

ПРОБЛЕМИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

В.І. Клименко, А.Ю. Діхтяр, М.Ф. Паталах, Ю.В. Василькова (Запоріжжя)
Запорізький державний медичний університет
КУ «Бердянський психо-неврологічний диспансер»

Резюме. Проаналізовано показники стану психічного здоров'я мешканців Запорізької області в динаміці. Звернуто увагу на гостроту цієї проблеми серед населення похилого віку.

Ключові слова: стан здоров'я, психічне здоров'я, населення похилого віку.

За останні 20 років чисельність населення України скоротилася на 11%. За даними Держкомстату України, в 2009 р. загальна чисельність населення зменшилася на 2355,2 тис. осіб порівняно з 2001 р. і становила 46101,8 тис. На фоні цього спостерігається різке зростання абсолютної та відносної чисельності осіб похилого віку [2; 3]. Частка населення пенсійного віку дорівнювала 24,2%. Показник демографічного навантаження станом на 2009 р. мав такий вигляд: на 100 чоловік працездатного віку припадало 60 непрацюючих (20 дітей+40 осіб пенсійного віку). За даними прогнозу Інституту демографії та соціальних досліджень, очікується скорочення населення України на 7 млн чоловік та зростання частки людей похилого віку. Такі зміни у структурі населення обумовлені не тільки низьким рівнем народжуваності, але й високими показниками смертності серед осіб працездатного віку. За даними офіційної статистики, вірогідність смертності в працездатному віці серед українців в 1,5 разу перевищує рівень мешканців Європи. Зростання чисельності осіб похилого віку призводить до підвищення випадків захворюваності, пов'язаних з віком, до яких відносяться психічні захворювання [5; 7]. За даними державної звітності України, психічні порушення посідають 7-ме місце серед причин інвалідизації людей похилого віку, 11% осіб, старших 60 років, потребують кваліфікованої психіатричної допомоги, а у віці, старшому 80 років, – 20% [1; 4–6]. Люди, старші 65 років, становлять 50% усіх хворих, які отримують довготривале психіатричне лікування, та близько п'ятої частини пацієнтів, які вперше госпіталізовані до психіатричного диспансеру [4; 6].

Мета роботи – проаналізувати та оцінити стан здоров'я населення України на сучасному етапі у зв'язку із захворюваністю на психічні хвороби, особливо серед осіб непрацездатного віку, намітити можливі шляхи поліпшення стану здоров'я цього контингенту.

Матеріали та методи

У роботі використано дані центру медичної статистики Запорізької області, звітні документи Запорізького обласного психіатричного диспансеру. Проаналізовано статистичні дані у динаміці з використанням методу системного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення

За даними Запорізького обласного психіатричного диспансеру, станом на 01.01.2010 р. на обліку в Запорізькій області перебувало 45548 осіб, які страждали на розлади психіки та поведінки (РПП), з них 16213 жінок (35,56%), 8597 осіб похилого віку (18,86%), 10234 мешканці села (22,46%) (табл. 1).

Як видно з таблиці 1, динаміка останнього десятиріччя показує збільшення рівня захворюваності на психічні захворювання майже на 50%, а поширеності – більше ніж у 4,5 разу. У структурі поширеності РПП за 2009 р. перше місце посіли органічні розлади психіки, включно симптоматичні, – 25,6%.

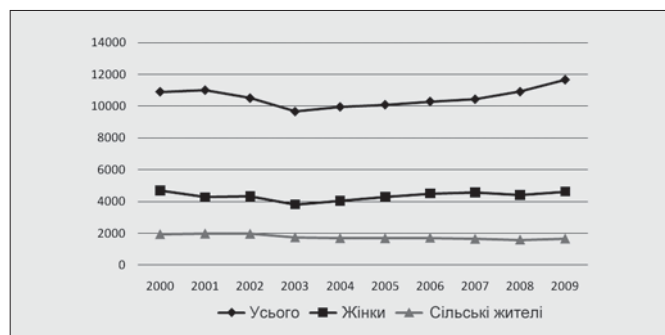


Рис. 1. Динаміка поширеності органічних, включно із симптоматичними, розладів психіки у 2000–2009 рр.

Таблиця 1

Показники ураження населення Запорізької області хворобами психіки та розладами поведінки у 2009 р.

Рік	Взято під нагляд протягом року з уперше в житті встановленим діагнозом			Перебувало під наглядом на кінець року		
	усього	жінки	сільські жителі	усього	жінки	сільські жителі
2000	2533	1223	168	9807	3654	1311
2001	2875	990	172	10668	4824	1296
2002	2171	846	167	9001	4125	963
2003	2889	1007	187	9504	4550	808
2004	3048	1105	209	10827	5007	852
2005	2461	1155	132	12002	2133	1040
2006	1856	865	122	13589	4632	1007
2007	2223	912	251	15312	5498	1475
2008	4491	1713	820	44805	15516	10382
2009	3772	1373	706	45548	16213	10234

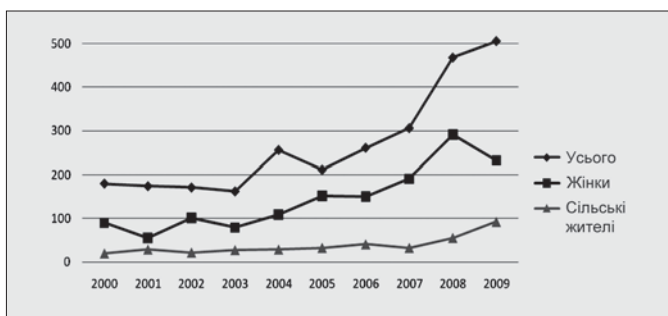


Рис. 2. Перебувало під наглядом хворих на всі форми деменції (станом на кінець 2009 р.)

