

Ģimenes ārstu zināšanas un viedoklis par depresijas diagnosticēšanas un ārstēšanas iespējām

Sigita Snikere, Mārcis Trapencieris, Ilze Koroļeva

Latvijas Universitāte, Filozofijas un socioloģijas institūts

Ievads. Saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas datiem vismaz 24 % primārās veselības aprūpes pacientu cieš no kādiem psihiskās veselības traucējumiem. Biežāk izplatītie traucējumi ir trauksme un depresija, taču šķēršļi depresijas atpazīšanai un ārstēšanai ir saistīti ne tikai ar pacientu zināšanām un personību, bet arī ar ārstu attieksmi (negatīva attieksme pret psihiskām saslimšanām, sliktas komunikācijas prasmes, ierobežotas zināšanas, stigmatizācija) un veselības aprūpes sistēmu, piemēram, ierobežotu ārstniecības resursu pieejamību vai ārstniecības fragmentāciju (Goldman, 1997; Preboth, 2000; Ellen, 1998).

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma galvenais mērķis ir sekmēt mācību programmas psihiskās veselības jautājumos izveidi, lai sniegtu ģimenes ārstiem pietiekamas zināšanas par psihisko traucējumu pārvaldību primārajā veselības aprūpē, komunikāciju ar pacientiem un klīnisko lēmumu pieņemšanas procesu.

Šī pētījuma konkrētais mērķis – analizēt depresijas diagnostikas un ārstēšanas paradumus un kavējošos faktorus primārajā aprūpē, veicot ģimenes ārstu aptauju.

Pētījums tika veikts, organizējot ģimenes ārstu kvantitatīvu aptauju. Aptaujas metode – elektroniska aptauja, izmantojot Nacionālā veselības dienesta publisko ģimenes ārstu kontaktu datubāzi. Datu ieguvei tika izmantota atvērta koda platforma *LimeSurvey*. Izlases ietvaru veidoja 400 ģimenes ārsti, kas tika atlasīti, izmantojot stratificētu nejaušo gadījumu izlases metodi, sasniegtā izlase – n = 140.

Rezultāti. Kopumā 96 % ģimenes ārstu piekrīt tam, ka depresija ir plaši izplatīta veselības problēma Latvijā, 78 % ārstu savā darbā nākas ļoti bieži vai bieži sastapties ar pacientiem, kuri cieš no depresijas, bet tikai puse ārstu uzskata, ka depresija ir cēlonis gadījumiem, kad pacients vēršas pēc palīdzības.

Lai novērtētu ģimenes ārstu attieksmi pret depresiju un tās ārstēšanu, tika izmantots Attieksmes pret depresiju tests (*Depression Attitude Scale*) (Sighinolfi, 2013; Haddad, 2012; Norton, 2011; Haddad, 2015; Kassam, 2012), kurā iekļauti 13 apgalvojumi jeb attieksmes mērījumi par depresiju kā slimību. Kopumā vairums ārstu (94 %) piekrīt, ka darbs ar depresijas slimniekiem ir grūts, 65 % uzskata, ka smagai depresijai pamatā ir bioķīmiska anomālija, bet 60 % ģimenes ārstu domā, ka praksē ir grūti izšķirt, vai pacients ir nelaimīgs, vai arī viņam ir klīniski depresīvi traucējumi. Salīdzinoši liels ir to ģimenes ārstu īpatsvars, kuri nesaskata psihoterapijas lietderību depresijas ārstēšanā, norādot, ka psihoterapijas izmantošana depresijas slimniekiem mēdz būt nesekmīga (37 %). Veicot faktoranalīzi, tika iegūtas piecas attieksmju dimensijas, kas kopumā izskaidro 60,5 % variācijas ģimenes ārstu attieksmē pret depresiju:

- pozitīva attieksme pret depresijas ārstēšanu;
- depresija nav ietekmējama;
- depresija nav ģimenes ārstu kompetencē;
- depresija ir patoloģija;
- ir grūti strādāt ar depresijas slimniekiem.

Secinājumi. Kopumā 73 % ģimenes ārstu uzskata, ka būtu nepieciešams uzlabot viņu darbu ar psihiskās veselības profila pacientiem. Tikai nedaudz vairāk kā puse domā, ka viņu prasmes pacientu konsultēšanā un izglītošanā, kā arī medikamentu izrakstīšanā ir ļoti labas (54 %) vai drīzāk labas (55 %). Vienlaikus 77 % ārstu atbalsta depresijas skrīninga ieviešanu primārajā veselības aprūpē. Ņemot vērā minēto, būtu nepieciešams pilnveidot ģimenes ārstu tālākizglītības programmu psihiskās veselības jautājumos, kā arī izvērtēt iespēju ieviest skrīningu depresijas diagnostikai primārajā veselības aprūpē.