

Методичні рекомендації для оцінки
прихильності особи з туберкульозом до
лікування та рекомендації щодо
формування прихильності

ПОСІБНИК ДЛЯ РОБОТИ МУЛЬТИДІСЦІПЛІНАРНИХ КОМАНД
MARIYA VACHMANA

Посібник розроблений експертами ГО «PH Capital. Експерти з громадського здоров'я» у співпраці з Благодійним фондом TBpeopleUkraine



TBpeopleUkraine

Зміст

Вступ	4
<i>Оцінка прихильності пацієнта до лікування працівниками сфери соціальних послуг, працівниками неурядових чи благодійних організацій, іншими людьми, які надають пацієнту підтримку на шляху одужання від туберкульозу.</i>	7
<i>Інструмент для оцінки соціальних та економічних чинників, які впливають на здоров'я та прихильність до лікування</i>	10
Анкета з питаннями для пацієнта «Оцінка немедичних чинників, які впливають на здоров'я»	10
Бланк для оцінки анкети	16
<i>Інструмент для оцінки стану психічного здоров'я особи, яка лікується від туберкульозу</i>	22
Скринінг депресії у осіб групи ризику: опитувальник здоров'я пацієнта PHQ-2	22
<i>Тест для визначення зловживання алкоголем AUDIT</i>	24
<i>Анкета для оцінки взаємодії з медичною системою.</i>	27

Вступ

Протидія епідемії туберкульозу є одним із пріоритетів державної політики у сфері охорони здоров'я та у соціальній сфері. Незважаючи на тенденцію останніх років до зниження поширеності туберкульозу, Україні поки що не вдалося подолати епідемії. А зростання кількості випадків туберкульозу з резистентністю до протитуберкульозних препаратів серед вперше виявлених випадків¹ додало Україну у список 20-ти країн з високим тягарем мультирезистентного туберкульозу².

Проте туберкульоз, навіть мультирезистентний, – виліковна хвороба. Лікування туберкульозу довге (може тривати від 6 до 20 місяців) і саме від успішності завершення курсу правильно підібраних препаратів залежить майбутнє здоров'я кожної особи з туберкульозом, її сім'ї та подолання епідемії українським суспільством. Оскільки на прихильність людини до лікування і можливість завершити довгий курс впливає безліч соціально-економічних, медичних, та особистісних чинників, регулярна оцінка прихильності особи з туберкульозом до лікування та надання їй необхідної підтримки є вкрай важливою.

У цих методичних рекомендаціях викладені основні фактори, які можуть впливати на прихильність особи з туберкульозом до лікування, надано методичні рекомендації для проведення періодичної оцінки прихильності до лікування медичними, соціальними працівниками та працівниками неурядових організацій і описані принципи надання підтримки особі з туберкульозом для формування і збереження прихильності до лікування.

Фактори, які впливають на прихильність до прийому протитуберкульозних препаратів

У сучасному середовищі організаційних змін в системах охорони здоров'я та соціального захисту України, надавачі послуг несуть відповідальність за покращення результатів здоров'я і одночасну оптимізацію витрат (витрачені кошти мають досягати вимірювального результату) . Щоб досягти цих цілей та досягти успіху в такому середовищі, надавачі послуг повинні краще розуміти своїх клієнтів чи пацієнтів та розуміти, що соціально-економічні фактори мають вагомий вплив на стан їхнього здоров'я. Соціальні детермінанти здоров'я – це умови, в яких живуть, працюють, навчаються, проводять дозвілля та загалом проводять своє життя люди. Ці умови включають економічний статус, соціальні та інституційні зв'язки. Хоча ці фактори прямого відношення до медицини не мають, вони мають великий вплив на здоров'я людей. За підрахунками, клінічні інтервенції

¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29506617/>

² <https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/data-and-statistics/multidrug-and-extensively-drug-resistant-tb-mxdr-tb#:~:text=Nine%20of%20the%20world's%2030,%2C%20Tajikistan%2C%20Ukraine%20and%20Uzbekistan>

мають вплив на стан здоров'я особи лише на 20%³. Соціальні детермінанти здоров'я мають вплив на 80%, зокрема: соціальні та економічні фактори (40%), фізичне середовище (10%) та поведінка людини (30%). В свою чергу, поведінка людини залежить як і від соціоекономічного стану (наприклад, від рівня освіти) так і від стану психічного здоров'я (наприклад, наявність депресії). В Таблиці 1 перелічені і класифіковані фактори, які мають вплив на пацієнтів з туберкульозом легень. Ці фактори узагальнені з міжнародних досліджень⁴ та з досліджень проведених в Україні⁵. Розуміння цих факторів надавачами послуг та вчасне реагування на зміни в факторах ризику кожного пацієнта дозволять надавачам послуг вчасно вживати заходів для відновлення прихильності до лікування і можливості пацієнтів лікуватися.

Фактори: Таблица 1. Перелік факторів, які впливають на прихильність до лікування

Фактори, які впливають на здоров'я	Зовнішні чинники, які впливають на прихильність до лікування
Соціальні та економічні фактори	<ul style="list-style-type: none"> (-) Пацієнт не має зв'язків у суспільстві (не має рідних, друзів, колег) та не має мережі ефективної підтримки; (-) Нестабільні життєві обставини; (-) Думки та знання пацієнта про хворобу та лікування відрізняються від медичних; (-) Стигма; (-) Етнічна приналежність до меншин, стать, вік; (-) Великі витрати на ліки, лікування і діагностику, на транспорт; (-) Пацієнт перебуває у конфлікті з законом; (-) Участь у торгівлі наркотиками; (-) Бездомність.

³ 2019. National Association of Community Health Centers, Inc., Association of Asian Pacific Community Health Organizations, and the Oregon Primary Care Association. PRAPARE and its resources are proprietary information of NACHC and its partners intended for use by NACHC, its partners, and authorized recipients. Do not publish, copy, or distribute this information in part or whole without prior written consent from NACHC.

