https://doi.org/10.30629/2618-6667-2021-19-2-77-86

УДК 614.2; 616.89

Реорганизация службы психического здоровья детей и подростков: предпосылки и ожидания

Бебчук М.А.¹, Ляпина Е.С.¹, Гимранова Е.А.¹, Богдан И.В.², Гурылина М.В.², Чистякова Д.П.²

- ¹Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения г. Москвы, Москва, Российская Фелерация
- Москва, Российская Федерация ²Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения
- г. Москвы, Москва, Российская Федерация

дискуссия

Резюме

Введение: существенную роль в профилактике психических заболеваний у взрослых играет детская психиатрическая служба, в том числе за счет своевременного выявления и начала лечения заболеваний. В этой связи важен выбор оптимальной модели оказания помощи детям и подросткам и соответствующее преобразование службы. Данную работу должно предварять изучение актуальных представлений о деятельности и перспективах развития службы у специалистов и законных представителей пациентов. Цель исследования: изучение ожиданий и опасений представителей пациентов, связанных с работой службы, актуальных потребностей специалистов и их готовности к преобразованиям службы в Москве. Материал и методы: сплошной опрос сотрудников лечебных подразделений центра им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ, детских участковых психиатров (657) и потребителей услуг (361) 7–10 октября 2019 г., метод — анкетирование (анкета в бумажном виде). Результаты: ни у специалистов, ни у населения нет общего представления о будущем развитии службы в Москве. Специалисты приоритетной чаще видят ту форму оказания помощи, с которой связаны. Растет запрос представителей пациентов на доступность помощи (в том числе территориальной), при этом за развитие амбулаторной помощи как приоритетной выступают всего 8%. 49% специалистов считают основным получателем помощи ребенка, 29% — семью, при этом 76% специалистов затруднились ответить на вопрос о наличии регламента взаимодействия с семьей. Основным запросом ребенка специалисты видят «стабилизацию состояния» (85%), в то время как сами дети такими категориями не мыслят. Мифы о службе у специалистов системы здравоохранения и населения в целом схожи, население высказывало страхи по поводу «постановки на учет». При этом лояльность сотрудников службы сопоставима со средним по Москве, в первую очередь за счет высокой оценки коллектива. Выводы: исследование выявило ряд актуальных проблем, которые необходимо учитывать при реорганизации службы.

Ключевые слова: детская психиатрия; реорганизация психиатрической службы; мнение; социологический опрос; специалисты; потребители.

Для цитирования: Бебчук М.А., Ляпина Е.С., Гимранова Е.А., Богдан И.В., Гурылина М.В., Чистякова Д.П. Реорганизация службы психического здоровья детей и подростков: предпосылки и ожидания. *Психиатрия*. 2021;19(2):77–86. https://doi.org/10.30629/2618-6667-2021-19-2-77-86

Конфликт интересов отсутствует

Background and Expectations for Reorganizing Mental Health Services for Children and Adolescents

Bebchuk M.A.¹, Lyapina E.S.¹, Gimranova E.A.¹, Bogdan I.V.², Gurylina M.V.², Chistyakova D.P.²

¹Scientific and Practical Center for Children Mental Health named after. G.E. Sukhareva of Moscow Healthcare Department, Moscow, Russian Federation

²Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, Russian Federation

DISCUSSION

Summary

Background: child psychiatry is essential for preventing adult mental diseases, due to the timely detection of a disease and the initiation of treatment. Thus, the choice of the optimal model of care and the corresponding transformation of the service are important. This work should be preceded by the study of current perceptions of the service and the prospects for its development among specialists and representatives of patients. The purpose: to study representatives' expectations and fears related to the service, as well as to investigate the current needs of the professionals and their readiness for the service reform in Moscow. Material and methods: 657 district child psychiatrists and employees of clinical departments of children mental hospital in Moscow, and 361 consumers of the service filled in paper questionnaires on October 7–10, 2019. Results: neither the specialists nor the consumers have a general idea for the service development in Moscow. The professionals are more likely to consider their own field of work as a priority for development. The patient representatives expressed a wish for expanding service availability (including its territorial basis), while only 8% advocate the development of outpatient care as a priority. 49% of the specialists see a child as a main recipient of care, and 29% consider a family as a main recipient. 76% of the specialists found it difficult to answer the question about the existence of rules for interaction with a family. The experts consider the main request of a child

as "condition stabilization" (85%), while the children themselves do not think in such categories. The myths about the service among the health workers and general population are similar, with the population expressing fears about being "registered" if they seek psychiatric help. At the same time, the loyalty of mental health specialists is comparable to the average in Moscow, primarily due to the high assessment of the staff. **Conclusion:** the study revealed a number of the related issues which are important to consider when reforming the service.

Keywords: child psychiatry; reorganization of psychiatric service; survey; opinion; sociology; specialists; users.

