

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Ю.И. Шишкина, М.А. Березовская, докт. мед. наук

Красноярский краевой психоневрологический диспансер №1
Красноярский государственный медицинский университет им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого
E-mail: mberezovska@mail.ru

Обоснована необходимость психосоциальной реабилитации при ведении больных психиатрического профиля. Описано применение культэстетотерапии в комплексном ведении психически больных.

Ключевые слова: психосоциальная реабилитация, культэстетотерапия, психические болезни.



Одно из важнейших направлений совершенствования психиатрической помощи – широкое внедрение принципов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации в повседневную практику психиатрических учреждений. Это соответствует современному пониманию природы психических расстройств, учитывающему не только биологические, но и психологические, социальные и средовые факторы [4, 5].

Современные требования к оказанию помощи психически больным обусловлены в первую очередь переходом от медицинской (монодисциплинарной) к полипрофессиональной модели, основанной на биопсихосоциальном подходе, а также возрастающим пониманием важности психосоциальной реабилитации.

По определению ВОЗ, психосоциальная реабилитация представляет собой процесс, который дает возможность людям с ослабленным здоровьем или инвалидам в результате психических расстройств

достичь оптимального уровня независимого функционирования в обществе [6]. Это – непрерывный процесс, включающий в себя комплекс медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических и профессиональных мер. Результатом реабилитационных мер должно стать возвращение психически больного в общество.

В Красноярском краевом психоневрологическом диспансере (ККПНД) №1 проводится реорганизация психиатрической помощи путем широкого внедрения в практику психосоциальной реабилитации. Сформированы полипрофессиональные бригады, в состав которых входят и медсестры, являющиеся равноправными и активными участниками лечебно-реабилитационного процесса.

В апреле 2011 г. на базе диспансера было открыто отделение психосоциальной реабилитации, преобразованное в августе 2011 г. в Центр психосоциальной реабилитации.

Медсестры, имеющие высшее сестринское образование и квалификацию менеджера, прошедшие переподготовку в СибГТУ по программам «Социально-психологические аспекты управления группой» и «Психологическое консультирование, работа с кризисной личностью», успешно работают как специалисты по социальной работе. Имея высокий уровень знаний, профессиональных навыков и умений, они способны эффективно заниматься вопросами психосоциальной реабилитации.

Любая достаточно длительная ситуация, связанная с существенным изменением образа жизни, приводит к необходимости реабилитационных мероприятий для возвращения человека к обычной жизни. Психическая болезнь является именно такой ситуацией.

Одно из реабилитационных направлений работы Центра – культэстетотерапия. Культэстетотерапия – это совокупность методов психосоциального воздействия на творческие способности человека; она применяется как в индивидуальной, так и в групповой форме. Групповая форма используется чаще и с большим эффектом. Суть ее



состоит в вовлечении пациента в процесс созерцания произведений искусства или в процесс их создания. В первом случае говорят о пассивной терапии, во втором – об активной. Главная цель пассивных методов, при которых пациент выступает в роли зрителя, слушателя – отвлечь, успокоить, реже – возбудить, воодушевить, вызвать эмоциональный подъем. Совместный просмотр или прослушивание произведений искусства облегчает межличностные контакты.

При активной эстетотерапии пациент сам занимается творчеством: рисует, поет, играет на музыкальных инструментах. Цель таких занятий – развитие личности, активизация фантазии, творческого начала. Занятия в группах способствуют расширению контактов, уменьшают замкнутость и фиксирование на негативных переживаниях, повышают удовлетворенность пациентов лечением в стационаре [2].

С целью улучшения активного социального функционирования в Центре психосоциальной реабилитации организованы кружки по интересам: творческие, развлекательно-познавательные. В настоящее время успешно работают 4 творческих площадки. Занятия проводят специалисты по социальной работе и специалисты с опытом групповой досуговой работы с пациентами в возрасте от 15 лет и старше, имеющими психические расстройства. Дети от 4 до 15 лет также вовлекаются в развлекательно-познавательные мероприятия (в работе с детьми обязательно задействованы педагоги отделения, в котором ребята проходят лечение).

