

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСНОВНИХ ПОКАЗНИКІВ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ З МЕНТАЛЬНИМИ РОЗЛАДАМИ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЛИ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЛІКУВАННІ В КОМУНАЛЬНОМУ НЕКОМЕРЦІЙНОМУ ПІДПРИЄМСТВІ «ПРИКАРПАТСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»

Н. І. Рега, З. Й. Дзундза

*Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

Вступ. Згідно з даними ВООЗ, на сьогодні у світі приблизно 450 мільйонів людей страждають від розладів психічної сфери. Наша країна не є винятком. В Україні протягом останніх років також зареєстровано понад 282 тисячі осіб із психічними захворюваннями. Кількість осіб з ментальними розладами серед населення України становить приблизно 4–5 %. Психічні захворювання – велика і недооцінена проблема для нашого суспільства. Причин цього багато: значна поширеність ментальних розладів, недостатній рівень звернень за допомогою до медичного персоналу, високий рівень стигматизації пацієнтів. Також значними є економічні збитки, оскільки витрати на лікування пацієнтів із психічними захворюваннями великі.

Мета роботи – вивчити особливості надання послуги з довготривалого догляду за пацієнтами, які перебували на стаціонарному лікуванні в Комунальному некомерційному підприємстві «Прикарпатський обласний клінічний центр психічного здоров'я Івано-Франківської обласної ради» протягом 2020–2022 рр., дослідити структуру цих пацієнтів.

Основна частина. Під час досліджень ми з'ясували, що протягом трьох років невідомо зростала кількість пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу, переважали особи чоловічої статі. Упродовж трьох років збільшувалась кількість пацієнтів з такими захворюваннями, як: органічні розлади, включно із симптоматичними, з них деменція, розлади особистості та поведінки органічної етіології; розлади внаслідок приймання психоактивних речовин, шизофренія, невротичні розлади, пов'язані зі стресом, і соматоформні розлади, розлади зрілої особистості й поведінки в дорослих, розлади поведінки та емоцій, які зазвичай починаються в дитячому і підлітковому віці. Протягом трьох років зростала кількість ліжко-днів, проведених пацієнтами з такими захворюваннями, як: органічні розлади, включно із симптоматичними, з них розлади особистості та поведінки органічної етіології; розлади внаслідок приймання психоактивних речовин, шизофренія, невротичні розлади, пов'язані зі стресом, і соматоформні розлади, розлади зрілої особистості й поведінки в дорослих, розлади поведінки та емоцій, які зазвичай починаються в дитячому і підлітковому віці. Переважно понад 6 місяців у стаціонарі перебували пацієнти з деменцією.

Висновки. Протягом трьох років спостерігали невідомо зростання кількості пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу, переважали особи чоловічої статі, причому кількість чоловіків, які потребували психіатричної допомоги, збільшувалась з кожним роком, а також упродовж трьох років зростала питома частка міського населення. Протягом трьох років підвищувалась кількість пацієнтів з такими захворюваннями, як: органічні розлади, включно із симптоматичними, з них деменція, розлади особистості та поведінки органічної етіології; розлади внаслідок приймання психоактивних речовин, шизофренія, невротичні розлади, пов'язані зі стресом, і соматоформні розлади, розлади зрілої особистості й поведінки в дорослих, розлади поведінки та емоцій, які зазвичай починаються в дитячому і підлітковому віці. Переважно серед хворих, які потребували довготривалого догляду, понад 6 місяців у стаціонарі перебували пацієнти з деменцією.

Ключові слова: медсестринський процес; довготривалий догляд; ментальні розлади; медична сестра; стаціонарна психіатрична допомога; структура пацієнтів.

