

Новое: Шкала по уходу в домашних условиях (BSFC: Burden Scale for Family Caregivers) на 20 европейских языках

Этот опросник делает возможным получение данных о нагрузке на родственников, осуществляющих уход, по всем странам Европы.

1. Вводная информация

Восприятие нагрузки является важнейшей переменной, касающейся родственников, ухаживающих в домашних условиях за хроническим больным, нуждающимся в постоянном уходе. Объем нагрузки сказывается в значительной мере на физическом и психическом здоровье лица, ухаживающего за родственником; даже смертность супругов, осуществляющих уход, попадает под влияние этого фактора. Это сказывается на характере отношений родственника, осуществляющего уход, с лицом, нуждающимся в уходе, и является одним из факторов, определяющим момент поступления последнего в дом-интернат.

2. Шкала по уходу в домашних условиях (BFSC)

По каждому утверждению мы просим Вас сообщить сведения, касающиеся Вашей настоящей ситуации. Под настоящей ситуацией подразумеваются произошедшие с Вашим родственником (возможно также знакомым) изменения или его болезнь. Следующие ниже утверждения часто касаются различного рода помощи, оказываемой Вами. При этом речь может идти как об оказании поддержки, опеке, так и об уходе.

К каждому утверждению отметьте крестиком в колонке справа ответ, который относится к Вам в наибольшей степени. Ответьте, пожалуйста, на каждый вопрос!

	абсолютно верно	скорее верно	скорее неверно	неверно
1. По утрам я просыпаюсь отдохнувшим.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Из-за оказания помощи / ухода у меня снизилась удовлетворенность жизнью.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Я часто чувствую себя физически истощенным.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Я время от времени испытываю желание „вырваться“ из сложившейся ситуации.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Мне недостает возможности поговорить с другими об оказываемой мною помощи/уходе.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Мне остается достаточно времени для моих собственных интересов и потребностей.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Я чувствую, что больной / больная иногда меня эксплуатирует.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Вне ситуации оказания помощи я способен отключаться от этого.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Переверните страницу

	абсолютно верно	скорее верно	скорее неверно	неверно
9. Мне несложно помогать больному/больной в повседневных процедурах (напр. умывание и прием пищи).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Иногда я не чувствую себя по-настоящему самим собой.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Оказание мною помощи / осуществление ухода по достоинству оценивается окружающими.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Оказание помощи/ уход привели к снижению моего уровня жизни.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. У меня ощущение, что оказание помощи/ осуществление ухода мне были навязаны.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Желания больного / больной, на мой взгляд, уместны.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. У меня ощущение, что я хорошо справляюсь с оказанием помощи/ уходом.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Оказание помощи / уход вредно действует на мое здоровье.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Я еще могу радоваться от всей души.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Из-за оказания помощи / ухода мне пришлось отказаться от своих планов на будущее.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Меня не волнует, если посторонние узнали о ситуации с больным.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Оказание помощи / уход отнимает у меня много сил.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Я „разрываюсь“ между обязательствами перед моим окружением (напр. семьей) и обязательствами, связанными с оказанием помощи/ уходом.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Переверните страницу

	абсолютно верно	скорее верно	скорее неверно	неверно
22. Я воспринимаю свой контакт с больным как хороший.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Из-за оказания помощи/ ухода у меня проблемы с другими членами семьи.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Я чувствую, что мне надо какое-то время отдохнуть.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Из-за помощи, которую я оказываю/ из-за ухода я обеспокоен своим будущим.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Из-за оказываемой помощи/ ухода страдают мои отношения с членами семьи, родственниками, друзьями и знакомыми.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Судьба больного/ больной делает меня грустным/ грустной.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Помимо оказания помощи/ ухода я могу выполнять свои прочие повседневные обязанности в соответствии со своими представлениями.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Большое спасибо!

3. Обработка результатов

Ответы на содержащиеся в опроснике BSFC 28 утверждений оцениваются баллами по следующей схеме:

а) Ответы на утверждения
1, 6, 8, 9, 11, 14, 15, 17, 19, 22 и 28
оцениваются следующим образом:

Ответ:	Баллы:
абсолютно верно	0
скорее верно	1
скорее неверно	2
неверно	3

б) Остальные ответы под номерами
2, 3, 4, 5, 7, 10, 12, 13, 16, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26 и 27
оцениваются наоборот:

Ответ:	Баллы:
абсолютно верно	3
скорее верно	2
скорее неверно	1
неверно	0

4. Интерпретация суммарного показателя

Интерпретация суммарного показателя BSFC осуществляется в зависимости от заболевания, которое повлекло необходимость осуществления ухода. При деменции интерпретация проводится при помощи таблицы 1. В случае всех других заболеваний, т.е. при отсутствии деменции, следует использовать таблицу 2.

Установление соотношения между суммарным показателем BSFC и категориями

а) нагрузка: **нет или незначительная**

б) нагрузка: **средняя**

с) нагрузка: **большая или очень большая**

происходит применительно к риску психосоматических жалоб, который

при а) **не** повышен,

при б) повышен,

при с) **сильно** повышен.

Таблица 1: Интерпретация суммарного показателя BSFC при **деменции**

суммарный показатель BSFC	нагрузка	риск психосоматических жалоб	доля в референтной выборке (N = 1236)
0 – 35	нет или незначительная	не повышен ^{а)}	33,8 %
36 – 45	средняя	повышен ^{б)}	25,3 %
46 – 84	большая или очень большая	сильно повышен ^{с)}	40,9 %

^{а)} т.е. при суммарных показателях BSFC в диапазоне от 0 до 35 объем общих соматических жалоб (Гиссенский опросник соматических жалоб GBB-24) соответствует ожидаемому показателю среди нормального населения, т.е. 50% опрошенных имеют процентный ранг (PR) физических недомоганий ≤ 50 и 50% опрошенных – PR > 50.

^{б)} при суммарных показателях BSFC в диапазоне от 36 до 45 74% опрошенных обнаруживают объем физических недомоганий выше среднего (PR > 50).

^{с)} т.е. при суммарных показателях BSFC в диапазоне от 46 до 84 90% опрошенных обнаруживают объем физических недомоганий выше среднего (PR > 50).

Таблица 2: Интерпретация суммарного показателя BSFC **при всех остальных заболеваниях**

суммарный показатель BSFC	нагрузка	риск психосоматических жалоб	доля в референтной выборке (N = 1236)
0 – 41	нет или незначительная	не повышен ^{a)}	61,4 %
42 - 55	средняя	повышен ^{b)}	24,4 %
56 –84	большая или очень большая	сильно повышен ^{c)}	14,2 %

^{a)} т.е. при суммарных показателях BSFC в диапазоне от 0 до 41 объем общих соматических жалоб (Гиссенский опросник соматических жалоб GBB-24) соответствует ожидаемому показателю среди нормального населения, т.е. 50% опрошенных имеют процентный ранг (PR) физических недомоганий ≤ 50 и 50% опрошенных – PR > 50.

^{b)} при суммарных показателях BSFC в диапазоне от 42 до 55 74% опрошенных обнаруживают объем физических недомоганий выше среднего (PR > 50).

^{c)} т.е. при суммарных показателях BSFC в диапазоне от 56 до 84 90% опрошенных обнаруживают объем физических недомоганий выше среднего (PR > 50).