⁴ https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/tb_mdrtb_guideline.pdf

⁵ Aibana O, Dauria E, Kiriazova T, Makarenko, O, Bachmaha, M, Rybak, N, Flanigan, T, Petrenko, V, Becker, A, Murray, M Patients' perspectives of tuberculosis treatment challenges and barriers to treatment adherence in Ukraine: a qualitative study *BMJ Open* 2020;10:e032027. doi: [10.1136/bmjopen-2019-032027](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032027), Aibana O, Slavuckij A, Bachmaha M *et al.* Patient predictors of poor drug sensitive tuberculosis treatment outcomes in Kyiv Oblast, Ukraine [version 3; peer review: 2 approved, 1 approved with reservations]. *F1000Research* 2019, 6:1873 <https://doi.org/10.12688/f1000research.12687.3> Aibana, O, Bachmaha, M, Krasiuk, V, Rybak, N, Flanigan, TPM, Petrenko, VI and Murray, MB. (2017) Risk Factors for Poor Multidrug-Resistant Tuberculosis Treatment Outcomes in Kyiv Oblast, Ukraine. *BMC Infectious Diseases*, 17:129.

<p>Фактори, пов'язані з медичною системою/командою, яка надає лікування</p>	<p>(-) Погано організовані медичні послуги; (-) Погані стосунки між лікарем/медичною командою та пацієнтом; (-) Медичні працівники не мають достатньо знань, часу, можливостей надавати допомогу особі з туберкульозом; (-) Медичні працівники не мають знань, інструментів, можливості провести оцінку пацієнта щодо можливих відривів від лікування.</p> <p>(+) Добрі стосунки між медичним працівником та особою з туберкульозом; (+) Медичні працівники мають необхідні знання та ресурси для роботи з особами з туберкульозом; (+) Медичні працівники працюють за гнучким графіком, який можуть пристосувати до потреб пацієнтів.</p>
<p>Фактори пов'язані з захворюванням</p>	<p>(-) Безсимптомний перебіг хвороби; (-) Зміни психічного стану, спричинені зловживанням речовинами; (-) Депресія та психологічний стрес; (-) Попередній відрив від лікування; (+) Знання про туберкульоз; (+) Знання про ліки та їх правильне вживання; (+) Вчасно надана інформація про туберкульоз та необхідність лікування.</p>
<p>Фактори пов'язані з лікуванням туберкульозу</p>	<p>(-) Складна схема лікування; (-) Побічні ефекти лікування; (-) Токсичність препаратів; (-) Місяці після інтенсивної фази лікування мають найвищий рівень відривів</p>
<p>Фактори пов'язані з пацієнтом</p>	<p>(-) Забудькуватість; (-) Зловживання алкоголем та/або наркотиками; (-) Депресія, психологічний стрес; (-) Ізоляція через стигму чи режим лікування; (+) Віра в ефективність лікування; (+) Мотивація.</p>

Як бачимо, багато з чинників, перелічених у Таблиці 1 мають опосередковане відношення до туберкульозу чи загалом медицини. Медичні працівники повинні розуміти складність ситуацій, в яких можуть опинитись пацієнти, а також клінічні і неклінічні чинники, які впливають на їхнє здоров'я для того, щоб приймати обґрунтовані рішення щодо втручання, орієнтованих на пацієнта і таким чином, могли підвищити ефективність своїх клінічних послуг.

Надання послуг з вирішення несприятливих соціальних факторів, що впливають на прихильність пацієнтів до лікування від туберкульозу, допоможе закладам охорони здоров'я стати більш адаптованими до нових фінансових механізмів, які почали функціонувати в системі охорони здоров'я України з 2017 року і залежать, в тому числі, і від ефективності послуг, а також досягнути покращення здоров'я, зниження витрат та покращення досвіду своїх пацієнтів та персоналу.

Однак нинішні системи фінансування медичної та соціальної сфер не стимулюють належним чином вирішувати соціальні детермінанти здоров'я, не забезпечують стійкість таких послуг та не розвивають партнерські відносини між медичною та соціальною системами на рівні громад. Ці умови необхідні для цілісного та комплексного підходу до здоров'я. Використання та належне документування даних від інструментів запропонованих у цьому посібнику, а також розвиток міждисциплінарних послуг та партнерських відносин між надавачами медичних та соціальних послуг, які ваша організація розвиватиме для покращення ефективності лікування осіб з туберкульозом, може створити доказову базу, необхідну для промоції стійких фінансових механізмів для підтримки цілісної допомоги, що виходить за межі медичної моделі.

Оцінка прихильності пацієнта до лікування працівниками сфери соціальних послуг, працівниками неурядових чи благодійних організацій, іншими людьми, які надають пацієнту підтримку на шляху одужання від туберкульозу.

Незважаючи на те, що є безліч факторів, які впливають на прихильність пацієнта до лікування, регулярна оцінка широких аспектів життя пацієнта допоможе вчасно відреагувати на зміну в обставинах і скерувати пацієнта за необхідною підтримкою чи допомогою.

Для цього помічним буде систематично оцінювати соціоекономічні обставини життя людини, яка лікується від туберкульозу за допомогою **Інструменту для оцінки соціальних та економічних чинників, які впливають на здоров'я та прихильність до лікування.**

Психологічне здоров'я і позитивний психологічний стан самого пацієнта чи пацієнтки має вирішальне значення для формування прихильності до лікування і успішного подолання туберкульозу. Звичайно, що соціальні працівники чи родичі не можуть самостійно діагностувати проблеми з психоемоційним станом особи, яка лікується від туберкульозу. Проте систематична оцінка за допомогою коротких опитувальників допоможе визначити проблеми, які можуть сигналізувати про наявність чи початок розладу психоемоційного стану. Вчасне скерування до відповідного фахівця і якісна допомога забезпечать подолання проблеми і допоможе особі, яка лікується від туберкульозу, успішно завершити курс лікування.

Опитувальник здоров'я пацієнтів (Patient Health Questionnaire PHQ-2)⁶ складається всього з двох запитань, які допоможуть розпізнати симптоми депресії і вчасно звернутись за допомогою.