STUDY OF THE MAIN INDICATORS OF THE PROVISION OF MEDICAL CARE TO PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS WHO UNDERWENT INPATIENT TREATMENT AT THE COMMUNAL NON-COMMERCIAL ENTERPRISE “PRYCARPATHIAN REGIONAL MENTAL HEALTH CLINICAL CENTER OF THE IVANO-FRANKIVSK REGIONAL COUNCIL”

N. I. Rega, Z. Y. Dzundza

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

Introduction. According to WHO data, approximately 450 million people suffer from mental disorders in the world today. Our country is no exception. Over 282,000 people with mental illnesses have also been registered in Ukraine in recent years. The number of people with mental disorders among the population of Ukraine is approximately 4–5 %. Mental illness is a big and underestimated problem for our society. There are many reasons for this: the high prevalence of mental disorders, the insufficient level of requests for help from medical personnel, and the high level of stigmatization of patients. There are also significant economic losses, as the costs of treating patients with mental illness are high.

The aim of the study – to study the features of providing long-term care services for patients who were in hospital treatment at the Communal Non-Commercial Enterprise “Prycarpathian Regional Mental Health Clinical Center of the Ivano-Frankivsk Regional Council” during 2020–2022, and to investigate the structure of these patients.

The main part. Our research revealed that over the past three years, there has been a steady increase in the number of patients who received inpatient psychiatric care. There is a predominance of men among the patients who received inpatient psychiatric care. Additionally, the specific share of the urban population has been increasing over the past three years among the patients who were provided with inpatient psychiatric care. During the past three years, the number of patients with the following diseases increased: organic disorders, including symptomatic ones, dementia, personality and behavior disorders of organic etiology, disorders due to the use of surfactants, schizophrenia, neurotic, stress-related and somatoform disorders, mature personality and behavior disorders in adults and behavioral and emotional disorders that usually begin in childhood and adolescence. Over the past three years, the number of bed-patients with the following diseases has increased: organic disorders, including symptomatic, personality and behavioral disorders of organic etiology, disorders due to the use of surfactants, schizophrenia, neurotic, stress-related, and somatoform disorders, mature personality and behavioral disorders in adults, behavioral and emotional disorders that usually begin in childhood and adolescence. Patients with dementia were mostly hospitalized for more than 6 months.

Conclusions. Over the past three years, there has been a steady increase in the number of patients who received inpatient psychiatric care. Among the patients who were provided with inpatient psychiatric care, there is a predominance of men. During three years, the number of patients with the following diseases increased: organic disorders, including symptomatic ones, dementia, personality and behavioral disorders of organic etiology, disorders due to the use of surfactants, schizophrenia, neurotic, stress-related and somatoform disorders, mature personality disorders and behavior in adults and behavioral and emotional disorders that usually begin in childhood and adolescence. Most of the patients who needed long-term care were hospitalized with dementia for more than 6 months.

Key words: nursing process; long-term care; mental disorders; nurse; inpatient psychiatric care; structure of patients.

Вступ. Населення світу стрімко старіє, і безпрецедентна кількість людей доживає до глибокої старості. За даними ВООЗ, загальна кількість людей віком 65 років і старших подвоїться приблизно з 900 мільйонів у 2010 р. до 2 мільярдів у 2030 р. або приблизно з 12 % населення до 22 % [1, 2]. Більшість людей похилого віку наразі має відносно гарне здоров'я. Однак деякі з них схильні до різних проблем з ментальним здоров'ям, які можуть спричинити фізіологічний занепад, збільшення поширеності виснажливих хронічних соматичних захворювань і

втрату автономності [3]. Існує багато причин і джерел більшої схильності людей похилого віку до проблем зі здоров'ям. Крім виснажливих соматичних супутніх захворювань, люди похилого віку піддаються значно більшому ризику розвитку таких серйозних психічних патологій, як депресія та деменція, які призводять до подальшої втрати автономності [4–6]. Враховуючи вищевикладене, стає зрозумілим, що проблема довготривалого догляду за пацієнтами з ментальними розладами є актуальною та надважливою для нашого суспільства, особливо беручи до

уваги скорочення стаціонарної психіатричної служби в Україні й украї недостатній розвиток сітки соціальних закладів з надання послуги з довготривалого догляду за пацієнтами з ментальними розладами.

