

ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ РАБОТА СРЕДИ РОДСТВЕННИКОВ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В РАМКАХ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Д.С. Петров, О.Е. Коновалов

Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова,
Российский университет дружбы народов

В статье рассматриваются вопросы развития образовательных программ для семей лиц с психическими расстройствами. Представлены результаты опроса родственников пациентов, находящихся на стационарном лечении в Рязанской областной клинической психиатрической больнице. Получены результаты уровня знаний членов семей о методах лечения, способах предупреждения обострения заболевания, их роли в процессе лечения пациента. Обращается внимание на важность оценки информированности родственников пациентов с психическими расстройствами и разработки специальных психообразовательных программ для оптимизации и совершенствования реабилитационных мероприятий.

Ключевые слова: информация, психические расстройства, медико-социальная реабилитация.

По данным ВОЗ [1], психическими расстройствами страдает примерно 400 миллионов жителей планеты. Тысячи семей ежегодно сталкиваются с психическими расстройствами и вынуждены решать возникающие при этом проблемы.

Современный уровень развития психиатрии, внедрение в практику новых эффективных фармакологических препаратов с минимальными побочными эффектами позволяет все большему числу лиц с психическими расстройствами возвращаться к жизни вне специализированных лечебных учреждений, что приводит к сокращению сроков госпитализации больных и увеличению объема лечебно-реабилитационных мероприятий в амбулаторно-поликлинической сети [3,6,11].

В настоящее время до 60 % всех пациентов, выписываемых из психиатрических стационаров, возвращаются в семьи, при этом подавляющее большинство из них сохраняют контакты со своими родными. Как правило, пациенты занимают в семье зависимое положение, а отношения с родственниками часто носят сложный характер. Тем не менее, семья оказывает лицам с психическими расстройствами максимально возможную поддержку, нередко в значительной степени маскируя их несостоятельность. Так или иначе, большинство семей оказывается вовлеченным в тесное общение со своими болеющими родственниками, поддерживает их и принимает активное участие в их судьбе [3,4,11].

Это делает все более актуальной проблему эффективной семейной и социальной реабилитации. Семья психически больного функционирует в условиях реальности, изменяющейся в зависимости от динамики его психического состояния,

меняющей в то же время его социальный и семейный статус. В свою очередь наличие или отсутствие рецидива заболевания в немалой степени зависит от особенностей реакции семьи на психическое заболевание ее члена, характера взаимодействия и эмоциональной коммуникации в семье больного, а также от системы социальной поддержки [19].

Проблема семейной адаптации психически больного включает в себя: особенности адаптации в родительской или собственной семье, взаимное влияние пациента и семейного окружения, роль семьи в поддержании его профессионального статуса и в клинической компенсации.

Члены семьи обычно обременены множеством забот, что может помешать им посещать сеансы семейного психиатрического просвещения даже несмотря на то, что знания и навыки, полученные в ходе обучения, могли бы существенно облегчить их бремя. Кроме того, во многих случаях играет роль фактор стигмы, поэтому пациенты и их родственники нередко стараются скрыть наличие симптомов психического расстройства. Страх перед социальной стигмой обуславливает отказ многих пациентов от контакта с психиатрической службой, что приводит к ухудшению их состояния и несвоевременному оказанию специализированной медицинской помощи [14,17].

Родственники пациентов могут испытывать чувство неловкости, раскрывая факт наличия в семье психически больного и прилюдно обсуждая свои проблемы в лечебном учреждении. Возможно, в прошлом у них был определенный негативный опыт, и они не решаются на контакт со службами, опасаясь вновь подвергнуться подобным (а возможно, еще более тяжелым) переживаниям [2, 5,7,9,10]. У большинства родственников людей с психическими расстройствами нет доступа к информации о выгодах, приносимых семейным психиатрическим просвещением, поэтому они не имеют возможности оценить потенциальную полезность таких программ. К тому же они могут вообще быть настроены пессимистически, считая, что им “ничто уже не поможет” [8,18]. Ответственность ухода за психически больными ложится в основном на семьи, которые часто оказываются не подготовленными к тому, чтобы в течение длительного времени нести нагрузку психосоциальных проблем, связанных с болезнью родственника.

Изучение семей психически больных показывает, что здесь нередки ошибки родственников, связанные с недооценкой психических расстройств или непониманием того, что поведение члена семьи определяется болезнью. Результатом становятся позднее обращение к врачу или отказ от лекарственной терапии, игнорирование доступных форм специализированной помощи [20,21].

Особенно важно, чтобы родственники были информированы о начальных признаках обострения и умели их распознавать. Семьи должны понимать почему, необходимо продолжать лечение лекарственными препаратами после выписки из стационара, так как фармакотерапия в домашних условиях чаще полностью осуществляется под надзором членов семьи. Эффективное вовлечение родственников больных в образовательные программы позволит преодолеть феномен социальной стигматизации и чувства безнадежности, бессилия перед болезнью близкого человека [2,20].

