

Социальное движение в психиатрии

Мишарин В. Ю., Багаутдинова Н. А.

Social work in psychiatry

Misharin V. J., Bagautdinova N.A.

Резюме

Анализ деятельности социальной службы показывает, что социальные специалисты, участвующие в оказании медико-социальной помощи пациентам в учреждениях здравоохранения, реализуют социально-психологическую, социально-педагогическую и социально-правовую деятельность, направленную на восстановление, сохранение и укрепление их здоровья.

Ключевые слова: психическое здоровье, медико-социальная помощь, социальная работа, психосоциальная реабилитация, социальная служба, социальный специалист

Summary

The analysis of activity of a social service shows that the social experts participating in rendering of the mediko-social help to patients in establishments of public health services, realise the socially-psychological, socially-pedagogical and socially-legal activity directed on restoration, preservation and strengthening of their health.

Key words: mental health's, mediko-social help, mental-sociality rehabilitation, social service, social experts

Введение

Для эффективности развития отрасли здравоохранения, а в частности психиатрии, необходимо рассматривать состояние здоровья пациентов, делая срез, как по медицинским показателям, так и по социальным проблемам. Именно медицинские и социальные компоненты играют важную роль в создании новых форм и методов психосоциальной реабилитации лиц, страдающих психическими расстройствами. Учитывая, что медико-социальное направление работы закреплено ст. 20 Основ законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» [2], естественным становится вливание в медицинские учреждения специалистов по социальной работе, целью которых является деятельность, направленная на поддержание социального благополучия пациентов. По сути, речь идет об оказании социальных услуг в больнице [1]. Этому явлению послужил отказ от чисто медицинской модели оказания психиатрической помощи.

Мишарин Вячеслав Юрьевич - заслуженный врач
РФ, главный врач Государственное учреждение
здравоохранения Свердловской области
«Психиатрическая больница № 7», г. Нижний
Тагил

Багаутдинова Наталья Алексеевна - заведующая
социальной службой Государственное учреждение
здравоохранения Свердловской области
«Психиатрическая больница № 7», г. Нижний
Тагил

Пациенты и методы исследования

Идея создания социальной службы в ГУЗ СО «Психиатрическая больница №7» появилась после глубоко анализа работы общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи. За время его работы, с 2004 по 2008 год, социальную поддержку обрели 83 человека. Общежитие для пациентов стало «родным домом», а для многих «переправой» из больницы в самостоятельную жизнь.

В общежитии проживают люди с различными психическими расстройствами. Большую часть составляют больные шизофренией (67%), также в нозологической структуре имеют место: олигофрения (15%), деменция (10%), органическое поражение ЦНС (5%), эпилепсия (3%).

Получили жилье и реальную помощь 67 человек, трудоустроено 33 человека, жилищные условия улучшили 12 человек, помощь в оформлении и восстановлении документов получили 74 человека.

Реализация подпрограммы «Психические расстройства» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями (2007-2011 гг)» внесла существенные изменения в направление отказа от замкнутой традиционной матрицы специализированной психиатрической службы к модели открытой межведомственной работы с

Тип обращения					
Впервые в данном году			Впервые в жизни		
1479			736		
Возраст пациентов					
Взрослые		Подростки		Дети	
с 18		с 15 до 18		с 0 до 15	
1928		230		57	
Пол пациентов					
м	ж	м	ж	м	ж
1133	795	154	76	40	17

Семейное положение			
Холост	Брак	Развод	Вдовство
918	860	342	95

Социальное положение							
Школьники учащиеся студенты	Работающие	Пенсионеры (по старости)	Инвалиды	Инвалиды, страдающие психическими заболеваниями	Домохозяйки	Безработные	Прочие
125	495	109	61	528	78	324	495