Тест для визначення зловживання алкоголем (The Alcohol Use Disorders Identification Test, AUDIT)⁷ складається з 10-ти питань і допоможе визначити чи особа, яка лікується від туберкульозу, потребує допомоги з подолання залежності від алкоголю.

Ці тести вибрані даремно. Це стандартизовані інструменти, які є науково-обґрунтованими і використовуються фахівцями і пацієнтами в усьому світі, щоб визначити коли особі потрібна допомога з підтриманням хорошого психічного стану чи з подоланням залежності. В Україні, пацієнти, які лікуються від туберкульозу, найчастіше скаржаться саме на проблеми з алкоголем та депресію внаслідок діагнозу і тривалого лікування⁸.

Що ж робити, якщо пройдені оцінки вказують на те, що можуть бути проблеми? Перш за все – будьте відверті з особою, якій ви допомагаєте (чи самі з собою, якщо ви пацієнт). Проблеми з фінансами, житлом, транспортом – так звані соціоекономічні проблеми – зустрічаються на шляху більшості пацієнтів з довготривалими хворобами, такими як туберкульоз. Варто разом подумати, які є служби і послуги у вашій громаді і які можуть допомогти особі під час лікування. Наприклад, якщо це проблеми з оформленням документів чи оформленням субсидій – варто звернутися за безоплатною правовою допомогою (<https://www.legalaid.gov.ua/>) чи до територіального центру соціального обслуговування. Якщо особа втратила роботу – чи є можливість отримувати

⁶ Rancans, E., Trapencieris, M., Ivanovs, R. *et al.* Validity of the PHQ-9 and PHQ-2 to screen for depression in nationwide primary care population in Latvia. *Ann Gen Psychiatry* 17, 33 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12991-018-0203-5>

⁷ Daepfen JB, Yersin B, Landry U, Pécoud A, Decrey H. Reliability and validity of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) imbedded within a general health risk screening questionnaire: results of a survey in 332 primary care patients. *Alcohol Clin Exp Res.* 2000 May;24(5):659-65. PMID: 10832907.

⁸ Aibana O, Dauria E, Kiriazova T, Makarenko, O, Bachmaha, M, Rybak, N, Flanigan, T, Petrenko, V, Becker, A, Murray, M Patients' perspectives of tuberculosis treatment challenges and barriers to treatment adherence in Ukraine: a qualitative study *BMJ Open* 2020;10:e032027. doi: [10.1136/bmjopen-2019-032027](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032027)

тимчасову допомогу з безробіття? Якщо ж проблеми стосуються стану психічного здоров'я чи є проблеми з залежністю від алкоголю чи інших психоактивних речовин, варто шукати допомогу і підтвердження (чи спростування) діагнозу у медичного фахівця. Найкраще почати від свого сімейного лікаря.

Не завжди стосунки з лікуючим лікарем чи медичною системою у пацієнта складаються добре. Якщо **Анкета взаємодії з медичною системою** вказує на те, що стосунки з теперішнім лікарем не складаються – варто пам'ятати, що тепер українці не зобов'язані отримувати медичні послуги за місцем проживання. Можливо є інші заклади охорони здоров'я чи лікарі, до яких можна звернутися за допомогою.

Ну і найважливіше пам'ятати, що найкращий спосіб підтримати особу, яка лікується від туберкульозу – це бути поруч, розуміти з якими труднощами він чи вона зустрілись і запевнити його чи її, що туберкульоз – виліковний, а проблеми можна вирішити.

Інструмент для оцінки соціальних та економічних чинників, які впливають на здоров'я та прихильність до лікування

Анкета з питаннями для пацієнта «Оцінка немедичних чинників, які впливають на здоров'я»

Як відомо, на лікування і самопочуття впливає багато факторів крім медичних. Міцні родинні чи соціальні зв'язки, фінансова безпека – це те, що допомагає пацієнтам лікуватись і одужувати. Вашій медичній команді важливо розуміти, як складаються обставини під час лікування, щоб могли вчасно зреагувати на немедичні потреби, які можуть виникнути під час лікування. Будь ласка, заповніть цю анкету для того, щоб ми краще розуміли яка допомога, крім медичної, Вам, можливо, потрібна. Дякуємо!

1. Освіта

Чому це важливо?

Освіта є широко використовуваним показником соціально-економічного статусу та є значним фактором, що сприяє здоров'ю та процвітання. Вища освіта пов'язана з тривалішим життям та меншою кількістю хронічних захворювань. Освіта батьків є визначальним фактором здоров'я дитини.

Запитання:

Який найвищий рівень освіти Ви здобули?

<input type="checkbox"/> Не закінчив середню школу	<input type="checkbox"/> Випускник середньої школи	<input type="checkbox"/> Отримав вищу чи технічну освіту повністю (випускник ВНЗу, технікуму чи училища) чи частково (диплому не отримав, але якийсь час вчився у ВНЗ, технікумі чи училищі)	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
--	--	--	--

2. Працевлаштування

Чому це важливо?

Добре оплачувана робота необхідна усім, щоб могли проживати в більш здорових умовах, забезпечити якісну освіту для своїх дітей, забезпечити послуги по догляду за

дітьми та купувати більш поживну їжу - все це впливає на здоров'я, а останнє особливо важливе для людей, які лікуються від туберкульозу.

З іншого боку, безробіття може спричиняти багато проблем зі здоров'ям, окрім втрати доходу. Безробітні, швидше за все, мають гірше самопочуття, ніж постійно зайняті люди, у них частіше розвиваються стани, пов'язані зі стресом і частіше діагностують депресію, а безробітні люди часто повідомляють про почуття смутку та занепокоєння⁹.

Запитання:

Чи маєте Ви зараз оплачувану роботу?

<input type="checkbox"/> Не маю (безробітний/на)	<input type="checkbox"/> Маю тимчасові підробітки або працюю неповний день	<input type="checkbox"/> Маю оплачувану роботу на повний день	<input type="checkbox"/> Не маю роботи, але роботу не шукаю через інший статус (на пенсії, студент, доглядаю за дитиною чи іншим членом родини)	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
---	--	--	---	---

3. Відсутність харчової безпеки

Чому це важливо?

