УДК 616.895.8:614.253.4:159.9.019.4

О. И. Осокина

ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ АНТИСТИГМАТИЗАЦИОННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПАЦИЕНТАМ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

О. І. Осокіна

Принципи формування у студентів-медиків антистигматизаційної спрямованості щодо пацієнтів з психічними розладами

O. I. Osokina

Principles of formation of an anti-stigma orientation towards patients with mental disorders in medical students

Данная статья посвящена проблеме стигматизации людей, страдающих психическими расстройствами, и возможным направлениям борьбы со стигмой. Особое внимание обращено на стигматизацию пациентов с шизофренией. Отдельно выделены проблемы качества оказания психиатрической помощи, существующие в сфере современной психиатрии. Автор определил основные принципы формирования у будущих врачей антистигматизационной направленности в процессе их обучения и отметил особую значимость оказания качественной медицинской помощи пациентам психиатрического профиля в борьбе со стигмой.

Ключевые слова: студенты-медики, стигматизация, психические расстройства

Ця стаття присвячена проблемі стигматизації хворих, що страждають на психічні розлади, та можливим напрямкам боротьби зі стигмою. Особливу увагу звернуто на стигматизацію пацієнтів з шизофренією. Окремо виділені проблеми якості надання психіатричної допомоги, які існують у сфері сучасної психіатрії. Автор визначив основні принципи формування у майбутніх лікарів антистигматизаційної спрямованості в процесі їх навчання і наголосив особливу значимість надання якісної медичної допомоги пацієнтам психіатричного профілю в боротьбі зі стигмою.

Ключові слова: студенти-медики, стигматизація, психічні розлади

This article is devoted to the problem of stigmatization of people with mental disorders and the possible directions of fighting the stigma. Particular attention is drawn to the stigmatization of patients with schizophrenia. The article is highlighted the problem of quality of mental health care that exist in the field of modern psychiatry. The author defined the basic principles of the formation in medical student's anti-stigma orientation during the course of their training and noted the special importance of providing quality mental health care in the fight against stigma.

Keywords: medical students, stigma, mental disorders

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), к 2015 г. психические заболевания станут второй самой распространенной причиной инвалидности и потери трудоспособности [1]. Люди, живущие с психическими заболеваниями, являются одними из самых стигматизированных слоев населения в современном обществе [2], что причиняет страдания им, их семьям и приводит к социальной маргинализации, отсутствию возможностей для социальной реабилитации, трудоустройства и функционирования в обществе [1]. Одной из причин несвоевременного обращения впервые заболевших за медицинской помощью в случае психического расстройства является боязнь столкновения с учреждениями психиатрического профиля, приема психотропных средств, постановки на диспансерный учет [3]. Факт того, что психиатрический диагноз является стигмой, затрудняющей социальную адаптацию и реализацию предусмотренных законом прав, признан Всемирной психиатрической ассоциацией [2]. По данным ВОЗ, нарушения элементарных свобод, отказ в предоставлении лицам с психическими расстройствами гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав характерны для многих стран мира и происходят как внутри медицинских учреждений, так и за их пределами [4]. Противодействие стигматизации в области психического здоровья признано одним из основных приоритетов среди европейских стран в системе ВОЗ и относится к ключевым принципам Хельсинской и Женевской деклараций [1].

В 1996 году, в знак признания того, что наибольшую нагрузку, вызванную стигмой, несут больные шизофренией, Всемирной психиатрической ассоциацией (WPA) была инициирована глобальная программа по борьбе со стигмой "Open-The-Doors" [2]. В 2001 году эта программа начала внедряться в Германии, и на протяжении нескольких лет было отмечено, что социальная дистанция между людьми с психическими расстройствами и здоровым населением значительно уменьшилась [5].

Клеймо шизофрении является основным барьером для раннего выявления и лечения этой болезни [6]. Исследование распространенности и последствий личностного «клейма» у пациентов с расстройствами шизофренического спектра, проведенное с использованием электронных баз данных, показало, что в среднем 64,5 % пациентов известно об отношении общества к психически больным и существующих социальных стереотипах, 55,9 % — испытывали на себе негативное влияние стигмы и 49,2 % пациентов сообщили, что чувствуют «спаянность» с болезнью, отчуждение и стыд, что характерно для самостигматизации [7]. В то время как в европейских странах на первый план выходит предубежденное отношение общества к пациенту, в наших условиях — личная стигма сильнее, чем общественная. Это может быть обусловлено недостатком государственной и общественной поддержки; отсутствием возможностей финансирования; неразвитостью социальных служб и условий для качественной реинтеграции пациентов в общество после лечения [1, 3].

