

**В.М. Козырева, Д.П. Налимов**

**ПОТРЕБНОСТИ ПАЦИЕНТОВ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА  
В СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ И УРОВЕНЬ ИХ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ  
О ВОЗМОЖНОСТИ ЕЕ ПОЛУЧЕНИЯ**

**Научный руководитель: ст. преп. О.С. Белугина**

*Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и медицинской психологии с курсом  
повышения квалификации и переподготовки*

*Кафедра информатики*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*Алтайский государственный университет, г. Барнаул*

**V.M. Kozyreva, D.P. Nalimov**

**THE NEEDS OF PSYCHIATRIC INPATIENTS FOR SOCIAL ASSISTANCE AND  
THEIR AWARENESS OF ITS AVAILABILITY**

**Tutor: senior lecturer O.S. Belugina**

*Department of Psychiatry, Narcology, Psychotherapy and Medical Psychology with  
Advanced Training and Retraining Courses*

*Department of Informatics*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

*Altai State University, Barnaul*

**Резюме.** Информированность пациентов о возможности получения социальной помощи невысокая (13,8%). Пациенты психиатрического стационара заинтересованы в получении психологической помощи, помощи с трудоустройством, психообразовании, тренингах социальных навыков и информировании о помогающих инициативах. Мы разработали памятку и сайт со списком таких инициатив (<https://social-help-memo.bitrix24site.ru/>).

**Ключевые слова:** социальная помощь, пациенты психиатрического стационара, тревожность, депрессия

**Resume.** Patient awareness of the availability of social assistance is low (13.8%). Psychiatric inpatients are interested in receiving psychological support, employment assistance, psychoeducation, social skills training, and information about supportive initiatives. We developed a memo and a website with a list of such initiatives (<https://social-help-memo.bitrix24site.ru/>).

**Keywords:** social assistance, psychiatric inpatients, anxiety, depression.

**Актуальность.** О современной психиатрии сложно говорить вне биопсихосоциального подхода. Социальной составляющей этой модели уделяется пристальное внимание во всем мире. Многочисленные исследования показывают [12], что социальная поддержка необходима для поддержания физического и психологического здоровья пациентов и влияет на качество их жизни [11]. Наличие у пациентов возможности обратиться в отделения внебольничной реабилитации снижает количество годовых госпитализаций [7], в то время как низкий уровень социальной поддержки является одним из предикторов депрессии [8], употребления алкоголя, тревожных состояний, неудовлетворенности жизнью [13].

Существуют примеры положительного взаимодействия между психиатрической службой и центрами социальной защиты [4]. Социальные

работники зачастую участвуют в работе психиатрической службы [1], помогая пациентам с трудоустройством и работая с семьями и социальным окружением [2]. “Жилье под защитой” может выступать в качестве альтернативы стационарному проживанию пациентов [6].

Междисциплинарные бригады, состоящие из врача-психиатра, психотерапевта, психолога и социального работника, играют важную роль в системно-ориентированной модели психосоциальной реабилитации. Взаимодействие специалистов помогает пациенту получить разностороннюю помощь в соответствии с биопсихосоциальным подходом в психиатрии [3]. Помимо этого, в мире широко распространены клубные дома [9].

В связи с этим представляется интересным оценить уровень информированности пациентов психиатрического стационара о возможности получения социальной помощи, а также узнать, в чем именно пациенты различных отделений нуждаются больше всего. Эта информация может быть использована для разработки рекомендаций по оказанию помощи пациентам с психическими расстройствами. Кроме того, мы хотим использовать полученные данные для создания памятки и сайта со списком помогающих инициатив.

**Цель:** изучить потребности пациентов психиатрического стационара в социальной помощи и оценить их уровень информированности о способах ее получения. На основе этих данных создать памятку и сайт со списком помогающих инициатив, доступных для пациентов.

**Задачи:**

1. Оценить уровень информированности пациентов психиатрического стационара о возможности получения социальной помощи.
2. Изучить основные потребности пациентов психиатрического стационара в социальной помощи.
3. Выявить связь между уровнем социальной поддержки и степенью выраженности психопатологической симптоматики.
4. Выявить связь между уровнем социальной дезадаптации и степенью выраженности психопатологической симптоматики.
5. Создать памятку и сайт со списком доступных помогающих инициатив для пациентов с психиатрическими диагнозами.

**Материалы и методы.** В одномоментном поперечном исследовании приняли участие 58 пациентов (38 мужчин и 20 женщин), находящихся на стационарном лечении в ГУ “Республиканский научно-практический центр психического здоровья”. Для сбора данных мы использовали метод анонимного анкетирования.

Критериями включения было добровольное согласие на участие и возраст старше 18 лет.

Критерии исключения: умственная отсталость.

