***Лекция 3***

***ПСИХОГИГИЕНА И ПСИХОПРОФИЛАКТИКА***

***ПОНЯТИЕ О ПСИХОГИГИЕНЕ***

Психогигиена – дисциплина, в рамках которой разрабатываются и осуществляются мероприятия, направленные на сохранение и укрепление психического здоровья.

Психогигиена как направление возникла на рубеже XIX и XX вв. В России возникновение психогигиены относятся ко времени происходившего в 1887г. первого съезда отечественных психиатров.

***Основной целью*** психогигиены является сохранение психического здоровья и душевного равновесия. Поэтому среди её ***направлений*** основное место занимают изучения факторов и условий среды, влияющих на психическое состояние человека, и разработка мероприятий по их устранению или уменьшению. ***К неблагоприятным факторам, воздействующим на психическое здоровье, можно отнести:***

* неправильное отношение к людям, страдающим психическими расстройствами;
* злоупотребление лекарственными средствами;
* напряжённые условия работы;
* неблагоприятные экологические факторы и т.д.

***Психогигиена призвана*** помощь человеку избегать неблагоприятных воздействий, опасных для его психического здоровья, обучать его справляться с теми трудностями, которых не удалось избежать, используя для этого различные ресурсы или изменяя своё отношение к этим трудностям.

В психогигиене рассматривают несколько разделов: (смотри лекцию №1)

* возрастную психогигиену;
* психогигиену производственного и умственного труда;
* психогигиену быта;
* психогигиену семьи и половой жизни;
* психогигиену больного человека и т.д.

***ПСИХОГИГИЕНА СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА***

Профессия медицинской сестры несёт в себе сильный психотравмирующий потенциал. Раньше мы уже говорили о стрессах, а также о путях выхода из стресса. Обеспечение следующих психогигиенических условий необходимо для сохранения физического и душевного здоровья медработников:

* удовлетворение содержанием и результатами своей деятельности;
* оптимальные условия труда (как правило, этого добиться тяжелее всего);
* возможность релаксации (сон, отдых в течении рабочего дня, индивидуальные способы расслабления и концентрации);
* распределение ответственности между всеми членами коллектива;
* комфортный микроклимат в коллективе, когда взаимоотношения с коллегами определяются общей целью, доверием и взаимопомощью.

***ПСИХОГИГИЕНА ПАЦИЕНТА***

Психогигиена взаимоотношений сестринского персонала и пациента играет важную роль при лечении и уходе. На душевное состояние больного оказывают влияние все факторы окружающей среды: и физические, и психические, и социальные, и духовные. Окружающая среда должна быть не просто безопасна, она должна способствовать достижению оптимального уровня жизнедеятельности человека.

***К физическим факторам*** окружающей среды, воздействующим на психику пациента, можно отнести санитарно-гигиеническое состояние ЛПУ (инфекционная безопасность, температура воздуха в палатах, процедурных и других помещениях, шум, запах, освещённость, цвет стен, белья, мебели, одежды персонала и пациентов, питание и т.д.). в числе ***психических факторов*** – психологический микроклимат самого лечебного отделения (стиль отношения между медработниками), а также взаимоотношения пациента с персоналом, другими пациентами или близкими людьми. ***К социальным факторам*** относятся различные материальные проблемы, связанные с помощью лечения, реабилитации, профилактики осложнений и т.д.; ***к духовным*** – возможность чтения, рисования, музицирования, общения с близкими по духу людьми, и т.д.

Основоположник отечественной терапии ***Мудров*** считал профилактику болезней основной деятельностью врача. “Долг врача взять в свои руки людей здоровых, предохранять их от болезней наследственных или угрожающих, предписывать им надлежащий образ жизни, ибо легче предохранить от болезни, нежели их лечить”.

***Психопрофилактика*** – это раздел общей профилактики, включающий совокупность мероприятий, которая обеспечит здоровье, включая профилактику личностных и профилактических кризисов, предупредит развитие нервно-психических заболеваний. В нашей стране принята международная классификация этапов психопрофилактики.

