

ВОСПРИЯТИЕ ОТНОШЕНИЙ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» ПОТРЕБИТЕЛЯМИ ИНЪЕКЦИОННЫХ НАРКОТИКОВ

Сорока Н. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пирогов Д.Г.

Кафедра клинической психологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Сорока Николай Владимирович — студент 5 курса, факультет клинической психологии. E-mail: nikolay.soroka15@gmail.com

Ключевые слова: потребители инъекционных наркотиков, отношения «врач-пациент», мотивация к изменениям, реабилитация.

Актуальность: по данным ВОЗ, злоупотребление психоактивными веществами (ПАВ) и зависимость от них по настоящее время остаётся важной социальной, медицинской, экономической и психологической проблемой, которая приводит к снижению качества жизни не только самих употребляющих, но и окружающих их людей.

Цель: изучить субъективное восприятие системы отношений «врач-пациент» потребителями инъекционных наркотиков.

Методы и выборка: авторская анкета для определения этапа мотивации к изменениям (По Дж. Прохазка и К. ди Клементе) (Сорока Н.В., Пирогов Д.Г.), авторская анкета оценки субъективных установок пациента в отношении образа врача (Маликова Т.В., Новикова Т.О.), методика исследования самооценки личности (С.А. Будасси, 1972г.) (модифицированный вариант, включающий стимулы «Мой врач», «Идеальный врач», «Я-пациент», «Идеальный пациент»), опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90) (L. Derogatis, адапт. 2001 г.), госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS) (A.S. Zigmond, R.P. Snaith, адапт. 1993 г.), опросник SF-36 (J.E. Ware, адапт. 1998г., МЦИКЖ), непараметрический статистический критерий Фридмана и коэффициент ранговой корреляции Кендалла. Обследовано: 15 мужчин ($37,3 \pm 6,1$ лет), находящихся на реабилитации в связи с инъекционным потреблением наркотиков.

Результаты: для респондентов в отношениях с врачом более важен собственный психологический комфорт, а не предписанные обществом критерии «идеального врача». Выявлено полное несоответствие стимулов «Я-пациент» и «Идеальный пациент» в восприятии респондентов. Между стимулами «Мой врач» и «Идеальный врач» определяется только одно значимое различие по параметру «Гуманность». У респондентов, которые находятся на более поздних этапах мотивации к изменениям, в личности менее выражены агрессивные реакции, подозрительность.

Выводы: вследствие стигматизации и низкой самооценки у респондентов сформирован неадекватный, «идеально негативный» образ себя как пациента. Во взаимодействии с врачом ведущую роль играют личные установки по отношению к образу врача, а также с повышением осознанности и мотивированности на выздоровление у пациентов появляется потребность в более равноправных отношениях с врачом, в возможности договориться, что может указывать на эффективность реабилитационных мероприятий.

Полученные результаты указывают на недостаток взаимопонимания, трудности в установлении контакта врача и пациента на момент обследования. Это можно объяснить тем, что взаимодействие врачей и респондентов во время реабилитации носит, в основном, эпизодический, нерегулярный, характер.

Литература

1. Королева Е.Г. Взаимообусловленный характер системы «Врач-пациент» в психиатрии // Врач-пациент: сотрудничество в решении проблем здоровья: сборник статей международной научно-практической конференции, 26-27 октября 2017 г. — Гродно: 2017. — С. 100–103.
2. Наркология. Национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. — 2 изд. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 944 с.