

## О БИОСОЦИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ БОЛЬНИЦЫ

УДК 616.8-056.34:614.217

М.Т. Турлыбекова

ГУ «Республиканская психиатрическая больница специализированного типа с интенсивным наблюдением»

Психосоциальная реабилитация-это процесс, который открывает людям, страдающим психическими расстройствами возможность достичь своего оптимального уровня самостоятельного функционирования в сообществе.

Биопсихосоциальный подход – взаимодействие биологического, психологического и социального факторов и их влияния на течение и исход душевного заболевания. Дефекты психически больных проистекают одновременно из трех источников: первичных симптомов заболевания, индивидуальной реакции на ощущение болезни и внешних принуждений со стороны общества, которые отягощают больного и мешают его реабилитации.

Если в прошлом акцент делался на трудовой терапии и реабилитации, то изменение экономической ситуации в стране привело практически к полному разрушению системы трудовой терапии. С другой стороны, современная действительность ставит очень высокие запросы к способности пациентов жить независимо. Крайне усложнились процедуры получения документов расчета и выплаты пенсий и пособий, возникли совершенно новые проблемы с оформлением права собственности на жилье, другие юридические проблемы. В таких условиях лицу, имеющему психиатрические проблемы нелегко адаптироваться.

Начиная с 90-х годов произошел переход от чисто медицинской модели оказания помощи к биопсихосоциальной модели, на который и базируется современная реабилитация.

Биопсихосоциальная модель включает следующие этапы:

- Медико-психиатрический (биологический)
- Психотерапевтический (психологический)
- Социальный

1. Медико-психиатрический (биологический) этап включает в себя психофармакотерапию, направленную на стабилизацию состояния больных, купирование выраженных поведенческих нарушений, назначение препарата длительной терапии.

2. Психотерапевтический (психологический) этап биопсихосоциальной модели. Его основными задачами являются: предотвратить раннюю инвалидизацию, распад семьи, разрыв социальных связей, сохранить социальное функционирование пациента, помощь в преодолении чувства вины, безнадежности, неприязни. Психотерапия может потенцировать антипсихотическое действие биологических методов лечения.

3. Социальный этап биопсихосоциальной модели реабилитации.

Основными его задачами являются в наших условиях, трудовая реабилитация, участие в восстановлении социального положения больных (получение льгот, пенсий) социально –правовая защита.

**Цель работы:** Изучение опыта внедрения в больнице биопсихосоциальной модели лечения пациентов, представляющих особую общественную опасность.

**Материалы и методы исследования:** в больнице биопсихосоциальная модель оказания психиатрической помощи

имеет стойкую тенденцию распространения. За последние годы в лечебных отделениях организовывались психотерапевтические коррекционные группы в виде групп психообразования, музыкотерапии и психокоррекционных групп. Всего организовано 15 групп по 10 больных в каждой, всего 150 больных, принимавших участие в 10-12 занятиях, в течение 2 -3месяцев (абсолютное число посещений составило 1520, или на одного больного 1,5)

При формировании групп учитывались личностные особенности, уровень снижения социальной перцепции путем проведения клинко-психологических обследований, индивидуальных бесед, направленные на выработку мотиваций больных к проводимым мероприятиям. В таблице приведены данные о психически больных, пациентах женского отделения, находящихся на лечении 2010 -2011 годах:

Количество больных	По нозологии	Инвалидность	Возраст
57	Шизофрения45(79%)	2гр.-34(59%)	20-30лет-12 чел (21%)
	Умст.отст-6(10,5%)	3 гр.-15(27,3%)	31-40лет-17 чел(30%)
	Эпилепсия-2(3,5%)	Нет инвалид.-8(14%)	41-50 лет-18 чел(32%)
	Расстр.лич-1 (1,7%)		50-и более-10чел(17%)
	Орг.пор.ЦНС3(5,2%)		

Получившие психофармакотерапию	Удельный вес	Получившие психотерапевтическую помощь в индивидуальной форме и в группе	Оказание социальной помощи
Нейролептиками -57чел.	100%	57-индивид. форме	В первые получившие -7 чел
Транквилизаторами-5чел.	9%	20 чел в группе	Переосвидетельств.-27
Антидепрес-20 чел.	35%	1 группа –психобраз.	Восстановление связи с родст.-3 чел
Антиконвульс.-6 чел.	10%	1 группа -музтерапия	Замена уд.личн.-7чел
Нормотимиками-9чел.	15,7%		

В целом в отделении биопсихосоциальной моделью лечения охвачено 80 % больных за последние 3 года, за исключением больных с глубоким дефектом личности. Следует отметить, что во время обхода применялся метод «необъявленной психотерапии» по М.Н. Завьялову, включающий в себя трассовое воздействие направленное на повышение настроения, решения проблем межличностного общения, ответы на интересующие вопросы больных

Одновременно нами учитывались итоги обучения больных грамоте, так называемый «кликбез» среди больных с умственной отсталостью. Занятия по самообучению, организованному по схеме «больной-больной» под контролем социального работника: например пациентка К.Б. с высшим образованием, к.х.н. проводит занятие в группе, учит навыкам чтения письма и счета. Больные отделения

принимают активное участие в концертных программах, посвященных праздничным датам больницы, пишут сценарии, участвуют в кукольных постановках по озвучиванию ролей, с последующим обсуждением действий персонажей с переносом их на жизненные ситуации.