For citation: Bebchuk M.A., Lyapina E.S., Gimranova E.A., Bogdan I.V., Gurylina M.V., Chistyakova D.P. Background and Expectations for Reorganizing Mental Health Services for Children and Adolescents. *Psychiatry (Moscow) (Psikhiatriya)*. 2021;19(2):77–86. https://doi.org/10.30629/2618-6667-2021-19-2-77-86

There is no conflict of interest

ВВЕДЕНИЕ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) отводит особую роль охране психического здоровья населения. Это не случайно, так как экономическое бремя психических заболеваний в форме прямых расходов на лечебно-реабилитационные мероприятия, социальное страхование и социальное обеспечение больных и непрямых (косвенных) потерь в связи с преждевременной смертью, стойкой и временной нетрудоспособностью весьма существенно. В настоящее время в мире, по данным ВОЗ, насчитывается более 450 млн человек с различными психическими заболеваниями [1]. По данным региональных исследований, глобальное бремя психических расстройств в Австралии составляет около 5% ВВП страны, в Японии — 0,6%, в 28 европейских странах — 2,3% совокупного ВВП этих стран (40% обусловлены депрессией, а 15% — шизофренией и тревожными расстройствами), в США — 7,2%. По данным ВОЗ, депрессивные расстройства — ведущая причина инвалидности населения США в возрасте 15-44 лет. По данным Министерства здравоохранения России, 60% психически больных — лица трудоспособного возраста. При этом только каждый третий работает, а каждый четвертый — инвалид по психическому заболеванию [2]. По открытым данным ВОЗ, психические расстройства вошли в первую пятерку заболеваний, ведущих к потере трудоспособности (до 25%) [3]. В 2012 г. 65-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA 65.4 о глобально существующей проблеме роста психических расстройств в популяции и острой необходимости комплексных всеобъемлющих мер в решении данных вопросов на государственном уровне, а на следующей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения был принят Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013-2020 гг. [4].

Необходимость совершенствования служб психиатрической помощи в отношении специализированного медико-социального обеспечения взрослого населения подтверждена множеством обзоров, статей и очерков, а также опытом и результатами уже проведенных преобразований. В частности, исследователи указывают на несовершенство специализированной помощи, разночтения в теоретических объяснениях и интерпретациях различных моделей, считая, что необходимо улучшить некоторые методологические и концептуальные стратегии с альтернативной и более полной оценкой

фактов [5]. Отечественные исследователи (И.Я. Гурович, Я.А. Сторожакова, Б.Б. Фурсов) представили обзор различных форм и видов специализированной и общественно ориентированной помощи с социально-экономическими обоснованиями [6]. Публикации, отражающие мировой опыт реформирования службы, свидетельствуют о неоднозначной оценке экономической целесообразности применения программ общественно ориентированной помощи с учетом множества нюансов. В зависимости от них, наряду с оценками помощи в обществе как более эффективной, встречаются исследования, говорящие о незначительности различий или даже о более дорогой помощи для людей с тяжелыми заболеваниями в обществе по сравнению с госпитальной помощью. Для обеспечения экономической целесообразности необходимы учет нозологии и степени выраженности расстройств, форм и видов помощи, а также интеграция психиатрической помощи с общей медициной. Такой подход дестигматизирует лечение, делая его затратно эффективным [7].

Результаты выбора правильного подхода к развитию службы можно наблюдать на примере Москвы. С 2012 г. в Москве реализуется реформа психиатрической службы, в основе которой лежит формирование кластерно-модульной структуры территориального психиатрического объединения для взрослых больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения. Сейчас уже возможно оценить результаты данной модели и с точки зрения качества оказываемой помощи. В количественных показателях наблюдается снижение числа госпитализаций, длительности пребывания на койке и увеличение их оборота, возможно, за счет объема амбулаторной помощи и повышения числа участковых врачей-психиатров [8].

Официальная позиция ВОЗ содержит утверждение о том, что раннее и точное выявление психических заболеваний с последующим правильным их лечением, целью которого признается реабилитация пациентов и их возвращение к трудовой деятельности, может помочь снизить глобальное бремя для системы здравоохранения и социальной помощи, вызванную такими заболеваниями [9]. Однако представляется важным обратить внимание не только на работу с уже диагностированными случаями заболеваний среди взрослого населения, но и на своевременную диагностику еще несформированных психических расстройств и особенностей психического развития у детей и подростков. Это может способствовать более значимому

Таблица 1. Показатели заболеваемости психическими расстройствами детей и подростков и число детей-инвалидов в РФ и Москве в 2016–2018 гг. (абсолютные значения)

Table 1. Numerical indicators for children and adolescents with mental and behavioral disorders in 2016–2018 in Russia/Moscow

Годы/Years Показатели (абс.)/Indicators (abs.)	2016	2017	2018
Заболеваемость детей + подростков психическими расстройствами и расстройствами поведения (РФ)/человек/ Morbidity among children & adolescents with mental and behavioral disorders in Russia (persons)	184 914 + 61 000 = 245 914	185 805 + 61 782 = 247 587	183 914 + 63 693 = 247 607
Заболеваемость детей + подростков психическими расстройствами и расстройствами поведения (Москва)/человек/Morbidity among children & adolescents with mental and behavioral disorders in Moscow (persons)	7066 + 1898 = 8964	7425 + 2087 = 9512	7847 + 2265 = 10 112
Дети-инвалиды в РФ (человек)/Disabled children in Russia (persons)	143 746	150 673	158 090
Дети-инвалиды в Москве (человек)/Disabled children in Moscow (persons)	7031	7602	8268
Обращения детей + подростков за консультативно-лечебной помощью в РФ (тыс. человек)/Children & adolescents who seek consultative and medical care in Russia (thousand people)	109,5 + 15,6 = 125,1	111,6 + 16,7 = 128,3	111,3 + 18,4 = 129,7
Обратилось детей и подростков за консультативно-лечебной помощью, человек в Mocкве/Children & adolescents who seek consultative and medical care in Moscow (persons)	4546	5346	6841
Справка: общая численность детей + подростков на конец года в РФ (тыс. человек)/For reference: children & adolescents, total in Russia, end of the year (thousand people)	25 548 673 + 4 025 298	25 817 620 + 4 163 060	25 942 479 + 4 272 944
Справка: общая численность детей + подростков в Москве на конец года, (тыс. человек)/For reference: children & adolescents, total in Moscow, end of the year (thousands people)	1 731 336 + 293 728	1 782 217 + 298 033	1 824 381 + 297 863

