

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПРЕОДОЛЕНИИ СТИГМАТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА

Е.В. Синцова, Н.В. Туркина, канд. мед. наук, И.П. Королева
Санкт-Петербург
E-mail: fvso@mail.ru

Определена роль медсестры в процессе дестигматизации психически больных. Дана оценка ее работы, включающей элементы социальной медицины, психологии, педагогики.

Ключевые слова: стигматизация, психические расстройства, медсестра, дестигматизация, оценка сестринской деятельности.

Современные лекарства и реабилитационные программы дали возможность большинству лиц с психическими расстройствами вести привычный образ жизни. Однако именно сейчас психиатрический диагноз для многих является проблемой, нередко более актуальной, чем само заболевание. Сегодня психически больные испытывают на себе все проявления негативного отношения к себе со стороны общества [2]. Определение стигматизации (от лат. stigma – укол, ожог, клеймо), данное М.М. Кабановым, гласит: «Стигматизация – негативное выделение обществом индивидуума (или социальной группы) по какому-либо признаку с последующим стереотипным набором социальных реакций на данного индивидуума (или представителей данной социальной группы)» [1, 3].

Нами проанализировано отношение общества к душевнобольным, а также отношение самих больных к своей болезни и своей роли в обществе; определена роль медсестры в дестигматизации. Применялся метод анонимного анкетирования по опроснику «Психическое нездоровье в общественном сознании», разработанному профессором Центра психического здоровья РАМН В.С. Ястребовым. Опросник был адаптирован и дополнен необходимыми утверждениями.

В исследовании уровня стигматизации душевнобольных микросоциальным окружением участвовали 65 респондентов: 40 медсестер (из них 30 – психиатрического профиля), 10 сотрудников административного отделения психоневрологического диспансера № 2 (ПНД) Санкт-Петербурга и 15 родственников пациентов. Медицинское образование имели 61% опрошенных.

Большей информацией о видах психических расстройств располагали респонденты, имеющие медицинское образование. Они могли привести достаточно много примеров психических расстройств. Родственники пациентов и сотрудники административного отделения вместо диагноза иногда называли признаки психических болезней (галлюцинация, бред), из заболеваний знали только шизофрению.

К наиболее частым причинам психических расстройств респонденты относили наследственность, травмы, стрессы, вредные привычки. 10% сотрудников административно-хозяйственного отделения и 13% родственников больных утверждают, что психическое заболевание может возникать от неправильного воспитания или являться следствием бесноватости. Представления о душевнобольном у разных групп респондентов приведены на рис. 1.

80% респондентов считают, что психически больные отличаются от здоровых людей взглядом, неадекватным поведением, старой одеждой. У части респондентов выявлены негативные стереотипы в отношении психически больных и их роли в социуме (см. таблицу).

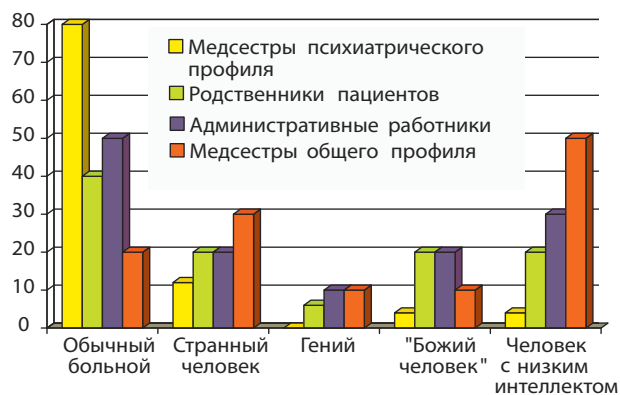


Рис. 1. Частота (в %) разных суждений респондентов о душевнобольных

Представления респондентов о психической болезни, психически больном и его правах