Существенный вклад в борьбу со стигматизацией могли бы внести медицинские работники, врачи любых специальностей, не только врачи-психиатры. Доброжелательное, уважительное, основанное на соблюдении законных прав отношение к людям с психическими расстройствами в учреждениях общесоматического профиля, не говоря уже о психиатрических учреждениях, может значительно смягчить влияние общественной стигмы. Однако негативные социальные стереотипы о психических расстройствах часто имеют

© Осокіна О. І., 2015

место в сознании будущих врачей. Студенты медицинских учебных заведений получают достаточно много знаний для того, чтобы сдать экзамены по психиатрии, но их отношения и усвоенные социальные установки меняются незначительно, если вообще меняются [8, 9]. Прослушивание курса психиатрии лишь незначительно смягчает социальные установки на проблемы сферы психического здоровья [8, 10, 11]. Изучение студентами этиологии, патогенеза, клиники, сложной терминологии и классификаций, формулировки диагнозов и медикаментозного лечения психических расстройств полностью игнорирует внимание к личности самых пациентов, их потребностей, нужд и социальных ограничений, с которыми им приходится сталкиваться. Будущие врачи даже не подозревают о том, какие душевные страдания испытывают люди, живущие в обществе с диагнозом психического расстройства, а многие выпускники медицинских вузов никогда не слышали о понятии стигмы. Часто после прослушивания курса психиатрии студенты-медики продолжают смеяться при слове «шизофрения», вспоминают увиденных на занятиях пациентов и весело пересказывают их истории друг другу, употребляя стигматизирующие формулировки: «шизофреник», «дебил», «дурдом» и т. п. Часто бывает так, что кардинальное изменение отношения к проблеме психических расстройств возникает только тогда, когда человек сам сталкивается с этой проблемой лицом к лицу, когда заболевает он сам или кто-то из близких ему людей. Выходит так, что только собственный опыт делает людей более терпимыми и нравственными. И все же во многом прослеживаются пробелы преподавания психиатрии студентам-медикам и врачам-курсантам, которые заключаются в игнорировании социальных вопросов, стигмы, реальных нужд и проблем людей с психическими расстройствами.

Врачи-интернисты часто побаиваются пациентов, имеющих психические расстройства, ставят под сомнение истинность их жалоб, стараются по возможности передать их другим специалистам или же направить к психиатрам. Трудность также заключается в том, что многие врачи не имеют представления об алгоритме своих действий по отношению к таким пациентам, опасаются делать свои назначения, так как не знают о возможности комбинаций различных медикаментов с психотропными препаратами. И в этом заключается большая проблема, многократно усиливающая бремя стигматизации лиц с психическими расстройствами. В то же время доказано, что у больных шизофренией более высокий риск сердечно-сосудистой патологии из-за метаболического синдрома (обнаруживается в 50 % случаев [12]), ожирения, связанного с приемом психотропных препаратов и малоподвижным образом жизни, курения и сахарного диабета 2-го типа, который у пациентов часто не диагностируется [8, 12]. У больных шизофренией наблюдается преждевременная смертность от сердечно-сосудистых заболеваний [13]. Все это делает необходимым своевременную диагностику и оказание качественной общесоматической помощи людям с психическими расстройствами, которой часто пренебрегают из-за стигматизации, дискриминации, недостаточной интеграции общесоматического и психиатрического медицинского обслуживания, отсутствия технологических карт оказания общесоматической помощи лицам с психическими расстройствами.

Таким образом, наиболее характерными проблемами, существующими в сфере психиатрии, являются:

1. Формальное, директивное, неуважительное отношение к психически больному человеку, частое нарушение его прав.

2. Пренебрежение потребностями больных с психическими расстройствами, их реальными заботами и нуждами со стороны медицинской, социальной служб и общества в целом.

3. Сложность доступа к качественной психиатрической помощи, неразвитость комплексной, полноценной социальной службы в Украине, занимающейся реинтеграцией психически больных в общество и создающей условия для полноценной жизни.

4. Недостаточное внимание к вопросам реабилитации пациентов с психическими расстройствами и членов их семей.

5. Несвоевременность обращения психически больных за психиатрической помощью из-за предубеждения перед учреждениями психиатрического профиля, приемом психотропных средств, диспансерным учетом и др.

6. Стигматизация и дискриминация пациентов с психическими расстройствами во всех сферах общественной жизни, трудности социальной реабилитации, трудоустройства и функционирования в обществе.