Згідно з даними ВООЗ, на сьогодні у світі приблизно 450 мільйонів людей страждають від розладів психічної сфери. Наша країна не є винятком. В Україні протягом останніх років також зареєстровано понад 282 тисячі осіб із психічними захворюваннями [7]. Кількість осіб з ментальними розладами серед населення України становить приблизно 4-5 %. Деяко вищим є рівень поширеності граничних станів психіки – до 20 % [7]. Психічні захворювання – велика і недооцінена проблема для нашого суспільства. Причин цього багато: значна поширеність ментальних розладів, недостатній рівень звернень за допомогою до медичного персоналу, високий рівень стигматизації пацієнтів. Також значними є економічні збитки, оскільки витрати на лікування пацієнтів із психічними захворюваннями великі [7].

Мета роботи – вивчити особливості надання послуги з довготривалого догляду за пацієнтами, які перебували на стаціонарному лікуванні в Комунальному некомерційному підприємстві «Прикарпатський обласний клінічний центр психічного здоров'я Івано-Франківської обласної ради» протягом 2020–2022 рр., дослідити структуру цих пацієнтів.

Основна частина. Ми провели дослідження основних показників надання медичної допомоги хворим з ментальними розладами, які перебували на стаціонарному лікуванні в Комунальному некомерційному підприємстві «Прикарпатський обласний клінічний центр психічного здоров'я Івано-Франківської обласної ради» протягом 2020–2022 рр. Цей ЗОЗ надає амбулаторну і стаціонарну допомогу психіатричним пацієнтам. Амбулаторну допомогу надає структурний підрозділ ЗОЗ – консультативна поліклініка. Її підрозділами є:

1. Відділення консультативного прийому.
2. Кабінет проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів.
3. Відділення амбулаторних судово-психіатричних експертиз.
4. Денний стаціонар з відділенням медико-психологічної допомоги на 15 ліжок.
5. Мультидисциплінарна мобільна команда.

Консультативний прийом проводять лікарі поліклініки, клінічні ординатори стаціонарних відділень, співробітники кафедр психіатрії, наркології та ме-

дичної психології Івано-Франківського державного національного університету.

Стаціонарну допомогу надають у таких відділеннях, як:

1. Приймальне відділення.
2. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення кризових станів та первинного психотичного епізоду (відділення № 1) на 60 ліжок.
3. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення паліативної допомоги (відділення № 2) на 38 ліжок, у т. ч. відділення сестринської опіки на 15 ліжок.
4. Психіатричне відділення для надання консультативної, амбулаторної та стаціонарної допомоги для дитячого населення (відділення № 4) на 10 ліжок.
5. Відділення медико-психологічної реабілітації з мультидисциплінарною командою на основі кейс-менеджменту (відділення № 5) на 15 ліжок.
6. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення (відділення № 6) на 43 ліжка.
7. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення для планової допомоги з геріатричними ліжками в його складі (відділення № 7) на 43 ліжка.
8. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення для хворих з межовими станами і психосоматичними розладами та ліжками для учасників бойових дій (відділення № 8) на 50 ліжок.
9. Стаціонарне загальнопсихіатричне відділення коморбідних (залежних) станів з палатами інтенсивної терапії в його складі (відділення № 9) на 47 ліжок.
10. Клініко-діагностична лабораторія.

На сьогодні в закладі працюють 495 осіб, з них 70 лікарів, 17 психологів, 188 медичних сестер.

Ми провели дослідження основних показників роботи стаціонарної служби в Комунальному некомерційному підприємстві «Прикарпатський обласний клінічний центр психічного здоров'я Івано-Франківської обласної ради» протягом 2020–2022 рр.

До основних показників роботи стаціонарної служби належать:

1. Кількість осіб, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділенні.
2. Кількість ліжко-днів, проведених особами, яких виписали.
3. Аналіз кількості випадків окремих психічних захворювань у пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу протягом 2020–2023 рр.
4. Кількість ліжко-днів пацієнтів з окремими психічними захворюваннями, проведених особами, яких виписали.

