

помірно підвищеними були показники за шкалами ригідності (Pa) та індивідуальності (Sc), що визначало наявність ризику агресивної поведінки (але в деякій залежності від середовищних впливів через помірно підвищення), яка поєднувалася з переконаннями в несправедливому ставленні, ворожості оточуючих, а також схильності до внутрішнього локус-контролю, нехтування точкою зору інших людей. Такі особистісні характеристики були прогностично несприятливими ознаками щодо успішності психопрофілактичних та психокорекційних заходів. При гіпотимії, тривожно-фобічних, obsесивно-компульсивних розладах «додавалася» шкала песимістичності (D), яка привнесла гіпотенічний, гальмуючий компонент. Підвищенням по шкалам емоційної лабільності (Nu) та песимістичності (D) у профілі чоловіків з соматоформними розладами та неврастенією визначали риси емоційного дискомфорту, внутрішньої дисгармонії, напруженості, невпевненості у собі, занижену самооцінку, що обумовлювало труднощі з адаптацією невротичного рівню. Проте помірний підйом за цією шкалою зазвичай свідчить про гарний комплаєнс та ефективність індивідуальної й групової психотерапії.

При побудові системи психопрофілактичних та корекційних заходів вплив спрямовували як на корекцію відхилених від норми особливостей особистості студентів, так і на підвищення їх професійно значущих властивостей з використанням як стандарт усереднених балів за шкалами СБМДО практично здорових осіб.

УДК 614.253.83:614.253.89

*Лиманкин О. В.*

*СПб ГБУЗ «Психиатрическая больница № 1 им. П. П. Кащенко»  
(г. Санкт-Петербург, Россия)*

#### **ОБ УЧАСТИИ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

Последние три десятилетия характеризуются развитием общественного движения в психиатрии. Организации пациентов и их родственников все более активно участвуют в развитии системы психиатрической помощи, координации работы в области охраны психического здоровья между правительственными и негосударственными организациями (Rutz W., 2001; Saraceno B., 2004).

По мнению большинства исследователей, патернализм уже не является адекватной моделью отношений между врачами и пациентами, и включение организаций пользователей в процесс совершенствования помощи позволяет сделать психиатрические службы более приемлемыми и восприимчивыми к потребностям пациентов, сформировать в обществе адекватное представление о психиатрии, добиться большего понимания нужд отрасли со стороны органов власти и улучшения ее финансирования (Crawford M., 2004; Казаковцев Б. А., 2009).

Однако, несмотря на провозглашенные принципы партнерства, отношение профессионалов к деятельности общественных организаций пользователей остается сдержанным. Нередко высказываются сомнения относительно «компетенции» пользователей, мотивированности и реалистичности их запросов. Дискуссионным остается вопрос, насколько корректно действуют лица, представляющие интересы пользователей, насколько репрезентативны данные о потребностях, как отдельных пользователей, так и их организаций (Энтони В. и соавт., 2001; Campbell P., 2001).

Прошедший в Санкт-Петербурге опрос 600 специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи, ставил целью сопоставить мнения профессионалов и пользователей о состоянии психиатрической помощи и перспективах ее развития. Один из разделов анкет касался этических и правовых вопросов, взаимоотношений медицинского персонала и пациентов.

Большая часть респондентов, врачей и руководителей психиатрических учреждений, в качестве приемлемой назвали партнерскую модель (больной и врач — партнеры) — 56 %, еще 15 % выбрали клиентскую модель (пациент — клиент, а врач — эксперт, работающий по заказу), однако 22 % респондентов подтвердили приверженность патерналистской модели (больной следует указаниям врача) и 7 % — затруднились с ответом.

На вопрос о том, должны ли пациенты и их родственники принимать участие в решении вопросов, связанных с качеством помощи и организацией психиатрических служб, положительно ответили 63 % респондентов, отрицательно — 25 %, затруднились с ответом — 12 %. Участие общественных организаций пользователей в оказании отдельных видов помощи считают целесообразным подавляющее большинство респондентов (85 %), лишь 9 % с этим не согласились, остальные затруднились с ответом. Примечательно, что профессионалы в целом приветствуют

привлечение общественных организаций к участию в оказании помощи, но в гораздо меньшей степени готовы поделиться с ними правом определять задачи и приоритеты развития служб.