снижению в последующем нагрузки как на общесоматическую сеть, так и на специализированные службы. Переживания в раннем возрасте являются доказанным и предупреждаемым фактором риска психических расстройств [4]. При этом, по данным Федеральной службы государственной статистики, заметен рост психического и психологического неблагополучия среди детей и подростков, в первую очередь в Москве, что стало основным фокусом настоящего исследования (табл. 1).

При изучении отдельных показателей обращает на себя внимание, что в 2016 г. первичная заболеваемость только расстройствами аутистического спектра выросла на 28,4% [10]. По данным формы 10 общее число психических расстройств и расстройств поведения детей и подростков в Москве увеличивается (с 23 740 в 2016 г. до 28 590 в 2019 г.). Также по данным форм 10 и 36 наблюдается рост численности детей и подростков, которые находились под диспансерным наблюдением и получали консультативно-диагностическую помощь.

Несмотря на стойкую динамику роста психических расстройств и расстройств поведения в популяции несовершеннолетних и, следовательно, необходимости в специализированной медицинской помощи, в литературе недостаточно отражены вопросы действительной потребности в развитии службы психического здоровья детей и подростков. По-прежнему малоизученными остаются темы, связанные с ожиданиями и готовностью к преобразованиям

специалистов, занятых в детской психиатрии, и получателей помощи, а также с выраженностью стигматизации детской психиатрической службы среди населения и медицинских работников. Без знания о потребностях получателей услуг и работников, которые непосредственно заняты профильной помощью детям с психическими расстройствами, невозможно построить службу, которая бы наилучшим образом отвечала запросам общества. Исходя из этого, целью исследования стало изучение связанных с работой службы ожиданий пациентов и их родителей, актуальных потребностей специалистов и их готовности к преобразованиям службы в контексте изучения предпосылок к реформированию детской психиатрической службы. Исследование было ограничено регионом Москвы.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» совместно с ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» провели серию исследований, в которых приняли участие все сотрудники лечебных подразделений ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения г. Москвы» и все детские врачи-психиатры (участковые), находившиеся 7–10 октября 2019 г. на рабочем месте, а также все согласившиеся принять участие в опросе родители или законные представители детей и подростков, которые в указанные даты посещали консультативно-диагностическое

или стационарные отделения Центра им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ.

Все опрошенные подписывали информированное согласие на участие в исследовании. Исследование проведено с соблюдением положения Хельсинкской декларации 1964—2013 гг. Проведение исследования одобрено Локальным этическим комитетом ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ».

Таким образом в рамках исследования одновременно проведено два социологических опроса:

- сплошной опрос специалистов детской психиатрической службы г. Москвы. 657 сотрудников. Среди них врачи (18%), психологи (10%), медицинские сестры (27%), педагоги (13%), логопеды (4%), дефектологи (2%), иной персонал (инструкторы адаптивной физической культуры, инструкторы по труду, помощники воспитателей, администраторы, прочие) 26%;
- сплошной опрос родителей (законных представителей) пациентов ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» 361 человек. Из них 74 указали, что ребенок получает амбулаторную помощь, и 255 сообщили, что ребенок получает помощь в стационаре. Остальные не уточнили данный параметр.

Метод опроса — социологическое анкетирование, самостоятельное заполнение опросника на бумажном носителе. Координаторами исследования выступили сотрудники ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ». Анкета разработана совместно сотрудниками ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» и сотрудниками отдела медико-социологических исследований ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ». Анкета для специалистов состояла из 30 вопросов, для родителей — из 18. Большинство вопросов были «перекрестными», т.е. специалисты и родители отвечали на один и тот же вопрос. В статье рассматриваются распределения ответов обеих групп респондентов на следующие предложенные авторами вопросы.

- Как вы считаете, какое из звеньев детской психиатрической помощи должно быть приоритетом развития?
- 2. В каком направлении, на ваш взгляд, должна развиваться детская психиатрическая служба?
- 3. Какие потребности и ожидания ребенка должна удовлетворять психиатрическая служба?

Ряд дополнительных вопросов был задан родителям/законным представителям пациентов с целью выявления их запросов и опасений.

- 1. Если бы у вас была возможность повлиять на устройство службы психиатрической помощи детям и подросткам, какие изменения вы бы произвели в первую очередь?
- 2. Если объем необходимой помощи вашему ребенку принять за 100%, оцените долю в % в необходимых видах помощи по поводу психиатрического диагноза вашего ребенка.

3. Оцените, насколько вас беспокоит угроза «постановки на учет» при обращении к детскому врачу-психиатру?