5. Аналіз кількості вперше виявлених випадків окремих психічних захворювань у пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу протягом 2020–2023 рр.

Динаміку загальної кількості осіб, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр., наведено на рисунку 1.

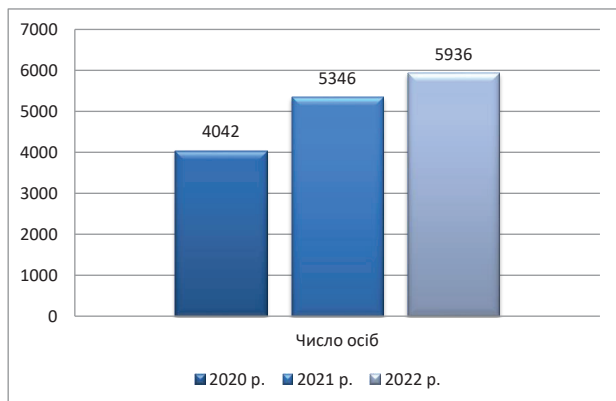


Рис. 1. Динаміка загальної кількості осіб, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр.

Як ілюструє рисунок 1, протягом трьох років спостерігали зростання кількості пацієнтів, які потребували психіатричної допомоги.

Ми проаналізували розподіл пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр., за статтю. Отримані дані наведено на рисунку 2.

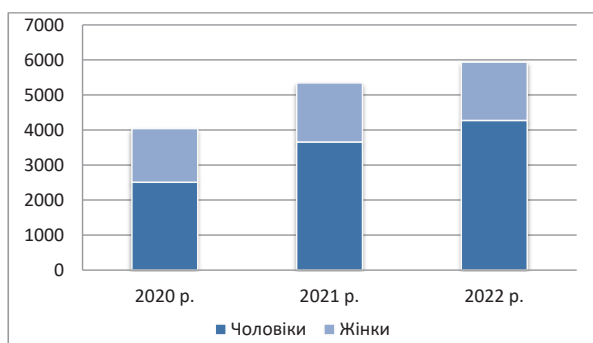


Рис. 2. Розподіл пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр., за статтю.

Як ілюструє рисунок 2, переважали особи чоловічої статі, причому кількість чоловіків, які потребували психіатричної допомоги, збільшувалась з кожним роком.

Ми проаналізували розподіл пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр., за місцем проживання (село/місто). Отримані дані наведено на рисунку 3.

Отримані дані наведено на рисунку 3.

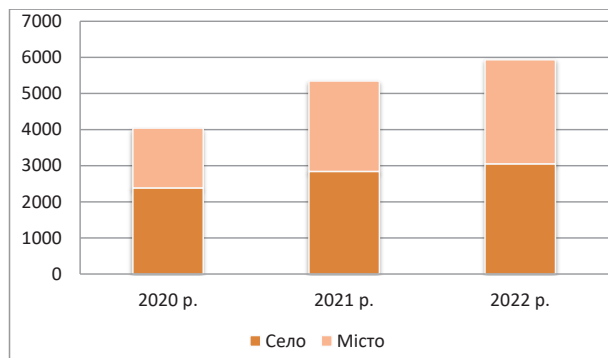


Рис. 3. Розподіл пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр., за місцем проживання (село/місто).

Як ілюструє рисунок 3, протягом трьох років зростала питома частка міського населення серед пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр.

Ми проаналізували кількість ліжко-днів, проведених пацієнтами, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр. Отримані дані наведено на рисунку 4.

