

Н.А. Басбаев, Д.С. Суюнбеков

С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

**НАРКОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАРМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДЫҢ ӨМІР
САПАСЫ ЖӘНЕ ӘЛЕУМЕТТІК ҚЫЗМЕТ ЕТУІ
(ӘДЕБИ ШОЛУ)**

Қазіргі әлемде өмір сапасы саласында жүргізілген зерттеулер ең өзекті болып табылады. Бұл шолуда медицинада өмір сүру сапасын зерттеу мәселелері, оның пайда болу тарихы, терминологияның бірқалыпты еместігі баяндалады. Түйінді сөздер: өмір сапасы, әлеуметтік аспектілер, есірткі аурулары, денсаулық, пациент

Өзектілігі: Қазіргі ғылымда "өмір сапасы" ұғымы ғылыми зерттеулердің пәніне айналды және "денсаулыққа байланысты өмір сапасы" деген жаңа анықтама алды. Өмір сапасын зерттеуге Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы үлкен үлес қосты, ол өмір сапасының негізгі критерийлерін әзірледі [1].

1. Физикалық (өмірлік белсенділік, энергия, шаршау, ауырсыну, ыңғайсыздық, ұйқы, демалыс);
2. Психологиялық (оң және теріс эмоциялар, танымдық функциялар, өзін-өзі бағалау, сыртқы түрі, қозғалушылық);
3. Тәуелсіздік деңгейі (жұмысқа қабілеттілік, күнделікті белсенділік, дәрілер мен емдеуге тәуелділік);
4. Қоғамдық өмір (жеке қарым-қатынас, субъектінің қоғамдық құндылығы, жыныстық белсенділік);
5. Қоршаған орта (тұрмыс, қауіпсіздік, әл-ауқат, медициналық және әлеуметтік көмектің қолжетімділігі мен сапасы, қамтамасыз етілуі, экология, оқу мүмкіндігі, ақпараттың қолжетімділігі);
6. Рухани (дін, жеке наным).

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) өмір сүру сапасын "индивидтердің олардың өмір сүретін құндылықтар жүйесі мен мәдениеті контекстінде олардың өмір сүру жағдайын олардың мақсаттарына, күтулеріне, стандарттарына және қамқорлықтарына сәйкес қабылдауы" деп анықтайды [2]. Бұл анықтама ДДҰ-ның пациенттердің өздері беретін және басқа адамдардың пікірімен жиі сәйкес келмейтін өмірді, көңіл-күйді, денсаулық пен әл-ауқатты бағалауға бөлінетін назарын көрсетеді. Оның пайда болуымен ғалымдар мен тәжірибелік дәрігерлер тарапынан өмір сүру сапасын зерттеуге деген қызығушылық үздіксіз өсуде және бұл таңқаларлық емес, себебі "медицинадағы өмір сүру сапасын зерттеу – аурудың және науқастың проблемасына дәстүрлі көзқарасты түбегейлі өзгертуге мүмкіндік беретін бірегей тәсіл" [3]. Өмір сүру сапасын зерттеу арқылы науқас жағдайының интегралдық көрсеткіші ретінде аурудың пациенттің өміріне кешенді әсерін бағалау, түрлі араласулардың тиімділігін салыстыру, аурудың ағымын болжау мүмкіндігі пайда болады. [4, 5, 6]. Өмір сапасын зерттеу тұжырымдамасы көптеген клиникалық мәселелерді шешуде маңызды рөл атқаратын мәселелердің кең ауқымын қозғап, медицина тарихындағы жаңа бетті ашты, мысалы, пациент пен оның отбасы проблемаларының нақты көлемі мен спектрін анықтау, пациенттің пікірін ескере отырып, емдеудің оңтайлы тактикасын таңдау, емдеу тиімділігінің критерийлерін стандарттау және т.б. [7, 8, 9]. Осылайша, өмір сапасын зерттеу өте өзекті болып табылады, өйткені адам денсаулығының жағдайын бағалауға мүмкіндік береді.

