

## АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ

по итогам анкетирования специалистов Московских ПНД по вопросам психосоциальной реабилитации пациентов

### **Введение**

На данный момент времени значимость психосоциальной реабилитации возрастает. Для развития этого направления и выработки единой стратегии оказания помощи пациентам с психическими расстройствами в рамках реабилитации необходимо понимать какие ресурсы уже есть в наличии и в чем существует потребность в ПНД города Москвы.

В рамках работы рабочей группы по психосоциальной реабилитации было принято решение провести опрос среди специалистов, которые принимают непосредственное участие в процессе психосоциальной реабилитации.

Вся информация, использованная в данном Отчете предоставлена специалистами Московских ПНД и Союз «Союз специалистов в сфере охраны психического здоровья» (далее - СОПЗ) не несет ответственности за предоставленные в опросниках данные.

Для проведения опросов были разработаны анкеты на платформе яндекс формы. Анкеты были разработаны для каждой категории сотрудников отдельно. В опросах принимали участие руководители реабилитационных направлений ПНД Москвы, врачи-психиатры, медицинские психологи и специалисты по социальной работе

Выводы, полученные в результате анализа и сформулированные в отчете, являются исключительно мнением СОПЗ по исследуемому вопросу.

Опросники были отправлены во все ПНД города Москвы посредством сети интернет через руководителей структурных подразделений. В опросе приняли участие 18 ПНД из 22 действующих.

Далее представлен качественный анализ полученных данных в связи с тем, что выборка оказалась неравномерной и статистический анализ при полученных данных проводить нецелесообразно.

В целом в анкетировании приняли участие: 15 руководителей подразделений, 118 врачей-психиатров, 59 медицинских психологов и 21 специалист по социальной работе.

### **Психосоциальная реабилитация**

На основании полученных данных и проведенном качественном анализе выявлено: для пациентов психоневрологических диспансеров города Москвы разработаны и внедрены программы реабилитации и абилитации.

В рамках психосоциальной реабилитации проводится следующая работа:

- Психодиагностика с подготовкой заключений экспериментально – психологического исследования (ЭПИ, МСЭ, ВПЭ);
- Индивидуальное консультирование пациентов и их родственников;
- Групповая работа с пациентами;
- Кружковая и досуговая работа;
- Культурно-массовые мероприятия;
- Группы поддержки для пациентов;
- Работа на дому у пациентов;
- Дистанционная работа с пациентами;
- Консультации по телефону;
- Помощь в оформлении/восстановлении документов;
- Помощь в трудоустройстве;
- Помощь в улучшении бытовых условий;
- Помощь в получении льгот/пособий;

- Помощь в оформлении инвалидности;
- Помощь в приобретении лекарственных средств и продуктов питания.

В некоторых ПНД организованы лечебно-трудо­вые мастерские, которые пациенты могут посещать по согласованию с лечащими врачами.

Исходя из полученных данных видно, что в каждом ПНД существует своя система направления пациентов на психосоциальную реабилитацию.

«Направляет врач», «Запись через регистратуру», «Организована согласно умению специалиста», «По решению полипрофессиональной бригады». Стоит отметить, что сейчас одним из основных принципов лечения и реабилитации пациентов является бригадный подход.

Это принцип совместной работы врача психиатра, нарколога, психотерапевта, клинического психолога, специалиста по социальной работе, социального работника и других смежных специалистов. Такая система позволяет эффективнее оценивать состояние и ресурсы каждого пациента и, в связи с этим, оказываемая помощь будет целенаправленной. Данные нашего опроса показали, что не во всех ПНД сформированы полипрофессиональные бригады, а при наличии таких бригад не все специалисты информированы об их наличии.

Существующие потребности на основании опроса:

1. Создание внутренней нормативно – правовой документации, регламентирующей реабилитационные мероприятия (пример: регламент по формированию полипрофессиональных бригад, нормативная база по проведению реабилитационных мероприятий)
2. Утверждение четкого перечня видов реабилитационных вмешательств в соответствии с состоянием пациента
3. Создание единого регламента проведения индивидуальных психокоррекционных занятий
4. Внедрение регламентов по взаимодействию с НКО и волонтерскими организациями

5. Разработать и обеспечить информационно-методическую базу совместно с НКО и волонтерскими организациями.

6. Внедрение регламентов по взаимодействию с министерством образования и министерством просвещения

### **Резюме:**

Важно разработать нормативный документ, который определял бы состав бригад с учетом дифференцированного подхода для пациентов разного профиля и с разным социальным статусом.

Улучшить систему информирования специалистов о системе оказания помощи пациентам в бригадном подходе, а также о возможностях взаимодействия с НКО. Разработать маршрутный лист для пациентов в рамках прохождения психосоциальной реабилитации.

### **Техническое, методическое оснащение**

Большая часть респондентов, принявших участие в опросе, делают акцент на недостаточности технического оснащения реабилитационного процесса, в частности недостаточно помещений для проведения групповых и индивидуальных работ, мультимедийного оборудования, флипчартов. В рамках нехватки методического материала, специалисты (медицинские психологи) реабилитационного процесса, описывают нехватку психодиагностического материала (патопсихологическое исследование, тест Векслера взрослый и детский вариант, таблицы Шульте и т.д.).

Также специалисты обратили внимание на нехватку расходных материалов (канцелярские товары, товары для творчества).

Большой интерес вызывает желание специалистов создать базу методических наработок в рамках проведения тренингов и мастер классов по основным направлениям: комплаенс терапия, профилактика зависимого поведения, работа с эмоциями.

Полученные данные свидетельствуют о том, что у специалистов существует потребность в создании пространства для обмена опытом между

специалистами, специализированной литературе, а также профессиональном повышении квалификации по направлениям, помогающим повысить качество психосоциальной реабилитации.