Благодаря работе развлекательно-познавательной площадки некоторые пациенты впервые в жизни побывали в исторически значимых местах Красноярска, посетили культурные учреждения, познакомились с прошлым и настоящим города, побывали в музее пожарной части, музее МЧС.

Пациенты стационара постоянно посещают Красноярский музыкальный театр. наших маленьких пациентов тепло встречают в Красноярском театре кукол. После спектаклей проводятся беседы с обсуждением полученных впечатлений.

Занятия на площадках «Хоровая студия», «Театральная студия», «Час танца» позволяют пациентам готовиться к утренникам, концертам. Здесь пишутся сценарии общепользовательских мероприятий, проводятся репетиции. Пациенты учат свои роли, проигрывают сценки, разучивают танцевальные движения. Занятия позволяют пациентам проявить творческие способности, что значительно снижает самостигматизацию, улучшает социальные и коммуникативные навыки [1, 3].

Ежедневно на базе стационарных отделений специалист по социальной работе проводит занятия рисованием, лепкой, бисероплетением, аппликацией, и потом работы пациентов украшают стенды и холлы стационара. Регулярно обновляется стенная газета «Письмо другу». Специалисты предлагают пациентам настольные игры: пазлы, мозаику, лото, бильярд. В игре человек раскрывается, что дает возможность понять степень его адаптации, возможности социального функционирования. 1 раз в неделю в «Литературной гостиной» обсуждаются литературные произведения. Пациенты готовятся к этим занятиям: читают книги, что-то пишут сами.

Площадка «Киносеанс» работает 2 раза в месяц; на демонстрацию фильмов пациентов приглашают по списку, согласованному с лечащим врачом. Репертуар составляется совместно с психологом и врачом-психиатром.

Актовый зал стационара практически не бывает пустым. Здесь проходят репетиции хора «Возрождение», в котором занимаются пациенты. В марте 2012 г. в Центре социального обслуживания Октябрьского района Красноярска состоялся дебют хора с праздничной программой. В концерте приняли участие и другие самодеятельные коллективы района.

Культэстетотерапия помогает стабилизировать состояние пациентов, продлить ремиссию и повысить качество жизни. Ведь известно, чем больше духовный багаж человека, тем выше его психическая устойчивость, тем достойнее он переносит трагедию. Культура, искусство повышают иммунитет к стрессам.

Психосоциальная реабилитация должна рассматриваться как важная часть медицинской реабилитации, цель которой – свести к минимуму функциональные последствия и негативные влияния заболевания на жизнь пациента и его близких.

Литература

1. Голенков А.В., Матюшкин В.В., Аверин А.В. Роль медицинского персонала в коррекции самостигматизации психически больных // Главная медицинская сестра. – 2009; 8: 99–108.

2. Голенков А.В., Ожиганова Н.С. Удовлетворенность больных сестринским уходом и лечением в психиатрическом стационаре // Главная медицинская сестра. – 2010; 8: 143–153.

3. Голенков А.В., Ронжин А.А. Самостигматизация и дискриминация психически больных // Медицинская сестра. – 2009; 4: 7–10.

4. Гурович И.Я., Шмуклер А.Б., Сторожакова Я.А. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация в психиатрии. М.: Медпрактика-М, 2004. – 491 с.

5. Корень Е.В. Психосоциальная реабилитация детей и подростков с психическими расстройствами в современных условиях // Социальная и клиническая психиатрия. – 2008; 4: 5–14.

6. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда. Доклад о состоянии здравоохранения в мире. – ВОЗ, 2001.

A MANAGER'S ROLE IN CURRENT SOCIOMEDICAL REHABILITATION TECHNOLOGIES FOR MENTALLY ILL PERSONS

Yu.I. Shishkina; Associate Professor M.A. Berezovskaya, MD

Krasnoyarsk Territorial Psychoneurology Dispensary One
Professor V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University

The paper provides evidence for the necessity of psychosocial rehabilitation in the management of mentally ill people. It describes cultural aesthetic therapy used in the comprehensive management of the mentally ill.

Key words: psychosocial rehabilitation, cultural aesthetic therapy, mental illnesses.

ХРОНИКА

Алкоголизм: от запрета к осознанной трезвости

В мае с.г. в рамках конференции Российского общества психиатров состоялся «круглый стол» по проблемам лечения алкоголизма. В его работе принял участие руководитель отдела наркологии Научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева Главный нарколог Ленинградской области профессор Е.М. Крупицкий, чье выступление было посвящено формированию нового подхода к лечению алкогольной зависимости.