ДДҰ жарғысы бойынша, "денсаулық – бұл аурудың немесе дене кемістіктерінің болмауы ғана емес, толық дене, жан және әлеуметтік әл-ауқатының жағдайы" [3]. Денсаулықтың әрбір аспектісін екі тәсілмен өлшеуге болады: ағзаның функционалдық жағдайын объективті зерттеу және индивидтің өзінің денсаулық жағдайын субъективті қабылдауы [7, 10]. Өмір сапасы денсаулықтың физикалық, психологиялық және әлеуметтік аспектілерімен байланысты және индивидтің тәжірибесі, сенім, күту және денсаулық идеалдарын қабылдау сияқты жеке ерекшеліктеріне байланысты болады. Клиникалық медицинада алғаш рет жүрек-қан тамырлары ауруларында өмір сүру сапасы зерттелді. Осы елеулі зерттеулердің нәтижелері зертханалық және аспаптық көрсеткіштердің кең спектріне сүйенетін терапиялық тиімділікті бағалаудың дәстүрлі критерийлері аурудың физикалық құрамын ғана бейнелейтіндігін түсінуге мүмкіндік берді. Олар науқастың физикалық психологиялық, эмоционалдық, рухани және әлеуметтік қызмет атқаруымен қатар, пациенттің өмір сүру жағдайы туралы толық түсінік бермейді. Кардиологиядағы өмір сүру сапасын зерттеу жаңа ұстанымдармен аурудың көп қырлы көрінісін ашады, науқастың тіршілік әрекетінің негізгі салалары туралы түсінік береді: дене, психологиялық, рухани, әлеуметтік, қаржылық. Денсаулыққа байланысты өмір сүру сапасы аурудың және емдеудің науқастың жағдайына әсерін саралап талдау жүргізуге мүмкіндік беретін компоненттерді қамтиды. Өмір сапасын зерттеу пульмонологияның әртүрлі бөлімдерінде де, әсіресе бронхиалды өткізгіштігінің созылмалы бұзылыстары бар науқастарда да өзекті. Өкпенің созылмалы обструктивті аурулары ұзақ тіндік гипоксиямен байланысты физикалық жүктемеге төзімділіктің бұзылуымен жүреді. Өкпенің созылмалы обструктивті емес аурулары, атап айтқанда идиопатиялық өкпе фиброз өмір сүру сапасы көрсеткіштерінің айқын төмендеуімен қатар жүретін өкпенің үдемелі созылмалы ауруларына жатады. Бронх демікпесімен ауыратын науқастардың өмір сүру сапасын зерттеуге ерекше көңіл бөлінеді. Соңғы жылдары өмір сүру сапасын бағалау осы ауруды емдеудің түрлі әдістерін зерттеуге арналған көптеген клиникалық зерттеулерге маңызды құрамдас бөлік ретінде енгізілген [4].

Аддиктивті мінез-құлқы бар тұлғалардың әлеуметтік қызмет етуі мен өмір сүру сапасының негізгі проблемалары қазіргі кезеңдегі ең өзекті мәселелердің бірі болып табылады. Ұйымдастыру, клиникалық, әлеуметтік-орта және психологиялық факторларды тарта отырып, наркологиялық патологияны диагностикалау мен емдеуге кешенді тәсілге көп көңіл бөлінеді. Наркологиялық көмек көрсету екінің көп жағдайда тәуелді пациентпен әріптестік жағына қарай жылжиды. Мұндай тәсілдер наркологиялық көмек көрсетуді сапалы жақсартуға және оның бәрін қамтитын моделін құруға мүмкіндік береді деп болжанады [2].

Тәуелділік синдромы бар науқастардың өмір сүру сапасын және әлеуметтік қызметін зерттеу шетелде де, Ресейде де үлкен қызығушылық тудырады. Көрсеткіштер өмір сүру сапасы және әлеуметтік қызмет ету адамның тыныс-тіршілігінің маңызды аспектілерін бағалауды қамтиды: әлеуметтік, психикалық және физикалық. Қазіргі кезеңде бұл көрсеткіштер клиникалық деректермен қатар диагностикалық өлшемдер ретінде қарастырылады. Көптеген

зерттеушілер науқастардың өмір сүру сапасының көрсеткіштері мен әлеуметтік қызмет етуі медициналық көмек көрсетудің жаңа объективті критерийлері болып табылатынын атап көрсетеді. Әрине, бұл айқын әлеуметтік салдары бар ауруларға тікелей қатысты. Оларға пациенттердің әлеуметтік қызмет ету деңгейіне және өмір сүру сапасына айтарлықтай әсер ететін тәуелділік аурулары жатады [5].

