

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С БОЛЬНЫМИ ШИЗОФРЕНИЕЙ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Т.Ю. БЕЗВЕРХОВА*, В.В. СЕРОВ*, Е.В. САПЕГИНА**, Л.В. БОЙКОВА*, Э.Е. СОБЕНИНА*

*ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»,
Лермонтова ул, д.28, г. Пенза, Пензенская область, Россия, 440026

**Филиал №6 ФГБУ «3 ЦВКГ им. А.А. Вишневецкого» Министерства обороны России,
ул. Планетная, д. 3, корпус 3, г. Москва, Россия, 125167

Аннотация. Психические расстройства являются одной из главных проблем здравоохранения в нашей стране и мире с точки зрения распространенности, тяжести бремени заболеваний и инвалидности. Имеются веские доказательства эффективности лечения, реабилитации и ухода за пациентами с психическими расстройствами и сопутствующими заболеваниями. Современный биопсихосоциальная модель оказания психиатрической помощи пациентам отражает интегрирование медицинского, психологического и социального аспектов и требует полипрофессионального подхода. Всё в большем числе психиатрических учреждений психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация являются неотъемлемой составляющей лечебно-реабилитационного процесса. Фармакотерапия, дополненная возможностями психосоциальной терапии с введением методов психотерапии позволяет обрести наибольшие полноту, целостность, эффективность процесса лечения. В статье представлен опыт работы дневного психиатрического стационара ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.К. Евграфова» г. Пенза по проведению психосоциальных и психотерапевтических реабилитационных мероприятий с больными шизофренией, описывающий новые возможности работы с пациентами данной нозологической группы, расширение границ профессий врача-психиатра и медицинского психолога.

Ключевые слова: психосоциальная терапия и реабилитация, биопсихосоциальный подход, реабилитационные мероприятия, шизофрения, дневной психиатрический стационар.

PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF REHABILITATION IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA IN PSYCHIATRIC DAY HOSPITAL

T.Yu. BEZVERKHOVA*, V.V. SEROV*, Ye.V. SAPEGINA**, L.V. BOYKOVA*, E.Ye. SOBENINA*

*State-Owned Healthcare Institution of Regional K.K. Evgrafov Psychiatric Hospital
Lermontov Str., 28, Penza, Penza Oblast, Russia, 440026

**The 6th Branch of Federal State-Owned Institution of the 3d Central A. A. Vishnevsky Military Clinical Hospital of the Ministry of Defense of Russia, Planetnaya Street 3, building 3, Moscow, Russia, 125167

Abstract. Mental disorders are a major public health problem in our country and the world from the perspective of prevalence, burden of illness and disability. There is strong evidence of the effectiveness of treatment, rehabilitation and care of patients with mental disorders and concomitant diseases. Modern biopsychosocial model of psychiatric care to patients reflects the integration of medical, psychological and social aspects and requires a multiprofessional approach. Psychosocial therapy and psychosocial rehabilitation in a greater number of psychiatric institutions are an integral component of treatment and rehabilitation process. Pharmacotherapy, added psychosocial therapy with the introduction of methods of psychotherapy allows to find the greatest fullness, the integrity, the effectiveness of the treatment process. The article presents the experience of a psychiatric day hospital GBIH "Regional K.K. Evgrafov Psychiatric Hospital" in Penza to conduct psychosocial and psychotherapeutic rehabilitation of patients with schizophrenia, describing new opportunities to work with patients with this nosological group, the expansion of the boundaries of the professions of psychiatrist and clinical psychologist.

Keywords: psycho-social therapy and rehabilitation, bio-psycho-social approach, rehabilitation, schizophrenia, psychiatric day hospital.

Реабилитация пациентов с психическими расстройствами является важнейшим этапом в лечении больных, их восстановлении и возвращении в социум, снижении риска рецидива [9]. Эффективность лечения во многом зависит от интенсивности и качества реабилитации, ставшей неотъемлемой частью психиатрической помощи в мировой практике, однако в отечественных условиях представлена слабо и нуждается в освоении и внедрении.