Данные опроса свидетельствуют о достаточно осторожном отношении врачей и руководителей психиатрических учреждений к деятельности существующих общественных организаций пользователей. Только 13 % респондентов оценили ее положительно, 43 % дали нейтральную оценку, 22 % — отрицательную, а 22 % — затруднились дать какую-либо оценку.

Построение эффективной модели психиатрической помощи, повышение ее качества требуют развития холистического подхода, активного вовлечения организаций пользователей в процесс планирования и развития психиатрических служб, преодоления негативных стереотипов в отношении профессионалов к деятельности общественных объединений в психиатрии.

УДК 159.922.71.8(075.8)

*Л. І. Лобойко*

*Харківська медична академія післядипломної освіти (м. Харків)*

#### **НАПРЯМКИ ПСИХОПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕННЯ ВЗАЄМОДІЇ В СИСТЕМІ «МАТИ — ДИТИНА» В УМОВАХ ШТУЧНОГО ВИГОДОВУВАННЯ**

Різноманітність відносин людини до навколишнього світу, до себе, їх формування в динамічну систему, що становить, згідно з концепцією В. М. М'ясищева, суть особистості людини, визначаються патернами, що поступово виникають на підставі досвіду найперших людських взаємин в діаді «мати — дитина».

Питання впливу матері на стан психічного здоров'я дитини стало пильно вивчатися з 20-х років нашого століття. Відомі класичні роботи R. A. Spitz 30—40-х років, де описано виникнення важкої депресії у немовлят через розлуку з матір'ю; дослідження J. Bowlby, присвячені вивченню наслідків материнської депривації для формування характеру й особистості дитини; роботи M. Rutter про різні аспекти материнсько-дитячих зв'язків та багато інших. До теперішнього часу в зарубіжній спеціалізованій науковій літературі тема «мати — дитина» є однією з найбільш пріоритетних. Встановленим фактом вважається, що адекватне материнське ставлення є запорукою емоційної рівноваженості дитини, створення у неї почуття безпеки і довіри до оточуючих людей і до світу в цілому, що є основою для нормального психічного розвитку та функціонування.

У вітчизняній дитячій психіатрії вже в перші роки її становлення також приділялася увага розробці цієї проблеми. Однак, починаючи з кінця 30-х років, вивчення питань цього кола потрапляє під офіційну заборону, оскільки в них вбачали прямий зв'язок з психоаналізом.

Можливість розгляду ролі сім'ї та батьків, у тому числі матері, в походженні психічних розладів у дітей реально з'являється лише в 60—70-х роках. У першу чергу в цьому аспекті досліджувалися поведінкові відхилення в препубертатному і пубертатному віці, що часто є найбільш яскравим результатом негативного сімейного впливу. Надалі порушений сімейний фактор всебічно вивчався як одна з основних патогенетичних ланок багатьох пограничних, у тому числі психосоматичних, порушень у дітей.

Разом з тим, у сучасному науковому медико-психологічному просторі та, тим більше, в реальній клінічній практиці залишається не розробленою проблема взаємодій в системі «мати — дитина» та їх роль в етіопатогенезі психічних порушень у дітей перших років життя. Тільки в останнє десятиліття стало приділятися безпосередню увагу вивченню діаді «мати — дитина» в періоді раннього дитинства; цей фактор став виділятися як провідний у генезі багатьох психічних порушень, переважно пограничного кола.

Враховуючи домінуючу роль матері в житті маленької дитини, а також важливість раннього етапу онтогенезу для нормального психічного розвитку і здоров'я дитини в майбутньому, адекватне функціонування системи «мати — дитина» в перші роки життя набуває особливого значення. З одного боку, спотворення материнсько-дитячих взаємин може виявитися пусковим або ускладнюючим фактором психопатологічних розладів, що виникають безпосередньо в самому ранньому дитинстві. Поряд з цим, порушення діадичної взаємодії в ранньому віці можна розглядати і як сприяючий чинник психічних відхилень в більш старшому віці.

Однією з важливих складових формування ефективних діадних відносин «мати — дитина» є процес вигодовування дитини першого року життя, в якому безперечним пріоритетом