Сопоставление мнений специалистов и получателей услуг проводилось на уровне выраженных тенденций в ответах. Также отдельные вопросы были заданы специалистам детской психиатрической службы для изучения их информированности, потребностей и представлений о развитии службы.

- 1. Кто, по вашему мнению, является основным получателем помощи детской психиатрической службы? Почему вы так считаете?
- 2. Кто из указанных специалистов, на ваш взгляд, должен в первую очередь взаимодействовать с членами семьи пациента?
- 3. Регламентирована ли, на ваш взгляд, сейчас работа с семьей? Если да, какими именно документами?
- 4. Перечислите основные компетенции (не боле трех), которые вам хотелось бы приобрести в ближайшее время для более эффективной работы?
- 5. Сталкивались ли вы с предвзятым отношением со стороны коллег и пациентов (например, вследствие мифов о детской психиатрии)? Укажите, с какими именно?

Ответы для большинства вопросов предполагали выбор из предложенных позиций (от 3 до 11) или свой вариант ответа. Для выявления аргументации также задавались открытые вопросы для свободного ответа (например, «Почему...?», «Укажите...?»).

Лояльность сотрудников (eNPS) измерялась согласно методике Ф. Райхельда [11] путем выявления «промоутеров», «критиков» и «нейтралов» при анализе ответов на вопрос: «С какой вероятностью по шкале от 0 до 10 вы могли бы рекомендовать свое подразделение в качестве места работы друзьям/знакомым/коллегам с соответствующей квалификацией?». Итоговый индекс (eNPS) представлял собой разницу между процентом «промоутеров» и «критиков». Также дополнительно изучались факторы лояльности/нелояльности сотрудников: «Почему вы дали такую оценку?».

Значимость различий долей проверялась z-тестом, различия признавались значимыми при p < 0.05.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

По результатам опроса можно заключить, что у специалистов, занятых оказанием помощи детям с психическими расстройствами и расстройствами поведения, нет общего представления о будущем развитии службы психического здоровья детей и подростков Москвы. Почти половина опрошенных сотрудников (45%) считают, что ни одно из звеньев детской психиатрической помощи не должно быть приоритетным, ресурсы должны направляться равномерно. Еще 28% респондентов отдали преимущество круглосуточному стационару, большая часть выбравших данный ответ

являлись работниками Центра им. Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения г. Москвы. Врачи-психиатры детские (участковые) значительно реже, чем специалисты центра, выбирали данный вариант ответа (p < 0.05) и значительно чаще выбирали вариант «оказание помощи в амбулаторных условиях» (p < 0.05).

Оценивая вектор развития специализированной помощи (в сторону централизации или децентрализации), специалисты разделились на две большие группы: 38% считают, что необходима централизация детской психиатрии (вся участковая детская психиатрическая служба должна быть передана Центру им. Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения г. Москвы), 44% склоняются к децентрализации (создание в каждом округе небольших детских психиатрических центров/ модулей). При этом врачи-психиатры (участковые) чаще, чем заведующие отделениями и другие специалисты центра, высказывались за слияние с больницами психиатрического профиля для взрослых (p < 0.05), так как ПНД, в которых они работают в настоящее время, являются филиалами психиатрических стационаров для взрослых. Таким образом, приоритетной для сотрудников оказывается та форма оказания медицинской помощи (и она же становится выбираемым вектором развития), с которой они уже знакомы по месту основной работы.

Законные представители пациентов по названным выше вопросам также не демонстрировали единства мнений. Чуть более трети опрошенных (37%) высказались против приоритетов одного из звеньев в развитии детской психиатрической службы, они считают, что ресурсы должны распределяться равномерно. Еще 25% респондентов отметили в качестве приоритетного звена круглосуточные стационары, дневные стационары — 13% и только 8% — помощь в амбулаторных условиях, что свидетельствует о низком уровне доверия участковой службе сегодня. Важно отметить, что незначительная часть родителей сделали свой выбор в сторону частной психиатрии (по 2% — амбулаторная и стационарная помощь).

Имеется запрос законных представителей на территориальную и организационную доступность специализированной помощи. 58% опрошенных отметили, что сталкивались с проблемами доступности. 48% респондентов указали, что до врача-психиатра неудобно добираться, 41% законных представителей сообщили о больших очередях на амбулаторном приеме, 15% отметили недостаток специалистов, в частности психологов, логопедов и дефектологов. Около половины респондентов (49%) выступают за децентрализацию службы и создание в каждом округе небольших детских психиатрических центров/модулей. Ответы на данные вопросы содержательно противоречат данным о выборе законными представителями амбулаторного звена в качестве приоритетного (8%) и, возможно, свидетельствуют о слабом представлении респондентов, какие функции выполняет и должно выполнять амбулаторное звено службы.

Таким образом, исследование показывает, что обращение к сотрудникам и населению при определении приоритетов развития службы в будущем требует глубинного анализа их аргументации, простое «голосование» оказывается неэффективным. В связи с этим решающую роль в данных вопросах, вероятно, должно играть мнение экспертов.