Библиографическая ссылка:

Безверхова Т.Ю., Серов В.В., Сапегина Е.В., Бойкова Л.В., Собенина Э.Е. Психосоциальные аспекты реабилитационной работы с больными шизофренией в условиях дневного психиатрического стационара // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 7-11. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5313.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/17079

Больные шизофренией представляют собой самый распространенный контингент хронически больных, пользующихся услугами психиатрических служб и нуждающихся в реабилитации. Одна четверть из них нуждается в частых повторных госпитализациях [2].

Основным лечением психических расстройств, в том числе заболеваний шизофренического спектра является медикаментозная терапия. Однако наряду с фармакологическим лечением особая роль в настоящее время в мировой практике отводится психосоциальной реабилитации с пациентом, его семьей, родственниками и ближайшим окружением, что снижает риск рецидива заболевания и существенно влияет на его качество жизни.

Развитие концепции реабилитации по-новому ставит вопрос о месте и роли психологов в деятельности психиатрических учреждений, существенно расширяет стоящие перед ними задачи – участие психологов не только в диагностическом, но и в реабилитационном процессе, предоставляющего наиболее широкие возможности проявления психологами своих профессиональных знаний и навыков [6].

Дневной психиатрический стационар ПОГБ им. К.Р. Евграфова имеет хороший потенциал для проведения реабилитационных мероприятий: это и необходимый состав кадровый состав специалистов, и материальная база (медикаменты, физиопроцедуры, ЛФК, кабинет психотерапевтической коррекции). И, что немаловажно, имеется реальная возможность непосредственно включить в жизнь получаемые навыки, что повышает интерес самого больного к получению оптимальных результатов лечения и создает условия для повышения заинтересованности больного в результате (комплаентности) [8].

В работе с пациентами в дневном стационаре реабилитационный подход все более воплощается в бригадный метод лечения с участием психиатра, медицинского психолога, социального работника. Бригада исходит из принципа индивидуального подхода к каждому пациенту с целью максимального вовлечения существующих резервов его психического и физического здоровья, используя весь арсенал лечебно-реабилитационных мероприятий [4, 13]. Лидерские функции возложены на лечащего врача-психиатра и являются координирующими, основанными на коллегиальности. Врач отражает, в том числе и с учетом данных психологического исследования, клинический аспект рассмотрения больного и клинико-патогенетические обоснования лечебно-реабилитационной программы, в то время как психолог больше сосредоточивается на личностном (и межличностном) подходе к больным и к отношениям в терапевтическом коллективе при проведении реабилитационных мероприятий.

Психосоциальная реабилитация пациентов дневного психиатрического стационара основана на гибкой интеграции отдельных методов с учетом длительности заболевания, уровня адаптации, текущего состояния, личностных особенностей и жизненной ситуации.

При реализации реабилитационных мероприятий особое внимание уделяется предупреждению нарастания социальной дезадаптации. Реабилитационная программа включает: психообразовательную групповую и индивидуальную работу с пациентами и родственниками, тренинг коммуникативных навыков (высокоинтеллектуальный уровень), аутогенную тренировку по методу И.Г.Шульца, сеансы общеукрепляющей саморегуляции для пациентов с невыраженным дефектом и не имеющих расстройств восприятия, нервно-мышечную релаксацию по методу Э. Джекобсона, тренинг социально-бытовых навыков, трудовую терапию, психологическую поддержку и в отделении, и после выписки (индивидуальное и семейное консультирование), помощь в трудоустройстве (в том числе трудоустройство с поддержкой).

Одной из ведущих задач, требующих решения, являлось формирование настроения на регулярный прием лекарств и посещение реабилитационных мероприятий [3]. Чем сильнее вера пациента в метод, тем лучше ожидается его окончательный результат [14]. То же верно и для самих специалистов (лечащего врача, психолога, социального работника): если есть убежденность в том, что методы реабилитации помогут пациенту, вероятность успеха возрастает. И наоборот, сомнение специалистов в эффективности своего дела приводит к отсутствию положительных результатов.