За останні 10 років поширеність органічних розладів психіки залишається стабільно високою з тенденцією до зростання (рис. 1).

Основні складові органічних розладів психіки, такі як психоз та слабоумство органічного походження, деменція, за період з 2007–2009 рр. дали різкий підйом, призвівши до збільшення числа хворих в 2,5 разу (рис. 2). Оскільки деменція – це захворювання, пов'язане з віком, очікується зростання даного показника у зв'язку з постарінням населення. Відповідно, з підвищенням частки людей похилого віку зростає частота випадків психічних порушень, особливо депресивних і тривожних станів.

Згідно з прогнозом Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України, очікується ще більше подальше постаріння населення держави (рис. 3).

Сьогодні Україна концентрує увагу на здоров'ї дітей та осіб репродуктивного віку, а для людей похилого віку не лишається ні грошей, ні часу, ні можливос-

тей. Відсутність офіційної статистичної звітності про поширеність психічних порушень серед осіб старшої вікової категорії, а також спеціальності «Геронтопсихіатрія», орієнтування лікаря на клінічні прояви – головне правильно встановити діагноз – призводить до зростання важкої патології (тяжкі деменції, гострі та хронічні психози) з подальшим довготривалим стаціонарним лікуванням і швидкою інвалідизацією. Як відомо, у людей старшої вікової категорії часто спостерігаються хронічні соматичні захворювання, а інколи і не одне, на фоні порушення психіки. Люди похилого віку передусім звертаються по медичну допомогу до лікарів соматичного профілю зі скаргами на зміни загального стану здоров'я, а не на порушення психічної складової.

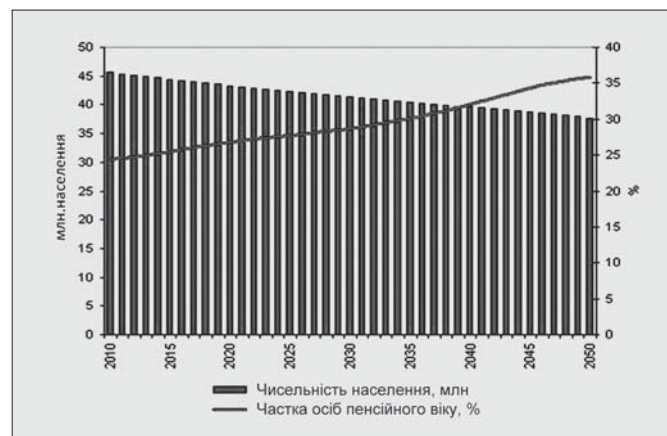


Рис. 3. Зміна чисельності населення України і частки осіб пенсійного віку в перспективі до 2050 року

Таблиця 2

Забезпеченість Запорізької області медичними кадрами психотерапевтичного профілю у 2005–2009 рр.

Спеціалізація лікаря	Рік	Лікарські посади				Фізичні особи, абс.
		в цілому по закладу		у т. ч. в поліклініці		
		штатні	зайняті	штатні	зайняті	
Усього	2005	161,00	149,75	55,0	53,75	129
	2006	161,00	154,50	55,75	56,25	117
	2007	161,00	158,5	61,00	60,00	109
	2008	161,00	153,75	61,75	60,00	108
	2009	161,00	154,00	64,75	60,75	114
Психіатр	2005	109,25	104,25	50,00	49,00	94
	2006	109,25	105,75	51,75	50,50	84
	2007	109,00	109,00	50,50	50,50	79
	2008	108,00	108,00	52,00	52,00	79
	2009	102,00	101,00	49,50	49,00	8
Психотерапевт	2005	5,25	5,25	3,75	3,75	4
	2006	5,25	5,25	3,75	3,75	3
	2007	5,50	5,50	3,75	3,75	3
	2008	5,25	3,50	3,75	3,50	2
	2009	5,00	2,75	3,75	2,00	1
Психолог	2000	2,00	1,00	–	–	–
	2005	0,50	–	0,50	–	–
	2007	2,00	0,50	0,50	0,50	–

