

## ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОМ ДИСПАНСЕРЕ

Ю.У. Арапиев<sup>1</sup>, канд. мед. наук, М.А. Березовская<sup>1</sup>, докт. мед. наук, Т.В. Барикова<sup>2</sup>, Ю.И. Шишкина<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого  
Российская Федерация, 660022, Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1;

<sup>2</sup>Красноярский краевой психоневрологический диспансер №1

Российская Федерация, 660075, Красноярск, ул. Ломоносова, д. 1

E-mail: mberezovska@mail.ru

**Представлена организация профессиональной психосоциальной работы в структуре психиатрической службы в Красноярском краевом психоневрологическом диспансере.**

*Ключевые слова:* психосоциальная реабилитация, психиатрическая служба, диспансер.

Для цитирования: Арапиев Ю.У., Березовская М.А., Барикова Т.В., Шишкина Ю.И. Психосоциальная реабилитация в психоневрологическом диспансере. Медицинская сестра. 2018; 20(1): 13–15. DOI: 10.29296/25879979-2018-01-04

Одно из важнейших направлений совершенствования психиатрической помощи – широкое внедрение принципов психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации в повседневную практику психиатрических учреждений. Это соответствует современному пониманию природы психических расстройств, учитывающему не только биологические, но и психологические, социальные и средовые факторы [1–5].

Психосоциальная реабилитация, как сказано в докладе ВОЗ, посвященном состоянию психического здоровья, – процесс, который дает возможность людям с ослабленным здоровьем или инвалидам в результате психических расстройств достичь оптимального для них уровня независимого функционирования в обществе [6, 7]. Не случайно социальная работа определяется как деятельность, близкая к врачебной. Если основная цель психиатра – восстановление психического здоровья пациента, то основная цель специалиста по социальной работе, работающего в психиатрии, – восстановление социального статуса пациента, чего нельзя достичь без восстановления личности в правах.

Помимо лечебно-профилактической, важнейшей функцией психиатрического стационара является восстановительная. Поэтому реабилитационная работа в отделениях проводится на всех

уровнях. Создание атмосферы искренности и взаимного доверия, установление адекватного контакта с пациентом требуют творческого подхода от всех сотрудников отделения [8, 9]. Реабилитация в условиях психиатрического стационара имеет определенные особенности. Ведущая роль в ней отводится социальному работнику, который, следуя указаниям лечащего врача, содействует восстановлению и развитию социальных навыков пациента [10].

В апреле 2011 г. на базе Красноярского краевого психоневрологического диспансера №1 (ККПНД №1) в рамках программы модернизации было открыто отделение психосоциальной реабилитации, в штат которого вошли врач-психиатр, психотерапевт, психолог, специалисты по социальной работе, социальные работники, священник.

В их задачи входят:

- идентификация личностей, поступивших в стационар в состоянии амнезии; для этого мы работаем в тесном сотрудничестве с полицией Красноярска;
- восстановление утраченных документов – совместная работа с управлением федеральной миграционной службы, пенсионным фондом, страховыми медицинскими компаниями;
- восстановление в правах на незаконно проданную жилплощадь;
- социальное обслуживание больных после выписки из стационара, взаимодействие с отделами районной социальной защиты;
- постановка на очередь для помещения в дом-интернат пациентов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе и надзоре; взаимодействие с районными администрациями Красноярска, районными отделениями социальной защиты, Министерством социальной политики города;
- устройство после прохождения лечения при получении путевки в специализированные дома-интернаты;

- работа с индивидуальными программами реабилитации – в работу включен Фонд социального страхования;
- организация досуга больных (экскурсии, концерты, кинолектории);
- кружковая и клубная работа – в диспансере работают хоровая и вокальная студии, театральная студия, ведется изотерапия (арт-терапия), работают шахматный и исторический кружки, клуб «Домоводство»;
- организация трудотерапии как средства лечения и реабилитации; для этого осуществляется взаимодействие со службой занятости населения Красноярска, созданы места для трудоустройства пациентов на базе ККПНД №1.
- психообразование пациентов и их родственников; на базе стационара ведется совместная работа кафедры психиатрии и наркологии с курсом последипломного образования Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого и отделения психосоциальной реабилитации ККПНД №1 по организации занятий в Школе родственников; даются знания, касающиеся реабилитации психически больных, нужные как самим больным, так и их семьям и тем лицам, которые участвуют в оказании медико-социальной помощи;
- правовое консультирование больных и членов их семей;
- внедрение социальной программы «Модули самообразования»; эту работу совместно ведут специалисты по социальной работе и психологи для всех категорий психически больных; программа предусматривает работу с разными категориями больных (с разной степенью сохранности интеллекта) в стационаре с целью обучения их важнейшим гигиеническим и социальным навыкам, которые больные должны использовать после окончания лечения в диспансере;
- взаимодействие со средствами массовой информации и населением с целью формирования адекватного отношения к лицам, страдающим психическими расстройствами, повышения информированности населения о них; деятельность специалистов социальной сферы заключается в реализации информационных программ среди широких слоев населения или ориентированных на определенные социальные группы; главная задача – улучшить информированность общества о необходимости укрепления психического здоровья, о самих психических

заболеваниях, правах, потребностях и возможностях психически больных участвовать в общественных процессах.

