

УДК 614.2

*А. Ибраева, Д. А. Оспанова, Н. Ж. Усебаева*Алматинский государственный институт усовершенствования врачей  
г. Алматы**МНЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ И ИХ РОДСТВЕННИКОВ  
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ И КАЧЕСТВЕ ОКАЗАНИЯ  
НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ  
В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН (на примере г. Алматы)****АННОТАЦИЯ**

В статье проанализированы данные социологического исследования опроса пациентов и их родственников об организации и качестве оказания наркологической помощи на примере Городского наркологического центра медико-социальной коррекции г. Алматы.

**Ключевые слова:** качество оказания наркологической помощи.

**В** настоящее время среди актуальных вопросов, стоящих перед общественностью г. Алматы и требующих скорейшего решения, на одно из первых мест выходит проблема наркомании и наркобизнеса. В силу своего географического положения город практически оказался в центре мирового рынка нелегального производства и сбыта наркотиков. Наркомания сопутствует преступности, так как, во-первых, с целью завладения наркотиками или средствами для их приобретения наркоманы совершают тяжкие и особо тяжкие корыстные и корыстно-насильственные преступления. Во-вторых, наркоманы часто совершают преступления под непосредственным воздействием наркотиков на психику и организм.

Нами проведено социологическое исследование 513 анкет наркозависимых людей г. Алматы, проходивших лечение в Городском наркологическом центре медико-социальной коррекции; а также 206 анкет социологического исследования родственников наркозависимых людей, проходивших лечение в ГНЦМСК г. Алматы.

При контакте больных с оказанием того или иного вида медицинской помощи у них складывается определенное впечатление об этой службе, работе врачей, оснащенности медицинским оборудованием и медикаментами, условиях медицинского обслуживания.

Для оценки деятельности наркологической службы важна оценка причин обращения.

При анализе причин обращения выяснилось, что больные больше доверяют государственным организациям, так как 54,2 % опрошенных считают, что "частные организации деньги зарабатывают, а не лечат наркологического пациента". Другие факторы для пациентов имели гораздо меньшее значение. Так, на более высокую квалификацию врачей, порядочность персонала и его доброжелательность указали 65,6 % опрошенных.

Основными недостатками в оказании наркологической помощи в государственных учреждениях были "постановка на учет" - 48,3 % и "платное анонимное лечение" - 54,2 %.

Постоянное общение с работниками наркологической службы позволило оценить в динамике их мнение относительно изменения возможностей реабилитационной помощи. Результаты исследования показали, что 24,7 % респондентов положительно относятся к реабилитации наркологических больных. По мнению 61,7 %, эти возможности возросли. Среди условий, которые могут способствовать повышению их оценки развития реабилитационной помощи, следует отметить:

- доступность реабилитации (23,5 %);
- открытие современных государственных реабилитационных центров (43,9 %);
- бесплатное использование современных дорогостоящих лекарственных препаратов (22,4 %);

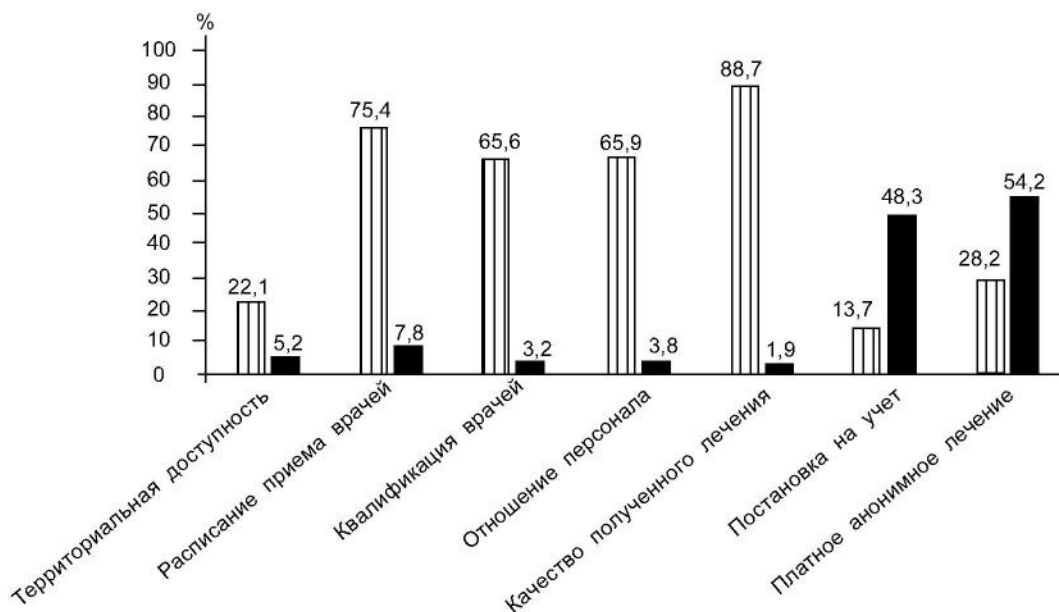


Рис. 1. Оценка пациентами качества наркологической помощи в медицинской организации на 100 опрошенных: □ – удовлетворены; ■ – неудовлетворены



Рис. 2. Условия, способствующие, по мнению пациентов, реабилитации наркологических больных

- внедрение современных технологий лечения (10,2 %).