Матеріальна безпека охоплює як наявність ресурсу, так і наявність навичок та знань управління ресурсами. У домашніх господарствах, які мають матеріальну незахищеність, люди часто повинні робити компроміси для задоволення своїх основних потреб. Наприклад, людина може вирішити не витратити гроші на ліки чи медичні процедури, щоб купити їжу. Матеріальна безпека в цілому і харчова безпека та повноцінне харчування зокрема має обґрунтований взаємозв'язок з ефективністю лікування туберкульозу.

Запитання:

За минулі 12 місяців, чи переживали Ви, що їжа у вас вдома закінчиться, перш ніж у Вас з'являться гроші купити більше?

<input type="checkbox"/> Ніколи	<input type="checkbox"/> Деколи	<input type="checkbox"/> Часто	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---

4. Відсутність місця проживання чи адекватних умов проживання

⁹ Фонд Роберта Вуда Джонсона Як зайнятість - або безробіття - впливає на здоров'я? 2013

<https://www.rwjf.org/en/library/research/2012/12/how-does-employment--or-unemployment--affect-health-.html>

Чому це важливо?

Житло як соціальна детермінанта здоров'я має багато аспектів, які здебільшого можна згрупувати у три основні категорії: безпритульність, незабезпеченість житлом та якість житла. Допомога з житловими питаннями може суттєво покращити стан здоров'я пацієнта, зменшити кількість відвідування лікарні та скоротити термін перебування на госпіталізації.

Запитання:

1. Яка у вас ситуація з житлом сьогодні?

<input type="checkbox"/> Я маю де жити, у власному чи орендованому житлі	<input type="checkbox"/> Я живу з родичами чи друзями, або у гуртожитку	<input type="checkbox"/> Я не маю де жити (ночую в нічліжці, на вулиці, в машині, в інших місцях)	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
--	---	---	--

2. Чи переживаєте Ви, що можете втратити житло

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
------------------------------	-----------------------------	--

5. Дохід

Чому це важливо?

Дохід - це добре задокументований фактор, пов'язаний із станом здоров'я. Наприклад, низький дохід пов'язаний з меншою тривалістю життя. Доведено, що дефіцит фінансових ресурсів, який виникає внаслідок недостатнього доходу, призводить до стресу, депресивного настрою, поганого самопочуття, куріння, зловживання алкоголем, іншими речовинами та до інших поведінкових розладів.

Запитання:

За останні три місяці, яким, в середньому, був Ваш особистий місячний дохід?

<input type="checkbox"/> Менший за 3 000 гривень	<input type="checkbox"/> Від 3 000 до 5 000 гривень	<input type="checkbox"/> 5 000 гривень або більше	<input type="checkbox"/> У мене в цей період взагалі не було доходів	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
--	---	---	--	--

6. Потреба в правовій допомозі

Чому це важливо?

Юридичні проблеми нерозривно пов'язані з проблемами здоров'я. Часто люди хворіють або не мають доступу до медичного обслуговування через втрату документів чи через те, що нормативне регулювання не виконується або зовсім відсутнє. Пацієнти можуть зустрітись з необґрунтованою чи незаконною відмовою в соціальній допомозі чи

з іншими юридичними питаннями, без вирішення яких про повноцінне лікування не можу бути й мови

Запитання:

1. Чи маєте Ви потребу в допомозі з:

- Оформленням паспорта чи інших документів

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
------------------------------	-----------------------------	----------------------------------	--

- Юридичним захистом

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
------------------------------	-----------------------------	----------------------------------	--

- Представництвом своїх інтересів в судах, державних органах, наприклад в органах соціального захисту, органах місцевого самоврядування, перед іншими особами

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
------------------------------	-----------------------------	----------------------------------	--

2. Протягом останніх 12 місяців, чи провели Ви більше двох ночей у СІЗО, колонії чи іншому місці позбавлення волі?

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
------------------------------	-----------------------------	--

7. Транспорт

Чому це важливо?

Транспорт відіграє життєвоважливу роль у житті людини та вирішальну роль у здатності підтримувати здоровий спосіб життя, визначаючи здатність добиратися до роботи та з роботи, відвідувати медичних працівників. Питання транспорту і добирання є вкрай важливими і для людей, які лікуються від туберкульозу в Україні.¹⁰

Запитання:

Чи відсутність транспорту або відсутність можливості користуватись транспортом змушувала Вас пропускати відвідування лікаря, роботи, чи інших запланованих справ? (відмітьте усі варіанти, які підходять)

¹⁰ Aibana O, Dauria E, Kiriazova T, Makarenko, O, Bachmaha, M, Rybak, N, Flanigan, T, Petrenko, V, Becker, A, Murray, M Patients' perspectives of tuberculosis treatment challenges and barriers to treatment adherence in Ukraine: a qualitative study BMJ Open 2020;10:e032027. doi: 10.1136/bmjopen-2019-032027

<input type="checkbox"/> Так, я пропускав візити в лікарню/поліклініку/аптеку/лікаря через транспорт	<input type="checkbox"/> Так, я пропускав роботу чи інші важливі зустрічі і події через транспорт	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
--	---	-----------------------------	--

8. Безпека та домашнє насильство

Чому це важливо?

Фізична безпека – базова потреба кожної людини. Насильство в сім'ї є відомим фактором ризику для психічного здоров'я та загального добробуту і може призвести до інших хронічних захворювань, таких як хвороби серця чи інсульт. Надання доступу до ресурсів для підтримки та активного створення та участі в превентивних практиках дозволить забезпечити для пацієнта більш безпечний, більш здоровий спосіб існування.

Запитання:

1. Чи відчуваєте Ви фізичну та емоційну безпеку там, де Ви зараз живете?

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
------------------------------	-----------------------------	----------------------------------	--

2. За останні 12 місяців, чи боялись Ви свого чоловіка/дружину/партнера/співмешканця чи колишніх чоловіка/дружину/партнера/співмешканця?