В отделении функционирует кабинет флористики, где больные постоянно занимаются вязанием, вышиванием, шитьем костюмов для кукол и других поделок.

Семейная психотерапия осуществляется по мере приезда родственников в индивидуальной форме, как консультативная помощь. В такой ситуации особенно важно активизировать родственников пациентов, добиться их участия в лечении и реабилитации, поскольку именно на ближайшее окружение пациентов выпадает наибольшая нагрузка по лечению и уходу после выписки.

По психосоциальным мероприятиям заводятся папки на каждую группу с указанием больных, дат, времени, планов занятий. Психологами практикуется краткий информативный эпикриз в произвольной форме после окончания цикла психокоррекционных мероприятий, который и прилагаются к истории болезни. Врач – психиатр отражает в очередных дневниковых записях динамику изменений психического статуса пациента.

#### Результаты их исследования и их обсуждение:

Эффективность психообразовательной и психотерапевтической работы определялись у пациентов в виде эмоциональной стимуляции, оживления психомоторики, активации общения, налаживания коммуникации, установки межличностных отношений в микросреде, выработки адекватных стереотипов поведения в сложных

ситуациях, преодоление зависимости и повышение социальной уверенности у больных, укрепление и изменение социальных позиций, достижение пациентами более правильного представления о болезни и нарушениях своего поведения, коррекции дезадаптивных установок и отношений, выработка адекватных форм поведения в социуме.

**Выводы.** Об эффективности проводимой биопсихосоциальной модели терапии психических расстройств свидетельствуют данные из анкет пациентов. В 100 % случаев отзывы носят позитивный характер. В перспективе больницы дальнейшее развитие и совершенствование принятой биопсихосоциальной модели оказания помощи пациентам с внедрением инновационных технологий диагностики и лечения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. А.И.Капытина «Практикум по арт-терапии», 2001г.
2. Н.Ю.Хрящева «Психогимнастика в тренинге», 2004г.
3. Д. Соколов «Сказки и сказкотерапия», 2005г.

#### ТҮЙІН

Бұл статьяда қылмыстық іс жасаған психикасы бұзылған наукастарға биосоциальдық емдеу тәжірибесін қолдану көрсетілген.

#### SUMMARY

In clause experience about biosocial therapy spent with the patients, representing socially dangerous actions is generalized.

## О КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЕ «12 ШАГОВ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ» В ОТДЕЛЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

УДК 615.85-851:616.08

Яковенко З.А., Тулькубаева Р.К., Кенжибекова У.А., Жанабаева А.А.

Государственное Учреждение «Республиканская психиатрическая больница специализированного типа с интенсивным наблюдением МЗ РК»

«В каждом человеке заложено неискоренимое стремление развиваться в полную меру сил, данных ему природой... Весь смысл человеческой жизни состоит в том, чтобы развивать свое «я», делая то, к чему человек чувствует себя пригодным» /Т.Карлейль./

Мощным фактором сохранения и восстановления трудоспособности является медицинская и социально-трудова реабилитация. Реабилитация – это восстановление личностного и общественного положения больного с помощью комплекса мер медицинского, социально-экономического, юридического, психологического, педагогического характера, направленных на предупреждение утраты трудоспособности, инвалидизации, ограничения привычной деятельности и социальной недостаточности. Психиатрическая реабилитация отождествляется с третичной профилактикой и в конечном счете сводится к ресоциализации больных. Основной целью реабилитации является своевременное и эффективное возвращение больных и инвалидов в общество, к трудовой деятельности, восстановление их индивидуальной и социальной ценности. Реабилитационный процесс в стационаре, исполняющем назначенные судом принудительные меры медицинского характера, вто-

рой целью имеет необходимость переориентации личностных позиций отдельной части больных на социально приемлемые (позитивные) формы.

Начало организационных мероприятий по реабилитации в международном масштабе относится к 1958 г., когда состоялось первое заседание экспертов ВОЗ по медицинской реабилитации.

В 90-х годах прошлого века произошел переход от чисто медицинской модели оказания помощи лицам с психическими расстройствами к биопсихосоциальной модели, на которую и опирается наша больница.

В 2006 году с целью совершенствования методов восстановительной терапии приказом главного врача Государственного учреждения «Республиканская психиатрическая больница специализированного типа с интенсивным наблюдением Министерства здравоохранения Республики Казахстан» Айдос А.К. было открыто отделение медицинской и социальной реабилитации психически больных, не имеющее коек, функционирующее по принципу дневного стационара и клубной работы.

Для чего же оно было предназначено? Слово «реабилитация» в переводе с латинского означает «восстановление».