

ГОСПИТАЛИЗМ КАК ПРОБЛЕМА СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**Ю.Ю. Шурыгина¹, Т.А. Быкова²**¹Восточно–Сибирский государственный университет технологий и управления, juliaju@mail.ru²Министерство социальной защиты населения Республики Бурятия, juliaju@mail.ru

Необходимо отметить, что в любых стационарных учреждениях при длительном пребывании у пациентов может развиваться синдром госпитализма. Госпитализм (от лат. *hospitalis* – гостеприимный; госпиталь – лечебное учреждение) – в буквальном смысле, совокупность психических и соматических расстройств, обусловленных длительным пребыванием человека в больничном стационаре в отрыве от близких людей и дома. Понятие госпитализма ввел в оборот австро–американский психоаналитик Р. Спитс в 1945 г. Госпитализм проявляется потерей у человека интереса ко всему окружающему, апатией, нежеланием что–либо делать.

Особенностями средовой ситуации стационарных учреждений, составляющими понятие «госпитализм», являются:

- монотонный образ жизни;
- ограниченность связей с внешним миром;
- бедность впечатлений;
- скученность, недостаток жизненного пространства;
- скудость выбора занятий;
- зависимость от персонала;
- отсутствие интимного уюта;
- регламентированность деятельности учреждения.

Для противодействия госпитализму в стационарных учреждениях должны применяться технологии терапии средой и терапия занятостью. Методические приемы терапии средой следующие:

- расселение с учетом характерологических особенностей пожилых людей и инвалидов;
- группировка проживающих для формирования (восстановления) социальных навыков;
- создание микросоциальных групп для трудовой занятости;
- подбор содержательного, развивающего и развлекательного досуга.

Терапия занятостью, или трудовая терапия, основана в первую очередь на приобщении инвалидов и пожилых людей к общественно полезному труду. Вторая составляющая терапии занятостью представлена тремя основными формами:

- занятия по способностям (музыка, изобразительное искусство, литература);
- занятия прикладного характера (рукоделие, домоводство, фотография и др.);
- участие в коллективных мероприятиях развлекательно–познавательного характера (вечера танцев, экскурсии, тематические вечера).

Организацией и внедрением данных технологий в стационарных учреждениях должен заниматься социальный работник или специалист по социальной работе.

Ярче всего явления госпитализма проявляются в психоневрологических стационарах. Этому способствуют нарушения психики больных, прием определенных препаратов, обстановка специализированных учреждений.

Особого внимания заслуживает применяемая в РПНД такая технология социальной реабилитации, как тренинг социальных навыков. Для применения технологии тренинга социальных навыков предполагается разделение всех пациентов на три группы: «ясельную», «модуль независимого проживания» и группу сохранных больных, в зависимости от сохранности психики. С ними проводятся обучающие занятия по социально–бытовой и социально–средовой реабилитации (начиная с обучения гигиеническим навыкам «Как правильно чистить зубы» и т. д., заканчивая обучением распределения пенсией после выписки из стационара).

Для предотвращения явлений «госпитализма» и социальной дезадаптации, которые развиваются у людей при длительном пребывании в стационарных учреждениях во всем мире, в том числе и

в России, основной тенденцией развития психиатрической помощи является деинституализация и перенос терапевтических и реабилитационных воздействий в сообщество. Таким целям служат общежития для психически больных, но их число в России составляет меньше полусотни. Страной, которая первой в мире вообще ликвидировала огромные психиатрические стационары является Италия. Там вся помощь больным психиатрического профиля оказывается полипрофессиональными бригадами, где главную роль выполняют социальные работники.

В структуре ПНД и больниц существуют лечебно–трудоустроенные мастерские и специализированные цехи, которые являются базой для одного из самых действенных как реабилитационных методов, так и методов борьбы с госпитализмом – трудотерапии. Однако в период перестройки 90–х гг. в РПНД Бурятии мастерские были разорены, а их восстановление стоит слишком дорого.

Таим образом, можно сделать вывод о том, что в мире, и России накоплен определенный опыт борьбы с проявлениями госпитализма, существуют специальные технологии, которые должны как можно шире применяться в стационарных учреждениях для его профилактики.