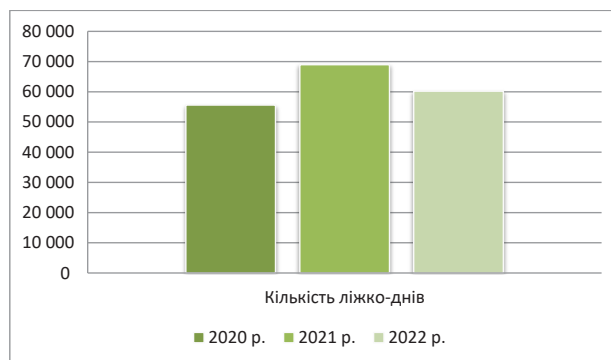


Рис. 4. Кількість ліжко-днів, проведених пацієнтами, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр.

Як ілюструє рисунок 4, протягом трьох років кількість ліжко-днів, проведених пацієнтами, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу, істотно не змінювалась.

Ми проаналізували кількість випадків окремих психічних захворювань у пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр. Отримані дані наведено в таблиці 1.

Таблиця 1. Кількість випадків окремих психічних захворювань у пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр.

Діагноз	Кількість осіб, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу		
	2020 р.	2021 р.	2022 р.
Органічні розлади, включно із симптоматичними, з них	666	887	896
деменція	79	87	132
розлади особистості та поведінки органічної етіології	173	291	307
Розлади внаслідок приймання психоактивних речовин	1301	965	1840
Шизофренія	622	1155	1173
Афективні розлади	335	404	343
Невротичні розлади, пов'язані зі стресом, і соматоформні розлади	280	1297	1205
Синдроми розладів поведінки, пов'язані з фізіологічними порушеннями та фізичними факторами	19	10	16
Розлади зрілої особистості й поведінки в дорослих	155	395	252
Розумова відсталість	108	164	134
Розлади психологічного розвитку	3	7	7
Розлади поведінки та емоцій, які зазвичай починаються в дитячому і підлітковому віці	40	34	70

За даними, наведеними в таблиці 1, протягом трьох років зростала кількість пацієнтів з такими захворюваннями, як:

1. Органічні розлади, включно із симптоматичними, з них деменція, розлади особистості та поведінки органічної етіології.
2. Розлади внаслідок приймання психоактивних речовин.
3. Шизофренія.
4. Невротичні розлади, пов'язані зі стресом, і соматоформні розлади.
5. Розлади зрілої особистості й поведінки в дорослих.
6. Розлади поведінки та емоцій, які зазвичай починаються в дитячому і підлітковому віці.

Значне збільшення числа випадків розладів унаслідок приймання психоактивних речовин можна

пов'язати з міграційними процесами через воєнний стан, зростанням питомої частки внутрішньо переміщених осіб з територій, де такі розлади традиційно траплялися значно частіше.

Значне збільшення числа випадків невротичних розладів, пов'язаних зі стресом, і соматоформних розладів, імовірно, також пов'язані зі страхом і тривогою внаслідок війни в Україні.

Ми проаналізували кількість ліжко-днів пацієнтів з окремими психічними захворюваннями, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр. Отримані дані наведено в таблиці 2.

Таблиця 2. Кількість ліжко-днів пацієнтів з окремими психічними захворюваннями, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр.

Діагноз	Кількість ліжко-днів пацієнтів з окремими психічними захворюваннями, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу		
	2020 р.	2021 р.	2022 р.
Органічні розлади, включно із симптоматичними, з них	12 140	19 305	14 071
деменція	2194	8985	4422
розлади особистості та поведінки органічної етіології	2837	4085	4322
Розлади внаслідок приймання психоактивних речовин	9375	6771	9671
Шизофренія	21 651	24 947	17 284
Афективні розлади	4829	5210	4233
Невротичні розлади, пов'язані зі стресом, і соматоформні розлади	3188	7479	10 549
Синдроми розладів поведінки, пов'язані з фізіологічними порушеннями та фізичними факторами	189	97	185
Розлади зрілої особистості й поведінки в дорослих	2074	2959	2269
Розумова відсталість	1752	1846	1343
Розлади психологічного розвитку	29	68	69
Розлади поведінки та емоцій, які зазвичай починаються в дитячому і підлітковому віці	360	248	532