Материалы и методы

Нами было проведено пилотное исследование родственников лиц с психическими расстройствами разных нозологических групп при помощи «Карты оценки

уровня знаний о психической болезни и эффективности психообразовательной программы» (Сильникова Л.И., Мовина Л.Г.) [3]. Опросник включает 16 вопросов на которые предлагается дать субъективную оценку необходимости получения информации родственником о психических заболеваниях, их симптомах, методах лечения, собственной роли в процессе лечения, службах и формах специализированной помощи.

Социологический опрос проводился на базе Рязанской областной клинической психиатрической больницы им. Н.Н.Баженова (РОКПБ). Было опрошено 32 родственника лиц с психическими расстройствами, оценка полученных результатов проводилась по каждому пункту опросника отдельно, а также путем расчета по среднеарифметической пятибалльной шкале.

Результаты и их обсуждение

Психическое заболевание одного из членов семьи является событием в жизни семьи, которое разносторонне влияет на ее состояние и развитие. Если в семье появляется психически больной, то в одних случаях семья консолидируется, создает условия, благоприятствующие выздоровлению, а в других – происходит раскол в семье, приводящий к изоляции больного и обострению патологического процесса. Зачастую родственники и близкие больного не знают, как себя вести, как помогать страдающим психическими расстройствами и какой следует выработать подход в дальнейшей жизни. Излишняя опека больного подавляет его самостоятельность, но и исключение «контроля» за пациентом со стороны также может усугубить его состояние. В таких случаях врачу-психиатру следует детально обсудить эти вопросы с членами семьи, постараться сформировать правильное понимание ими болезни родственника [4,12,15].

На момент опроса анкетированные регулярно навещали своих больных родственников, находящихся на стационарном лечении в 11-ом отделении Рязанской областной клинической психиатрической больницы им. Баженова Н.Н.

Исследование показало, что при оценке необходимости получения информации на первые места опрошенные поставили:

- **знания о методах лечения психических расстройств** (средняя оценка существующего уровня знаний 2,12),
- **знания о методах / способах / возможностях предупреждения или смягчения симптомов обострения заболевания** (средняя оценка уровня знаний 2,37),
- **знания о побочных действиях лекарственных препаратов** (средняя оценка уровня знаний 2,62),
- **знания о прогнозе заболевания родственника и собственной роли в процессе лечения** (средняя оценка уровня знаний 2,87).

В процентном соотношении около 85,0 % родственников ничего не знают или располагают недостаточной информацией по вышеуказанным пунктам, оставшиеся 15 % респондентов считают, что располагают достаточной информацией.

Обращают на себя внимание высокие оценки потребности в **получении дополнительных сведений о службах и формах помощи при психических заболеваниях** (средняя оценка 3,87) и **желание обсуждать опыт других людей в отношении психических расстройств** (средняя оценка 4,0).

Анализ результатов опроса показал, что около 2/3 опрошенных абсолютно убеждены в необходимости получения дополнительной информации о формах и

видах психиатрической помощи. В то же время обращает на себя внимание тот факт, что на вопрос – *желаете ли Вы обсуждать свой собственный опыт болезни (опыт болезни родственника)*, положительный ответ имел место не более чем в 50,0 %.

Опрос членов семей лиц с психическими расстройствами позволил выявить низкий уровень знаний о психических заболеваниях, методах лечения и роли родственников в лечебно-реабилитационном процессе, а также выраженную потребность в получении дополнительной информации по этим вопросам. Основную возможность получения необходимой информации они видят в групповых обсуждениях опыта других людей, однако страх перед «стигматизацией» существенно сдерживает желание рассказывать о болезни своего родственника кому-либо.

Выводы

Таким образом, полученные результаты позволяют говорить о том, что в настоящее время существует необходимость в разработке образовательных программ для семей пациентов с психическими расстройствами. Родственники должны знать: как проявляются признаки психической болезни, какие методы лечения существуют и чем может помочь семейное окружение больному. Необходимо обучать членов семей навыкам обращения с больным для того, чтобы они могли быть активными, уверенными помощниками своего родственника. Информированный подход к организации межличностных отношений с больным в семье, установление благоприятного коммуникативного стиля и эмоционального климата в доме должны базироваться на информированности родственников о психических расстройствах и их проявлениях [4,11,21].

