

СОЦИО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ НУЖДЫ МАТЕРЕЙ С ПСИХОЗАМИ

И. А. Былим

ГУЗ «Ставропольская краевая клиническая психиатрическая больница № 1»

Тяжелые психические расстройства связаны априорно со значительными неблагоприятными социальными последствиями [1]. Выделение и понимание специалистами насущных проблем уязвимых в клиническом и социальном аспектах групп пациентов и обращение к их нуждам организации дифференцированной психиатрической помощи может улучшить ее качество и повысить клиническую эффективность биопсихосоциальной терапии. Материнство психотических больных актуализирует широкий ряд психосоциальных проблем и вопросов, связанных с ними и благополучием их детей.

Цели исследования: изучить психосоциальные нужды больных психозами женщин-матерей несовершеннолетних (до 16 лет) детей в сравнении с бездетными.

Материалы и методы. Изучены 88 больных психозами женщин фертильного (до 45 лет) возраста (83% больны шизофренией, остальные – аффективными психозами; 60% – инвалиды в связи с психическим расстройством) последовательно обратившихся в диспансерное отделение СККПБ. Бездетные (35 чел.) женщины выбраны контрольной группой для изучения характеристик и потребностей матерей (53 чел.). Количество детей у матери $1,8 \pm 1,3$. Социальные сети изучены по Social Network Scale (SNS); нужды пациенток оценены по Camberwell Assessment of Need (CAN). Последний опросник предложен шести врачам женщин.

Результаты. Количество детей у матери примерно соответствует общероссийским данным. У большинства женщин с психотическими расстройствами дети на их попечении: лишь 13% матерей самостоятельно заботились о детях. Лишь 10% матерей передоверили детей интернатам (домам ребенка); чаще более молодые (до 25 лет), при недобровольных госпитализациях в анамнезе (все $p < 0,001$). Молодость и низкое социально-экономическое положение связаны с отказом от детей и в общей популяции. Однако еще 25% матерей практически устранились от обязанностей воспитания, переложив ее бремя полностью на близких. Матери старше бездетных ($34,1 \pm 6,3$ против $28,1 \pm 3,4$ лет;

$p < 0,001$), позже заболели ($p < 0,001$), не замужем или разведены ($p < 0,001$), у них меньше «стаж» болезни ($p = 0,007$), реже госпитализированы в анамнезе ($p = 0,01$) и чаще – добровольно ($p = 0,004$), при этом у них чаще есть поддерживающие близкие ($p = 0,006$). Не связаны с материнством диагноз психоза ($p = 0,62$), злоупотребление психоактивными веществами ($p = 0,87$). У матерей беднее социальная сеть ($p = 0,08$), ограниченная помощниками-близкими и работниками поликлиник, школ и социальных служб.

У 36% матерей сложности устройства детей в дошкольные учреждения. У 24% – проблемы с социальными службами (получение пособия). Опрошенные женщины в целом (>80%) рассчитывают более на помощь семей, чем на свои силы и психиатрическую помощь, нужную лишь для «получения бесплатных лекарств». Матери чаще бездетных отмечают трудности личной жизни и более озабочены интимной близостью ($p < 0,011$). Иные сферы оценки нужд сходны ($p < 0,001$): отдельное просторное жилье (волнует >30%), телесное здоровье (>35%), контроль остаточных симптомов болезни, не различаемых от побочных действий лекарств (65%), сведения о болезни (шансах выздоровления) и вариантах лечения, не только лекарственного (>40%), улучшение дневной активности (>40%), навыки преодоления повседневно психологического дистресса (>40%). Неумение общения (>60% ответов) затрудняет контакт матерей с социальными службами. У матерей и бездетных доходы сходны ($p = 0,33$), как и весьма скромные материальные запросы ($p = 0,71$). У передавших детей на попечение социальным службам те же потребности, как и у бездетных. Женщины в целом указывают больше неудовлетворенных потребностей, чем видят их врачи ($1,67 \pm 1,81$ и $1,21 \pm 1,85$ соответственно; $p = 0,02$), особенно в оценке важности дневной активности, информации, интимной жизни и общения. Врачи же полагают более актуальным для пациенток материальный достаток, чем они сами.

Выводы и обсуждение. Большинство характеристик и нужд женщин детородного возраста сходно;

они довольствуются низким доходом и редкими знакомыми, страдают от медицинских и психических симптомов. У матерей с психотическими расстройствами потребности, связанные с уходом за детьми, не могут быть удовлетворены лишь психиатрической службой, хотя клиническая стабилизация и улучшение социального функционирования пациентки ей посильны. Важно междисциплинарное и межведомственное взаимодействие психиатрических и социальных служб, как, например, при семейной терапии и планировании помощи детям при рецидиве (госпитализации) матери-одиночки; сами дети входят в группу риска социальной заброшенности и развития психического расстройства. Факторы психопатологии, препятствующие деторождению (женщины с выраженными негативными расстройствами, возможно, менее вероятно имеют детей), следует изучать в дальнейшем. Неизвестно, насколько связан отказ от ребенка с пересекающимися факторами частых госпитализаций и хронического расстройства или неразрешимыми бытовыми

проблемами. Связь между социальной депривацией и потребностями женщин следует изучить в проспективном популяционном исследовании.

Ограничения исследования. Малые клинические различия между матерями и бездетными, заботящимися о детях и не заботящимися, могут быть связаны с недостаточной статистической силой для их выявления. Тяжесть психоза определена через частоту психиатрических госпитализаций и долю недобровольных. Функциональные различия матерей и бездетных не учтены, как и сторонняя инструментальная помощь. Возможно, на популяционном уровне у матерей лучшее психосоциальное функционирование при меньших потребностях, чем у бездетных. Не учтены последствия неуверенности распоряжаться семейным бюджетом у матерей, живущих отдельно. Злоупотребление ПАВ, возможно, недооценено при изучении историй болезни. Информация о проблемах и нуждах женщин мало детализирована. Так, возраст детей влияет на особые нужды матерей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гурович И.Я., Шмуклер А.Б., Сторожакова Я.А. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация в психиатрии. М., 2004. 492 с.

СОЦИО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ НУЖДЫ МАТЕРЕЙ С ПСИХОЗАМИ

И. А. Былим

Неудовлетворенность ряда психосоциальных потребностей психически больных матерей подтверждает необходимость развития междисциплинарного и межведомственного взаимодействия.

Ключевые слова: женщины, психозы, неудовлетворенные психосоциальные потребности.

SOCIO-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS AND PSYCHOSOCIAL NEEDS OF PSYCHOTIC MOTHERS

I. A. Bylim

Study reveals some unmet psychosocial needs of psychotic mothers as an evidence for development of multidisciplinary (i.e., team) models.

Key words: women, psychoses, unmet psychosocial needs.

Былим Игорь Анатольевич – кандидат психологических наук, главный психиатр Ставропольского края; e-mail: skkpb@stv.runnet.ru