

УДК 159.9:616.8+616.89]-082.6-032.82

*Л.Ф. Шестопалова, В.А. Кожевникова***ДОСЛІДЖЕННЯ ТИПОЛОГІЇ ТЕРАПЕВТИЧНОГО СЕРЕДОВИЩА МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ**

ДУ „Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України”

Ключові слова: терапевтичне середовище, психоневрологічний заклад, типологія, психосоціальна реабілітація, психологічна корекція

В сучасних умовах для істотного підвищення ефективності лікування та реабілітації хворих на психоневрологічні захворювання необхідне, крім розробки нових лікувально-реабілітаційних технологій, створення цілісного “лікувально-реабілітаційного простору”, всі чинники якого спрямовані на компенсацію наявних розладів і оптимізацію особистісного і соціального функціонування пацієнта [1]. До теперішнього часу в сучасній медичній психології не існує єдиного концептуального підходу, загальноприйнятої термінології, навіть достатньо повного визначення цього “лікувально-реабілітаційного простору” що виражається в різноманітті термінології: „терапевтичне середовище”, „терапія середовищем”, „лікувальне середовище”, „терапевтичне співтовариство” тощо. В сучасній вітчизняній психіатрії та медичній психології проводяться дослідження різних психологічних аспектів лікувального процесу - внутрішньої картини хвороби, взаємин між пацієнтами і персоналом, системи уявлень та оцінок хворих і медичних працівників стосовно характеристик терапевтичного середовища (ТС) медичного закладу тощо [2-6]. В Україні першою монографією, узагальнюючою досвід створення та комплексного розвитку ТС психіатричного стаціонару, постала книга В.І. Литвиненка [7]. Ним були ретельно проаналізовані структура взаємин, що складається в психіатричній клініці, психологічні аспекти професійної діяльності персоналу, особливості середовищного реагування пацієнтів [7].

Загальноновизнаним є те, що створення ТС виступає важливішим першим етапом в реабілітації, реадaptaції та ресоціалізації пацієнтів. Признається необхідність системного, мультидисциплінарного підходу до організації терапевтичного середовища, дослідженню і підвищенню

його ефективності [8]. Стосовно основних структурних елементів терапевтичного середовища, то до нашого часу вони залишаються невизначеними. Питання про типологію терапевтичного середовища є, на наш погляд, одним з найбільш складних. При оцінці окремих типів ТС враховувались наступні основні характеристики ТС: рівень підготовки персоналу; стан матеріально-технічної бази; санітарно-гігієнічні умови, рівень і характер адміністрування; характер взаємовідносин медичного персоналу з хворими; наповненість життя відділення подіями, організація активного дозвілля пацієнтів й можливості їх самовираження; укомплектованість штату лікарів і психологів, умови їх праці; ступінь комунікаційної й інформаційної відкритості відділення, взаємодія з зовнішніми організаціями; особливості інтер'єра приміщень різного призначення; загальний психологічний клімат у відділенні, розподіл лідируючих ролей, ступінь об'єднання контингенту хворих [9].

Таким чином, основними критеріями діагностики типів терапевтичного середовища сучасного медичного закладу є ступінь реалізації лікувальних, реабілітаційних та профілактичних функцій ТС, форма терапевтичного альянсу між лікарем і хворим, рівень комплайенсу пацієнтів, задоволеність медичних спеціалістів своєю роботою. З урахуванням визначених критеріїв діагностики нами було розроблено наступну класифікацію типів ТС сучасного медичного закладу психоневрологічного профілю, що включає власне терапевтичне, комфортне, нейтральне та несприятливе терапевтичне середовище.

Також в рамках типів терапевтичного середовища було визначено їх окремі варіанти, а саме: комфортний тип ТС включає неповний терапевтичний та адаптуючий варіанти, а несприятливий тип ТС - ізолюючий і травмуючий варіанти.

Матеріал та методи дослідження

Базуючись на приведеній вище класифікації, ми дослідили типологію ТС за оцінками хворих на основні психічні та неврологічні розлади, які проходили лікування в умовах клініки психоневрологічного профілю, а також лікарів та молодших спеціалістів з медичною освітою, що працювали в психіатричних та неврологічних стаціонарах..

Для вирішення поставлених завдань нами було створено нову технологію, що спрямована на визначення типів, варіантів і основних характеристик терапевтичного середовища сучасного медичного закладу (№ 0609U000046), а також розроблено авторську методичку „Визначення типу ТС” (Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір №27194 від 13.01.09).

Авторська методика „Визначення типу ТС”

застосовувалась з метою визначення типології терапевтичного середовища медичного закладу психоневрологічного профілю. Обстежуваному (хворому, лікарю, молодшому спеціалісту з медичною освітою) надавалось п2 ять описів різних типів терапевтичного середовища (власне терапевтичний, комфортний, нейтральний, несприятливий) і пропонувалось вибрати один опис, який, на їх думку, найбільше відповідає існуючому у відділенні. Обробка результатів полягала в підрахунку кількості респондентів, що обрали той чи інший тип терапевтичного середовища (у відсотках). Отримані результати було опрацьовано за допомогою математико-статистичних методів (було застосовано ц-критерій Фішера).