7. Душевные страдания, потеря смысла жизни, чувство стыда, вины, страха, неполноценности, заниженная самооценка, сознательная социальная изоляция, ощущение одиночества и экзистенциального кризиса пациентами в результате самостигматизационных переживаний.

8. Недостаточная информированность населения о проявлениях психических заболеваний, методах лечения, алгоритмах действия при столкновении с психическими расстройствами.

9. Недостаточный уровень образования студентов-медиков, врачей-психиатров и врачей общесоматических учреждений по вопросам реальных потребностей и проблем пациентов с психическими расстройствами, антистигматизационной направленности и унифицированных стандартов при оказании им медицинской помощи.

Основные принципы, на которые следует опираться при обучении студентов-медиков основам психиатрии, заключаются в следующем:

1. Научение студентов недирективному, партнерскому взаимодействию врача с пациентами, уважительному обращению к психически больному человеку по имени и отчеству, поддержание в нем самоуважения и чувства собственного достоинства. Данный тезис включает стимулирование участия пациентов в планировании и осуществлении всех видов оказания помощи, использование не только эффективных, проверенных опытным путем вмешательств, но и тех мероприятий, которые воспринимаются как значимые самими пациентами [14].

2. Объяснение во время занятий со студентами-медиками неадекватных эмоций и поведения психически больных людей психологически понятным образом, трактовка «кривой логики» пациентов с опорой на те психопатологические феномены (галлюцинации, автоматизмы), которые они испытывают. Это помогает студентам лучше понять поступки и переживания, которые присущи пациентам.

3. Ознакомление студентов и врачей-курсантов не только с медицинскими аспектами психических

заболеваний, но и с теми трудностями, которые испытывают психически больные люди в обществе, с проблемами стигматизации и путями ее преодоления.

4. Выработка у будущих врачей адекватного отношения к статусу психически больных людей [15] и их законным правам, что заключается в предоставление пациенту возможности выбирать свои долгосрочные цели, способы их достижения и специалистов лечебных учреждений.

5. Разъяснение в процессе преподавания сути мультидисциплинарного подхода к организации психиатрической помощи (мультидисциплинарные бригады), многоосевого подхода к диагностике психических расстройств, основой которого является функциональный диагноз.

6. Формирование в сознании студентов позитивного образа психиатрии, врачей-психиатров и пациентов с психическими расстройствами. Акцент в процессе работы с пациентами на здоровых, сильных, ресурсных сторонах личности, а не на недостаточности, дефектности и дефицитарности. Использование в процессе подготовки будущих врачей как общепринятых медицинских терминов, которыми оперируют медицинские работники, так и личностно-ориентированной терминологии, которая должна использоваться при работе непосредственно с пациентами, и которая несет психотерапевтический эффект выздоровления [14, 16].

7. Формировать у студентов нацеленность на выздоровление человека в целом, а не только на устранение болезненных проявлений. В этом ракурсе общение с пациентами выражается в видении больного не только в роли пациента, но общение с ним в более целостном контексте, с оказанием помощи в продвижении за пределы системы психиатрической помощи, где можно получить значимые, социально ценные роли и реализовать свой потенциал.

8. Внимание на занятиях соматическим проблемам, характерным для пациентов с психическими расстройствами (метаболическому синдрому, сахарному диабету, сердечно-сосудистым заболеваниям), а также алгоритму их диагностики и лечения в сети общесоматических больниц.

Безусловно, стигматизация является мощным препятствием на пути выздоровления людей с психическими расстройствами, во многом осложняет их жизнь и приносит тяжелые душевные страдания. Борьба со стигмой должна быть комплексной, разносторонней, непрерывной, затрагивающей все возрастные и профессиональные слои населения. И воспитание новых поколений врачей должно базироваться на антистигматизационном подходе к оказанию профессиональной помощи. Конечно, процесс устранения из общественного мнения негативных установок и стереотипов относительно психиатрии и пациентов психиатрического профиля — длительный, сложный и трудоёмкий, но, как сказал Лао-цзы: «Большое дерево вырастает из маленького, девятиэтажная башня строится из горстки земли, путешествие в тысячу ли начинается с одного шага». Можно только добавить, что процесс антистигматизации психически больных уже запущен во всем мире, уже сделаны первые шаги и получены первые результаты. И внимание к данной проблеме при подготовке новых поколений врачей может совершить прорыв в вопросах борьбы со стигмой.