Для отечественной психиатрической практики психообразовательная работа с больными шизофренией и их родственниками является совершенно новым видом лечебно-реабилитационного вмешательства. Между тем, в зарубежной литературе психообразование представлено как один из самых важных подходов к обучению и психосоциальному лечению больных с психической патологией и считается едва ли не наиболее значимой частью психосоциального вмешательства в многогранной системе психосоциальной реабилитации [10]. Введение в реабилитационный процесс психообразовательной программы для членов семей пациентов и самих пациентов с процессуальным заболеванием позволяет выработать правильное отношение к заболеванию, лечению, реабилитации, а также овладеть навыками распознавания приближающегося рецидива. Грамотная информированность больных уменьшает внутреннее сопротивление лечению, устраняет необоснованные подозрения [5]. В основе психообразовательной программы лежит биопсихосоциальный подход в понимании заболевания; дополнительно с учетом пожеланий сохраненных (интеллектуально и относительно психически) пациентов и родственников введен духовный аспект, как один из ресурсов в преодолении болезни.

Библиографическая ссылка:

Безверхова Т.Ю., Серов В.В., Сапегина Е.В., Бойкова Л.В., Собенина Э.Е. Психосоциальные аспекты реабилитационной работы с больными шизофренией в условиях дневного психиатрического стационара // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 7-11. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5313.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/17079

Тренинг коммуникативных навыков имеет различные уровни сложности. Целью тренинга является овладение навыками продуктивного общения, повышение социальной компетентности. Тренинговая стационарная группа усиливает способность пациентов к общению, расширяет круг социальных контактов – во всех группах пациенты находили друзей, поддерживали отношения с ними и с другими участниками тренинга и в течение госпитализации, и за стенами лечебного учреждения. Помимо этого, в процессе тренинга происходит коррекция самооценки пациентов, развитие толерантности, лучшего самопонимания и понимания окружающих, научение спонтанному выражению возникающих эмоций (мимически, пантомимически и вербально), воздержанию от неискреннего согласия с окружающими, принятию похвалы окружающих, умению отказывать им, выражать свои желания и требования, активно вступать в разговор и оканчивать его. В ходе тренинга акцент делается на «здесь и сейчас», отрабатываются различные эмоциональные и поведенческие отреагирования пациентов. Тренинговая среда одновременно и структурируемая, и творческая, в связи с чем каждое занятие может несколько видоизменяться в зависимости от происходящих в нем групповых процессов при сохранении основной цели занятия. Врач и психолог выполняют в группе обязанности ко-терапевтов. Активная роль, обусловленная ситуацией, складывающейся в группе, может переходить от психолога к врачу и обратно, психолог, управляясь от знания о здоровом и о закономерностях групповой динамики, реализует клинико-психологический аспект групповой работы, а врач осуществляет клинико-терапевтический подход.

Обучение пациентов первой (начальной) ступени аутогенной тренировки по методу И.Г. Шульца направлено на компенсацию и восстановление нарушенных психических функций, повышение уровня стрессоустойчивости и трудоспособности [12]. Сеансы общеукрепляющей саморегуляции проводятся под спокойную музыку с введением формул, составленных с учетом особенностей заболевания пациентов, с отсутствием техники активной визуализации. Отмечается достаточно высокая мотивация пациентов к овладению методом И.Г. Шульца и посещению сеансов общеукрепляющей саморегуляции, положительное влияние АТ на сохранение мотивации к продолжению реабилитационных мероприятий.

