

Nowe: Skala Pomocy Domowej (BSFC: Burden Scale for Family Caregivers) w 20 językach europejskich

Uprawniony zapis psycho-fizycznych obciążeń osób opiekujących się chorymi członkami rodziny jest możliwy na skalę europejską przy pomocy jednej i tej samej ankiety.

1. Przyczyny

Doznania osób krewnych opiekujących się chorymi w rodzinie są najbardziej znaczącym elementem w opiece nad chronicznie chorymi, wymagającymi opieki. Wymiar obciążenia wpływa znacząco na zdrowie psychiczne i fizyczne osoby opiekującej się, nawet śmiertelność opiekującego się małżonka jest tym dotknięta. Wymiar ten ma wpływ na rodzaj kontaktu osoby opiekującej się i osoby potrzebującej pomocy, i określa termin przejścia chorego do domu starców.

2. Skala Pomocy Domowej (BSFC)

Przy następujących wypowiedziach prosimy o podanie danych, które mają związek z Państwa aktualną sytuacją. Mówiąc o aktualnej sytuacji, brane są pod uwagę zmiany, ewentualnie zachorowania Państwa krewnych lub znajomych. Poniżej wymienione wypowiedzi często dotyczą rodzaju pomocy, którą Państwo oferują. Mowa tu o wspieraniu i pielęgnacji chorych.

Proszę postawić krzyżyk po prawej stronie każdej wypowiedzi, która Państwa zdaniem najbardziej odpowiada prawdzie. Proszę odpowiedzieć na każde pytanie!

	zgadza się w zupełności	zgadza się w większości	zgadza się tylko częściowo	nie zgadza się
1. Rano czuję się wyspana/y.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Poprzez wsparcie i opiekę ucierpiał moje zadowolenie z życia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Często czuję się fizycznie wyczerpana/y.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Od czasu do czasu mam ochotę „uciec“ od tej sytuacji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Brakuje mi możliwości porozmawiania z innymi ludźmi o wsparciu i pielęgnacji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mam wystarczająco dużo czasu na własne potrzeby i zainteresowania.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Czasami czuję się wykoprzystana/y przez innych chorych.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Potrafię wyłączyć się i funkcjonować poza tą sytuacją, podczas której udzielam pomocy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Proszę odwrócić

	zgadza się w zupełności	zgadza się w większości	zgadza się tylko częściowo	nie zgadza się
9. Nie mam trudności w udzielaniu choremu pomocy w jego codziennych podstawowych obowiązkach (n. p.: podczas mycia i jedzenia).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Coraz częściej odbieram siebie nie jako mnie, lecz jako kogoś obcego.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Oferowana przeze mnie opieka jest przez inne osoby odpowiednio uznana i doceniona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. W wyniku opieki nad chorymi mój standard życia uległ znacznemu pogorszeniu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Mam wrażenie, że wspieranie innych i ich pielęgnacja zostały na mnie wymuszone.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Życzenia chorej lub chorego są- moim zdaniem- uzasadnione i stosowne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Mam wrażenie, że radzę sobie nieźle z opieką nad chorymi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Przez wsparcie i opiekę nad chorymi jest zagrożone moje zdrowie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Mogę się nadal z serca cieszyć i być radosną/ym.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Z powodu opieki musiałam/em zrezygnować ze swoich planów życiowych.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Nie przeszkadza mi, że osoby postronne mogą się dowiedzieć o sytuacji osoby chorej.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Opieka nad chorym wymaga ode mnie wiele wysiłku.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Proszę odwrócić

	zgadza się w zupełności	zgadza się w większości	zgadza się tylko częściowo	nie zgadza się
21. Czuję się rozdarta/y między wymaganiami mojego otoczenia (mojej rodziny) oraz wymogami wynikającymi z pielęgnacji chorego.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Kontakt z chorym lub chorą oceniam jako bardzo dobry.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Z powodu opieki nad chorym dochodzi do spięć z innymi członkami rodziny.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Mam wrażenie, że powinienem/ powinnam zrelaksować się i odpocząć.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Martwię się o moją przyszłość z powodu opieki nad chorymi, którą wykonuję.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Z powodu pielęgnacji chorych cierpią moje relacje z członkami rodziny, krewnymi, przyjaciółmi i znajomymi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Los chorego czyni mnie nieszczęśliwym.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Bez problemu godzę zadania życia codziennego zgodne z moimi planami i pielęgnacją chorych.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dziękuję bardzo!