Результати дослідження та їх обговорення

Дослідження проводилось на базі медичних закладів психоневрологічного профілю. В процесі дослідження було обстежено 64 хворих на основні психічні та неврологічні захворювання. З них 31 хворий на психічні розлади (ПР) - 17 жінок і 14 чоловіків, які за МКХ-10 мали діагноз „Рекурентний депресивний розлад” (F 33.1, F 33.2) – 10 осіб (32,2%), „Шизофренія”(F 20) – 8 осіб (26,0%), „Органічний розлад особистості” (F 07.0) - 7 осіб (22,6%), „Органічні (афективні) розлади настрою” (F 06.3) – 6 осіб (19,2%). Також було обстежено 33 хворих на неврологічні розлади (НР) - 20 жінок та 13 чоловіків, а саме з діагнозом „Гіпертонічна хвороба (ГБ). Дисциркуляторна енцефалопатія (ДЕ)” (I 67.4) – 17 осіб (51,4%), „Вегето-судинна дистонія” (G 90.8) – 8 осіб (24,3%), „Наслідки нейроінфекції” (G 09.0) – 8 осіб (24,3%).

В дослідженні брали участь 30 лікарів – 15 психіатрів і 15 неврологів (8 чоловіків, 22 жінки),

які працюють у психіатричних і неврологічних стаціонарах. Вік обстежуваних становив: до 30 років – у 4 осіб (13,3%), 30-50 років – у 17 лікарів (56,6%), старше 50 років – 9 лікарів (30,0%). Стаж роботи до 5 років - мали 4 лікарів (13,3%), 5-10 років – 10 осіб (33,3%), більше 10 років – мали 16 лікарів (53,4%).

Також було обстежено 20 молодших спеціалістів з медичною освітою, які працюють в психіатричних і неврологічних стаціонарах. Це були жінки віком: до 30 років – 5 осіб (25,0%), 30-50 років – 14 осіб (70,0%), старше 50 років – 1 особа (5,0%). Стаж роботи до 5 років – мали 2 особи (10,0%), 5-10 років – 3 особи (15,0%), більше 10 років – мали 15 медсестер (75,0%).

Дослідження типології ТС за оцінками хворих на основні психічні та неврологічні розлади здійснювались без урахування їх нозологічної приналежності. Дані вивчення типології ТС за оцінками хворих наведено в таблиці 1.

Таблиця 1

Результати визначення хворими типу терапевтичного середовища

Тип ТС	Хворі на ПР n=31		Хворі на НР n=33		Всі хворі n=64	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Власне терапевтичне	3	9,7	10	30,3*	13	20,4
Комфортне	5	16,1	14	42,4*	19	29,6
Нейтральне	19	61,3*	9	27,3	28	43,7
Несприятливе	4	12,9	-	-	4	6,3

* - достовірність відмінностей за ϕ -критерієм Фішера $p < 0,05$ між показниками хворих на психічні та неврологічні розлади

За результатами дослідження, 20,4% пацієнтів (9,7% хворих на ПР, 30,3% хворих на НР ($p < 0,05$)) визначили терапевтичне середовище своїх відділень як „власне терапевтичне”. 29,6% хворих (16,1% хворих на ПР, 42,4% хворих на НР ($p < 0,05$)) назвали його „комфортним”, 43,7% (61,3% та 27,3% відповідно ($p < 0,05$)) - „нейтральним”. Лише 6,3% (12,9% хворих на ПР) вважають ТС „несприятливим”.

В рамках комфортного типу ТС неповний терапевтичний його варіант визначили 6,4% хво-

рих на ПР та 27,3% хворих на НР, адаптуючий варіант – 9,7% хворих на ПР та 15,1% пацієнтів з НР. В рамках несприятливого типу ТС за оцінками хворих на психічні розлади визначено ізолюючий та травмуючий варіанти (9,7% та 3,2% відповідно).

Отже, за даними методики „Визначення типу ТС” домінуючим типом терапевтичного середовища для хворих на ПР було „нейтральне”, а для хворих на НР - „комфортне”.

Результати дослідження типології ТС за оцінками медичних працівників наведено в таблиці 2.

Таблиця 2

Результати визначення типу ТС за оцінками медичних працівників

Тип ТС	Лікарі n=30		Медсестри n=20	
	Абс.	%	Абс.	%
Власне терапевтичне	5	16,7	6	30,0
Комфортне	12	40,0	10	50,0
Нейтральне	9	30,0	4	20,0
Несприятливе	4	13,3	-	-

За даними, наведеними в таблиці, 16,7% лікарів та 30,0% молодших спеціалістів з медичною освітою визначили ТС відділень, де вони працюють, як „власне терапевтичне”, 40,0% і 50,0% відповідно – як „комфортне”, 30,0% лікарів та 20,0% медсестер – як „нейтральне”. Лише 13,3% лікарів назвали терапевтичне середовище „несприятливим”.