Утверждение, подтверждающее стигматизацию	Частота утверждения, %			
	медсестры психиатрического профиля	медсестры общего профиля	административные работники	родственники пациентов
Психически больные опасны для окружающих	4	50	40	40
Психически больные чаще, чем здоровые, совершают преступления	10	47	60	13
Душевнобольному нельзя доверить важное дело	36	50	50	40
Невозможно работать с коллегой, имеющим психическое расстройство	8	20	50	36
Следует прекратить общение с человеком, имеющим психическое заболевание	8	30	30	6
Необходимо скрывать факт болезни родственника от знакомых	40	50	60	60
Психически больной не способен принимать важные решения	40	70	70	66
Психически больным нужно запретить:				
иметь детей	56	60	60	32
лечить людей	40	70	70	13
работать в сфере воспитания детей	48	80	90	54
занимать руководящую должность	16	80	70	20
водить машину	32	80	80	48
учиться в вузе	4	10	20	13
Психически больных необходимо изолировать и лечить принудительно	0	40	20	28
Психотропные препараты могут из здорового человека сделать психически больного	0	20	0	20

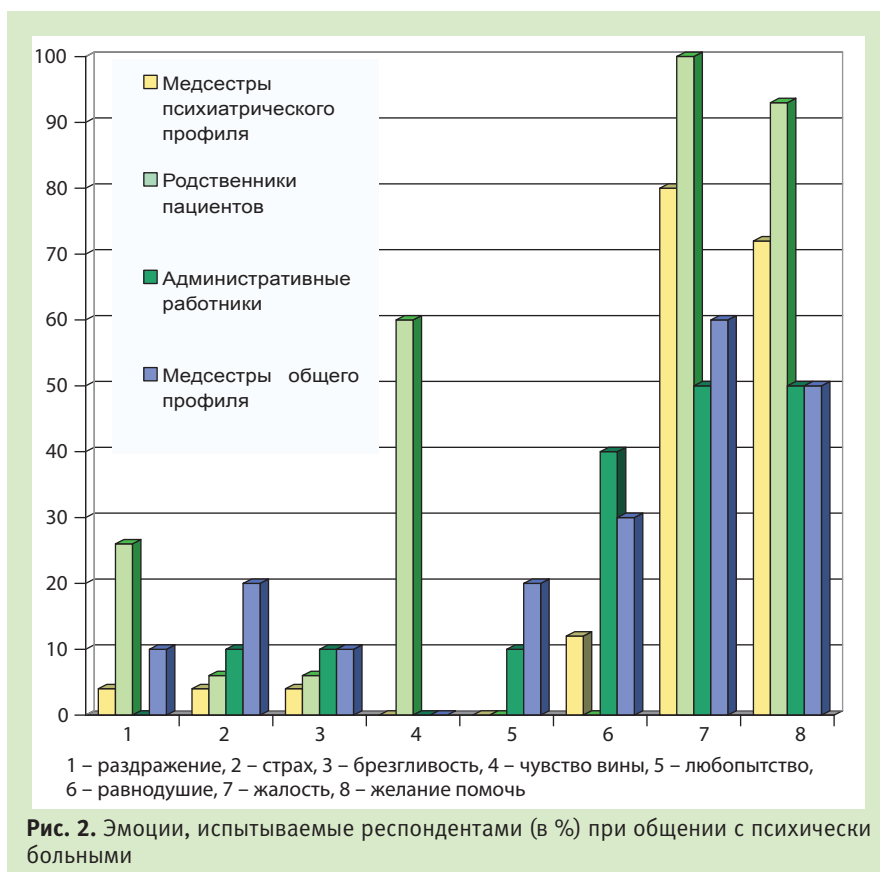
Несмотря на то, что респонденты всех групп указывали на реальные сложности и проблемы, связанные с проявлениями психических заболеваний и их лечением, большинство сочувствуют психически больным. Чувство вины перед ними испытывают только родственники пациентов, при этом больные часто вызывают у них раздражение (рис. 2).

Все респонденты, будь они на месте человека, страдающего психическим расстройством, хотели бы чувствовать внимание к себе, заботу, понимание со стороны общества.

Респонденты предлагали пути преодоления дискриминации психически больных (рис. 3).

Сами психически больные тоже негативно относятся к своему заболеванию. Нередко они усваивают роль неспособного человека, становятся вследствие этого социально отгороженными, зависимыми от помощи других, вживаются в роль инвалида, что ведет к усугублению нарушения социальной адаптации.

