



УДК 615-05:616.89-008

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА К СУИЦИДЕНТАМ

В.В. РУЖЕНКОВА¹
В.А. РУЖЕНКОВ¹
М.В. КУЗЬМИНОВА²

*¹⁾ Белгородский государственный
национальный исследовательский
университет*

*²⁾ Белгородская областная
клиническая психоневрологическая
больница*

e-mail: ruzhenkov@bsu.edu.ru

На основе социологического обследования сплошной выборки медицинских сестер стационарных отделений психоневрологической больницы (92 человека) описывается отношение среднего медицинского персонала к суицидентам в личной, интимной, семейной, административно-правовой, производственной и духовной сферах. Обсуждаются вопросы дестигматизации и повышения уровня социально-психологической адаптации суицидентов.

Ключевые слова: медицинские сестры, суицидальное поведение, суициденты, стигматизация, дестигматизация.

Отношение общества к лицам с психическими расстройствами и суицидентам во многом определяется существующей стигмой. Психиатрическая стигма – процесс выделения индивида среди других на основании некоторых неприемлемых обществом отклонений от нормы с целью применения соответствующих санкций [8, 9]. Стигма выступает как социальный симптом психической болезни, как онтологическое отличие психически больных от здоровых и как социокультурный запрет на ряд отношений, устанавливаемых между нормальными членами общества, сигнализирует об инаковости ее носителей, несовместимой с отношениями равенства и партнерства, предупреждает о гипотетической угрозе со стороны лиц с психическими расстройствами [5]. Стигматизирующее влияние учреждений, оказывающих специализированную помощь, приводит к низкой обращаемости населения за помощью в кризисных ситуациях и является одной из причин низкого уровня профилактики суицидального поведения [3]. Поскольку существующая в России система оказания медицинской помощи суицидентам организована преимущественно в психиатрических лечебно-профилактических учреждениях, важной задачей в организации системы профилактики суицидального поведения является борьба со стигматизацией лиц, проявляющих суицидальные тенденции или отклонения в психическом здоровье, а также их родственников и специалистов, оказывающих соответствующие услуги [1].

Статистические данные свидетельствуют, что лишь 15-20% самоубийц – душевнобольные люди [2], однако одним из самых широко распространенных мифов о суициде является его представление как о результате психической болезни. Борьба со стигматизацией и дискриминацией, по решению ВОЗ, является одним из приоритетных направлений в области охраны и укрепления психического здоровья [6].

Диагностическая процедура в психиатрии оказывается меткой социальной несостоятельности: общество берет на себя ответственность за больного, ликвидируя его право на свободный выбор собственной судьбы. Поэтому психически больные предпочитают скрывать от окружающих свою болезнь [4]. Более того, при современных тенденциях развития психиатрической службы в различных странах стигматизация и дискриминация психически больных будет продолжаться [7], что отразится на качестве их жизни.

Учитывая, что важную роль в уходе за суицидентами осуществляют медицинские сестры, а их отношение к пациентам, поступившим в психиатрический стационар после суицидальной попытки, играет существенную роль в плане психосоциальной реабилитации, целью исследования была разработка рекомендаций по оптимизации отношения среднего медицинского персонала к суицидентам для повышения уровня их социально-психологической адаптации и снижения уровня стигматизации.

Материал и методы исследования. В 2011 г. на базе Белгородской областной клинической психоневрологической больницы была обследована сплошная выборка, состоящая из 92 медицинских сестер в возрасте от 21 до 62 ($41,9 \pm 12,6$) лет. Из них 81 (88%) медработник был женского пола и 11 (12%) – мужского.

Основными методами исследования были: социологический – анонимное анкетирование при помощи специально разработанной нами анкеты, включающей ряд разделов (социально-демографический; общая осведомленность о суицидальном поведении; отношение к суицидентам в личной, интимной, административно-правовой, производственной, общественно-политической, семейной и экономической сферах, а также вопросы дестигматизации и медицинской помощи), фактологический, интерпретационный и статистический (описательная статистика).

Результаты исследования и обсуждение. Большинство обследованных – 83 (89,2%) человека являлись верующими христианами и 9 (9,8%) – атеистами. Большая часть – 77 (83,7%) человек имели среднее специальное образование, 11 (12%) – высшее и неоконченное высшее образование и 4 (4,3%) – являлись студентами вуза. В собственной биографии обследуемых у 19 (20,7%) человек имело место суицидальное поведение: попытка самоубийства – 1 (1,1%) случай, 9 (9,8%) человек имели суицидальные мысли и 9 (9,8%) – антивитаальные переживания.