Тәуелділік синдромы бар емделушілер (апиын нашакорлық мысалында) әлеуметтік қызмет етудің төмен деңгейін анықтайды және айқын әлеуметтік дәрменсіздікті анықтайды. Көптеген авторлар ПБЗ-ды қабылдауы тұлғаның әлеуметтік бағдарын өзгертетінін, бұл ретте науқастардың қоғамға бейімделуінің үздіксіз үрдісі жүріп жатқанын атап өтеді. ПБЗ қолданудың тікелей нәтижесі науқастардың еңбекке қабілеттілігінің айтарлықтай төмендеуі болып табылады, яғни олар көп жағдайда жұмыс істемейді, туыстарының асырауында болады немесе есірткі сатып алуға бағытталған криминалдық қызметпен айналысады. 20 жылдық клиникалық-катамнестикалық зерттеу жүргізе отырып, науқастардың әлеуметтік бейімделуі мен қызмет ету деңгейі ауру ағымының түріне байланысты және орташа айқындалған бұзылыстардан толық дезадаптацияға дейін өзгереді деп қорытынды жасады. Есірткіні теріс пайдалану мен әлеуметтік дисфункция арасындағы өзара байланыс Dickworth W.B., Brown B. S., Mauntaner C. зерттеулерінде расталды [7].

Алайда, тәуелділік синдромы бар науқастардың еңбек, отбасылық бейімделуінің бұзылуы аурудың салдары немесе осы бейімделудің бұзылуы преморбидті кезеңде осы санаттағы науқастарға тән жеке басының ерекшеліктерінің салдары болып табылатыны түсініксіз. Наркологиялық бейіндегі науқастарға өмір сүру сапасын субъективті бағалау кезінде өзін-өзі бағалау деңгейінің бұрмалануына, өзін-өзі бағалау деңгейі мен жеке талаптану деңгейінің арасындағы алшақтыққа, психикалық қызметтің мотивациялық-қажеттіліктік деңгейінің бұзылуына байланысты. Бұл психикалық ерекшеліктер тәуелділік синдромы бар науқастарды және баяу шизофрениясы (шизотиптік бұзылулар) бар науқастарды жақындастырады [6]. Осы екі санаттағы науқастардың салыстыру мүмкіндігі туралы пубертатты кризбен (әлеуметке қарсы мінез-құлықтың жиі байқалуы, ұрлық, қаңғыбастыққа бейімділік, "іздеу белсенділігі" және т. б.), аурудың өршуі (симптоматиканың өршуі кезінде жұмысты тастап кетеді және т. б.), ауру процесінде болып жатқан жеке тұлғаның өзгеруі (тәуелділік синдромымен ауыратын науқастарда және ауру динамикасында шизотиптік бұзылулармен ауыратын науқастарда энергетикалық әлеуметтік редукциясы, ерік сапасының төмендеуі және т. б., әлеуметтік белсенділіктің төмендеуі және т.б.). Науқастар тобының деректері, бұдан басқа, әлеуметтік-демографиялық көрсеткіштер бойынша да салыстыруға болады (белгілі бір жастағы науқастану жиілігі, Кәсіби Мәртебесі, отбасылық жағдайы).

Тәуелділік синдромымен ауыратын науқастарды және шизотиптік бұзылулармен ауыратын науқастарды салыстырмалы зерттеу бірінші кезекте наркологиялық бейіндегі науқастарда субъективті деректердің бұрмалану тереңдігін анықтауға мүмкіндік береді. Алынған нәтижелер оңалту бағдарламаларын оңтайландыруға және осы топ пациенттерін социумға қайта бейімдеу жолдарын анықтауға мүмкіндік береді [8].

Қазіргі уақытта отандық наркологияда аурудың ауырлығы мен науқастардың әлеуметтік дезадаптациясының тереңдігі арасындағы өзара байланысты қарастыратын, наркологиялық бейіндегі науқастардың өмір сүру сапасын зерттеуге және әлеуметтік жұмыс істеуіне арналған ғылыми зерттеулердің анық тапшылығы байқалуда, наркологиялық науқастардың әлеуметтік жұмыс істеуін объективті бағалау құралы жоқ [9].