В нашем стационаре особое внимание уделяется созданию терапевтической среды. «Терапевтическая среда» – все то, что окружает больного: вещи, люди (медицинские и социальные работники), процессы, события. Чтобы избежать дополнительного вреда от неблагоприятной среды психиатрического учреждения, необходимо так организовать окружение пациента, чтобы оно как можно больше приближалось к естественному, стимулировало адаптационные возможности больного и формирование у него ответственности за свое социальное поведение. Чем активнее средовое терапевтическое воздействие, тем ощутимее его эффект. Социальная реабилитация заключается в стимуляции у больных потенциальных психических возможностей, привитии им навыков самообслуживания и социального функционирования с целью подготовки больного к жизни и во внебольничных условиях. Для больных с пограничным уровнем расстройств большое значение имеет, помимо медикаментозного лечения, психотерапевтическое и психосоциальное воздействие, задача которого преодоление болезненных изменений, повышение социальной активности, самооценки.

Для организации подобной работы потребовалось привлечение социальных работников как среднего, так и высшего звена, а также психологов и социальных педагогов. Задачи социальной службы в нашем учреждении – формирование адекватных установок на новую среду обитания, профилактическая и реабилитационная работа, направленная главным образом на восстановление трудового статуса психически больных, обретение ими способности жить в обычных условиях. Среди мероприятий социализирующего плана, которые проводятся в ККПНД под названием «Терапия средой», выделяют 2 группы:

- организованные работниками отделения реабилитации мероприятия, не требующие какого-либо проявления активности больных (просмотр кинофильмов, телепередач, концерты, лекции);
- мероприятия по активному вовлечению больных в общественно полезную деятельность.

В систему социально-терапевтических мероприятий входят также различные кружки и театральная студия «Душевный мир», которые способствуют организации досуга пациентов, помогают их самовыражению.

Организация социально-реабилитационной помощи в структуре психоневрологического диспансера повышает качество обслуживания и качество

жизни пациентов и вместе с тем дает возможность психиатрам больше внимания уделять лечебно-диагностической работе.

Развитие социальной поддержки и реабилитации в психиатрии должно рассматриваться как приоритетное направление государственной политики в отношении лиц с нарушением психического здоровья, как основное звено в системе их социальной защиты. Перенос акцента на совершенствование именно социальной и реабилитационной помощи психически больным, особенно с хроническими заболеваниями, обусловлен разными причинами. Одна из них – то, что успехи фармакотерапии, достигнутые в последние годы, привели к заметному увеличению числа психически больных, которые могут жить и получать лечение вне стен больницы. Теперь важно, чтобы качество жизни таких больных оставалось на возможно более высоком уровне.

**Литература**

1. Гурович И.Я., Шмуклер А.Б., Сторожакова Я.А. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация психически больных. Российский психиатрический журнал. 2006; 2: 61–4.
2. Дмитриева Т., Качаева М., Березанцев А., Смирнова Л., и др., Кафедра социальной и судебной психиатрии с курсом судебно-психиатрической экспертизы и задачи непрерывного профессионального образования врачей в области общей, социальной и судебной психиатрии.. Врач. 2008; 11:10–2.
3. Осолкова С.Н. Некоторые медицинские и социальные аспекты диагностических ошибок в психиатрии. Врач. 1997;1:25–27.

4. Корень Е. В. Психосоциальная реабилитация детей и подростков с психическими расстройствами в современных условиях. Социальная и клиническая психиатрия. 2008; 4: 5–14.

5. Шишкина Ю.И., Березовская М.А. Современные технологии медико-социальной реабилитации больных психиатрического профиля. Медицинская сестра. 2014; 6: 11–3.

6. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда: доклад о состоянии здравоохранения в мире. ВОЗ, 2001.

7. Казаковцев Б.А. Психосоциальная реабилитация лиц, страдающих психическими расстройствами. Психическое здоровье. 2008; 5: 14–31.

8. Голенков А.В., Матюшкин В.В., Аверин А.В. Роль медицинского персонала в коррекции самостигматизации психически больных. Главная медицинская сестра. 2009; 8: 99–108.

9. Голенков А.В., Ожиганова Н.С. Удовлетворенность больных сестринским уходом и лечением в психиатрическом стационаре. Главная медицинская сестра. 2010; 8: 143–53.

10. Сперанская Т.Н., Красова О.П., Патер С.А. Психосоциальная реабилитация пациентов в условиях психиатрического дневного стационара. Тюменский медицинский журнал. 2011; 1: 24–5.

PSYCHOSOCIAL REHABILITATION IN A PSYCHONEUROLOGY DISPENSARY  
Yu.U. Arapiev, Cand. Med. Sci.<sup>1</sup>; M.A. Berezovskaya, MD<sup>1</sup>; T.V. Barikova<sup>2</sup>, Yu.I. Shishkina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University, <sup>2</sup>Krasnoyarsk Territorial Psychoneurology Dispensary One

**The paper shows how professional psychosocial work is organized in the structure of mental health services in the Krasnoyarsk Territorial Psychoneurology Dispensary.**

*Key words:* psychosocial rehabilitation, mental health service, dispensary.

# ПОКОРЯЯ ВЕРШИНЫ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

1–3 МАРТА  
2018 ГОДА

106 Международная  
Весенняя Сессия  
Национальной Школы  
гастроэнтерологии,  
гепатологии РГА

РФ, Москва, ул. Волхонка, 15  
Храм Христа Спасителя

1 марта | четверг  
→ День клинической  
фармакологии  
в гастроэнтерологии

2 марта | пятница  
→ Нарушения  
координации  
по оси «ЦНС-ЖКТ»

3 марта | суббота  
→ Сфинктеры  
пищеварительного  
тракта

GASTRONER.RU



НАЦИОНАЛЬНАЯ ШКОЛА  
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ,  
ГЕПАТОЛОГИИ РГА