Интересным, но мало используемым в реабилитации пациентов с шизофренией является метод *телесно-ориентированной психотерапии* (ТОП). Современный период характеризуется стремлением к пониманию человеческого организма как целостной системы. В соответствии с холистическим подходом все функции человека взаимосвязаны [1]. Телесный опыт – необходимая составляющая человеческого существования, условие его полноты и цельности. Вместе с тем, имеющееся в современном мире разнообразие телесно-ориентированных подходов практически не нашло отражение в клинической практике, и непосредственно-чувственный, телесный опыт, используемый в групповой телесно-ориентированной психотерапии, по-прежнему остается невостребованным при психотерапии больных с эндогенными расстройствами [11]. Представляется особенно важным развитие у больных шизофренией правильного восприятия эмоциональной экспрессии и оценки собственных телесных ощущений, устранение страха перед физическим контактом, что направлено на повышение коммуникативных способностей в целом. В перспективе – разработка программы ТОП на основе отдельных техник М. Фельденкрайза, наиболее отвечающих задачам повышения адаптационных возможностей больных с эндогенными психическими расстройствами и применяемых в работе НИПИ им. В.М. Бехтерева.

Важным в процессе реабилитации является установление и сохранение психотерапевтического альянса с пациентами, приводящего к повышению уровня качества жизни.

Результаты реабилитационной работы весьма ощутимы: у пациентов с частыми госпитализациями уменьшается число и продолжительность госпитализаций, количество психотических приступов, снижается аффективная насыщенность и глубина галлюцинаторно-параноидных расстройств, что позволяет купировать симптоматику в амбулаторных или полустационарных условиях, улучшается социальное и повседневное функционирование.

Литература

1. Бутома Б.Г., Аристова Т.А. Применение телесно-ориентированных методов психотерапии в комплексном лечении больных эндогенными психическими расстройствами // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. 2012. № 3. С. 81.
2. Бажин Е.Ф., Воловик В.М., Карвасарский Б.Д., Мурзенко В.А., Тонконогий И.М. О работе медицинского психолога в психиатрических и психоневрологических учреждениях. Методические рекомендации. Ленинград, 1976. С.3.
3. Вид В.Д. Психоаналитическая психотерапия при шизофрении. СПб: Питер, 2008. С. 8.
4. Волчкова Т.Ф. Дифференцированные реабилитационные программы для пациентов дневного стационара, страдающих шизофренией // Социальная и клиническая психиатрия. 2011. Т.21, №4. С. 36.
5. Гурович И.Я., Шмуклер А.Б., Сторожакова Я.А. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация в психиатрии. М.: МЕДПРАКТИКА-М, 2007. 47 с.

Библиографическая ссылка:

Безверхова Т.Ю., Серов В.В., Сапегина Е.В., Бойкова Л.В., Собенина Э.Е. Психосоциальные аспекты реабилитационной работы с больными шизофренией в условиях дневного психиатрического стационара // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 7-11. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5313.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/17079

6. Олейчик И.В. Шизофрения и эндогенные заболевания шизофренического спектра (информация для пациентов и членов их семей). М., РАМН, Научный центр психического здоровья, 2005.
7. Организация работы дневных стационаров по ранней реабилитации психически больных. Методические рекомендации Минздрава РСФСР. Ленинград, 1981.
8. Положение о дневном стационаре № 1, 2 для лечения психически больных областной психиатрической больницы им. К.Р. Евграфова. Пенза, 2010.
9. Пономарев С.В. Реабилитация как метод медико-психологической помощи при психических расстройствах шизофренического спектра // Актуальные проблемы психологии. Сборник научных трудов Института психологии им. Г.С. Костюка НАПН Украины. 2010. Т.3, №7.
10. Практикум по психосоциальному лечению и психосоциальной реабилитации психически больных (второе издание) / по редакции И.Я. Гуровича, А.Б. Шмуклера. М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М», 2007. 76 с.
11. Аристова Т.А., Бутома Б.Г., Коцюбинский А.П., Акименко М.А. Применение телесно-ориентированных методов для лечения больных нервно-психическими расстройствами: пособие для врачей и психологов. СПб.: СПб. науч.-иссл. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева, 2008. 54. с.
12. Психическая саморегуляция. Первый тематический сборник научно-практических работ по проблеме «психическая саморегуляция». Алма-Ата, 1973. С. 121, 190.
13. Ценных Н.С., Эльтекова Э.В., Гайворонская Е.Б. О состоянии реабилитационной работы в составе полипрофессиональных бригад. Воронеж, 2008.
14. Ялом И. Стационарная групповая психотерапия. М.: Эксмо, 2011. С. 50–51.