Қорытынды: Отандық наркологияда қолданылатын терапияға кешенді тәсіл тек клиникалық және емдік деректерді ғана емес, сонымен қатар әлеуметтік, тұлғалық факторларды есепке алуды, сондай-ақ пациенттің өз жағдайын бағалауды, социумдағы жағдайды және оның бірлігінде және динамикасында қарастырылатын қоршаған ортамен өзара қарым-қатынасты талап етеді. Мұндай тәсілдің артықшылығы, оның негізінде жан-жақты көмек көрсету мүмкіндігінен басқа, өзінің әлеуметтік мінез-құлқы үшін жауапкершілікті қалыптастыра отырып, науқастың өзін емдеу-оңалту үрдісіне тарту болып табылады, бұл әлеуметтік бейімделуді жақсартуға айтарлықтай дәрежеде ықпал етеді. Тәуелділік синдромы бар науқастардың өмір сүру сапасын арттыру және әлеуметтік қызмет ету проблемасының ғылыми әзірленімінің жеткіліксіздігі және жоғары медициналық-әлеуметтік маңыздылығы зерттеу тақырыбының өзектілігін анықтайды.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Асеев А.В., Васютков В.Я. Качество жизни больных раком молочной железы. – Тверь: 1999. – 94 с.
- 2 Васильев А. Л. Качество жизни 2005. URL: <http://www.advttech.ru/vniite/lifequal.htm> (дата обращения 12.11.11)
- 3 Википедия. Здоровье 25.10.2011. URL: <http://www.ru.wikipedia.org> (дата обращения 12.11.11).
- 4 Гончаров Ю. Н., Ржевская Ц. Р. Улучшение качества жизни больных бронхиальной астмой // Материалы Восьмого национального конгресса по болезням органов дыхания. – М., 1998. – 267 с.
- 5 И.Б. Дерманов Диагностика эмоционально-нравственного развития. - СПб.: 2002. - С.126–128.
- 6 Макарова И. И., Дербенев Д. П., Манюгина О. А., Эхте К. А. Качество жизни ВИЧ-инфицированных беременных женщин // Вестник Тверского государственного университета. Серия «Биология и экология». - 2009. - №37. - С. 38–44.
- 7 Никифоров Г. С. Диагностика здоровья: психологический практикум. - СПб.: 2007. - 220 с.
- 8 Новик А. А., Ионова Т. И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. - М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. - 320 с.
- 9 Орлов В. А., Гиляревский С. Р. Проблемы изучения качества жизни в современной медицине. - М.: Союзмединформ, 1992. – 65 с.
- 10 Пушкарев А. Л., Аринчина Н. Г. Методика оценки качества жизни больных и инвалидов : (Метод. рекомендации). – Минск: 2000. – 16 с.
- 11 Сулаберидзе Е.В. Проблемы реабилитации и качества жизни в современной медицине // Российский медицинский журнал. - 1996. - №6. - С. 9–15.

Н.А. Басбаев, Д.С. Суюнбеков

Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова

**КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И СОЦИАЛЬНЫЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ БОЛЬНЫХ
НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
(ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)**

Резюме: Качество жизни больных наркологическими заболеваниями является одним из наиболее важных показателей состояния больных в динамическом аспекте, который расширяет диагностические, терапевтические и реабилитационные возможности наркологической службы.

Ключевые слова: качество жизни, социальные аспекты, наркотические заболевания, здоровье, пациент.

N. Basbayev, D. Syenbekov

Asfendiyarov Kazakh National medical University

**QUALITY OF LIFE AND SOCIAL FUNCTIONING OF PATIENTS
WITH NARCOLOGICAL DISEASES
(LITERATURE REVIEW)**

Resume: the Quality of life of patients with narcological diseases is one of the most important indicators of the condition of patients in the dynamic aspect, which expands the diagnostic, therapeutic and rehabilitation capabilities of the narcological service.

Keywords: quality of life, social aspects, narcotic diseases, health, patient.