Враховуючи факт значного зростання числа хворих на РПП, слід вивчити стан системи медичної допомоги цієї категорії хворих. Аналіз кадрового складу лікарів-психіатрів, психотерапевтів, психологів показав, що забезпеченість населення медичними кадрами психотерапевтичного профілю, за даними Центру медичної статистики Запорізької області, в цілому незадовільна, особливо в аспекті укомплектованості фізичними особами (табл. 2). Кількість зайнятих посад (усього) за останні 5 років зросла майже на 3%, переважно за рахунок штату поліклініки – на 15%, тоді як число фізичних осіб при цьому скоротилось на 11,6%. Таким чином, кількість зайнятих посад збільшилась не за рахунок фізичних осіб, а у зв'язку із сумісництвом. Кількість зайнятих посад лікарів-психіатрів (усього) за цей період скоротилась на 3,1%. Гірше становище із посадами психотерапевтів і психологів. Число фізичних осіб продовжує зменшуватися на фоні і так значної кількості вільних штатних одиниць. У 2005 р. коефіцієнт сумісництва у психотерапевтів дорівнював 1,15,

а кількість вільних посад досягла 56 (17,7%), відмічається значне збільшення коефіцієнта сумісництва лікаря-психолога – 1,96. Не вирівнялася ситуація зі штатом психотерапевтичної служби і у 2007 р.: коефіцієнт сумісництва у психотерапевта – 1,17, а у лікаря-психолога – 2,34 на фоні 50% (18,75 штатної одиниці) вільних посад. У 2009 р. дефіцит психотерапевтів становив уже 45%, а фізичних осіб – 80% від належного штату.

Слід зазначити, що офіційна статистична звітність щодо захворюваності і поширеності РПП серед осіб непрацездатного віку була введена лише в 2008 р., а за деякими нозологіями вона до цих пір відсутня. Крім того, відсутність спеціальності «Геронтопсихіатрія», мультидисциплінарних підходів і системи спеціальної підготовки кадрів у цій сфері вказує на необхідність структурної перебудови психотерапевтичної служби. Таким чином, сучасний стан надання медико-соціальної допомоги в Україні людям похилого віку як у цілому, так і з розладами психіки не відповідає реальним потребам.

Висновки

1. Проведений аналіз основних показників здоров'я щодо психічних хвороб свідчить, що спостерігається щорічне зростання рівня даної патології, особливо серед людей похилого віку.
2. Зміцнення здоров'я нації потребує комплексних заходів. Відповідно, у зв'язку з очікуваним зростанням частки людей похилого віку необхідно більше

приділяти уваги цій верстві населення, особливо психічній складовій здоров'я його здоров'я.

Перспективи подальших досліджень

Для зміцнення загального стану здоров'я нації та зменшення показників захворюваності, інвалідності внаслідок розладів психіки та поведінки доцільно провести реорганізацію психотерапевтичної служби.

Список літератури

1. Ермолаева М. В. Современные технологии психологического консультирования и психотерапии пожилых людей / М. В. Ермолаева. – М.: МОДЭК, 2007. – 96 с.
2. Карюхін Е. В. Старіння населення: демографічні показники / Е. В. Карюхін; Регіональний суспільний фонд допомоги старим «Добра Справа». – М.: Вища школа, 2002. – 133 с.
3. Мадридський міжнародний план дій по проблемам старения: [основополагающее руководство и пакет программ для разработчиков политики и практиков] / Мадрид, 8–12 апреля 2002 г. [Электронный ресурс]. – Путь доступа: http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/building_natl_capacity/guiding-rus.pdf. – Название с экрана.
4. Румянцева О. С. Зависимость качества помощи психически больным пожилого и старческого возраста от особенностей ее организации / О. С. Румянцева // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2007. – № 11. – С. 54–59.
5. Сердюк О. І. Психіатрична допомога в практиці спеціалістів і фахівців загальної практики та сімейної медицини / О. І. Сердюк, І. М. Шинкарьова, Б. А. Рогожин // Здоров'я України [Електронний ресурс]. – Шлях доступу: <http://health-ua.com/articles/1532.html>. – Назва з екрану.
6. Социальные аспекты геронтопсихиатрической службы / Р. Н. Виноградова, А. М. Логунова, О. В. Лугинина [та ін.] // Социальная и клиническая психиатрия. – 2001. – № 2. – С. 5–11.
7. Reddy K. S. Cardiovascular diseases in the developing countries: dimension, determinants, dynamics and directions for public health (mental health) action / K. S. Reddy // Publ. Health Nutrition. – 2002 – Vol. 5 – P. 231–237.

Проблемы психического здоровья людей пожилого возраста

*В.И. Клименко, А.Ю. Дихтяр,
М.Ф. Паталах, Ю.В. Василькова (Запорожье)*

Проанализированы показатели состояния психического здоровья жителей Запорожской области в динамике. Сделан акцент на остроту проблемы среди населения пожилого возраста.

Ключевые слова: состояние здоровья, психическое здоровье, население пожилого возраста.

The problems of psychiatric health of the elderly people

*V.I. Klymenko, A.Yu. Dikhtyar,
M.F. Patalakh, Yu.V. Vasylkova (Zaporizhzhya)*

The indices of psychiatric health of Zaporizhzhya region population has been analyzed in dynamics. The attention has been paid to the actuality of this problem for the elderly people.

Key words: health state, psychiatric health, the elderly people.

Рецензент: д-р мед. наук В.Й. Шатило.