



Реализация комплексного подхода с обязательным компонентом психологического сопровождения в лечении больных туберкулезом в противотуберкулезных медицинских организациях Самарской области

Красненкова Н.С. – к.пс.н., заведующий кабинетом медико-психологической помощи – медицинский психолог ГБУЗ «СОКПТД»

Цель работы:



Обоснование повышения эффективности длительного лечения в противотуберкулезной медицинской организации за счет реализации комплексного подхода с обязательным компонентом психологического сопровождения, как пациентов, так и медицинских работников

Материал и методы

- **52 пациента** санатория «Лесное» в возрасте от 18 до 72 лет (сентябрь 2021 г.)
- **14 работников** ГБУЗ «СОКПТД» (март 2022 г.).

Использованы психодиагностические методики:

- «ТОБОЛ» (тип отношения к болезни)
- Диагностика профессионального «выгорания» (К. Маслач, С. Джексон)
- «Колесо жизненного баланса» (Пол Дж. Майер)

Методы статистической обработки данных: U-критерий Манна-Уитни, T-критерий Вилкоксона.

ГРУППЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ:

По возрастному фактору:

- Первая группа - лица в возрасте от 18 до 40 лет (18 человек – 34.6%),
- Вторая группа – лица от 41 до 72 лет (34 человека – 65.4%).

По наличию постоянной занятости:

- Третья группа - работающие пациенты (22 человека - 42.3%),
- Четвертая группа - неработающие (30 человек - 57.7%).

Проведено сравнение первой и второй, третьей и четвертой групп исследования.

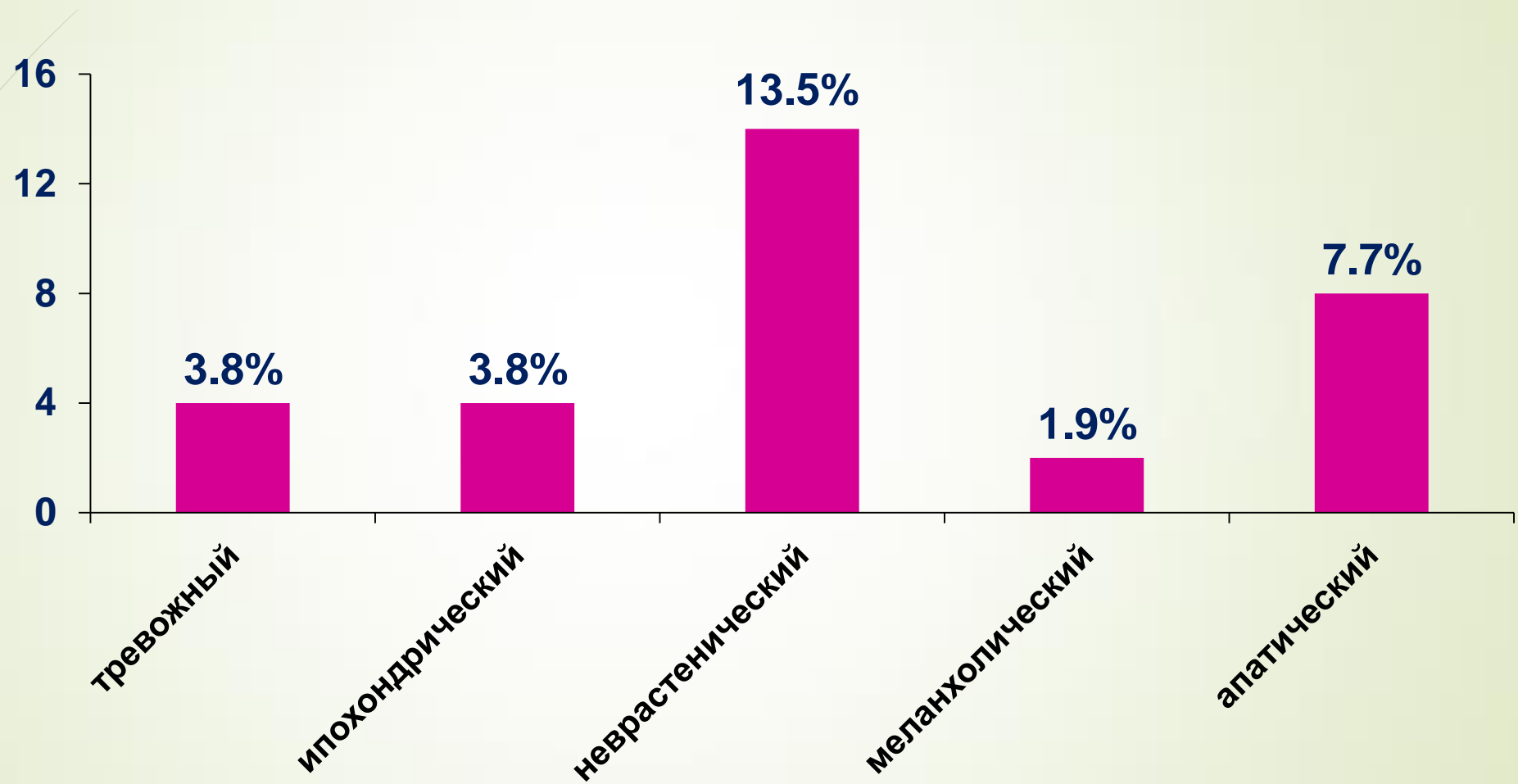
Основные кластеры типов отношения к болезни