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> У мене не було чоловіка/дружини/партнера/співмешканця	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
------------------------------	-----------------------------	--	--

9. Соціальна інтеграція

Чому це важливо?

Соціальні відносини впливають на здоров'я так само сильно, як і деякі основні біомедичні та поведінкові фактори. Соціальна інтеграція або кількість стосунків та частота контактів має більше доказів, що підтверджують її вплив на стан здоров'я, ніж суб'єктивні відчуття самотності¹¹. Тісні соціальні контакти та група підтримки також позитивно впливають і на прихильність пацієнта до лікування.

Запитання:

¹¹ https://publications.iom.int/system/files/pdf/mena_annual_report_2014.pdf

Як часто Ви бачитеся чи розмовляєте з людьми, які Вам важливі та близькі? (Наприклад: розмова з друзями по телефону, відвідування друзів чи сім'ї, відвідування церкви чи зборів клубу)?

<input type="checkbox"/> Рідше, ніж раз на тиждень	<input type="checkbox"/> 1 або 2 рази в тиждень	<input type="checkbox"/> 3 – 5 разів в тиждень	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
--	---	--	--

10. Статус ветерана чи учасника бойових дій

Чому це важливо?

Ветерани і учасники бойових дій стикаються з унікальними проблемами зі здоров'ям, які виникають внаслідок військової служби. Перебуваючи на службі, вони стикаються зі смертельними професійними ризиками, а після повернення стикаються з проблемами психічного здоров'я та реінтеграції. Таким чином, у ветеранів підвищений ризик певних станів, включаючи посттравматичний стресовий розлад, що може мати вплив на прихильність до лікування.

Запитання:

Протягом свого життя, чи брали Ви участь в бойових діях чи війнах?

1. <input type="checkbox"/> Так	2. <input type="checkbox"/> Ні	3. <input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
---------------------------------	--------------------------------	---

Бланк для оцінки анкети

Для використання медичними чи соціальними працівниками, або працівниками неурядової організації.

1. Освіта

Який найвищий рівень освіти Ви здобули?

<input type="checkbox"/> Не закінчив середню школу	<input type="checkbox"/> Випускник середньої школи	<input type="checkbox"/> Отримав вищу чи технічну освіту повністю (випускник ВНЗу, технікуму, училища) чи частково (диплому не отримав, але якийсь час вчився у ВНЗ, технікуми чи училищі)	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
3	2	0	1

Кількість набраних пацієнтом балів	
------------------------------------	--

2. Працевлаштування

Чи маєте Ви зараз оплачувану роботу?

<input type="checkbox"/> Не маю (безробітний/на)	<input type="checkbox"/> Маю тимчасові підробітки або працюю неповний день	<input type="checkbox"/> Маю оплачувану роботу на повний день	<input type="checkbox"/> Не маю роботи, але роботу не шукаю через інший статус (на пенсії, студент, доглядаю за дитиною чи іншим членом родини)	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
--	--	---	---	--

3	2	0	1	1

Кількість балів набраних пацієнтом балів	
--	--

3. Харчування

За минулі 12 місяців, чи переживали Ви, що їжа у вас вдома закінчиться, перш ніж у Вас з'являться гроші купити більше?

<input type="checkbox"/> Ніколи	<input type="checkbox"/> Деколи	<input type="checkbox"/> Часто	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
0	2	3	1

Кількість набраних пацієнтом балів	
------------------------------------	--

4. Місце проживання

1. Яка у Вас ситуація з житлом сьогодні?

<input type="checkbox"/> Я маю де жити, у власному чи орендованому житлі	<input type="checkbox"/> Я живу з родичами чи друзями, або у гуртожитку	<input type="checkbox"/> Я не маю де жити (ночую в нічліжці, на вулиці, в машині, в інших місцях)	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
0	1	3	1

2. Чи переживаєте Ви, що можете втратити житло

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
2	0	1

Кількість набраних пацієнтом балів (підсумовуються бали за два питання)	
---	--

5. Дохід

За останні три місяці, яким, в середньому, був Ваш особистий місячний дохід?

<input type="checkbox"/> Менший за 3 000 гривень	<input type="checkbox"/> Від 3 000 до 5 000 гривень	<input type="checkbox"/> 5 000 гривень або більше	<input type="checkbox"/> У мене в цей період взагалі не було доходів	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
2	1	0	3	1

Кількість балів набраних пацієнтом балів	
--	--

6. Потреба в правовій допомозі

Чи маєте Ви потребу в допомозі з:

1. Оформленням паспорта чи інших документів

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
2	0	1	1

2. Юридичним захистом

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
2	0	1	1

3. Представництвом своїх інтересів в судах, державних органах, наприклад в органах соціального захисту, органах місцевого самоврядування, перед іншими особами

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
2	0	1	1

4. Протягом останніх 12 місяців, чи провели Ви більше двох ночей у СІЗО, колонії чи іншому місці позбавлення волі?

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
2	0	1

Кількість набраних пацієнтом балів (підсумовуються бали за 4 питання)	
---	--

7. Транспорт

Чи відсутність транспорту або відсутність можливості користуватись транспортом змушувала Вас пропускати відвідування лікаря, роботи, чи інших запланованих справ?



(відмітьте усі варіанти, які підходять)

<input type="checkbox"/> Так, я пропускав візити в лікарню/поліклініку/аптеку/лікаря через транспорт	<input type="checkbox"/> Так, я пропускав роботу чи інші важливі зустрічі і події через транспорт	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
3	2	0	1

Кількість набраних пацієнтом балів	
------------------------------------	--

8. Безпека та домашнє насильство

1. Чи відчуваєте Ви фізичну та емоційну безпеку там, де Ви зараз живете?

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не знаю	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
3	0	2	1

2. За останні 12 місяців, чи боялись Ви свого чоловіка/дружину/партнера/співмешканця чи колишніх чоловіка/дружину/партнера/співмешканця?