Большинство – 82 (89,1%) респондента наблюдали суицидентов и выполняли им врачебные назначения, они же (84,8%) считают, что этому контингенту пациентов уделяется больше внимания, чем другим. Всего лишь четверть – 23 (25,0%) медицинских сестер считают, что поступившие после попытки самоубийства пациенты являются психически больными, а более половины – 53 (54,6%), что некоторые поступившие в стационар после попытки самоубийства только прикидываются или являются шантажистами. Данное обстоятельство объясняется стертыми формами клинической картины психических расстройств у этого контингента и реальными микросоциальными конфликтами, вызвавшими суицидальный акт.

Наряду с этим, большинство респондентов – 90 (97,2%) считают, что всем суицидентам необходимо уделять особое внимание и их нельзя оставлять без присмотра. Почти 2/3 – 68 (73,9%) опрошенных считают невозможным оказание адекватной помощи суицидентам без применения методов психотерапии.

Значительная часть респондентов – 36 (39,1%) отрицательно относятся к работе в отделении с пациентами, поступающими после попытки самоубийства, 49 (53,3%) – нейтрально и лишь – 7 (7,6%) положительно. Это связано с тем, что после общения с суицидентом 58 (63,0%) опрошенных испытывают сочувствие, 11 (12,0%) – подавленность, 12 (13,0%) – понимание и лишь 11 (12,0%) – относятся нейтрально. Более четвертой части респондентов 24 (26,1%) убеждены, что общение с суицидентом оказывает значительное негативное влияние на психику медицинского персонала, 44 (47,8%) – частичное, а оставшиеся 24 (26,1%) – что не оказывает вообще.

Анализ *общей осведомленности о суицидальном поведении* показал, что почти треть обследованных – 27 (29,3%) человек читали научную и научно-популярную литературу о самоубийствах, около половины – 45 (48,9%) человек обсуждали проблему самоубийств с друзьями и знакомыми, 41 (44,6%) обследуемый – изучал в период учебы тематику самоубийств, а 62 (67,4%) человека знакомы с тематикой девиантного поведения.

Более половины обследованных – 50 (54,3%) считают проблему самоубийств значимой моральной проблемой, 19 (20,7%) – экономической проблемой, 12 (13%) – считают ее моральной, экономической и демографической проблемой, ведущей к снижению численности населения, а 11 (12%) не считают ее значимой для России.

Изучение отношения медицинских сестер к суицидентам *в личной сфере* показало, что у 15 (16,3%) обследованных среди знакомых и приятелей есть такие, которые пытались покончить жизнь самоубийством. Большинство опрошенных – 68 (73,9%) считают, что продолжили бы поддерживать дружеские отношения с человеком, совершившим попытку суицида, но лишь 38 (41,3%) охотно пошли бы к нему в гости.



Более половины обследованных – 64 (69,6%) считают, что, если бы их соседом по дому был человек, пытавшийся совершить самоубийство, то они относились бы к нему с сочувствием, 14 (15,2%) – испытывали бы негативные эмоции, им было неприятно общаться с таким человеком, а 14 (15,2%) человек относились бы к такому соседу равнодушно.

Аналогично относились бы опрошенные к своему сотруднику, пытавшемуся совершить самоубийство: 67 (72,8%) – с сочувствием, 16 (17,4%) – с неприязнью, 9 (9,8%) – равнодушно.

Несколько иначе опрошенные отнеслись бы к человеку, пытавшемуся совершить самоубийство и оказавшемуся вместе с ними в туристической поездке: 22 (23,9%) – с неприязнью, 30 (32,6%) – с сочувствием, 40 (43,5%) – равнодушно.

Анализ отношения к суицидентам **в интимной сфере** выявил, что большая часть опрошенных – 73 (79,3%) считают невозможным иметь сексуальные отношения с человеком, пытавшимся покончить жизнь самоубийством. Анализ гендерных различий показал, что большинство медицинских сестер женского пола (84,0%) против интимных отношений с суицидентами, тогда как среди средних медработников мужского пола негативно настроено только 45,5% ($\chi^2=6,567$, $p=0,01$). Почти половина – 42 (45,7%) медсестер считают, что человек, пытавшийся свести счеты с жизнью, не может быть полноценным половым партнером. Практически такое же количество обследованных – 40 (43,5%) считают, что от секса с таким человеком необходимо отказаться. Половина обследованных – 52 (56,5%) перестанут поддерживать интимные отношения со своим партнером, если последний совершит попытку самоубийства. Большинство – 68 (73,9%) человек считают, что будут испытывать дискомфорт с сексуальным партнером, ранее пытавшимся совершить самоубийство (причем среди лиц, у которых в анамнезе не было суицидального поведения, таковых больше (80,8%), чем среди лиц с суицидальным поведением в анамнезе (47,3%) – $\chi^2=7,101$, $p=0,008$), а 3 (3,3%) обследованных полагают, что от сексуального партнера, имевшего в анамнезе попытку самоубийства, можно заразиться нежеланием жить.

