

Медицинская профилактика общественно опасных действий психически больных, находящихся на принудительном лечении

Устьянина Ж.Г.

Кемеровская областная клиническая психиатрическая больница (Кемерово)

Правильная организация и эффективность принудительного лечения имеют важное общественное и государственное значение, поскольку предполагают не только лечение психически больных, но и ограждение общества от их опасных действий (Г.В. Морозов, В.П. Котов, М.М. Мальцева, А. Р. Мохонько и др. 2006). В системе предупреждения общественно опасных действий психически больных ведущее место принадлежит принудительному лечению, а организация лечебно-реабилитационной работы в этих условиях требует такого же комплексного, системного подхода (Котов В.П., Мальцева М.М, 2001; Усов Г.М. 2008; Булыгина В.Г., 2012). Значимой в теоретическом и практическом плане остается проблема повторности общественно опасных действий, совершаемых больными (Белоусова М.Л., 2002; Котов В.П., Мальцева М.М, 2005; Hartwell S.W., 2004). В связи с этим разработка научно обоснованных инструментов оценки проводимых лечебно-реабилитационных мероприятий, а также уточнение критериев назначения, изменения и прекращения принудительных мер медицинского характера являются не менее актуальными с позиций комплексного подхода к предупреждению общественной опасности психически больных.

Цель: оценка эффективности проводимых мероприятий по профилактике повторных ООД в отделении принудительного лечения Кемеровской областной клинической психиатрической больницы.

Материалы и методы. Были обследовано 130 пациентов (мужчин), проходивших стационарное принудительное лечение. Больные были распределены по 2 группам: участвующие в реабилитационных программах и не участвующие в них. В возрастном отношении наибольший удельный вес составлял 30-40 лет – 83 человека (63,84%). По нозологическому составу группы были представлены следующим образом: шизофрения - 72 человека (55,3%); органическое психическое расстройство — 32 человека (24,6%); умственная отсталость - 13 человек (10%); эпилепсия - 13 человек (10%). При исследовании был выявлен невысокий социальный статус и уровень социальной адаптации среди всех обследуемых. Все обследуемые имели 2 группу инвалидности по психическому заболеванию. Более половины всех правонарушений составили убийства — 88 человек (67,69%), затем следовали нанесение телесных повреждений - 23 человека (17,69%), имущественные преступления - 12 человек (9,24%); правонарушения сексуального характера – 7 человек (5,38%).

Из 130 обследуемых пациентов коррекционная работа проводилась с 65 пациентами (50%). На этапе интенсивной реабилитационной работы при незначительных изменениях личности – психопатоподобном дисгармонично-

личностном уровне дефицитарных расстройств - целесообразно было применение одного из психотерапевтических методов, таких, как психодрама, группы встреч.

Полученные результаты и их обсуждение. Анализ работы с больными, участвующими в психореабилитационной программе, выявил, что в течение уже 2-3 месяцев отмечалось снижение агрессивных тенденций в поведении. Больные активнее включались в трудовые процессы внутри отделения, помогали медицинскому персоналу, соблюдали режим в отделении. Результаты однофакторного анализа показали, что в группе больных, не участвующих в психореабилитационной программе, было больше лиц, имевших проблемные отношения в отделении.

Заключение. Следует отметить, что группа, участвовавшая в психотерапии, служила для больных постоянным источником поддержки. При умелом руководстве практически не наблюдалось «эффекта зараженности», при этом все участники с готовностью обсуждали свои проблемы. У пациентов сохранялся постоянный контакт с реальностью, поддерживались социальные связи. Также в случае рецидива болезни или при возникновении какой-либо иной трудности больной всегда имеет возможность вернуться к занятиям в группе.

Приведение только поведенческих критериев динамики, обусловленной, в том числе и психотерапевтической работой с больными, подтверждает целесообразность и практическую значимость ее внедрения в практику работы отделений, осуществляющих принудительное лечение. В самом общем виде эффективность работы групп представляется как повышение компетентности ее участников в общении, регуляция процессов межличностного восприятия, профилактика обострений и госпитализаций, социальная реабилитация с последующей интеграцией больных в сообщество.

Литература

1. Березанцев А. Ю. Меры медицинского характера и вторичная профилактика ООД. Лекции. Цикл усовершенствования для психиатров – экспертов. Май 2006г.
2. Гурович И. Я., Шмуклер А. Б. Практикум по психосоциальному лечению и психосоциальной реабилитации психически больных. М., 2004г.
3. Мальцева М. М., Котов В.П. «Опасные действия психически больных», М., 1995г., с. 225
4. Руководство для врачей/ под ред. В. Г. Булыгиной. Психокоррекционные мероприятия в практике принудительного лечения.- М., 2012.: ФГБУ «ГНЦ ССП им. В.П. Сербского» МЗ РФ. -350 с.
5. Orley J. Et al. Quality of life and mental illness // Brit. J. Psychiat.-2005. – Vol. 172.-P. 289-293