Среди причин неудовлетворенности пациентов реабилитационной помощью необходимо отметить:

- высокую стоимость реабилитационных услуг в негосударственных наркологических организациях;
- отсутствие контроля за оказанием реабилитации общественными организациями;
- отсутствие информации о реабилитационных центрах;
- наличие множества "сомнительных" реабилитационных центров.

Основными предложениями респондентов по улучшению наркологической помощи являются, %:

- информированность о методах и формах работы наркологических организаций - 76,9;
- помощь в трудоустройстве - 72,5;
- организация работы с семьей - 68,2;
- юридическая помощь - 32,7;
- бесплатное лечение - 31,6;
- открытие государственных реабилитационных центров и повышение доступности реабилитационных программ - 31,2;
- помощь социальных работников 13,5 (на 100 опрошенных).

Таким образом, в результате проведенного социологического опроса потребителей медицинских услуг наркологической службы получены необходимые условия для улучшения качества медицинской помощи данному контингенту.

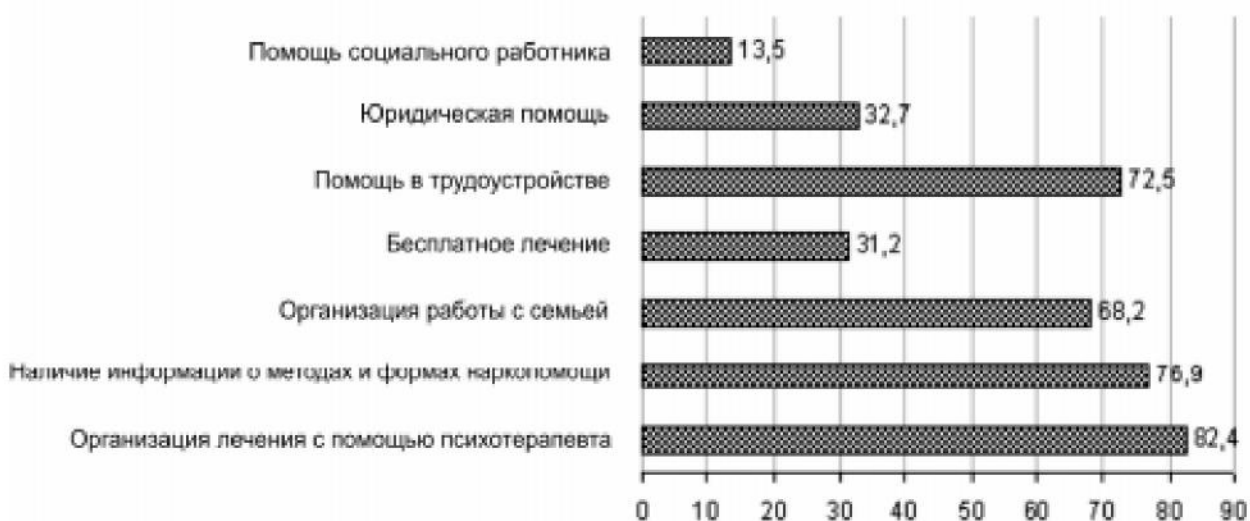


Рис. 3. Предложения пациентов по улучшению наркологической помощи на 100 опрошенных

Цель опроса родственников наркологических больных заключалась в определении их мнения в отношении оказания наркологической помощи, ее качества.

При анкетировании данной группы респондентов выявлено, что только в 48,2 % случаев врачи информировали родственников о необходимости противорецидивного лечения. В остальных случаях после купирования абстинентного синдрома от ПАВ лечение заканчивалось назначением медикаментов и рекомендацией прийти на повторный прием через месяц, мотивируя необходимостью диспансерного учета.

Обладали информацией о длительных реабилитационных программах только 31,5 % респондентов и 25,1 % отметили, что имеют полную информацию о наркологической помощи.