3. Analiza

Odpowiedzi na powyższe 28 pytań odnośnie Skali Pomocy Domowej (BSFC) są oceniane według następującego schematu:

a) Przy odpowiedziach:

1, 6, 8, 9, 11, 14, 15, 17, 19, 22 i 28
dokonujemy następującej punktacji:

Odpowiedź:	Punkty:
zgadza się w zupełności	0
zgadza się w większości	1
zgadza się częściowo	2
nie zgadza się	3

b) Przy pozostałych odpowiedziach:

2, 3, 4, 5, 7, 10, 12, 13, 16, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26 i 27
punktacja przebiega dokładnie na odwrót:

Odpowiedź:	Punkty:
zgadza się w zupełności	3
zgadza się w większości	2
zgadza się częściowo	1
nie zgadza się	0

4. Interpretacja wartości sumy

Interpretacja wartości sumy Skali Pomocy Domowej (BSFC) jest zależna od stopnia zachorowania, które z kolei wpływa na zapotrzebowanie pielęgnacji nad chorym. Jeżeli mamy do czynienia z demencją, należy wartość sumy interpretować według pierwszej tabeli. Przy wszystkich innych chorobach, a więc w przypadku braku demencji obowiązuje tabela numer 2.

Przyporządkowanie wartości sumy BSFC do poszczególnych kategorii:

- a) **brak do słabo** oznacza obciążenie
- b) **średnio** oznacza obciążenie
- c) **silnie do bardzo silnie** oznacza obciążenie

następuje według stopnia ryzyka wobec psychosomatycznych dolegliwości, to przy:

- a) nie jest podwyższone,
- b) jest podwyższone,
- c) jest silnie podwyższone.

Tabela 1: Interpretacja wartości sumy BSFC przy demencji

BSFC Wartość sumy	Wymiar obciążenia	Ryzyko dolegliwości psychosomatycznych	Częstotliwość w ocenie próbek losowych (N = 1236)
0 – 35	brak do słaby	nie jest podwyższone ^{a)}	33,8 %
36 – 45	Średni	podwyższone ^{b)}	25,3 %
46 –84	silny do bardzo silny	silnie podwyższone ^{c)}	40,9 %

a) w zasięgu wartości sumy BSFC od 0 do 35 wymiar ogólnych dolegliwości fizycznych (Gießeński Arkusz Dolegliwości GBB-24) odpowiada wartości oczekiwanej wśród zdrowej ludności. To oznacza, że 50% respondentów wykazuje rangę procentową (PR) dolegliwości fizycznych ≤ 50 a 50% respondentów wykazuje rangę procentową (PR) > 50 .

b) w zasięgu wartości sumy BSFC od 36 do 45 wykazuje 74% respondentów ponadprzeciętny wymiar dolegliwości fizycznych (PR > 50).

c) w zasięgu wartości sumy BSFC od 46 do 84 aż 90% respondentów wykazuje ponadprzeciętny wymiar dolegliwości fizycznych (PR > 50).

Tabela 2: Interpretacja wartości sumy BSFC przy wszystkich innych chorobach

BSFC Wartość sumy	Wymiar obciążenia	Ryzyko dolegliwości psychosomatycznych	Częstotliwość w ocenie próbek losowych (N = 591)
0 – 41	brak do słaby	nie jest podwyższone ^{a)}	61,4 %
42 - 55	Średni	podwyższone ^{b)}	24,4 %
56 –84	silny do bardzo silny	silnie podwyższone ^{c)}	14,2 %

^{a)} w zasięgu wartości sumy BSFC od 0 do 41 wymiar ogólnych dolegliwości fizycznych (Gießeński Arkusz Dolegliwości GBB-24) odpowiada wartości oczekiwanej wśród zdrowej ludności. To oznacza, że 50% respondentów wykazuje rangę procentową (PR) dolegliwości fizycznych ≤ 50 a 50% respondentów wykazuje rangę procentową (PR) > 50 .

^{b)} w zasięgu wartości sumy BSFC od 42 do 55 wykazuje 74% respondentów ponadprzeciętny wymiar dolegliwości fizycznych (PR > 50).

^{c)} w zasięgu wartości sumy BSFC od 56 do 84 aż 90% respondentów wykazuje ponadprzeciętny wymiar dolegliwości fizycznych (PR > 50).