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> У мене не було чоловіка/дружини/партнера/співмешканця	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
3	0	0	1

Кількість балів набраних пацієнтом балів (підсумовуються бали за два питання)	
---	--

9. Соціальна інтеграція

Як часто Ви бачитеся чи розмовляєте з людьми, які Вам важливі та близькі? (Наприклад: розмова з друзями по телефону, відвідування друзів чи сім'ї, відвідування церкви чи зборів клубу)?

<input type="checkbox"/> Рідше, ніж раз на тиждень	<input type="checkbox"/> 1 або 2 рази в тиждень	<input type="checkbox"/> 3 – 5 разів в тиждень	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
3	2	0	1

Кількість набраних пацієнтом балів	
------------------------------------	--

10. Статус ветерана чи учасника бойових дій

Протягом свого життя, чи брали Ви участь в бойових діях чи війнах?

<input type="checkbox"/> Так	<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Не хочу відповідати
2	0	1

Кількість набраних пацієнтом балів	
------------------------------------	--

Підсумуйте кількість балів для кожного питання. Якщо особа набирає 1-3 бали за відповідь на одне чи кілька запитань – почніть говорити з особою про можливість звернутись за консультацією до соціальних служб чи по безоплатну правову допомогу.

Проводьте оцінювання регулярно. Якщо кількість балів при відповіді на ці питання не змінюється – спільно з пацієнтом складіть план, як отримати допомогу у цій сфері: до яких організацій, державних і неурядових, можна звернутись за допомогою, їхні контакти номери телефонів та адреси, графік роботи. Допоможіть клієнтові чи пацієнтові запланувати і здійснити візит до цих організацій, допоможіть зі збором і підготовкою необхідних документів. Під час наступної зустрічі з пацієнтом/клієнтом, поцікавтесь у клієнта чи відбувся запланований візит і як він пройшов. Якщо візит відбувся і потрібні наступні кроки для покращення ситуації пацієнта/клієнта у цій сфері – внесіть їх до індивідуального плану супроводу пацієнта і в подальшому тримайте на контролі. Якщо візит не відбувся – з'ясуйте причину і допоможіть пацієнтові/клієнтові повторно запланувати візит, враховуючи як можна подолати труднощі, які виникли.

Загальна кількість набраних пацієнтом балів за всі питання (0-39 балів)	
---	--

Підсумуйте загальну кількість балів за всі питання в анкеті.

Якщо пацієнт/клієнт набирає 0-8 балів – це пацієнт/клієнт з низькою ймовірністю відриву від лікування через соціоекономічні фактори. Проте ця ситуація може змінюватись, тому проводьте таке оцінювання при кожній зустрічі з пацієнтом. І якщо є питання, за відповіді на які пацієнт/клієнт набирає 2 або більше бали, зверніть увагу на цю сферу його/її життя і проговоріть з ним/нею, що можна зробити для подолання труднощів у цій сфері.

Якщо пацієнт/клієнт набирає більше ніж 8 балів – у пацієнта є соціоекономічні фактори ризику, які можуть негативно впливати на його/її можливість лікуватись. Тому варто посилити супровід пацієнта і систематично працювати з ним/нею над подоланням труднощів. Також варто заохотити пацієнта звернутись за допомогою до служб соціального захисту чи неурядових організацій, які можуть надати потрібні послуги. Також продумайте

як члени вашої команди можуть підтримати пацієнта/клієнта і допомогти впоратись з соціоекономічними проблемами під час лікування.



TBpeopleUkraine

Інструмент для оцінки стану психічного здоров'я особи, яка лікується від туберкульозу

Скринінг депресії у осіб групи ризику: опитувальник здоров'я пацієнта PHQ-2

Депресія – один з найпоширеніших розладів, від якого страждає багато людей у світі і Україні. Це хвороба, яка може мати суттєвий вплив на ваше щоденне життя і на ваше лікування. Проте депресію можна і треба лікувати – це може суттєво покращити якість вашого життя. Більше інформації про депресію можна отримати тут <https://moz.gov.ua/article/health/depresija-serjoznishe-nizh-mi-zvikli-dumati#:~:text>

Для того, щоб зрозуміти, чи потрібна вам підтримка в подоланні депресії, дайте відповідь на два питання в таблиці. Ваші відповіді залишаться анонімними, тому просимо вас бути відвертими.

Поставте відмітку під тим варіантом відповіді, який ви обираєте для кожного питання.

Запитання:	Варіанти відповідей (виберіть один варіант для кожного питання)			
	Зовсім ні	Кілька днів	Більше ніж половину днів	Майже щодня
Протягом останніх двох тижнів, як часто Вас турбували такі проблеми:				
Відсутність інтересу чи задоволення від речей, які зазвичай Вас цікавили або приносили Вам задоволення?				
У Вас був знижений настрій, туга, або почуття безнадійності?				

Підрахунок результату

	Підсумуйте бали за відповіді на кожне питання			
	Зовсім ні	Кілька днів	Більше ніж половину днів	Майже щодня
Протягом останніх двох тижнів, як часто Вас турбували такі проблеми:				

Відсутність інтересу чи задоволення від речей, які зазвичай Вас цікавили або приносили Вам задоволення?	0	1	2	3
У Вас був знижений настрій, туга, або почуття безнадійності?	0	1	2	3
Кількість набраних балів:				

Трактування результату

- Бал особи може коливатись від 0 до 6.
- Від 0 до 3 балів – результат в межах норми, наступну оцінку варто провести за 2-4 тижні.
- Від 3 до 6 балів – ймовірний депресивний розлад, особу слід скерувати для подальшої діагностики та надання допомоги до сімейного лікаря чи іншого медичного фахівця (психолог, психіатр, інший лікар).

Тест для визначення зловживання алкоголем AUDIT

Оскільки вживання алкоголю може вплинути на ваше здоров'я і може заважати процесу лікування, важливо, щоб ми задали кілька питань щодо вживання алкоголю. Ваші відповіді залишаться анонімними, тому просимо вас бути відвертими.