В рамках комфортного типу ТС неповний терапевтичний його варіант визначили 16,7% лікарів та 30,0% медичних сестер, адаптуючий варіант – 23,3% та 20,0% відповідно. За оцінками 13,3% лікарів мав місце ізолюючий варіант несприятливого типу ТС.

Отже, домінуючим типом терапевтичного середовища медичного закладу психоневрологічного профілю за оцінками медичних працівників було „комфортне” ТС.

Таким чином, на підставі результатів проведеного дослідження було визначено представленість в оцінках всіх учасників терапевтичного процесу типів терапевтичного середовища медичного закладу психоневрологічного профілю. „Комфортним” терапевтичне середовище назвали 40,0% лікарів, 50,0% медсестер, 29,6% пацієнтів. Визначення „нейтральне” дали 30,0% лікарів, 20,0% медсестер і 43,7% хворих. 16,7%

лікарів, 30,0% медсестер та 20,4% пацієнтів визначили терапевтичне середовище як „власне терапевтичне”. „Несприятливим” ТС назвали 13,3% лікарів та 6,3% хворих.

Домінуючим типом терапевтичного середовища медичного закладу психоневрологічного профілю за оцінками медичних спеціалістів був „комфортний”. Хворі на неврологічні розлади домінуючим типом ТС також визначили комфортний тип, а хворі на психічні розлади – нейтральний тип ТС.

В рамках комфортного типу ТС неповний терапевтичний його варіант визначили 33,7% хворих, 16,7% лікарів та 30,0% медичних сестер, адаптуючий варіант – 24,8% хворих, 23,3% лікарів та 20,0% медсестер. В рамках несприятливого типу ТС за оцінками 13,3% лікарів визначено ізолюючий варіант, а за оцінками хворих на психічні розлади - ізолюючий та травмуючий варіанти (9,7% та 3,2% відповідно).

Результати даного дослідження доцільно враховувати при створенні програм організаційних, психоосвітніх та психокорекційних заходів, спрямованих на оптимізацію терапевтичного середовища медичного закладу психоневрологічного профілю та підвищення якості лікувально-реабілітаційного процесу в цілому.

Л.Ф. Шестопалова, В.А. Кожевникова

ИССЛЕДОВАНИЕ ТИПОЛОГИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины»

Предложена классификация терапевтической среды (ТС) современного медицинского учреждения психоневрологического профиля. Изучена представленность типов ТС в оценках больных основными психическими и неврологическими расстройствами и разных групп медицинских специалистов. (Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2009. — № 3 (23). — С. 80-83).

L. Shestopalova, V. Kozhevnikova

STUDY OF THE TYPOLOGY OF THERAPEUTIC ENVIRONMENT MEDICAL INSTITUTION PSYCHONEUROLOGICAL PROFILE

Public Institution “Institute Neurology, Psychiatry and Narcology AMS of Ukraine”, Kharkiv

There are presented of types of therapeutic milieu (TM) of modern psycho-neurological institution. It was examined the presence of therapeutic environment types in estimates of patients with main psychic and neurologic disorders as well as of different group of medical workers. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2009. — № 3 (23). — P. 80-83).

Література

1. Козьявкін В.І. Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації пацієнтів із дитячим церебральним паралічем // Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації (метод проф. Козьявкіна В.І.). Наукові розробки: під заг.ред. проф. Козьявкіна В.І. – Львів-Трускавець: Інститут проблем медичної реабілітації, 2001. – С. 10-12.
2. Телешевская М.Э. Глазами больного. - Киев, 1985. - 124 с.
3. Шестопалова Л.Ф. Психологія лікувального процесу: сучасні проблеми та перспективи дослідження // Медицинская психология. – 2006. – Т.1, № 4. – С. 30-32.
4. Шестопалова Л.Ф., Кожевникова В.А. Вивчення системи оцінок та уявлень хворих щодо терапевтичного середовища медичного закладу психоневрологічного профілю // Архів психіатрії. - 2008. – Т.14, №. 1(52). - С. 60-63.
5. Шестопалова Л.Ф., Кожевникова В.А. Особливості

- сприйняття медичними спеціалістами терапевтичного середовища медичного закладу психоневрологічного профілю // Журнал психиатрии и медицинской психологии. - 2008. - №. 2. - С.
6. Шестопалова Л.Ф., Кожевникова В.А. Терапевтичне середовище медичного закладу психоневрологічного профілю: оцінки та уявлення лікарів і хворих // Медицинская психология. - 2008. – Т. 3, №. 3(11). - С.
7. Литвиненко В.И. Терапевтическая среда психиатрического стационара. - Полтава, 1995. - 114 с.
8. Клинические и организационные основы реабилитации психически больных / Под ред. М.М.Кабанова, К.Вайзе. - М.: Медицина, 1980, - 400с.
9. Луцки В.Л. Динамика представлений о терапевтической среде при параноидной шизофрении // Вісник Харківського університету. Сер. «Психологія». - 2003. - № 599. - С.203-206.

Поступила в редакцию 12.09.2009