Список литературы

1. Берадзе Т. И. Психическое здоровье: изменить отношение [Текст] / Т. И. Берадзе // Нейро News: психоневрология и нейропсихиатрия. — 2008. — № 3 (8). — С. 5—8.

2. Stuart H. Fighting the stigma caused by mental disorders: past perspectives, present activities, and future directions [Text] / H. Stuart // World Psychiatry. — 2008. — Vol. 7 (3). — P. 185—188.

3. Осокина О. И. Проблемы стигматизации больных, перенесших первый эпизод психоза [Текст] / О. И. Осокина // Медицинская психология. — 2009. — № 1. — Т. 2. — С. 46—51.

4. Справочник базовой информации ВОЗ по психическому здоровью, правам человека и законодательству [Электронный ресурс]. — Женева, 2005. — С. 1—2. — Режим доступа : http://www.vidrodgenya.at.ua/111111111/0000001/spravochnik_bazovoj_informacii_voz_po_psikhichesko.pdf

5. Evaluation of the German WPA "program against stigma and discrimination because of schizophrenia — Open the Doors": results from representative telephone surveys before and after three years of antistigma interventions [Text] / W. Gaebel, H. Zäske, A. E. Baumann [et al.] // Schizophr Res. — 2008. — Vol. 98 (1—3). — P. 184—193.

6. Characteristics linked to the reduction of stigma towards schizophrenia: a pre-and-post study of parents of adolescents attending an educational program [Text] / Y. Ling, M. Watanabe, H. Yoshii [et al.] // Public Health. — 2014 — Vol. 14. — P. 258.

7. Personal stigma in schizophrenia spectrum disorders: a systematic review of prevalence rates, correlates, impact and interventions [Text] / G. Gerlinger, M. Hauser, M. De Hert [et al.] // World Psychiatry. — 2013 — Vol. 12 (2). — P. 155—64.

8. Ржевская Н. К. Стигма и проблемы организации медицинской помощи лицам с психическими расстройствами, сочетающимися с соматической патологией [Текст] / Н. К. Ржевская, В. А. Руженков // Научные ведомости БелГУ. — 2012. — № 10 (129), вып. 18. — С. 5—11.

9. Buchanan A. Attitude of the medical profession to psychiatry [Text] / A. Buchanan, D. Bhugra // Acta Psychiatr. Scand. — 1992. — Vol. 85. — № 1. — P. 65—72.

10. Асанбаева Э. М. Когнитивные признаки феномена стигматизации в психиатрии у представителей различных популяционных групп Кыргызской республики [Текст] : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.18 / Э. М. Асанбаева. — М., 2010. — 18 с.

11. Москвитина У. С. Имидж врача-психиатра с позиции пациентов психиатрического стационара [Текст] / У. С. Москвитина, В. А. Руженков // Научные ведомости БелГУ. — 2011. — № 4 (99), вып. 13. — С. 66—70.

12. Hennekens C. H. Increasing Burden of Cardiovascular Disease Current Knowledge and Future Directions for Research on Risk Factors [Text] / C. H. Hennekens // Circulation. — 1998. — Vol. 97. — P. 1095—1102.

13. Death: final data for 2004 [Text] / A. M. Minino, M. P. Heron, S. L. Murphy [et al.] // National Vital Statistics Reports. — 2007. — Vol. 55. — № 19. — P. 1—119.

14. Осокина О. И. Первый эпизод психоза у больных шизофренией: клинико-психопатологические, психологические и экзистенциально-личностные закономерности восстановления социального функционирования [Текст] : дис. на соискание уч. степени д-ра мед. наук : спец. 14.01.16 / Осокина Ольга Игоревна. — Харьков, 2015. — 450 с.

15. Ястребов, В. С. Самостигматизация больных при основных психических заболеваниях / В. С. Ястребов, И. И. Михайлова // Журнал неврологии и психиатрии. — 2005. — № 11. — С. 50—54.

16. Гурович И. Я. Выздоровление при шизофрении. Концепция «recovery» [Текст] / И. Я. Гурович, Е. Б. Любов, Я. А. Сторожакова // Социальная и клиническая психиатрия. — 2008. — Т. 18, вып. 2. — С. 7—14.

Надійшла до редакції 18.05.2015 р.

ОСОКІНА Ольга Ігорівна, доктор медичних наук, завідувач кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Донецького національного медичного університету ім. М. Горького, м. Красний Лиман

OSOKINA Olga, Doctor of Medical Science, Head of Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology of the M. Gorkiy's Donets'k National medical University, Krasnyi Lyman