

Секция «Психология»

Влияние значимого другого на инсайт и комплаенс при шизофрении.

Тверская Елизавета Игоревна

Студент

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Факультет

психологии, Москва, Россия

E-mail: elizabet.tv@mail.ru

В последние годы проблема несоблюдения режима терапии больными шизофренией вызывает повышенный интерес специалистов. Согласие пациента следовать рекомендациям врача обозначают термином «комплаенс» [1], которому в тезаурусе соответствуют такие синонимы как подчинение, повиновение, уступчивость. Чтобы избежать проблем, связанных с негативными коннотациями, в западной литературе часто используется термин “adherence”, который можно перевести как “приверженность лечению”, но в отечественной науке термин пока не прижился.

Идентифицировано порядка 250 факторов, так или иначе обуславливающих комплаенс [5]. Основные группы факторов, определяющие уровень комплаенса, – факторы, связанные с личностью больного, самой болезнью, медикаментами, факторы окружения [8]

Одним из факторов, связанных с болезнью, является инсайт, осознание болезни [4]. Множество исследований подтверждает его положительное влияние на комплаенс, терапевтический альянс, некоторые исследования обнаруживают его влияние на выраженность симптомов. Но у инсайта есть и обратная сторона. Исследования показывают, что осознание болезни в долгосрочной перспективе связано с депрессией, ощущением безнадежности, низким самоуважением (Cooke et al., 2007; Karow and Pajonk, 2006; Lincoln et al., 2007a; Mohamed et al., 2009) и низким качеством жизни (Hasson-Ohayon et al., 2006; Kravetz et al., 2000; Pyne et al., 2001; Schwartz, 2001), однако проявляются негативные эффекты инсайта, в том случае, если у пациентов обнаруживается и самостигматизация [6].

К факторам окружения относят отношения со значимыми другими, к которым относят семью и лечащих врачей. В процессе терапии важны доверительные отношения, взаимопонимание и должный контакт с лечащим врачом, заинтересованное участие больного в процессе терапии, все это позволяет минимизировать нарушения предписанных рекомендаций. Необходимо создание так называемого терапевтического альянса, который влияет и на инсайт, и на комплаенс [2]. Также есть связь между установками семьи больного на инсайт и комплаенс [1]. В месте с тем, на данный момент нет исследований, которые бы связывали семью, врача и пациента в единую систему, создавая тем самым некоторую модель. Эта модель позволяла бы применять индивидуальный подход в терапии, направленный на достижение осознания болезни и улучшения комплаенса, учитывая не только пациента и его установки и отношения к лекарствам, но и его семью, а также его отношения с врачом. Это позволило бы сделать терапию более эффективной за счет ориентированности на конкретные цели и проблемы.

В данный момент мы планируем исследование, которое может внести вклад в развитие данной тематики. Целью исследования является анализ влияния родительских установок о психических заболеваниях и психиатрии на осознание пациентами болезни,

отношение к врачу, комплаенс и приверженность лечению и анализ влияния отношения к врачу на осознание болезни, комплаенс и приверженность лечению. На данный момент нами выдвинуты следующие гипотезы:

1. Негативное отношение родителей пациентов к психическим заболеваниям негативно влияет на осознание психического заболевания (инсайт) пациентов.

2. Неадекватные представления родителей пациентов о причинах психических заболеваний негативно влияет на комплаенс пациентов.

3. Негативное отношение родителей пациентов к психиатрии отрицательно влияет на отношения с врачом, комплаенс и приверженность лечению.

4. Отношение пациента к лечащему врачу влияет на осознание болезни, комплаенс и приверженность лечению.

В исследовании будут использоваться следующие методики:

· «Шкала нарушения осознания психического состояния», русскоязычная адаптация В.П. Иржевской

· Адаптированная методика МОБиС «Метод оценки воздействия болезни и симптомов», Е.В. Садальская, С.Н.Ениколопов

· Шкала медикаментозного комплаенса, R. Horne

· PDQR-9 (Patient-doctor relationship questionnaire), [7]

· Для оценки установок родителей пациентов о психических заболеваниях и их отношения к психиатрии мы используем адаптированный опросник «Психическое нездоровье в общественном сознании», разработанный В.С. Ястребовым и соавт.

Планируется провести исследование на группе больных с диагнозом шизофрения и группе больных с аффективными расстройствами, а также родители. Так как тема комплаенса и инсайта лучше всего разработана на модели шизофрении, то рассматривать взаимодействие отраженных и усвоенных установок родителей и отношения к врачу, инсайта и комплаенса, мы будем на примере этого заболевания, с намерением в дальнейшем рассмотреть и другие психические заболевания.

Литература

1. 1. Крупченко Д.А. Связь инсайта, депрессии, комплайенса и стигмы при шизофрении / «Актуальные вопросы диагностики, терапии и реабилитации психических и поведенческих расстройств» Материалы международной конференции, посвященной 50-летию кафедры психиатрии и наркологии Гродно ГрГМУ. - 2012. - С. 163-165
2. 2. Лапин И.П. Плацебо и терапия / И.П. Лапин. – СПб.: Лань, 2000. – 224 с.
3. 3. Незнанов Н.Г. Проблема комплаенса в клинической психиатрии / Н.Г. Незнанов, В.Д. Вид // Психиатрия и психофармакология. – 2004. – Т. 6, № 4. – С. 159-162.
4. 4. Mintz AR, Dobson KS, Romney DM. Insight in schizophrenia: a meta-analysis / A.R. Mintz, K.S. Dobson, D.M. Romney // Schizophr Res. – 2003. Vol.61. – P.75-88.
5. 5. Phillips E. Patient compliance / E. Phillips. – Bern : H. Huber, 1988. – P. 20.

6. 6. Staring A.B.P., Van der Gaag M., Van den Berge M., Duivenvoorden H.J., Mulder C.L. Stigma moderates the associations of insight with depressed mood, low self-esteem, and low quality of life in patients with schizophrenia spectrum disorders / *Schizophrenia Research*, 115. -2009. - P. 363-369
7. 7. Van der Feltz-Cornelis C. M., Van Oppen P., Van Marwijk H. W. J., De Beurs E., Van Dyck R. Patient-doctor relationship questionnaire in primary care: development and Psychometric evaluation / *General Hospital Psychiatry*. - 2004. Vol. 26. - P. 115-120
8. 8. Wayne S. Fenton, Crystal R. Blyler, and Robert K. Heinsen. Determinants of Medication Compliance in Schizophrenia: Empirical and Clinical Findings / *Schizophrenia Bulletin*, Vol. 23, No. 4, 1997. - 637-647 c.