В исследовании уровня самостигматизации участвовали 30 пациентов дневного



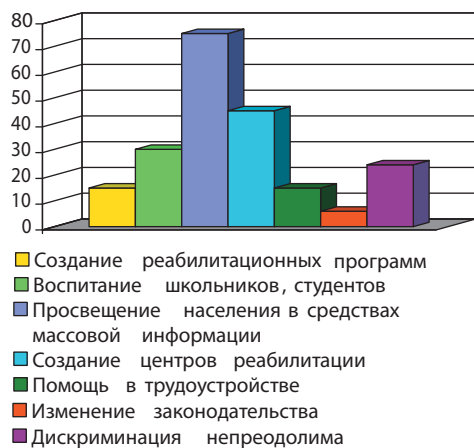


Рис. 3. Пути преодоления дискриминации душевнобольных (в %)

стационара и отделения реабилитации, в том числе 14 мужского пола и 16 – женского, 20 больных шизофренией и 10 – с органическим поражением головного мозга.

90% респондентов из числа больных являются инвалидами. В связи с болезнью 60% респондентов потеряли работу и 23% никогда не работали. Продолжают работать 17%, из них 7% – в соответствии с образовательным уровнем.

Только у 7% больных заболевание не оказало никакого влияния на внутрисемейную обстановку, в то время как в 90% случаев оно изменило жизненный уклад семьи, в 59% случаев стало причиной конфликтов в семье, а у 16% пациентов привело к разводу. 40% пациентов никогда не состояли в браке. Детей имеют 40% больных.

В 90% случаев психическое заболевание тем или иным образом повлияло на отношения с окружающими: 42% пациентов сами отдалились от друзей в связи с болезнью, с 36% друзья прекратили общение, узнав о их заболевании, 12% приходится скрывать от друзей факт болезни. Только 10% опрошенных считают, что заболевание никак не отразилось на их отношениях с друзьями.

В связи с болезнью пациенты испытывают к себе негативные чувства: 53% разочарованы в себе, 70% стыдятся заболевания, 62% чувствуют обиду, 56% считают себя хуже психически здоровых людей.

По мнению пациентов, отношение общества к ним в основном неуважительное, окружающие их игнорируют, не хотят сблизиться с ними (75%), осуждают, смеются (56%), относятся снисходительно (30%). Родственники не считаются с мнением больных членов семьи, упрекают их (50%) или вообще не интересуются их судьбой (20%) и только 30% родственников относятся к пациентам с пониманием.



Рис. 4. Распределение мнений пациентов (в %) о возможности вступления в брак

Медицинские работники в целом ведут себя вежливо с больными (так считают 70% опрошенных). Тем не менее отношение медицинского персонала к пациентам директивное, снисходительное (20%) и иногда бывает грубым (10%).

При общении с психически здоровыми людьми большинство пациентов чувствуют определенный дискомфорт: боятся отторжения (53%), чувствуют свою неуместность (46%), не хотят обременять людей (56%), считают, что здоровые люди их не понимают (43%). 83% опрошенных предпочитают общаться с душевнобольными.

Почти половина респондентов (47%) считают себя в связи с болезнью неспособными приносить пользу окружающим. 53% пытаются внести вклад в жизнь общества: работая (17%), помогая родственникам по хозяйству (26%), оказывая поддержку людям с психическими расстройствами (10%). Самостоятельно справляются с ведением домашнего хозяйства 30% опрошенных, 60% нуждаются в помощи родственников, 10% не могут вести хозяйство, за них все делают родственники (опекуны). 70% пациентов не умеют распределять свой бюджет: часто покупают дорогие или ненужные вещи (30%), а многим опрошенным (40%) проще доверить свою пенсию (зарплату) родственникам (опекунам). 67% в решении судьбоносных или просто бытовых вопросов привыкли полагаться на родственников, опекунов или врачей, и только 33% считают себя самостоятельными в принятии решений.

Значительная часть респондентов согласна со стереотипом, что им нельзя вступать в брак (рис. 4).