Интересно отметить, что у специалистов нет однозначного мнения, кто является основным получателем помощи в детской психиатрии: 49% опрошенных считают, что ребенок, и 29% утверждают, что семья. Первые обосновывают свой выбор наличием потребности в помощи именно у ребенка (60%), необходимостью интеграции пациента в общество (29%), а также тем, что состояние ребенка отражается на семье (10%) и семья не готова участвовать в лечении (10%). Для второй категории ответов (о семье как получателе услуг детской специализированной помощи) характерно в первую очередь неразрывное восприятие ребенка и его семьи: ребенок существует в контексте семьи/социума, заболевание/лечение оказывает влияние на семью (44%), семья — важный элемент в оказании помощи (23%), семью нужно обучать принимать заболевание/воспитывать ребенка (13%), сама семья нуждается в помощи и поддержке (10%). Обращает на себя внимание значимая доля специалистов (22%), которые не смогли однозначно выбрать между предложенными вариантами и указали, что и семья, и ребенок — основные получатели помощи.

В контексте работы с семьей пациентов важно, что подавляющее число специалистов (76%) затруднились ответить на вопрос о наличии регламента взаимодействия с семьей. Только 15% респондентов отметили, что такая работа регламентирована, однако указать какой-либо конкретный документ смогли лишь 2% (13 человек), при этом перечисленные ими нормативные акты не имеют отношения к регламентации работы с семьей в медицинских организациях.

Другая проблемная область — представления специалистов о запросах и потребностях ребенка. Подавляющее большинство специалистов (87%) считают «стабилизацию состояния» основной потребностью ребенка. Однако сами дети не мыслят такими общими и профессиональными категориями, о чем говорят исследования [7] и данные ГБУЗ «НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ» [12]. Противоречие между потребностями ребенка и восприятием их специалистами, когда цели терапии приписываются ребенку, может приводить к затруднениям в реализации пациентоцентрированной модели здравоохранения. Данные установки разделяют и законные представители ребенка, 73% из них отметили, что основная потребность ребенка, на которую должна быть направлена работа детской психиатрической службы, — стабилизация его состояния. Вероятно, данные представления — результат взаимодействия со специалистами, которые транслируют собственные убеждения.

По мнению работников службы, в первую очередь с семьей пациента должен взаимодействовать врач-психиатр (69%), еще треть респондентов (30%) считают, что общение с родственниками пациента одна из задач психолога. Несколько иная картина у законных представителей пациентов: 47% называли психолога, 39% — психиатра. Причинами, по которым члены семьи пациента предпочитают сотрудничество с психологом, а не с врачом-психиатром, являются более «понятная» манера общения, меньшая стигматизированность профессии психолога и отношение врачей-психиатров (8% специалистов считают, что члены семьи скорее мешают оказывать помощь ребенку, при этом в два раза чаще среднего по выборке (p < 0.05) данный вариант выбрали врачи-психиатры (участковые) — специалисты, которые в первую очередь взаимодействуют с родственниками пациента).

43% опрошенных специалистов указали, что нуждаются в повышении квалификации. Наиболее часто встречается (55%) запрос на получение новых знаний по своей специальности, а также в области психологии/психотерапии. При этом потребность в знаниях и навыках в области семейной психологии отметили 10% специалистов, несмотря на то что именно от эффективности контакта с родителями зависит качество оказания помощи ребенку. Половина опрошенных медицинских работников (51%) отмечают, что для более эффективной работы им необходим навык общения с трудными пациентами, он актуален для всех специалистов вне зависимости от занимаемой должности, но значимо реже упомянут в ответах врачей-психиатров (p < 0.05). На втором месте среди желательных дополнительных компетенций оказалось знание юридических основ медицинской помощи (42%), значимо чаще отмеченное врачами-психиатрами (участковыми) (p < 0.05).

По результатам исследования наблюдаются значимые различия в оценке законными представителями пациентов различного возраста необходимых видов детской психиатрической помощи (р < 0,05). Так, потребность в психологической поддержке ребенка, а также в консультации врача-психиатра чаще отмечают семьи пациентов старшего подросткового возраста (15-17 лет), чем возраста дошкольного детства (3–7 лет). Большая значимость данных видов помощи для них может быть связана с особенностями и трудностями подросткового возраста, влияние которых испытывают семьи пациентов. Законные представители ребенка возраста дошкольного детства (3-7 лет) значимо чаще, чем представители других возрастных групп, оценивают необходимость получения образовательных услуг, вероятно, ввиду их активного вхождения в образовательный процесс. Консультации иных врачей-специалистов чаще упоминают законные представители пациентов в возрасте раннего детства (1-3 года), чем старшего подросткового возраста, что может быть связано с необходимостью проведения комплексных обследований ребенка в данном возрасте

и сомнениями/опасениями/недоверием законных представителей в наличии диагноза психического расстройства. Также выявлено, что потребность в психологической поддержке семьи значимо чаще отмечают респонденты, оценивающие свой доход как очень низкий — «денег не хватает даже на еду» (p < 0.05), что может быть связано с высоким уровнем стресса у данной категории населения.

Большинство специалистов считают, что не сталкивались с предвзятым отношением со стороны коллег или пациентов. Из тех, кто ответил утвердительно, в три раза больше тех, кто сталкивался с таковым со стороны пациентов. В основном о мифах говорят врачи-психиатры, психологи, дефектологи (p < 0.05).