За даними, наведеними в таблиці 2, протягом трьох років зростала кількість ліжко-днів пацієнтів з такими захворюваннями, як:

1. Органічні розлади, включно із симптоматичними, з них розлади особистості та поведінки органічної етіології.
2. Розлади внаслідок приймання психоактивних речовин.
3. Шизофренія.
4. Невротичні розлади, пов'язані зі стресом, і соматоформні розлади.
5. Розлади зрілої особистості й поведінки в дорослих.
6. Розлади поведінки та емоцій, які зазвичай починаються в дитячому і підлітковому віці.

Кількість ліжко-днів пацієнтів з невротичними розладами, пов'язаними зі стресом, і соматоформними розладами, ймовірно, значно зростає через тяжчий і триваліший перебіг загострень психічних захворювань, що можна пояснити впливом війни в Україні на психічне здоров'я осіб з ментальними розладами.

Ми проаналізували кількість уперше виявлених випадків окремих психічних захворювань у пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр. Отримані дані наведено в таблиці 3.

Таблиця 3. Кількість уперше виявлених випадків окремих психічних захворювань у пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу у відділеннях протягом 2020–2022 рр.

Діагноз	Кількість осіб, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу		
	2020 р.	2021 р.	2022 р.
1	2	3	4
Органічні розлади, включно із симптоматичними, з них	176	301	201
деменція	34	27	3
розлади особистості та поведінки органічної етіології	36	94	20
Розлади внаслідок приймання психоактивних речовин	597	437	0
Шизофренія	137	142	22
Афективні розлади	68	90	2
Невротичні розлади, пов'язані зі стресом, і соматоформні розлади	139	696	48

Продовження табл. 3

1	2	3	4
Синдроми розладів поведінки, пов'язані з фізіологічними порушеннями та фізичними факторами	14	8	19
Розлади зрілої особистості й поведінки в дорослих	30	116	0
Розумова відсталість	15	23	19
Розлади психологічного розвитку	1	1	57
Розлади поведінки та емоцій, які зазвичай починаються в дитячому і підлітковому віці	23	27	0

За даними, наведеними в таблиці 3, різко зросла кількість первинних випадків розладів психологічного розвитку в дітей. Також відзначено збільшення кількості вперше діагностованих синдромів розладів поведінки, пов'язаних з фізіологічними порушеннями та фізичними факторами. Ймовірно, це зумовлено впливом війни і міграційними процесами через воєнний стан.

Кількість пацієнтів, які перебували у стаціонарному закладі з надання психіатричної допомоги на кінець року та яким надавали її 6 і більше місяців, у 2022 р. становила 9 осіб (табл. 4).

Таблиця 4. Кількість пацієнтів, які перебували у стаціонарному закладі з надання психіатричної допомоги на кінець року та яким надавали її 6 і більше місяців, у 2022 р.

Діагноз	Кількість випадків
Деменція	5
Шизофренія, шизотипові та маячні розлади	1
Розумова відсталість	3
Усього	9

За даними, наведеними в таблиці 4, переважно понад 6 місяців у стаціонарі перебували пацієнти з деменцією.

Висновки. 1. Протягом трьох років спостерігали несподіване зростання кількості пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу в Кошарському некомерційному підприємстві «Прикарпатський обласний клінічний центр психічного здоров'я Івано-Франківської обласної ради», що свідчить про збільшення числа осіб на Івано-Франківщині, які потребують психіатричної допомоги.

2. Серед пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу в Комунальному некомерційному підприємстві «Прикарпатський обласний клінічний центр психічного здоров'я Івано-Франківської обласної ради», переважали особи чоловічої статі, причому кількість чоловіків, які потребували психіатричної допомоги, збільшувалась з кожним роком.

3. Серед пацієнтів, яким надавали стаціонарну психіатричну допомогу в Комунальному некомерційному підприємстві «Прикарпатський обласний клінічний центр психічного здоров'я Івано-Франківської обласної ради», протягом трьох років зростала питома частка міського населення.