Что касается **семейной сферы**, то почти половина – 44 (47,8%) опрошенных считают, что семья, один из членов которой пытался покончить жизнь самоубийством, не может считаться полноценной (причем среди лиц моложе 30 лет такой точки зрения придерживаются лишь 22,7% опрошенных, в то время, как среди более зрелых представителей среднего медицинского персонала – 55,7% ($\chi^2=6,038$, $p=0,014$)). Сочетаться браком с человеком, зная, что он пытался совершить суицид, 39 (42,4%) опрошенных полагают, что не стоит.

Супругу человека, пытавшегося совершить самоубийство, следует, по мнению 83 (90,2%) опрошенных, начать оказывать помощь, 2 (2,2%) считают, что нужно развестись, еще 2 (2,2%) – что не обращать на это внимания, 1 (1,1%) – наказать, 1 (1,1%) – подшучивать, 3 (3,3%) человека имеют другую точку зрения, содержание которой не раскрыли.

Если в семье ребенок совершил попытку самоубийства, по мнению 83 (90,2%) опрошенных, следует начать оказывать ему поддержку, 3 (3,3%) человека считают, что не нужно обращать на это внимания, 1 (1,1%) – что необходимо наказать ребенка, 1 (1,1%) – можно подшучивать над ним, еще 4 (4,3%) – отнеслись бы по-другому (содержание не раскрыто).

Что касается **административно-правовой сферы**, то более половины – 50 (54,3%) медсестер считают, что нельзя доверять человеку, пытавшемуся совершить самоубийство, ответственную работу, также «такой человек не может работать руководителем даже среднего звена». Анализ гендерных различий показал, что медработники женского пола более категоричны (59,3%) в данном вопросе, чем мужского (18,8%) – $\chi^2=5,035$, $p=0,025$). Большая часть опрошенных – 62 (67,4%) не доверила бы человеку с попыткой самоубийства в анамнезе управление на производстве. Существует мнение – 5 (5,4%) опрошенных, что люди пытавшиеся совершить самоубийство, должны нести за это уголовную ответственность, а 6 (6,5%) обследуемых считают, что



человек, пытавшийся совершить самоубийство, не может обладать теми же гражданскими правами, что и обычные люди.

В вопросе оказания медицинской помощи суицидентам 5 (5,4%) человек считают нецелесообразным создавать медицинские службы, специализирующиеся на оказании помощи лицам, пытавшимся совершить самоубийство. Из всех опрошенных только 1 (1,1%) человек высказался за то, что суицидент не должен получать медицинскую помощь в полном объеме, но 8 (8,7%) – что суицидентам не стоит оказывать высокотехнологическую медицинскую помощь, если они поступают в больницу в тяжелом состоянии после неудачной попытки самоубийства.

Много запретов для суицидентов со стороны медицинских сестер выявлено в **производственной сфере**. Среди медицинских специальностей большая часть опрошенных – 69 (75,0%) человек считают, что нецелесообразно доверять человеку, пытавшемуся совершить самоубийство, профессию акушера-гинеколога, 73 (79,3%) – реаниматолога, 67 (72,8%) – хирурга, 66 (71,7%) – психиатра, 49 (53,3%) – врача-терапевта.

Среди других профессий точка зрения аналогичная. Так, большинство – 73 (79,3%) обследованных не доверили бы суициденту профессию воспитателя детского сада, 68 (73,9%) – учителя средней школы, 57 (62,0%) – преподавателя вуза. Примерно такая же точка зрения и в отношении работы в области юриспруденции: большинство обследованных – 71 (77,2%) человек не доверил бы суициденту работу прокурора, 71 (77,2%) – судьи, 65 (70,7%) – следователя, 64 (69,6%) – пожарного. Несколько мягче точка зрения на работу бухгалтера, здесь доверили бы ее 62 (71,4%) человека, квалифицированного рабочего – 73 (79,1%) и продавца – 76 (82,6%).