***По терминологии ВОЗ профилактика делится:***

* первичную
* вторичную
* третичную
* пренатальную (до родов)

***Первичная психопрофилактика*** – комплекс мероприятий направленных на предупреждение вредных воздействий на человеческую психику.

Особенная роль в осуществляющей 1-й профилактики отводится психиатрам, психотерапевтам, и мед. психологам.

 ***Вторичная психопрофилактика*** - максимально раннее выявленных начальных фаз нервно-психических заболеваний и их ранее активное лечение.

Она состоит в контроле за не утяжелением или в предупреждении негативных последствий уже начавшегося психологического кризиса. Согласно рекомендациям ВОЗ под вторичной подразумевается именно ***лечение!.***

Некачественное и несвоевременное лечение при нервно-психических заболеваниях способствует их затяжному и хроническому течению.

***Третичная*** – предупреждение рецидивов нервно-психических заболеваний и восстановление трудоспособности человека, перенёсшее заболевание.

Третичная психопрофилактика направлена на предупреждение инвалидности при наличии у человека нервно-психического заболевания.

***Пренатальная*** (дородовая) – психика нежелательного ребёнка травмируется ещё до начала его рождения. При длительных нервных состояниях в крови у матери образуется избыточное количество гормонов, отрицательно влияющих на формирование мозга.

Психопрофилактика находится в тесной зависимости с другими дисциплинами. В психопрофилактической деятельности принимают участие представители разных профессий - врачи, психологи, социологи, педагоги и некоторые др.

Возможности реальной профилактики существуют лишь, для ограниченных групп психической патологии с достаточно изученными механизмами, к которым относятся психогенные расстройства, включая невротические, расстройства личности и поведения, посттравматические и постинфекционные расстройства, некоторые сравнительно редкие формы олигофрении, связанные с наследственными болезнями обмена (пр. фенилкетонурия).

***К задачам первичной*** психопрофилактики - относится выявление лиц с повышенной угрозой заболевания.

В качестве профилактических мер наиболее значимая роль принадлежит психологической коррекции.

Первичная психопрофилактика таких психических заболеваний как шизофрения, олигофрения, эпилепсия пока ограничена из-за того что этиология и патогенез до настоящего времени не ясна.

**Задача вторичной психопрофилактики** – заключается в своевременном и правильном лечении больных пациентов с ранними проявлениями психических расстройств. Ведущая роль здесь принадлежит комплексной психотерапии и фармакотерапии.

***Для третичной психопрофилактики*** основное значение приобретает социальная реабилитация больного.

Важную роль в развитии психопрофилактики играют совершенствование структуры и увеличение числа различных психиатрических, психотерапевтических, психологических утверждений. (кризисные центры, дневные стационары, психологические службы по телефону, психотерапевтические кабинеты в поликлиниках).

Огромный контингент больных пограничными психическими расстройствами нуждается в психотерапевтической помощи. Совсем небольшое количество существующих в стране психотерапевтических стационаров и кабинетов не могут обеспечить нормальную психопрофилактику. Есть огромная потребность в психотерапевтических отделениях и расширении сети психотерапевтических кабинетов, подготовке психологов и психотерапевтов, владеющих эффективными современными методами.

В поддерживающей терапии при психических заболеваниях большую роль играет использование труда в специально созданных условиях лечебно трудовых мастерских, терапия занятостью (чтение, самодеятельность и д.р. социально терапевтические меры, которые направлены не на биологическую основу болезни больного, а адресованы к личности больного.)

В комплексе профилактических мер следует учитывать как факторы окружающей среды, так и особенности самого человека.

Первый кабинет социально-психологической помощи был открыт в Москве в 1975 году. Основная задача таких кабинетов – первичная и вторичная профилактика суицида у лиц, находящихся в состоянии кризиса.

Первоначально телефоны доверия тоже организовывались как центры предупреждения суицидов. Первичная линия доверия возникла в Лондоне в 1953 году. В настоящее время по телефонам доверия оказывают «кризисные услуги» и помогают справиться с проблемами, связанными с семейной жизнью (в последнее время участились звонки от жён «новых русских»), с адаптацией к новым условиям, с беременностью, абортами, школьными конфликтами и т.д.

Эти услуги можно определить как неотложную психопрофилактическую помощь.