4. Протягом трьох років збільшувалась кількість пацієнтів з такими захворюваннями, як: органічні розлади, включно із симптоматичними, з них деменція, розлади особистості та поведінки органічної етіології; розлади внаслідок приймання психоактивних речовин, шизофренія, невротичні розлади, пов'язані зі стресом, і соматоформні розлади, розлади зрілої особистості й поведінки в дорослих, розлади поведінки та емоцій, які зазвичай починаються в дитячому і підлітковому віці. Значне збільшення числа випадків розладів унаслідок приймання психоактивних речовин можна пов'язати з міграційними

процесами через воєнний стан, зростанням питомої частки внутрішньо переміщених осіб з територій, де такі розлади традиційно траплялися значно частіше. Значне збільшення числа випадків невротичних розладів, пов'язаних зі стресом, і соматоформних розладів, імовірно, також пов'язані зі страхом і тривогою внаслідок війни в Україні.

5. Протягом трьох років зростала кількість ліжко-днів пацієнтів з такими захворюваннями, як: органічні розлади, включно із симптоматичними, з них розлади особистості та поведінки органічної етіології; розлади внаслідок приймання психоактивних речовин, шизофренія, невротичні розлади, пов'язані зі стресом, і соматоформні розлади, розлади зрілої особистості й поведінки в дорослих, розлади поведінки та емоцій, які зазвичай починаються в дитячому і підлітковому віці. Кількість ліжко-днів пацієнтів з невротичними розладами, пов'язаними зі стресом, і соматоформними розладами, ймовірно, значно збільшується через тяжкий і триваліший перебіг загострень психічних захворювань, що пов'язано з впливом війни в Україні на ментальне здоров'я осіб з ментальними розладами.

6. Переважно серед хворих, які потребували довготривалого догляду, понад 6 місяців у стаціонарі перебували пацієнти з деменцією.

REFERENCES

1. Queirós, A.M., von Gunten, A., Martins, M., Wellens, N.I.H., & Verloo, H. (2021). The forgotten psychopathology of depressed long-term care facility residents: A call for evidence-based practice. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra*, 11(1), 38-44. DOI: 10.1159/000514118.
2. World Health Organization. (2019). United Nations demographic yearbook. In Department of Economic and Social Affairs. New York, NY: WHO.
3. Kingston, A., Wohland, P., Wittenberg, R., Robinson, L., Brayne, C., & Matthews, F.E. (2017). Cognitive function and ageing studies collaboration: Is late-life dependency increasing or not? A comparison of the Cognitive Function and Ageing Studies (CFAS). *Lancet*, 390(10103), 1676-1684. DOI: 10.1016/S0140-6736(17)31575-1.
4. Office Fédéral de la Santé Publique. (2019). Vieillir en bonne santé: Aperçu et perspectives pour la Suisse. Berne: OFSP [in French].
5. Chun, A., Reinhardt, J.P., Ramirez, M., Ellis, J. M., Silver, S., & Burack, O. (2017). Depression recognition and capacity for self-report among ethnically diverse nursing home residents: Evidence of disparities in screening. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), 4915-4926. DOI: 10.1111/jocn.13974.
6. Semyhina, T.V., & Hryha, I.M. (2004). Sotsial'na robota: robota z konkretnymy hrupamy kliyentiv [Social work: work with specific groups of clients]. Kyiv: VD «Kyyevo-Mohylyans'ka akademiya» [in Ukrainian].
7. Sybirna, R.I., & Sybirnyy, A.V. (2016). Zakhyst prav osib iz psykhychnymy rozladamy v Ukrayini [Protection of the rights of persons with mental disorders in Ukraine]. *Naukovyy visnyk L'vivs'koho derzhavnoho universytetu vnutrishnikh sprav – Scientific Bulletin of the Lviv State University of Internal Affairs*, (1), 57-63 [in Ukrainian].

Отримано 23.05.2024