Тем не менее, большинство респондентов – 84 (91,3%) считают, что лица, совершавшие попытки самоубийства, приносят пользу на производстве и хорошо справляются – 83 (90,2%) со своими функциональными обязанностями; противоположной точки зрения придерживаются соответственно 8,7% и 9,8% обследованных. Тем не менее, почти четверть респондентов – 21 (22,8%) утверждают, что профессионализм суицидентов обычно ниже, чем у людей, не пытавшихся свести счеты с жизнью, а 12 (13,0%) человек считают, что лица, пытающиеся покончить жизнь самоубийством, являются обузой для общества.

В **общественно-политической сфере** более половины обследованных – 70 (76,1%) считают, что не смогут доверять политическому деятелю, у которого была попытка самоубийства (причем лица без суицидального поведения в анамнезе менее лояльны (82,2%) к такому политическому деятелю, нежели лица, имеющие суицидальное поведение (52,6%) – $\chi^2=5,707$, $p=0,017$). Аналогично большинство – 53 (57,6%) респондентов считают, что суицидентам нельзя разрешать работать общественными деятелями, а 10 (10,9%) человек полагают, что они не должны иметь права голоса. Значительное число опрошенных – 36 (39,1%) считают, что человек, пытавшийся совершить самоубийство, не может держать слово, а 24 (26,1%) – не доверили бы ему руководство даже маленьким коллективом. Почти четверть респондентов – 21 (22,8%) человек считают, что мнение суицидентов в большинстве случаев ошибочно.

В **духовной сфере** мнение респондентов несколько мягче: более половины опрошенных – 58 (63,0%) уверены, что самоубийцы эгоистичны, а 31 (33,7%) человек полагает, что для суицидентов более важны материальные ценности, нежели духовные. Всего 9 (7,8%) опрошенных считают, что суицидентов надо отлучать от церкви, более четверти – 25 (27,2%) высказали мнение, что суициденты аморальны, а 16 (17,4%) человек – что они недостойны снисхождения.

Что касается **проблемы дестигматизации и предупреждения суицидального поведения**, то большая часть – 79 (85,9%) респондентов считают, что целесообразно проводить просветительскую работу с целью создания у населения более благоприятного отношения к суицидентам, а 13 (14,1%) человек полагают, что суициденты не стоят материальных и временных затрат.

Треть респондентов – 31 (33,7%) человек считает, что предотвращение самоубийств станет возможным только с развитием духовности, религиозности; 22 (23,9%) – что для этого нужно лишь повысить зарплату, 12 (13,0%) убеждены, что поможет



только совокупность предложенных вариантов, а 20 (21,7%) человек чувствуют, что предупредить самоубийство можно, но не знают, каким образом. Только 7 (7,6%) опрошенных настроены фаталистично и считают, что предупредить самоубийство невозможно.

Что касается поведения суицидента после незавершенной попытки суицида, то более половины опрошенных – 49 (53,2%) считают, что человек, пытавшийся совершить самоубийство, не должен никому об этом рассказывать.

В плане мероприятий по профилактике суицидального поведения значительная часть респондентов – 36 (39,1%) человек считают, что помочь предотвратить самоубийства помогут тренинги разрешения конфликтов, 18 (18,5%) – тренинги общения, 4 (15,2%) отдали предпочтение изучению суицидологии, 17 (18,5%) – уверены, что поможет только совокупность вышеперечисленного, оставшиеся 7 (7,6%) считают предупреждение самоубийств невозможным. Большинство – 76 (82,6%) считают, что начиная с начальных классов школы нужно проводить тренинги по разрешению конфликтов, 86 (93,5%) – выступают за продолжение проведения таких тренингов в университете, а 78 (84,8%) опрошенных думают, что научное знание о самоубийствах сможет улучшить отношение общества к лицам, пытающимся покончить жизнь самоубийством.

