

Д. Г. Семенихин

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЛИЧНОСТНЫХ РЕАКЦИЙ БОЛЬНЫХ
ШИЗОФРЕНИЕЙ НА ТЕРАПИЮ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ

Ульяновский государственный университет

Основные успехи в лечении психических расстройств были достигнуты за счет использования психотропных средств. Лекарственный патоморфоз, помимо благоприятного в целом изменения клиники психических заболеваний, увеличил степень социальной адаптации психически больных. В то же время распространение психотропных средств вызвало появление и негативных проблем, среди которых основной является проблема побочных эффектов психотерапии. Трудно переносимые побочные эффекты нейролептиков ведут к отказу от их приема у 25—50% больных. Более 50% больных шизофренией высказывают неопределенно-негативное отношение к психотропным средствам. Отрицательное отношение к психотропным средствам связано, по всей видимости, не только с их побочными эффектами, но и с отрицательным отношением к психиатрии вообще. В настоящее время основой для формирования социальных тенденций и коллективного бессознательного стали средства массовой информации, причем в России за последнее десятилетие они нередко способствовали созданию отрицательного имиджа психиатрии. Изучение 318 публикаций в центральной и местной прессе за 1989 - 1998 гг., посвященных вопросам психиатрии, выявило, что 75% из них касаются негативных аспектов лечения психически больных.

Целью данной работы являлось изучение явления социально-негативного отношения к психофармакотерапии на основе концепции "модели болезни и терапии в массовом сознании", разработанной Р.Д. Тукаевым (Одесса, 1990). Согласно этой концепции, массовое сознание людей обладает совокупностью наиболее обобщенных знаний, представлений, мнений о заболеваниях, их типах, причинах, особенностях течения и исходах, методах лечения и их эффективности. При проведении работы использовались элементы метода контент-анализа, показавшего свою высокую эффективность при социально-психиатрических исследованиях.

Исследование психосоциальных аспектов личностных реакций больных шизофренией на терапию нейролептиками проводилось с помощью анкеты, состоявшей из 42 вопросов, включавших в себя пункты, посвященные выделению "идеальных" качеств врача-психиатра, проводящего терапию психотропными средствами, отноше-

нию больных к терапии, степени критичности к своему заболеванию. Анкетированы 152 человека, больных шизофренией (62 женщины и 90 мужчин), находившихся на стационарном лечении, в возрасте от 23 до 52 лет. Время от выявления заболевания до начала лечения нейролептиками как в амбулаторных, так и в стационарных условиях колебалось от 4 до 27 лет. Анализ результатов анкетирования показал, что все больные эпизодически уклонялись от приема психотропных средств, дезинформируя при этом родственников или медицинский персонал. В большинстве случаев отказ от терапии совпадал с периодом амбулаторного лечения. При этом 40,1% больных мотивировали свой отказ возникновением трудно переносимых побочных неврологических расстройств; 46,1% полагали, что нейролептики мешают им быть "нормальными людьми", вызывая замедленность мышления, трудности вступления в контакт с окружающими, сложности в трудовой деятельности. 52,6% больных считали, что "врач не понимает их состояния", назначая нейролептики, которые им не нужны, либо в слишком больших дозах.

Большее половины (55,9%) больных представляют идеальным врачом того, кто не назначает препаратов с выраженными побочными эффектами в больших дозах, рекомендует использование корректоров, а также защищает социальные интересы больного. Многие больные, особенно имеющие стаж болезни более 10 лет, не считают необходимым назначение нейролептиков при наличии слуховых обманов восприятия. 55,9% опрошенных больных полагают, что нейролептики вредны для здоровья, основываясь не только на личном опыте, но и на высказываниях других больных, их родственников, знакомых, в ряде случаев медицинских работников, а также на чтении газетных статей.

Таким образом, с позиции "модели болезни и терапии в массовом сознании" можно считать, что негативное отношение к психически больным распространяется и на психотропные препараты. Проецируясь на личность больного, общественное сознание ведет к формированию отрицательного отношения к терапии, а также индивидуальных поведенческих реакций, направленных на уклонение от лечения.

Поступила 07.12.01.