Виды деятельности	Количество
<i>Консультативная работа</i>	
С пациентами (кол-во консультаций / участников)	1971/1950
С родственниками (кол-во консультаций/участников)	1365/1135
<i>Групповые формы активности</i>	
Индивидуальные занятия с пациентами (кол-во занятий/участников)	1338/849
Тренинговые занятия с пациентами (кол-во занятий/участников)	275/946
Психообразовательная программа (кол-во занятий/участников)	136/550
Тематические групповые занятия с пациентами (кол-во занятий/участников)	318/734
Арт-терапия с пациентами (кол-во занятий/участников)	274/391
Сказка-терапия (кол-во занятий/участников)	30/86
Кружковая работа с пациентами (кол-во занятий/участников)	123/204
Восстановление трудовых навыков (кол-во занятий/участников)	30/27
Физическая активность пациентов (кол-во занятий/участников)	198/244
Группы взаимопомощи для пациентов (кол-во занятий/участников)	3/15
Досуговые мероприятия (кол-во занятий/участников)	122/495
Индивидуальные занятия с родственниками (кол-во занятий/участников)	854/859
Групповая работа с родственниками (кол-во занятий/участников)	144/498
Группы взаимопомощи для родственников (кол-во занятий/участников)	1/2
<i>Оказание социальной поддержки и помощи в реализации законных интересов и прав пациентов</i>	
Социальный патронаж (кол-во обслуживаемых пациентов)	164
Социально-бытовая (кол-во обслуживаемых пациентов)	97
Социально-средовая (кол-во обслуживаемых пациентов)	70
Социально-педагогическая (кол-во обслуживаемых пациентов)	454
Социально-психологическая (кол-во обслуживаемых пациентов)	602
Социально-правовая (кол-во обслуживаемых пациентов)	472
Социально-трудовая (кол-во обслуживаемых пациентов)	176
<i>Межведомственное взаимодействие</i>	
Число контактов	2084
Всего пациентов (охвачено)	
	2215
Количество обращений (случаев)	
	4733
Из них: первичные/повторные	
	1011/1204

привлечением потенциала извне, а также к внутренним изменениям в структуре ГУЗ СО «Психиатрическая больница №7». Примером послужило создание в учреждении 01.08.2008 года социальной службы, которая объединила в свои ряды 23 социальных специалиста. За каждым подразделением закреплен специалист, который решает социальные проблемы пациентов и является равноправным членом многофункциональной бригады. Социальная работа имеет многоуровневый и многоаспектный вид социальной деятельности [3].

Признание эффективности социальной составляющей позволило внедрить в больницы мультитдисциплинарную модель работы с расширением акцента на оказание медико-социальной помощи, с привлечением микросоциального окружения пациента. Таким образом, увеличились показатели профилактической и реабилитационной работы.

Деятельность социальной службы осуществляется согласно перспективному плану развития, действующему на 2009-2013 гг. С целью повышения профессионального уровня сотрудников службы установлен график проведения организационно-методических совещаний. Повышение качественных показателей деятельности социальных специалистов возросло за счет четкого планирования работы. Каждым сотрудником составляется циклограмма рабочей недели, план работы на год, ведется журнал учета проводимой работы.

Активное внедрение в реабилитационный процесс инновационных технологий происходит благодаря адаптации стандартных программ, индивидуальных для каждого профильного отделения, а также вливанию своих собственных наработок. Особое внимание уделяется организационно-методической работе с сотрудниками службы: проводятся консультации, лектории, информационные встречи, рабочие совещания, обеспечение методической литературой. Организована работа по созданию методической базы соци-

альной службы. Данное направление работы поможем в дальнейшем повысить профессионализм наших сотрудников.

Результаты исследования

За 2008 год количество пациентов, обслуженных социальными специалистами составило 2215 человек (см. таблицу)

Также социальными специалистами осуществляется информационное сопровождение по вопросам психического здоровья через средства массовой информации. Заключаются договоры о социальном партнерстве с учреждениями города. Простроена работа по привлечению благотворительной и спонсорской помощи для пациентов.

Взаимодействие специалистов разного профиля в нашем учреждении проходит через организацию психообразовательной, лекционной, тренинговой, клубной работы, что позволяет добиться наиболее позитивных результатов в лечении и психосоциальной реабилитации пациентов.

Развивая работу в области психосоциального партнерства, решается проблема информационного вакуума населения о деятельности учреждения, оказывающего психиатрическую помощь. Расширен спектр медико-социальных услуг. Пациенты и их родственники получают необходимую поддержку и сопровождение на всех этапах оказания психиатрической помощи. Увеличилось число пациентов, права которых восстановлены. Возросла активность родственников, желающих участвовать в общественном движении.

Выводы

В завершении необходимо отметить, что слияние профессиональных интересов сотрудников учреждения здравоохранения очевидно. Не секрет, что работа разнопрофильных специалистов в параллельном направлении малозффективна, а развитие навыков партнерства позволяет решать проблемы пациентов любой категории сложности, целенаправленно и в более короткие сроки.

Литература:

1. Гулина М.А. Словарь-справочник по социальной работе / М.А. Гулина. – СПб.: Питер, 2008. – 400 с.
2. Мартыненко А.В. Теория и практика медико-социальной работы: учеб. Пособие / А.В. Мартыненко. – М.: Гардарики, 2007. – 159 с.
3. Минигалиева М.Р. Практическая подготовка психосоциального работника / М.Р. Минигалиева. – Росто н/Д: Феникс, 2008. – 508 с.