В отношении прогноза своего заболевания 30% респондентов настроены пессимистично (считают, что лечиться бесполезно). 40% отмечают улучшение психического состояния на фоне лечения, а 30% надеются на полное выздоровление.

Принимают психотропные препараты постоянно 46% опрошенных, 34% – только при обострении симптоматики, 20% не хотят принимать лекарства. Соматические и неврологические побочные эффекты психофармакотерапии тяжело переносятся пациентами, часто они теряют терпение и перестают принимать лекарства. У 73% респондентов из-за самовольной отмены назначенного лечения психическое состояние ухудшалось.

70% респондентов отмечают важность участия медсестры в реализации их намерения выполнять врачебные назначения; 20% считают влияние медсестры на приверженность лечению незначительным и 10% ответили, что медсестра вообще не влияет на их желание лечиться. Подавляющее большинство (90%) пациентов полагают, что медсестра должна повторять рекомендации лечащего врача для лучшего усвоения информации. В 70% случаев медсестры доступно разъясняют пациентам схемы приема лекарств и возможные эффекты от их применения.

По мнению 80% пациентов, медсестры имеют желание им помочь, 20% не видят такого желания. Большинство (73%) считают, что медсестра способна оказать психологическую поддержку в ситуациях, когда пациенты испытывают страх, тревогу, растерянность.

По мнению пациентов, медсестрам не хватает способности к пониманию больных (40% ответов) и сопереживанию (60%). Более 90% опрошенных считают, что у медсестер высокий уровень профессионализма, они доброжелательны и уделяют больным достаточно внимания.

Результаты исследования позволяют сделать следующие выводы:

- стигматизация психически больных наиболее выражена у сотрудников административного отделения ПНД №2 и медсестер общего профиля и наименее – у медсестер психиатрического профиля;
- родственники – единственная группа респондентов, испытывающая чувство вины перед пациентами (60% группы); более 1/4 опрошенных этой группы чувствуют раздражение по отношению к психически больным членам семьи;
- у самих пациентов вследствие стигматизации возникают следующие проблемы: сниженная самооценка, одиночество, социальная изоляция, невозможность контролировать текущую ситуацию, депрессия, дефицит навыков самоухода, риск неправильного приема лекарств, высокий риск насилия, направленного на себя.

В ходе исследования была определена роль медсестры в преодолении стигматизации психически больных людей. Функции медсестры не ограничиваются выполнением сестринских манипуляций, а включают в себя элементы медицинской, социальной, психолого-педагогической работы:

- выявление больных, нуждающихся в реабилитации;
- мотивирование пациентов к участию в программах реабилитации;
- поддержание у психически больных сознательного отношения к лечению;
- создание терапевтической среды в отделении медико-социальной реабилитации;
- закрепление у пациентов навыков, формируемых во время занятий с психотерапевтом, психологом, специалистом по социальной работе;
- организация и проведение культурно-развлекательных мероприятий;
- санитарное просвещение пациентов;
- работа с родственниками пациента;
- наставничество: обучение молодых коллег толерантному отношению к психически больным.

Однако чтобы заменить одни стереотипы другими и изменить ментальность общества, нужно время; в данном случае речь может идти о нескольких десятках лет и слаженной работе многих людей.

Литература

1. Гурович И.Я. Реформирование психиатрической помощи: организационно-методический аспект // Социальная и клиническая психиатрия. – 2005; 15 (4): 12–17.
2. Кабанов М.М. Охрана психического здоровья и проблемы стигматизации и комплаенса // Социальная и клиническая психиатрия. – 1998; 2: 58–62.
3. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании // Федеральный закон РФ, 02.07.92, № 3185-1.

A NURSE'S ROLE IN OVERCOMING THE STIGMATIZATION OF PATIENTS IN THE DAY HOSPITAL OF A PSYCHONEUROLOGY DISPENSARY

E.V. Sintsova, I.V. Turkina, Cand. Med. Sci.; I.P. Koroleva

Saint Petersburg

The paper defines the role of a nurse in the destigmatization of mentally ill patients. It assesses her/his work encompassing the elements of social medicine, psychology, and pedagogics.

Key words: stigmatization, mental disorders, nurses, destigmatization, assessment of a nurse's activities.