По мнению работников службы (42% оставивших комментарии), основные опасения родителей пациентов связаны с лекарственными препаратами («делают всех вялыми», «лечение психотропными препаратами вредит пациентам», «лекарственная зависимость», «таблетки психотропные вредные», «подавляют развитие ребенка лекарствами», «прием нейролептиков ухудшает состояние ребенка» и т.п.). У 38% родителей имеет место страх стигматизации («крест», «клеймо», «метка больного на всю жизнь») и у 20% — социальных последствий «учета» (в частности, ущемления в правах). Мифы, которые, по ответам респондентов, встречаются у коллег, в целом те же, что и у пациентов, — неэффективность лечения, стигматизация и др.

Важный аспект, связанный с мифами о психиатрии, — оценка родителями уровня беспокойства по поводу угрозы «постановки на учет» при обращении законных представителей с ребенком к детскому врачу-психиатру. Средняя оценка беспокойства — 5,4 балла из 10. При этом данная оценка повышается для выявленных по другим открытым вопросам «некомпетентных» пациентов (тех, кто впервые посещает службу или только приступил к лечению) и составляет 6,6 балла, что свидетельствует в пользу широкого распространения мифов о психиатрии среди населения. Для «компетентных» пациентов такая оценка составляет 5,2 балла. Аналогичный рост беспокойства в отношении возможности «постановки на учет» наблюдается по мере взросления ребенка (4,5 балла — для детей 1–3 лет, 6,7 балла — для детей 12-15 лет). Вероятно, это связано с тревогой законных представителей ребенка за его будущее, вызванной как реальными возможными ограничениями (при получении прав, поступлении в учебные заведения и т.д.), так и стереотипами из советского времени о сильных социальных ограничениях, которые несет в себе «постановка на учет».

Таким образом, мифы в сознании специалистов системы здравоохранения и законных представителей пациентов в целом слабо отличаются, что говорит о необходимости комплексной работы по дестигматизациии и демифологизации сферы детской психиатрии.

При этом уровень лояльности сотрудников детской психиатрической службы сопоставим со средним уровнем лояльности сотрудников медицинских организаций Москвы (eNPS = 6 и 9 соответственно). Значимо большую приверженность показали заведующие отделениями, значимо меньшую — «прочий» персонал центра (p < 0.05). Также выявлены различия в индексе лояльности среди представителей различных специальностей: значимо меньшую приверженность отметили педагоги (eNPS = -16) и медсестры (eNPS = -14) (p < 0.05). Последнее соотносится с данными проведенных ранее в г. Москве опросов (ГБУ «НИИОЗММ», 2017-2019 гг.) [13].

Лидирующее место среди положительных аспектов, оказывающих влияние на лояльность сотрудников, занимают отношения в коллективе (29%), что соотносится с данными по медицинским учреждениям различных форм помощи г. Москвы. Высокое значение данного критерия отмечают все специалисты вне зависимости от специальности и занимаемой должности (p > 0,05). Среди отрицательных аспектов примерно равное число упоминаний (около 10%) связаны со спецификой работы (включая трудности работы в психиатрии, необходимость работать с детьми в целом и при наличии у них сложных диагнозов в частности, а также взаимодействие с семьей больных детей) и вопросами оплаты труда, ее справедливости с точки зрения вложенных усилий.

выводы

Учитывая динамичное развитие отечественного здравоохранения в целом и психиатрии в частности, а также возрастающую потребность в качественной психиатрической помощи, специализированная помощь детям и подросткам в области психического и психологического здоровья нуждается в дальнейшем совершенствовании. При преобразованиях важно понимать контекст реформирования службы, в том числе региональную специфику. Представленное исследование было проведено в Москве и характеризует в первую очередь столичное здравоохранение, однако можно полагать, что некоторые результаты исследования отражают общие тенденции и могут быть интересными для других субъектов РФ и иностранных коллег.

По итогам исследования целесообразно подчер-кнуть следующие моменты.

1. Оценка мнения сотрудников и получателей услуг при реформировании службы должна проводиться с учетом зоны их компетенций. Так, единых представлений о стратегии развития службы психического здоровья детей и подростков нет ни среди специалистов, ни среди получателей специализированной помощи. Респонденты склонны выступать «адвокатами» той формы помощи, с которой они связаны, в большинстве случаев у них отсутствуют представления об общей логике функционирования службы.

Образ службы у респондентов зачастую противоречив (например, одновременное представление о важности территориальной доступности психиатрической помощи и неактуальности развития амбулаторного звена).