По мнению профессора Крупицкого, существующие схемы лечения, в основе которых – полный отказ от алкоголя, нуждаются в коррекции. «Лечение алкоголизма до сих пор подразумевало категорический запрет на употребление спиртных напитков, – говорит он. – Однако будем реалистами: в силу исторически сложившихся условий, менталитета многим россиянам, имеющим те или иные проблемы с алкоголем, трудно полностью отказаться от алкогольных напитков. Это особенно справедливо для тех, кто обращается за медицинской помощью на ранних стадиях развития заболевания. Поэтому для многих более приемлемым представляется другой подход, предусматривающий не ультимативное требование полного отказа от алкоголя, а постепенное сокращение потребления спиртных напитков. Достаточной эффективности лечения можно ожидать только при улучшении самоконтроля пациента».

Необходимость в смене парадигмы лечения алкоголизма возникла в силу ряда причин. Во-первых, среди тех, кто злоупотребляет алкоголем, вопреки бытующему мнению, много активных, социально адаптированных людей. Это подтвердил опрос с участием 5000 человек из разных регионов России. В опросе приняли участие респонденты трудоспособного возраста со средним и выше среднего уровнем дохода. Выяснилось, что более 1/3 опрошенных (32,9%) раз в месяц или чаще злоупотребляют спиртными напитками, а каждый 10-й (10,3%) не может прекратить пить после того, как начал. Но сами эти люди не склонны расценивать регулярное потребление алкоголя как заболевание. Так, половина респондентов (50,6%) не считают, что у них существуют серьезные медицинские проблемы, связанные с потреблением спиртных напитков.

Между тем доказано, что именно алкоголь оказывает крайне негативное влияние на здоровье, становясь причиной цирроза печени, онкологических, сердечно-сосудистых, инфекционных заболеваний, случайных или преднамеренных травм, болезней желудочно-кишечного

тракта и др. По числу негативных последствий для здоровья алкоголь уверенно лидирует среди прочих факторов риска.

Осознавая пагубность пристрастия к алкоголю, примерно 1/4 респондентов (26,2%) пытались самостоятельно уменьшить потребление спиртных напитков, но только 2,8% обратились за помощью к наркологу или психотерапевту. Основными причинами отказа от медицинской помощи опрошенные назвали опасение потерять репутацию, ограничение трудоспособности (например, невозможность водить автомобиль) при постановке на наркологический учет, страх порицания со стороны близких и др. Поэтому необходимо изменить традиционный подход к лечению пациентов с алкогольной зависимостью. Сейчас помощь им оказывают психиатры или наркологи. Для уменьшения напряженности при обращении пациента к врачу нужно, чтобы в лечении алкогольной зависимости были задействованы специалисты разных профилей: терапевты, эндокринологи, гастроэнтерологи и др.

Подобная коррекция подхода в перспективе сможет повлиять на общую ситуацию в стране. Сегодня именно алкоголизм является одной из основных причин тяжелого социально-демографического кризиса в России, так как он ежегодно способствует преждевременной смерти около полумиллиона человек. Каждая 4-я смерть в России прямо или косвенно связана с алкоголем – это около 30% смертности мужчин и 15% – женщин. Алкоголь становится причиной многих негативных социальных процессов: Россия находится на 1-м месте в мире по числу оставленных детей и на 2-м – по числу разводов. Прямые и косвенные экономические потери от злоупотребления алкоголем составляют не менее 1 трлн 700 млрд руб. в год. В среднем в нашей стране потребление алкоголя составляет 15,1 л на душу населения в год – по этому показателю Россия занимает 4-е место в мире.

Участники «круглого стола» резюмировали, что для изменения сложившейся ситуации необходимо качественно изменить традиционную парадигму терапии алкогольной зависимости. Если вектор общественного сознания переключится с императивного запрета потребления алкоголя на постепенное снижение доз спиртных напитков, можно ожидать более частых обращений пациентов за медицинской помощью, а значит, в перспективе можно надеяться на снижение того огромного социального и экономического ущерба, который наносит России алкоголизм.