Типы отношения к болезни гармоничного кластера



Типы отношения к болезни тревожного кластера



Типы отношения к болезни сенситивного кластера



Полученные результаты по возрастному фактору (U-критерий Манна-Уитни)

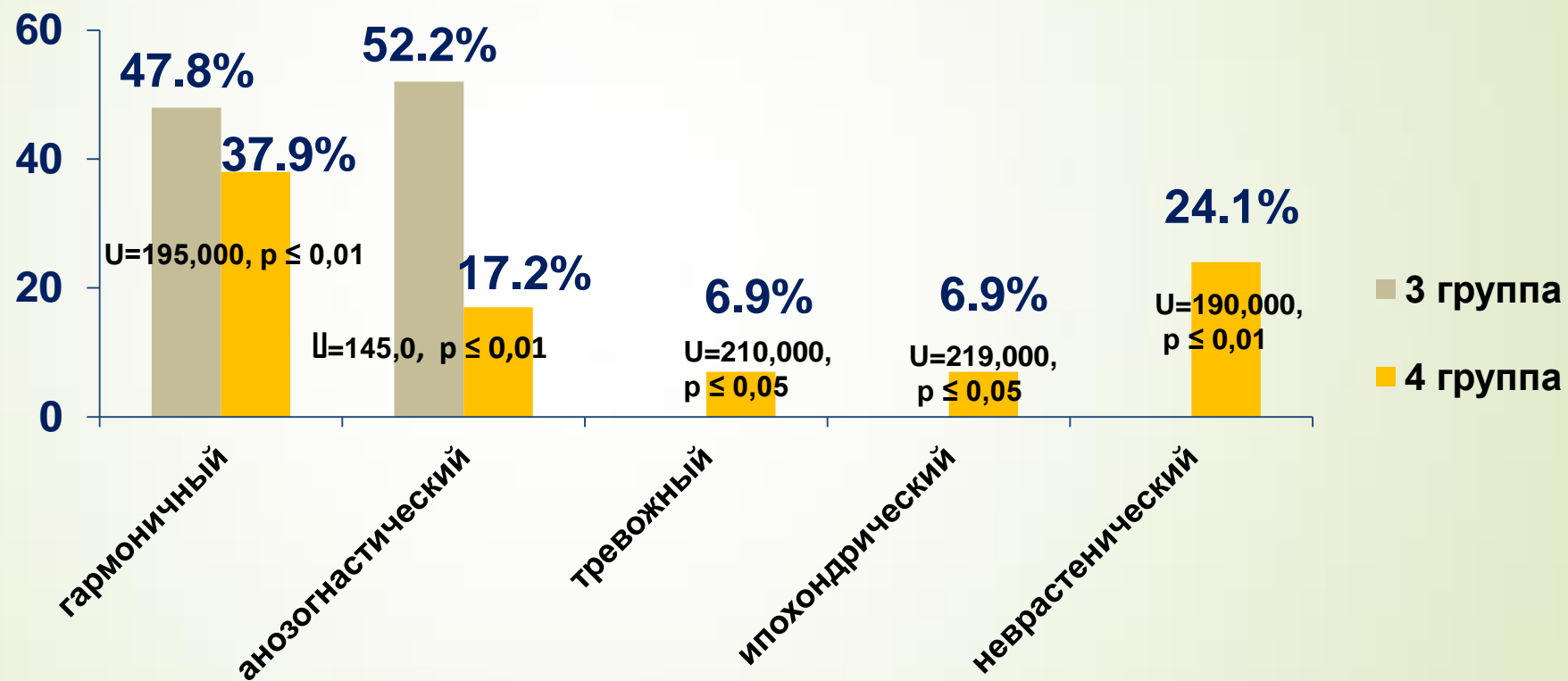




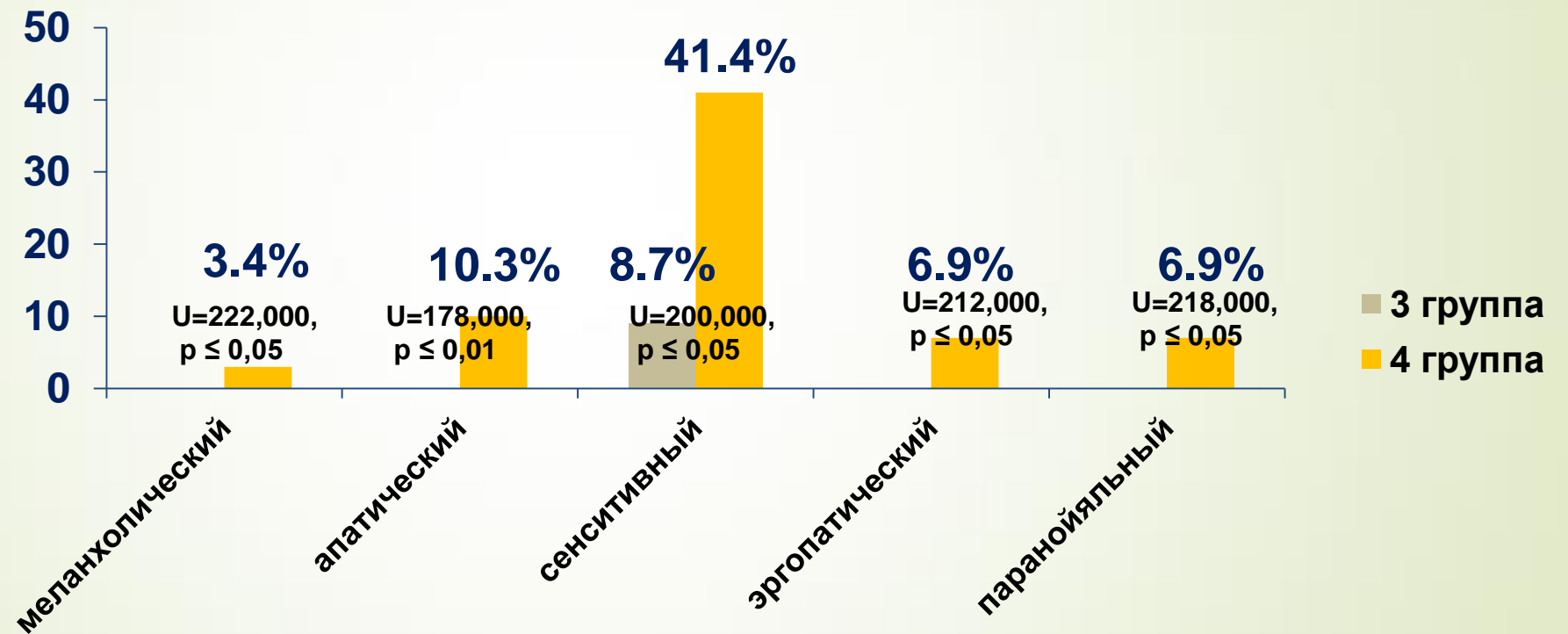
Полученные результаты по возрастному фактору:

Для пациентов старших возрастных групп более характерны чрезмерная бдительность и агрессивность в проявлениях отношения к болезни (сенситивный кластер).

Полученные результаты по социальному статусу (работающие/неработающие) (U-критерий Манна-Уитни)



Полученные результаты по социальному статусу (работающие/неработающие) (U-критерий Манна-Уитни)






Полученные результаты по наличию постоянной занятости:

В четвертой группе преобладали типы отношения к болезни **тревожного и сенситивного** кластеров.