Уровень эмоциональной и инструментальной поддержки, доступный пациентам в быту, а также уровень информированности пациентов о возможности получать социальную помощь и их потребности в ней оценивался с помощью ряда открытых и закрытых вопросов, составленных нами специально для исследования. Степень влияния заболеваний респондентов на различные сферы социальной жизни

оценивалась опросником “The work and social adjustment scale” (WSAS) [10]. Оценка выраженности психопатологической симптоматики проводилась при помощи “Symptom Checklist-90” (SCL-90) [5]. Анализ данных выполнен при помощи Python и его модулей: pandas, NumPy, stats. Достоверность различий:  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** На вопрос “Информировали ли вас о возможности посещать мероприятия по реабилитации после выписки из больницы?” только 13,8% респондентов ответили утвердительно. На вопрос “В каких сферах жизни вам была бы полезна помощь?” респонденты чаще всего выбирали следующие варианты: психологическая помощь – 39,7%, помощь с трудоустройством – 37,9%, психообразование – 36,2%, тренинги социальных навыков – 32,8%, информирование об инициативах, помогающих людям с различными диагнозами – 27,6%. Выявлены умеренные отрицательные корреляции между уровнем инструментальной поддержки и уровнями навязчивости ( $R = -0,404$ ;  $p = 0,004$ ), сенситивности ( $R = -0,392$ ;  $p = 0,004$ ), тревожности ( $R = -0,309$ ;  $p = 0,029$ ), паранойяльности ( $R = -0,43$ ;  $p = 0,001$ ), психотизма ( $R = -0,467$ ;  $p = 0,001$ ). Обнаружена заметная положительная корреляция между увеличением суммы баллов по шкале WSAS и уровнями соматизации ( $R = 0,527$ ;  $p = 0,0$ ), тревожности ( $R = 0,6$ ;  $p = 0,0$ ) и депрессии ( $R = 0,605$ ;  $p = 0,0$ ).

#### **Выводы:**

1. Информированность пациентов о возможности получения социальной помощи является невысокой (13,8%).
2. Основные направления социальной помощи, в которых заинтересованы пациенты психиатрического стационара – это психологическая помощь, помощь с трудоустройством, психообразование, тренинги социальных навыков и информирование об инициативах, помогающих людям с различными диагнозами.
3. У пациентов, получающих больше поддержки, менее выражен уровень тревоги, навязчивости, психотизма, сенситивности и паранойяльности.
4. Чем больше заболевания пациентов влияли на их социальную жизнь, тем выше были показатели соматизации, тревожности и депрессии.
5. Мы разработали памятку и сайт со списком помогающих инициатив (<https://social-help-memo.bitrix24site.ru/>) – эти ресурсы можно использовать для информирования пациентов о возможностях получения социальной помощи.

#### **Литература**

1. Гурович И.Я., Сторожакова А.Я., Фурсов Б.Б. Международный опыт реформы психиатрической помощи и дальнейшее развитие психиатрической службы в России. УДК 616.89–083. 22(1), 5-18 (2012).
2. Конова Е.С., Бакуменко К.И. Социальная работа в современной психиатрии. Главный врач. 4 (19), 33-37 (2009).
3. Коцюбинский А.П., Бутома Б.Г., Медведев С.Э., Гусева О.В., Еричев А.Н. Использование бригадного (мультипрофессионального) подхода при проведении личностно-центрированной терапии пациентов с эндогенными психическими расстройствами: методические рекомендации / НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева; – СПб.: / НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева, 2020. – 16 с.
4. Папсуев О.О, Висневская Л. Я., Шевченко В.А.. Опыт взаимодействия психиатрической службы и комплексного центра социального обслуживания. ФГУ Московский НИИ психиатрии Росздрава УДК 616.89–0824–083.
5. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса; – СПб: Питер,

2001. – 272 с. (с. 146 – 157).

6. Уткин А.А. Инновационная форма психосоциальной терапии и реабилитации “Жилье под защитой” при лечении больных с хроническими психическими заболеваниями. Социальная и клиническая психиатрия. 19 (3), 20-22 (2009).

7. Уткин А. А. Новые формы оказания психиатрической помощи как часть системы комплексной психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации. Психиатрия (медицинские науки). 14.00.18.

8. George Linda K., Blazer Dan G., Hughes Dana C., Fowler Nancy. Social Support and the Outcome of Major Depression. The British Journal of Psychiatry, 154, 478-485 (1989). <https://doi.org/10.1192/bjp.154.4.478>.

9. McKay Colleen, Nugent Katie L, Johnsen Matthew, Eaton William W, Lidz Charles W. A Systematic Review of Evidence for the Clubhouse Model of Psychosocial Rehabilitation. Adm Policy Ment Health. 45(1), 28–47 (2016). DOI: 10.1007/s10488-016-0760-3.

10. Mundt James C , Marks Isaac M, Shear M Katherine, Greist John H. The Work and Social Adjustment Scale: A simple measure of impairment in functioning. Br. J. Psychiatry 180: 461-4 (2002). DOI: 10.1192/bjp.180.5.461.

11. Munikanan Thurkadevi, Midin Marhani, Daud Tuti Iryani Mohd, Rahim Riana Abdul, Bakar Abdul Kadir Abu, Jaafar Nik Ruzyanei Nik, Sidi Hatta, Baharuddin Najwa. Association of social support and quality of life among people with schizophrenia receiving community psychiatric service: A cross-sectional study. Comprehensive Psychiatry. 75, 94-102 (2017). <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.02.009>.

12. Ozbay Fatih, Johnson Douglas C, Dimoulas Eleni, Morgan CA III, Charney Dennis, Southwick Steven. Social Support and Resilience to Stress From Neurobiology to Clinical Practice. Psychiatry (Edgmont). 4, 35–40 (2007). PMCID: PMC2921311 PMID: 20806028.

13. Strine, T.W., Chapman, D.P., Balluz, L. et al. Health-related quality of life and health behaviors by social and emotional support. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 43, 151–159 (2008). <https://doi.org/10.1007/s00127-007-0277-x>.