- 2. В рамках преобразования службы видна острая потребность в просветительских мероприятиях. Для полноценного вовлечения получателей услуг в реформирование службы необходимо повышение уровня их осведомленности. Выявленная широкая распространенность мифов, связанных с недоверием к лечению, представлениями о его неэффективности, негативных социальных последствиях, свидетельствует о необходимости комплексной работы. В вопросах дестигматизации собственно психических расстройств требуется четкая координация деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения как на уровне региона, так и страны; детей, имеющих психиатрический диагноз; семьи пациента и службы детского психического здоровья в целом.
- 3. Недостаток знаний и подверженность заблуждениям были отмечены не только среди получателей услуг, но и среди специалистов. Сами специалисты указывают на выраженную потребность в повышении квалификации. Исследование показало, что, помимо отмечаемых ими запросов, существенные пробелы имеются в знаниях по вопросам взаимодействия с семьей и оценке реальных ожиданий пациентов.
- 4. Обращают на себя внимание данные, свидетельствующие об отсутствии единого представления специалистов об основных получателях помощи в психиатрии. Важной особенностью психологической и психиатрической помощи несовершеннолетним (как и любой педиатрической помощи) является связь с семьей или иным значимым окружением. Для ориентации на семью психически больного ребенка обновленной детской психиатрической службе необходимо осуществить комплекс мероприятий, затрагивающих как юридическую составляющую, так и подготовку кадров с формированием компетенций для работы с семьей и целостного решения проблем ребенка.
- 5. Выявленная потребность получателей помощи в территориальной и организационной доступности психиатрической помощи свидетельствует в пользу важности развития амбулаторного звена службы. Поликлиники являются наиболее территориально приближенными структурными образованиями для оказания многопрофильной медицинской помощи, в рамках которых дети с психическими расстройствами и расстройствами поведения могут и должны получить доступную специализированную помощь. Консультативно-диагностический модуль на территории поликлиники может обеспечить непрерывную, мультидисциплинарную (с включением медицинского психолога, логопеда, дефектолога), единую диагностическую, лечебную, реабилитационную и социально-психологическую помощь детям.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- 1. Здоровье-2020: основы европейской политики и стратегия для XXI века. Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. 2013 [Электронный ресурс]. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf (дата обращения: 12.05.2020).
 - Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century. World Health Organization. Regional office for Europe. 2013. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf (accessed: 12.05.2020). (In Russ.).
- 2. Шматова ЮЕ. Динамика статистических и социологических показателей состояния психического здоровья населения России. *Проблемы развития территорий*. 2019;3(101):76–96.
 - Shmatova YuE. Dinamika statisticheskikh i sotsiologicheskikh pokazateley sostoyaniya psikhicheskogo zdorov'ya naseleniya Rossii. *Problemy razvitiya territoriy.* 2019;3(101):76–96. (In Russ.).
- 3. Информационный бюллетень Всемирной организации здравоохранения. 2016;94(5):309-404 [Электронный ресурс]. URL: https://www.who.int/bulletin/volumes/94/5/ru/ (дата обращения: 14.05.2020).
 - Bulletin of the World Health Organization. 2016; 94(5):309-404. URL: https://www.who.int/bulletin/volumes/94/5/ru/ (accessed: 14.05.2020). (In Russ.).
- Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013—2020 гг. Шестьдесят шестая сессия всемирной ассамблеи здравоохранения WHA66.8 Пункт 13.3 повестки дня 27 мая 2013 г. [Электронный ресурс]. URL: https://psychiatr.ru/news/323 (дата обращения: 01.06.2020).
 - Kompleksnyy plan deystviy v oblasti psikhicheskogo zdorov'ya na 2013–2020 gg. Shest'desyat shestaya sessiya vsemirnoy assamblei zdravookhraneniya WHA66.8 Punkt 13.3 povestki dnya 27 maya 2013 g. URL: https://psychiatr.ru/news/323 (accessed: 01.06.2020). (In Russ.).
- Novella EJ. Theoretical accounts on deinstitutionalization and the reform of mental health services: a critical review. *Med. Health Care Philos*. 2008;11(3):303–314. doi: 10.1007/s11019-008-9123-5. PMID: 18270804
- 6. Гурович ИЯ, Сторожакова ЯА, Фурсов ББ. Международный опыт реформы психиатрической помощи и дальнейшее развитие психиатрической службы в России. Социальная и клиническая психиатрия. 2012;22(1):5–19.
 - Gurovich IYa, Storozhakova YaA, Fursov BB. International experience of psychiatric reform and further development of the Russian psychiatric care.

- Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya. 2012;22(1):5–19. (In Russ.).
- 7. Improving Inpatient Psychiatric Treatment in an Era of Managed Care. New Directions in Mental Health Services Series, 73. Mechanic D. (Ed.). San Francisco: Jossey Bass, 1997.
- 8. Статистический сборник 2018 год. Министерство здравоохранения РФ. [Электронный ресурс]. URL: https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranit-sa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskiy-sbornik-2018-god (дата обращения: 01.06.2020).
 - Statisticheskiy sbornik 2018 god. Ministerstvo zdravookhraneniya RF. URL: https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskiy-sbornik-2018-god (accessed: 14.05.2020) (In Russ.).
- 9. Проект «Стратегии развития системы охраны психического здоровья в Российской Федерации до 2025 г.», Общественная палата РФ, II Конгресс «Психическое здоровье человека XXI века» (октябрь 2018, Москва), Пленум РОП (16 мая 2019, Москва). [Электронный ресурс]. URL: https://psychiatr.ru/news/987 (дата обращения: 01.06.2020). Proekt "Strategii razvitiva sistemy okhrany psikh-
 - Proekt "Strategii razvitiya sistemy okhrany psikhicheskogo zdorov'ya v Rossiyskoy Federatsii do 2025 g.", Obshchestvennaya palata RF, II Kongress "Psikhicheskoe zdorov'e cheloveka XXI veka" (oktyabr' 2018, Moskva), Plenum ROP (16 maya 2019, Moskva). URL: https://psychiatr.ru/news/987 (accessed: 01.06.2020). (In Russ.).
- 10. Казаковцев БА, Демчева НК, Сидорюк ОВ, Творогова НА, Пронина ЛА. Состояние психиатрических служб и распространенность психических расстройств в Российской Федерации в 2013–2015 годах. Психическое здоровье. 2016;7(122):3–22. Kazakovtsev BA, Demcheva NK, Sidoryuk OV, Tvorogova NA, Pronina LA. Current State of Mental Health Services and the Prevalence of Mental Disorders in the Russian Federation in 2013–2015. Psikhicheskoe zdorov'e. 2016;14(7(122):3–22. (In Russ.).
- 11. Райхельд Ф, Марки Р. Искренняя лояльность. Ключ к завоеванию клиентов на всю жизнь. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013:342. Reichheld F, Markey R. Iskrennyaya loyal'nost'. Klyuch k zavoevaniyu klientov na vsyu zhizn'. M.: Mann, Ivanov i Ferber, 2013:342. (In Russ.).
- 12. Бебчук М.А. Качество услуг при оказании помощи пациентам в детской психиатрии. Сборник материалов Всероссийской конференции по детской психиатрии и наркологии. «Психическое здоровье детей страны будущее здоровье нации». Под ред. д.м.н., проф. Е.В. Макушкина. Ярославль, 2016:60–62.
 - Bebchuk M.A. Kachestvo uslug pri okazanii pomoshchi patsientam v detskoy psikhiatrii. Sbornik materialov