В третьей группе, напротив, - **гармоничного** кластера.

Наличие работы придает пациентам уверенности в себе и в благополучном исходе заболевания. Напротив, неработающие пациенты ощущают себя более уязвимыми с неустойчивым эмоциональным фоном, что отрицательно сказывается на отношении пациента к болезни.



Решение – организация Кабинета медико - психологической помощи

- В марте 2022 года в ГБУЗ «СОКПТД» организован Кабинет медико - психологической помощи
- Разработано положение об организации деятельности Кабинета

Цель деятельности Кабинета:


- оказание медико-психологической помощи пациентам и их родственникам;
- оказание медико-психологической помощи работникам.

В настоящее время состав кабинета – 5 медицинских психологов.



Направления оказания медико-психологической помощи пациентам:

- проводятся психодиагностические исследования и длительные диагностические наблюдения за пациентами;
- оценивается по состоянию здоровья пациента эффективность проводимых психологических, лечебных и профилактических мероприятий;
- проводится санитарно-просветительская работа среди пациентов и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.



Направления оказания медико-психологической помощи сотрудникам:

- **сотрудникам оказывается консультативная и методическая помощь по вопросам направления пациентов на психологическую реабилитацию, психокоррекцию и психопрофилактику, а также по любому личному вопросу;**
- **для сотрудников предоставляется возможность пройти психологический тренинг по актуальной теме или запросу подразделения.**

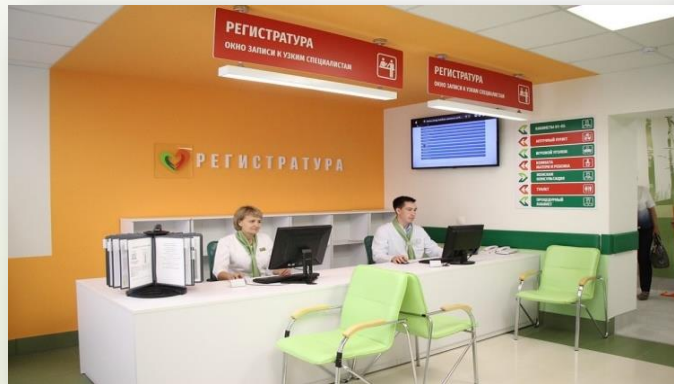
Основные задачи кабинета:



- 1. Формирование мотивации и повышение приверженности к лечению;**
- 2. Оказание своевременной и квалифицированной медико-психологической помощи** пациентам и их родственникам на всех этапах и уровнях лечения, а также решение проблем социально-психологической реабилитации и адаптации;
- 3. Осуществление комплекса психологических мероприятий,** направленных на: повышение эффективности проводимого лечения; снижение уровня стойких негативных последствий заболевания; охранение и восстановление личного, трудового и социального статуса пациента;
- 4. Анализ факторов,** влияющих на уровень развития профессиональных компетенций работников, разработка и проведение мероприятий по их оптимизации;
- 5. Консультирование медицинского персонала** по вопросам, связанным с медицинской, социальной психологией и деонтологией.

В рамках работы над созданием новой модели медицинской организации в ГБУЗ «СОКПТД»

- Разработана Программа тренинга для сотрудников «Профилактика симптома эмоционального выгорания»
- Начато внедрение Программы в Детском противотуберкулезном поликлиническом отделении ГБУЗ «СОКПТД в рамках работы по созданию новой модели медицинской организации





Цель тренинга:

формирование умений и навыков по сохранению и укреплению психического здоровья медицинских работников.

Задачи:

1. Ознакомление с понятием «синдром эмоционального выгорания», «эмоциональная саморегуляция», «стресс».
2. Обучение приемам саморегуляции, снятия эмоционального напряжения.
3. Повышение сопротивляемости стрессу.
4. Снижение уровня эмоционального выгорания.
5. Повышение уровня сплоченности коллектива.