Данное исследование показывает необходимость разработки комплексных методических рекомендаций по использованию различных форм информационных подходов (индивидуальная, групповая, социальная), с последующим применением их при работе с различными семьями в практической работе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Всемирная организация здравоохранения. Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001г. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда. – М.: Изд-во Весь Мир, 2001. – С.215.
2. Гурович И.Я. О программе борьбы со стигмой, связанной с шизофренией / И.Я. Гурович, Е.М. Кириянова // Социальная и клиническая психиатрия. – 1999. – Т.9, № 3. – С.5-8.
3. Гурович И.Я. Практикум по психосоциальному лечению и психосоциальной реабилитации психически больных / И.Я. Гурович, А.Б. Шмуклер, Л.И. Сальникова. – М.: ИД Медиапрактика, 2002. – 180с.
4. Гурович И.Я. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация в психиатрии / И.Я.Гурович, А.Б.Шмуклер, Я.А.Сторожакова. – М.: ИД Мед-практика, 2007. – 492с.
5. Кабанов М.М. Охрана психического здоровья и проблема стигматизации и комплайенса / М.М. Кабанов // Социал. и клинич. психиатрия. – 1998. – Т.8, № 2. - С. 58-62.
6. Казаковцев Б. А. О реформе психиатрической помощи / Б.А. Казаковцев // Независимый психиатр. журн. – 2004. – №4. – С.28-31.

7. Коцюбинский А.П. Стигматизация и дестигматизация при психических заболеваниях / А.П. Коцюбинский, Б.Г. Бутома, В.В.Зайцев // Социальная и клиническая психиатрия 2000– Т.9, №3. – С.9-13.
8. Краснов В.Н. Этические проблемы современной российской психиатрии / В.Н. Краснов // Независимый психиатр. журн. – 2002. – № 3. – С.12-17.
9. Михайлова И.И, Клинико-психологические и социальные факторы, влияющие на стигматизацию психически больных разных нозологических групп / И.И Михайлова, В.С. Ястребов, С.Н. Ениколопов // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. – 2002. – Т.102, № 7. – С.58-65.
10. Финзен Асмус. Психоз и стигма: пер. с нем. / Асмус Финзен. – М.,2001.
11. Шмуклер А.Б. Проблемы взаимодействия психиатра, психолога и социального работника / А.Б. Шмуклер, О.В. Немиринский // Социал. и клинич. психиатрия. – 1995. – №3. – С.97-101.
12. Byrne P. Stigma of mental illness and ways of diminishing it. // Advances in Psychiatric Treatment. – 2000. – Vol.6 – P.65-72.
13. Burland J. Family-to-family: a trauma and recovery model of family, education. New Directions for Mental Health Services 1998. – Vol. 77. – P.33-41.
14. Fabrega H. Psychiatric stigma in the classical and medieval period: a review of the literature / H. Fabrega // Comprehensive Psychiatry. – 1990. – Vol.31. – P. 289-306.
15. Falloon I.H., Boyd J.L, McGill C.W. Family Care of Schizophrenia: A Problem-Solving Approach to the Treatment of Mental Illness / I.H. Falloon, J.L Boyd, C.W. McGill // New York, Guilford – 1984.
16. Gallagher S.K. Living with the mentally ill: effects on the health and functioning of other household members / S.K. Gallagher, D. Mechanic // Social Science and Medicine – 1996. – Vol.42 –P.1691-1701.
17. Haghighat R. A unitary theory of stigmatization / R. Haghighat // British Journal of Psychiatry. – 2001. – Vol.178. – P.207-215.
18. Lawrie S. Stigmatisation of psychiatric disorder / S. Lawrie // Psychiatric Bulletin. – 1999. –Vol.23. – P. 129-131.
19. Leff J. Why is care in the community perceived as a failure? / J. Leff // Br. J. Psychiatry. – 2001. – Vol.179. – P. 381-383.
20. Marsh D.T. The family experience of mental illness: implications for intervention. / D.T. Marsh, D.L. Johnson // Professional Psychology: Research and Practice. – 1997. – Vol. 7.– P.229–237.
21. McFarlane W.R. Multiple-family groups and psychoeducation in the treatment of schizophrenia. / W.R. McFarlane, E.P. Lukens, B. Link // Archives of General Psychiatry. – 1995. – Vol.52 – P.679–687.

INFORMATIONAL-EDUCATIONAL WORK AMONG MENTAL PATIENTS' RELATIVES AS A PART OF SOCIAL REHABILITATION

D.S Petrov, O.E. Kononov

In the article the questions of development of educational programs for mental patients' families have been studied. We present the results of questioning of people, whose relatives have been admitted to Ryazan district clinical psychiatric hospital for inpatient treatment. The results obtained show the level of relatives' awareness of treatment modes, techniques of prevention of exacerbations, and their role in the treatment process of the patient. The importance of estimation of awareness of mental patients' relatives and working out of special psychoeducational programs for optimization and improvement of rehabilitation actions have been emphasized.