Vserossiyskoy konferentsii po detskoy psikhiatrii i narkologii. "Psikhicheskoe zdorov'e detey strany — budushchee zdorov'e natsii". Pod red. d.m.n., prof. E.V. Makushkina. Yaroslavl', 2016:60–62. (In Russ.).

13. Богдан ИВ, Гурылина МВ, Чистякова ДП Факторы приверженности медицинских сотрудников

к работе в организации. Москва: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2019:12.

Bogdan IV, Gurylina MV, Chistyakova DP. Faktory priverzhennosti meditsinskikh sotrudnikov k rabote v organizatsii. Moskva: GBU "NIIOZMM DZM", 2019:12.

Сведения об авторах

Бебчук Марина Александровна, кандидат медицинских наук, директор, ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Российская Федерация, https://orcid.org/0000-0001-7976-0800

E-mail: bebtschuk@gmail.com

Ляпина Елена Сергеевна, кандидат медицинских наук, заведующая организационно-методическим и консультативным отделом по детской психиатрии, ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Российская Федерация, https://orcid.org/0000-0001-9722-7815

E-mail: fima-lap@rambler.ru

Гимранова Елена Александровна, медицинский психолог, ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Российская Федерация, https://orcid.org/0000-0002-6787-6168

E-mail: gimranova.npc@gmail.com

Богдан Игнат Викторович, кандидат политических наук, начальник отдела медико-социологических исследований, ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Российская Федерация, https://orcid.org/0000-0002-7002-1646

E-mail: bogdaniv@zdrav.mos.ru

Гурылина Мария Владимировна, старший аналитик, отдел медико-социологических исследований, ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Российская Федерация, https://orcid.org/0000-0001-7880-2810

E-mail: gurylinamv@zdrav.mos.ru

Чистякова Дарья Павловна, аналитик, отдел медико-социологических исследований, ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Российская Федерация, https://orcid.org/0000-0002-8729-9898 E-mail: chistyakovadp@zdrav.mos.ru

Information about the authors

Marina A. Bebchuk, MD, PhD, Cand. of Sci. (Med.), Director, the State Budgetary Healthcare Institution "Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva of the Moscow City Health Department", Moscow, Russian Federation, https://orcid.org/0000-0001-7976-0800

E-mail: bebchukma@suhareva-center.mos.ru

Elena S. Lyapina, MD, PhD, Cand. of Sci. (Med.), Head of the OMKO for Child Psychiatry, State Budgetary Healthcare Institution "Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva of the Moscow City Health Department", Moscow, Russian Federation, https://orcid.org/0000-0001-9722-7815

E-mail: lyapinaes@suhareva-center.mos.ru

Elena A. Gimranova, Medical Psychologist of the State Budgetary Institution "Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva of the Moscow City Health Department", Moscow, Russian Federation, https://orcid.org/0000-0002-6787-6168

E-mail: gimranovaea@suhareva-center.mos.ru

Ignat V. Bogdan, PhD, Cand. of Sci. (Politic), Head of the Medical and Social Research Division, State Budgetary Institution "Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department". Moscow, Russian Federation, https://orcid.org/0000-0002-7002-1646

E-mail: boqdaniv@zdrav.mos.ru

Mariya V. Gurylina, Chief Analyst, State Budgetary Institution "Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department", Moscow, Russian Federation, https://orcid.org/0000-0001-7880-2810

E-mail: gurylinamv@zdrav.mos.ru

Darya P. Chistyakova, Analyst of State Budgetary Institution "Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department", Moscow, Russian Federation, https://orcid.org/0000-0002-8729-9898

E-mail: chistyakovadp@zdrav.mos.ru

Автор для корреспонденции/Corresponding author

Бебчук Марина Александровна/Marina A. Bebchuk E-mail: bebchukma@suhareva-center.mos.ru

Дата поступления 16.12.2020	Дата рецензии 04.03.2021	Дата принятия 16.03.2021
Received 16.12.2020	Revised 04.03.2021	Accepted for publication 16.03.2021