Будь ласка, виберіть одну відповідь на кожне з 10-ти питань і поставте відмітку біля варіанту відповіді, який ви обираєте.

1. Як часто ви вживаєте алкогольні напої?

<input type="checkbox"/> Ніколи (перейдіть до питання № 9 і 10)	<input type="checkbox"/> Один раз на місяць або рідше	<input type="checkbox"/> 2-4 рази на місяць	<input type="checkbox"/> 2-3 рази на тиждень	<input type="checkbox"/> 4 рази на тиждень або частіше
0	1	2	3	4

2. Скільки порцій алкоголю ви випиваєте в типовий день, коли ви вживаєте алкоголь? (під порцією мається на увазі або 0,5 л пива, або 200 мл сухого вина, або 50 мл горілки /коньяку/іншого міцного напою)

<input type="checkbox"/> Жодної	<input type="checkbox"/> 1 або 2	<input type="checkbox"/> 3 або 4	<input type="checkbox"/> 5 або 6	<input type="checkbox"/> 7 або 9	<input type="checkbox"/> 10 або більше
0	1	2	3	4	5

3. Як часто ви випиваєте більше шести порцій алкоголю за один раз?

<input type="checkbox"/> Ніколи	<input type="checkbox"/> 1 раз на місяць або рідше	<input type="checkbox"/> Щомісяця	<input type="checkbox"/> Щотижня	<input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня
0	1	2	3	4

4. Як часто протягом минулого року ви помічали, що не в змозі зупинитися, якщо почали пити?

<input type="checkbox"/> Ніколи	<input type="checkbox"/> 1 раз на місяць або рідше	<input type="checkbox"/> Щомісяця	<input type="checkbox"/> Щотижня	<input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня
0	1	2	3	4

5. Як часто протягом минулого року ви не виконували того, чого зазвичай від вас очікували, через вживання алкоголю?

<input type="checkbox"/> Ніколи	<input type="checkbox"/> 1 раз на місяць або рідше	<input type="checkbox"/> Щомісяця	<input type="checkbox"/> Щотижня	<input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня
0	1	2	3	4

6. Як часто протягом минулого року ви відчували потребу вранці випивати спиртне для того, щоб бути в змозі що-небудь робити після надмірного вживання алкоголю напередодні?

<input type="checkbox"/> Ніколи	<input type="checkbox"/> 1 раз на місяць або рідше	<input type="checkbox"/> Щомісяця	<input type="checkbox"/> Щотижня	<input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня
0	1	2	3	4

7. Як часто ви відчували почуття провини або дорікали себе з приводу вживання алкоголю?

<input type="checkbox"/> Ніколи	<input type="checkbox"/> 1 раз на місяць або рідше	<input type="checkbox"/> Щомісяця	<input type="checkbox"/> Щотижня	<input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня
0	1	2	3	4

8. Як часто протягом минулого року ви не могли пригадати подій попереднього дня через те, що були в стані сп'яніння?

<input type="checkbox"/> Ніколи	<input type="checkbox"/> 1 раз на місяць або рідше	<input type="checkbox"/> Щомісяця	<input type="checkbox"/> Щотижня	<input type="checkbox"/> Щодня або майже щодня
0	1	2	3	4

9. Чи траплялося, що ви в стані сп'яніння були причиною травмування себе або оточуючих?

<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, але не протягом останнього року	<input type="checkbox"/> Так, було так протягом останнього року
-----------------------------	---	---

0	1	2
---	---	---

10. Чи траплялося, що хтось із членів вашої родини, хтось із друзів, або лікар висловлював свою стурбованість з приводу вживання вами алкоголю або радив вам менше пити?

<input type="checkbox"/> Ні	<input type="checkbox"/> Так, але не протягом останнього року	<input type="checkbox"/> Так, було таке протягом останнього року
0	1	2

Підрахунок результату

Підсумуйте бали за всі десять запитань

Бали	
------	--

Трактування результату

- 0-7 балів – ризик залежності мінімальний
- 8-15 балів – ризик залежності невеликий
- 16-19 балів – середній ризик залежності, можливо потрібне консультування щодо шкоди алкоголю та впливу алкоголю на лікування
- 20-40 – високий ризик залежності, потрібна підтримка професіонала.
- Для того, щоб отримати допомогу з алкогольною залежністю можна звернутись до нарколога, психолога, психотерапевта, психіатра чи громадської організації, яка працює з залежностями. Більше інформації про подолання залежності: <http://aa.org.ua/>

Анкета для оцінки взаємодії з медичною системою¹².

Ваша взаємодія з медичною системою і лікарем, який допомагає вам одужати від туберкульозу має значний вплив на вашу прихильність до лікування. Для того, щоб оцінити наскільки ефективно медична система допомагає вам подолати туберкульоз – заповніть, будь ласка, анкету. Ваші відповіді залишаться анонімними і ми їх не будемо передавати вашому лікарю. Ця інформація допоможе нам разом з вами визначити, наскільки медична система відповідає вашим потребам під час лікування.

Питання в цій анкеті стосуються медичного працівника чи медичних працівників, з яким ви контактували (спілкувались) під час свого останнього візиту для отримання медичних послуг, пов'язаних з туберкульозом.

Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та виберіть один варіант відповіді, який найкраще відповідає вашому досвіду під час останнього візиту. Для відповіді виберіть один варіант з 5-бальної шкали, де 1 = "зовсім ні", 2 = "тільки трохи", 3 = "достатньо", 4 = "так", а 5 = "абсолютно так".

Будь ласка, виберіть відповідь для усіх тверджень і поставте відмітку у клітинці навпроти кожного питання.

Запитання		Бали (виберіть один варіант відповіді для кожного твердження)				
		1 Зовсім ні	2 Тільки трохи	3 Достатньо	4 Так (багато)	5 Абсолютно так (дуже багато)
1	Під час розмови зі мною медичний працівник дивився мені в очі.					
2	Я відчував/відчувала, що мої потреби поважають.					