**Методики «Диагностика профессионального
«выгорания» (К. Маслач, С. Джексон);
«Колесо жизненного баланса» (Пол Дж. Майер)
применены в отношении работников
противотуберкулезного диспансера - 14 человек.**



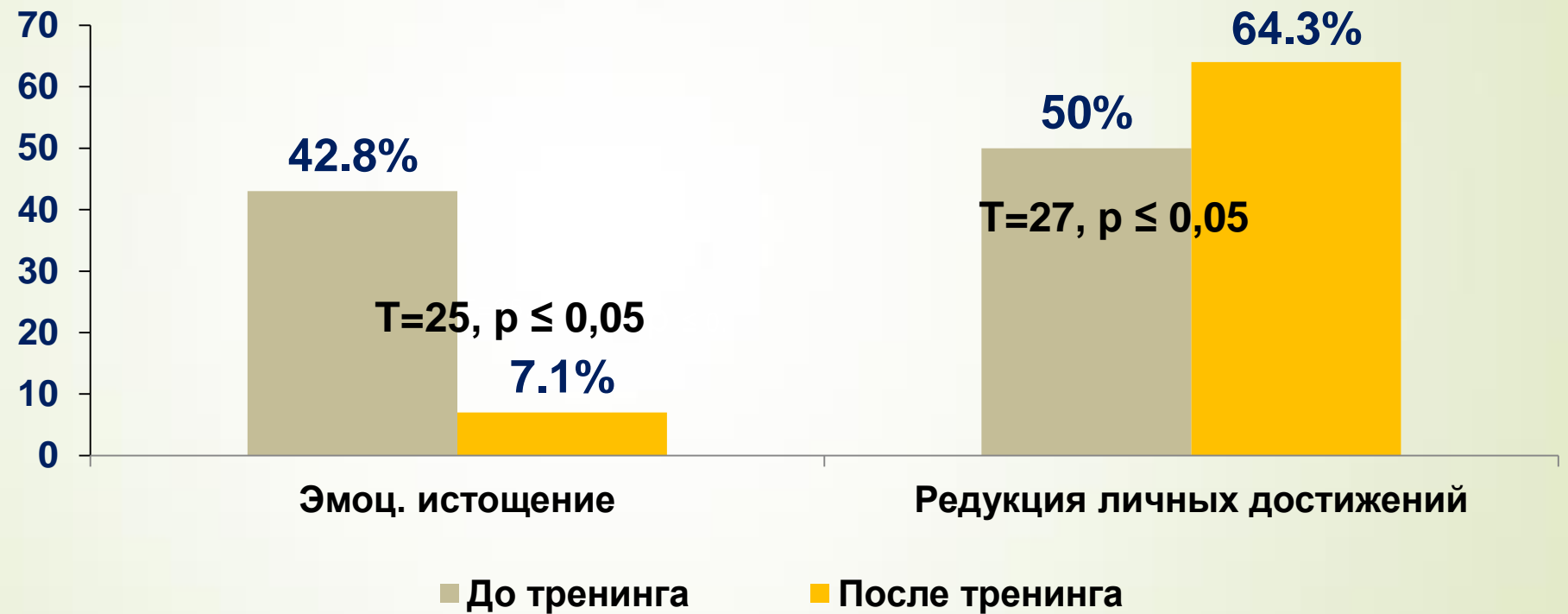
Результаты тестирования «Диагностика профессионального «выгорания» (К.Маслач, С.Джексон) до и после тренинга (средний балл)



Результаты тестирования «Колесо жизненного баланса» (Пол Дж. Майер) до и после тренинга (средний балл)



Полученные результаты после тренинга (Т-критерий Вилкоксона)



Полученные результаты

Влияние тренинга заключалось в:

- снижении внутреннего напряжения медицинских работников,**
- восполнении внутренних ресурсов,**
- увеличении чувства компетентности в работе и уверенности в своих возможностях.**

По шкалам сфер жизненного баланса существенные различия не выявлены.





Выявленные сложности при проведения тренинга

Отсутствие мотивации к саморазвитию



Сложности организации и 100% посещаемости



Неготовность к изменениям



Заключение

- ✓ На тип отношения к заболеванию туберкулезом могут влиять такие факторы, как возраст и социальный статус.
- ✓ Пациенты младше 40 лет с постоянной занятостью имеют более благоприятный прогноз приверженности к лечению и достижения стойкого клинического излечения туберкулеза.
- ✓ Внедрение комплексного подхода к оказанию медицинской помощи с обязательным наличием психологического сопровождения является актуальным и необходимым.
- ✓ Проведенное исследование обосновывает целесообразность создания кабинета медико-психологической помощи в медицинской организации.

Спасибо за внимание!