Имели информацию о программах помощи для родственников больных 45,6 % (94 чел.). Врачи целенаправленно давали направление родственникам в психотерапевтические программы для родственников больных с химической зависимостью в 25,3 % случаев. В том числе воспользовались данным направлением менее половины респондентов – 36,4 %, что составляет 4,5 % общего числа респондентов.

Все респонденты, которые проходили психотерапевтические программы для родственников больных, были жителями г. Алматы, 88,9 % отметили эффективность данных программ, указывая на снижение напряженности в отношениях с больным и количество конфликтов в семье за счет пересмотра своих убеждений в отношении болезни – 8,9 % и обучения новым моделям поведения – 65,6 % (рис. 4).

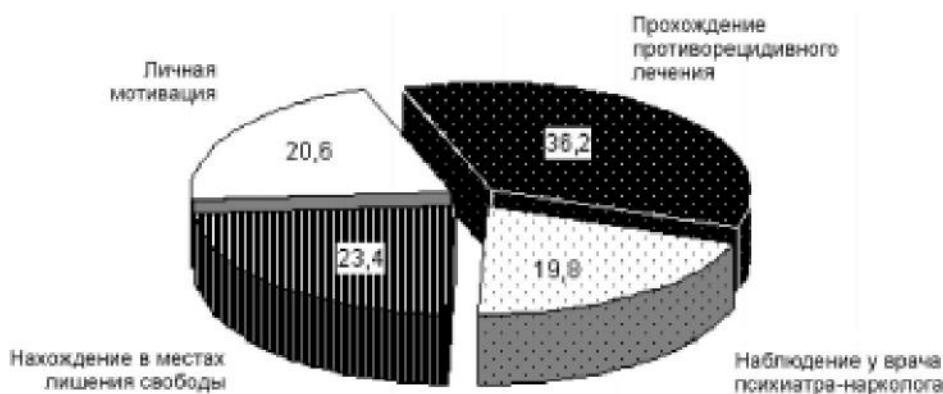


Рис. 4. Причины положительных ремиссий у наркозависимых, по мнению родственников

Анализ ответов родственников о причинах продолжительной ремиссии в наркозависимого больного показал, что в 75 случаях (36,2 %) респонденты назвали основной причиной продолжительной ремиссии у больного прохождение противорецидивного лечения; 19,8 % – наблюдение у врача психиатра-нарколога, 23,4 % – нахождение в местах лишения свободы, 20,6 % – личную мотивацию.

Удовлетворительное отношение к оказанию наркологической помощи высказали 97, или 47,2 % респондентов, неудовлетворительное – 109, или 52,8 % респондентов. Родственники разделились на 2 группы: первая – отмечено неудовлетворительное отношение к организации и оказанию наркологической помощи, вторая – удовлетворительное отношение. Среди

респондентов, которые считают неудовлетворительным оказание наркологической помощи:

- 23,7 % – не нуждаются в психологической помощи: "лечить надо не меня",
- 15,4 % – считают лечение неэффективным,
- 31,4 % родственников высказываются за возврат принудительного лечения.

При этом необходимо отметить, что из числа респондентов, высказывающихся за возврат принудительного лечения, их родственники (пациенты) в 76,2 % случаев имеют часто рецидивирующее течение наркологических заболеваний, многократные госпитализации в течение года (3-7), в 82,5 % случаев (на 100 опрошенных) отказывались от противорецидивного лечения и реабилитации.