¹² Gremigni, P., Sommaruga, M., Peltenburg, M. Validation of the Health Care Communication Questionnaire (HCCQ) to measure outpatients' experience of communication with hospital staff. Patient Education and Counseling 2008 DOI:10.1016/j.pec.2007.12.008

3	Прохання до мене були сформульовані чітко.					
4	Питання і прохання до мене були сформульовані агресивно.					
5	Я отримала/отримав чітку інформацію.					
6	Зі мною поводитись грубо/агресивно.					
7	Зі мною поводитись ввічливо.					
8	Під час візиту медичні працівники поспішали/поводились поспіхом.					
9	Медичні працівники були привітні/посміхались мені.					
10	Під час візиту я зробив те, на що очікував (наприклад здав аналізи, отримав скерування, пройшов огляд, отримав ліки).					
11	Медичний працівник впорався навіть з надзвичайною ситуацією (наприклад, довга черга чи інша непередбачувана ситуація).					
12	Медичний працівник продемонстрував, що вміє зберігати спокій.					
13	Медичний працівник з повагою ставився до моєї приватності.					

Інструкції щодо підрахунку балів та тлумачення результатів

Вирішення проблем

Спілкування, зосереджене на вирішенні проблем пацієнта характеризується взаємоприйнятними рішеннями і є ідеальною моделлю в стосунках між пацієнтом та

медичним працівником. У медичній літературі таке спілкування ототожнюють із пацієнтоорієнтованими моделями лікування. У цій оцінці вирішення проблем також розглядалося як спосіб належного управління робочою роллю. Вимірювання вирішення проблеми включає чотири елементи: спроба вирішити проблему пацієнта, врахування конфіденційності пацієнта, ефективне вирішення складних ситуацій та контроль невідповідних емоцій (тобто нетерпіння).

Обчисліть бали у цій підсекції додавши бали отримані при відповіді на питання № 2, 11, 12, 13.

Бали	Трактування
0-5	Пацієнт не отримує пацієнтоорієнтованого лікування.
5-10	Пацієнт отримує лікування, яке не цілком відповідає його/її потребам.
10-15	Пацієнт отримує здебільшого пацієнтоорієнтоване лікування.
15-20	Пацієнт отримує пацієнтоорієнтоване лікування.

Повага

Ставлення медичних працівників до пацієнтів і, зокрема, повага до пацієнта є основним показником того, як будуються стосунки з пацієнтом¹³. Ставитись до пацієнта з повагою, означає поважати автономію пацієнта (надавати їй/йому достатньо інформації та залучати їх до прийняття рішень в процес власного лікування¹⁴). У цій оцінці, повага включає в себе надання інформації та позитивне ставлення до пацієнта, виражене у визнанні, прийнятті та оцінці пацієнтів як індивідів

Обчисліть бали у цій підсекції додавши бали отримані при відповіді на питання № 3, 5, 7 та 10.

Бали	Трактування
0-5	Пацієнт не отримує належної поваги під час взаємодії з медичною системою.
5-10	Пацієнт отримує мінімальний рівень поваги під час взаємодії з медичною системою.
10-15	Пацієнт здебільшого отримує належний рівень поваги під час взаємодії з медичною системою.

¹³ Beach MC, Roter DL, Wang NY, Duggan PS, Cooper LA. Are physicians' attitudes of respect accurately perceived by patients and associated with more positive communication behaviors? *Pat Educ Couns* 2006;62:347–54.

¹⁴ BIM Foundation. American Board of Internal Medicine; ACP-ASIM Foundation. American College of Physicians–American Society of Internal Medicine; European Federation of Internal Medicine. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter. *Ann Intern Med* 2002;136:243–6.

15-20	Пацієнт отримує належний рівень поваги під час взаємодії з медичною системою.
-------	---

Відсутність ворожості

Ворожість - це негативне ставлення до інших, що проявляється через вербальну або фізичну агресивність¹⁵. У цьому інструменті, ворожість представляє неприйняття пацієнта як особи з своїми унікальними емоціями, переживаннями і цінностями і вимірюється агресивним спілкуванням і поспіхом.

Обчисліть бали у цій підсекції додавши бали отримані при відповіді на питання № 4, 6 та 8.

Бали	Трактування
0-5	До пацієнта не ставляться ворожо під час надання медичних послуг.
5-10	До пацієнта можуть ставитись ворожо під час надання медичних послуг.
10-15	Ставлення до пацієнта вороже під час надання медичних послуг.

Невербальна безпосередність

У літературі та світовій медичній практиці встановлений зв'язок між невербальною безпосередністю та задоволенням послугами пацієнтів і, відповідно, результатами лікування¹⁶. Невербальна безпосередність - це позитивна поведінка, яка зменшує фізичну та психологічну дистанцію між лікарем та пацієнтом і включає посмішку, зоровий і тактильний контакт¹⁷. Зоровий контакт є фундаментальним для прояву розуміння і небайдужості і може підвищити ефективність розпізнання психосоціального дистресу у пацієнтів¹⁸.

Обчисліть бали у цій підсекції додавши бали отримані при відповіді на питання № 1, 9.

Бали	Трактування
0-5	Потреби пацієнта не враховуються при наданні медичних послуг.
5-10	Потреби пацієнта враховуються при наданні медичних послуг.

¹⁵ Smith TS, Riuz JM, Gallo LC, Hostility. Anger, aggressiveness, and coronary heart disease: an interpersonal perspective on personality, emotion, and health. *J Pers* 2004;72:1218-70

¹⁶ Wanzer MB, Booth-Butterfield M, Gruber K. Perceptions of health care providers' communication: relationships between patient-centered communication and satisfaction. *Health Commun* 2004;16:363-84

¹⁷ Knapp ML, Hall JA. *Nonverbal communication in human interaction*, 6th ed., Belmont, CA: Wadsworth; 2005

¹⁸ Bensing JM, Kerssens JJ, van der Pasch M. Patient-directed gaze as a tool for discovering and handling psychosocial problems in general practice. *J Nonverbal Behav* 1995;19:223-42



TBpeopleUkraine