References

1. Butoma BG, Aristova TA. Primenenie telesno-orientirovannykh metodov psikhoterapii v kompleksnom lechenii bol'nykh endogennymi psikhicheskimi rasstroystvami. Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoj psikhologii. 2012;3:81. Russian.
2. Bazhin EF, Volovik VM, Karvasarskiy BD, Murzenko VA, Tonkonogiy IM. O rabote metsitsinskogo psikhologa v psikhiatricheskikh i psikhonevrologicheskikh uchrezhdeniyakh. Metodicheskie rekomendatsii. Leningrad; 1976. Russian.
3. Vid VD. Psikoanaliticheskaya psikhoterapiya pri shizofrenii. SPb: Piter; 2008. Russian.
4. Volchkova TF. Differentsirovannye reabilitatsionnye programmy dlya patsientov dnevnogo statsionara, stradayushchikh shizofreniey. Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya. 2011;21(4):36. Russian.
5. Gurovich IYa, Shmukler AB, Storozhakova YaA. Psikhosotsial'naya terapiya i psikhosotsial'naya reabilitatsiya v psikhiiatrii. Moscow: MEDPRAKTIKA-M; 2007. Russian.
6. Oleychik IV. Shizofreniya i endogennye zabolevaniya shizofrenicheskogo spektra (informatsiya dlya patsientov i chlenov ikh semey). Moscow: RAMN, Nauchnyy tsentr psikhicheskogo zdorov'ya; 2005. Russian.
7. Organizatsiya raboty dnevnykh statsionarov po ranney reabilitatsii psikhicheskii bol'nykh. Metodicheskie rekomendatsii Minzdrava RSFSR. Leningrad; 1981. Russian.
8. Polozhenie o dnevnom statsionare № 1, 2 dlya lecheniya psikhicheskii bol'nykh oblastnoy psikhiatricheskoy bol'nitsy im. K.R. Evgrafova. Penza; 2010. Russian.
9. Ponomarev SV. Reabilitatsiya kak metod mediko-psikhologicheskoy pomoshchi pri psikhicheskikh rasstroystvakh shizofrenicheskogo spektra. Aktual'nye problemy psikhologii. Sbornik nauchnykh trudov Instituta psikhologii im. G.S. Kostyuka NAPN Ukrainy. 2010;3(7).
10. Praktikum po psikhosotsial'nomu lecheniyu i psikhosotsial'noy reabilitatsii psikhicheskii bol'nykh (vtoroje izdanie) / po redaktsii I.Ya. Gurovicha, A.B. Shmuklera. Moscow: ID «MEDPRAKTIKA-M»; 2007. Russian.
11. Aristova TA, Butoma BG, Kotsyubinskiy AP, Akimenko MA. Primenenie telesno-orientirovannykh metodov dlya lecheniya bol'nykh nervno-psikhicheskimi rasstroystvami: posobie dlya vrachey i psikhologov. SPb.: SPb. nauch.-issl. psikhonevrolog. in-t im. V.M. Bekhtereva; 2008. Russian.
12. Psikhicheskaya samoregulyatsiya. Pervyy tematicheskii sbornik nauchno-prakticheskikh rabot po probleme «psikhicheskaya samoregulyatsiya». Alma-Ata; 1973. Russian.
13. Tsennykh NS, El'tekova EV, Gayvoronskaya EB. O sostoyanii reabilitatsionnoy raboty v sostave poliprofessional'nykh brigad. Voronezh; 2008. Russian.
14. Yalom I. Statsionarnaya gruppovaya psikhoterapiya. Moscow: Eksmo; 2011. Russian.

Библиографическая ссылка:

Безверхова Т.Ю., Серов В.В., Сапегина Е.В., Бойкова Л.В., Собенина Э.Е. Психосоциальные аспекты реабилитационной работы с больными шизофренией в условиях дневного психиатрического стационара // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №4. Публикация 7-11. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-4/5313.pdf> (дата обращения: 30.11.2015). DOI: 10.12737/17079