Таким образом, исследование показало, что работа медицинских сестер с суицидентами оказывает определенное негативное влияние на их психическую сферу, что связано с переживанием сочувствия, а затем связанной с ним подавленности и вызывает у части респондентов отрицательное отношение к работе с такими пациентами. Квалификация суицидентов в половине случаев как лиц с психическими расстройствами отражает опыт работы в психиатрическом стационаре, а как лиц слабых или с рентными установками – существующие в обществе точки зрения. В личной сфере только 15-17% респондентов отрицательно относятся к суицидентам, но при необходимости более тесного контакта и сотрудничества эта цифра увеличивается до 24%. Что касается интимной сферы, то более половины респондентов испытывали бы дискомфорт и относятся к сексуальным контактам с суицидентами отрицательно. В области семейных отношений отрицательно относятся к браку с суицидентами почти половина опрошенных, однако если в семье кто-либо из ее членов совершит попытку покушения на жизнь, то более 90% окажут посильную помощь. В административно-правовой сфере более половины респондентов не доверили бы суициденту серьезную, ответственную работу, что, впрочем, совпадает с действующим законодательством, устанавливающим определенные ограничения для работы с источниками повышенной опасности. Аналогичная точка зрения распространена и в производственной сфере – более половины респондентов не доверили бы суицидентам работу прокурора, судьи, следователя, а также воспитателя детского сада, учителя средней школы и преподавателя вуза. Сходная точка зрения касается и политической деятельности; несколько мягче она на работу бухгалтера, продавца в магазине и квалифицированного рабочего. Приведенные данные свидетельствуют, что только незначительная часть респондентов стигматизирующее относятся к респондентам, что отражает специфику работы и профессионализм.

Что касается дестигматизации и предупреждения самоубийств, то важной считается просветительская работа, тренинги общения и разрешения конфликтов, которые необходимо начинать проводить с детских дошкольных учреждений, в школе и вузе, а также популяризировать знания о суицидологии.

Литература

1. Бойко, О. В. Охрана психического здоровья [Текст] : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и спец. «Соц. работа» / О. В. Бойко. – М. : АCADEMIA, 2004. – 265 с.
2. Бородин, С. В. Мотивы и причины самоубийств [Текст] / С. В. Бородин, А. С. Михлин // Актуальные проблемы суицидологии : сб. ст. / отв. ред. А. А. Портнов. – М., 1978. – С. 28-43. – (Тр. Моск. НИИ психиатрии ; т. 82).



3. Кедровская, А. С. Проблема стигматизации суицидентов как фактор, препятствующий превенции [Текст] : материалы временных коллективов / А. С. Кедровская // Всероссийская 70-я юбилейная итоговая научная студенческая конференция им. Н. И. Пирогова, Томск, 16-18 мая 2011 г. : сб. ст. / Сиб. мед. ун-т [и др.] ; ред.: В. В. Новицкий, Л. М. Огорова. – Томск, 2011. – С. 382-384.
4. Подкорытов, В. С. Больные с непсихотическими психическими расстройствами в современном обществе: данные социол. анкетирования [Текст] / В. С. Подкорытов, В. Н. Кузьминов, А. Г. Шепель // Медицинские исследования. – 2001. – Т. 1, вып. 1. – С. 31.
5. Польская, Н. А. Психически больной в современном обществе: проблема стигмы [Текст] / Н. А. Польская // Журнал практического психолога. – 2006. – № 3. – С. 42-58.
6. Психическое здоровье: отвечая на призыв к действиям / ВОЗ 55 сессия всемирной ассамблеи здравоохранения. 11 апр. 2002 г. [Электронный ресурс] // URL: <http://www.bpaonline.ru>
7. Сарториус, Н. Современные тенденции в развитии психиатрической службы в разных странах мира [Текст] / Н. Сарториус // Российский психиатрический журнал. – 1998. – № 4. – С. 4-7.
8. Goffman, E. Stigma : notes on the management of spoiled identity [Text] / E. Goffman. – Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1963. – 147 p.
9. Goffman, E. Stigma : notes on the management of spoiled identity / E. Goffman. – 3 ed., reprint. – London [u.a.] : Penguin Books, 1990. – 173 p.

SOME CHARACTERISTICS OF NURSES' ATTITUDE TO SUICIDERS IN PSYCHIATRIC HOSPITAL

V.V. RUZHENKOVA¹

V.A. RUZHENKOV¹

M.V. KUZMINOVA²

*¹Belgorod National
Research University*

*²Belgorod Regional Clinical
Psychoneurological Hospital*

e-mail: ruzhenkov@bsu.edu.ru

On the basis of the sociological research of continuous sampling of nurses in psychiatric hospital (92 people) it is enunciated the nursing staff attitude to suiciders in intimate, family, administrative, jural, industrial and mental spheres. It is discussed the questions of destigmatisation and increasing the level of suiciders' social-psychological adaptation.

Key words: nurses, suicidal behavior, suiciders, stigmatization, destigmatization.