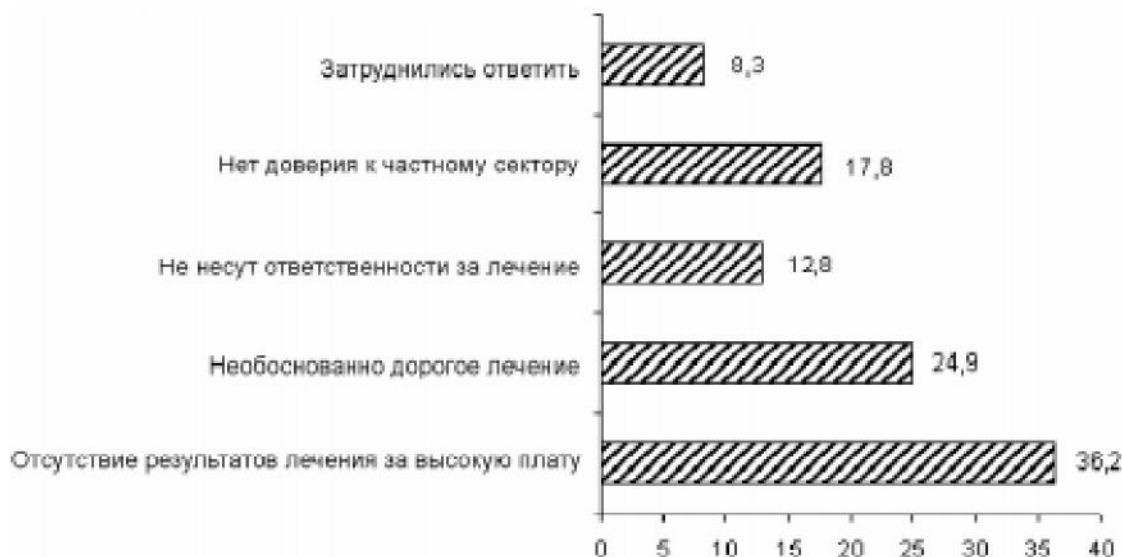


Рис. 5. Результаты опроса респондентов по оказанию помощи в частных наркологических центрах, %

Мнения по развитию негосударственных наркологических организаций разделились практически поровну: 51,3 % родственников считают, что "не надо расширять", 48,7 % – "надо расширять". Первая группа респондентов свое мнение мотивировала тем, что в 36,2 % случаях "не помогли, а деньги взяли", "дороговизна лечения" – 24,9 %, "не несут ответственности за лечение" – 12,8 %, "нет доверия" – 17,8 %, затруднились ответить 8,3% родственников (рис. 5). Необходимо отметить основные недостатки в лечении наркологических больных, по мнению родственников:

- недостаточное использование мотивационного консультирования врачами в работе с

пациентами, недостаточная информация от врачей о методах, программах, особенностях заболевания;

- врачи не применяют программы профилактики срывов.

Социологический опрос родственников наркологических больных показал, что у тех пациентов, которые прошли противорецидивное лечение, на "срыв" повлияли:

- отказ от услуг врача, прекращение продолжения лечения (47,3 %),
- социальное окружение (34,2 %),
- неэффективное лечение (18,5 %).

У больных, которые не прошли противорецидивное лечение, причинами срывов названы:

- отсутствие мотивации (58,3 %),
- социальное окружение (21,6 %),
- неэффективность лечения (20,1 %).

Таким образом, проведенный социологический опрос пациентов и их родственников выявил предпочтение лечения в государственных медицинских организациях, необходимость дальнейшего развития реабилитационной службы, внедрение современных технологий лечения.

Основными направлениями совершенствования организации оказания наркологической помощи на региональном уровне являются:

- расширение сети реабилитационных подразделений в государственных учреждениях;
- введение порядков и стандартов в лечении наркологических больных для государственных и негосударственных наркологических организаций;
- совершенствование нормативной правовой базы по профилактике наркологических заболеваний;
- усиление контроля за качеством оказываемых наркологических услуг в негосударственных организациях.

## ЛИТЕРАТУРА

- 1 Жакупова М.Б., Абдукаюмова У.А. Современное состояние проблемы наркомании в городе Алматы // Высшая школа общественного здравоохранения. – Алматы, 2006. – С. 48-50.
- 2 Заборовская И. Г. Удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием как важный критерий повышения качества медицинской помощи // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2003. – № 4. – С. 39-43.
- 3 Закон Республики Казахстан "О медико-социальной реабилитации лиц, больных наркоманией" № 325-2 от 27 мая 2002 г.
- 4 Закон Республики Казахстан "О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Казахстан "О медико-социальной реабилитации лиц, больных наркоманией" № 13-3 от 20.12.2004 г.
- 5 Абдрахманов А.К., Рашидов Т.Д. Эпидемиология наркомании в Казахстане на современном этапе // Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни. – Алматы, 2001. – С. 13-91.
- 6 Абдрахманов А.К., Кержеубаев Е.Т., Рохлина М.Л., Козлов А.А. Наркомании: Медицинские и социальные последствия. Лечение. – Алматы, 2001. – 121 с.
- 7 Гаранский А.Н. Наркомания: метод. рекоменд. по преодолению наркозависимости. – СПб., 2000.

## ТҮЙІН

Мақалада Алматы қаласындағы Қалалық наркологиялық медициналық-әлеуметтік түзету орталығы үлгісінде наркологиялық көмек көрсетудің ұйымдастырылуы мен сапасы туралы емделушілер мен олардың туыстарының арасында жүргізілген әлеуметтік зерттеу сұрақ-жауаптарының мәліметтері талданған.

**Түйінді сөздер:** наркологиялық көмек көрсетудің сапасы.

## SUMMARY

The article contains the findings of the opinion poll conducted among patients and their relatives on management and quality of drug addiction treatment by the example of Almaty City Narcological Center of Medical and Social Correction.

**Key words:** quality of drug addiction treatment.