

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

1. Разработанный нами метод миопластики показал большую эффективность по сравнению с традиционными методами для одновременного исправления горизонтального и вертикального компонентов в хирургическом лечении смешанной формы косоглазия.

2. Новый метод миопластики на одной сильной горизонтальной мышце показывает хорошую эффективность одновременного исправления горизонтального компонента до 30° и вертикального компонента до 20°.

3. Для одновременного исправления горизонтального компонента более 30° при смешанной форме косоглазия целесообразно сочетать выполнение предлагаемого метода миопластики сильной горизонтальной мышцы с резекцией мышц-антагонистов.

4. Для одновременного исправления вертикального компонента более 20° при смешанной форме косоглазия целесообразно сочетать одновременное выполнение разработанного метода миопластики сильной горизонтальной и вертикальной прямых мышц.

5. Учитывая безопасность, простоту выполнения и эффективность разработанного нами метода миопластики, его можно рекомендовать для хирургического лечения смешанной формы косоглазия.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Аветисов Э. С. Операции на глазных мышцах. Руководство по глазной хирургии / Под ред. М. Л. Краснова и др. – М.: Медицина, 1988. – 624 с.

2. Аветисов Э. С. Содружественное косоглазие. – М.: Медицина, 1977. – 312 с.

3. Аветисов Э. С., Кащенко Т. П., Смольянинова И. Л. и др. // Офтальмол. журн. – 1990. – №4. – С. 193–197.

4. Горбенко В. М. Способ хирургического лечения сложного вида косоглазия. Патент на изобретение РФ № 2288678 от 10.12.06.

5. Калачёв И. И. Диагностика и хирургическая коррекция вертикальных компонентов при содружественной эзотропии: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 1992. – 39 с.

6. Noel L. P., Bloom J. N., Clarke W. N., et al // J. Pediatr. Ophthalmol. Strabismus/ – 1997. – Vol. 34, № 2 – P. 115–117.

7. Pediatric Ophthalmology and strabismus / American Academy of Ophthalmology. – USA: LEO, 1998–1999. – Section 6. – P. 1–160.

УДК 615.866–036.12:614.23/.25

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР КОМПЛАЙЕНСА**

**Я. С. Оруджев, Е. Ю. Зубова, Е. А. Козленко**

Кафедра психиатрии и наркологии ВолГМУ,  
Волгоградская областная психиатрическая больница № 1

Согласно результатам исследования, низкий уровень развития эмпатии медицинского персонала проявляется в противоречивом отношении сотрудников к пациентам, что препятствует установлению позитивного вербального контакта между медицинскими работниками и больными, понижая таким образом комплайенс. Коммуникативная категория "медицинский персонал – пациент" предполагает готовность к сотрудничеству и отражает соответствующее эмоционально положительное отношение.

*Ключевые слова:* комплайенс, эмпатия.

**PSYCHOLOGICAL ASPECT OF COMPLIANCE**

**J. S. Orudzhev, E. J. Zubova, E. A. Kozlenko**

*Abstract.* According to the results of the study, the low level of empathy in medical personnel is manifested by its contradictory attitude to the patients, which prevents them from establishing a positive verbal contact with patients, thus reducing the patients' compliance. The communicative model "medical personnel/patient" suggests a "response reaction", and a possibility of emotional participation in particular.

*Key words:* compliance, empathy.

У значительной части населения сформировано негативное отношение к факту установления психиатрического диагноза.

Угроза утраты авторитета в глазах общества, невозможность реализовать свои профессиональные способности, создать собственную семью и иметь детей заставляет человека с психическими проблемами избегать обращения к специалистам. Больной предпочитает лечиться у це-

лителей и экстрасенсов, где "навешивание" ярлыков проявляется не так откровенно или вообще не имеет места, где умеют слушать и слышать и учитывают индивидуально-психологические особенности пациента [1].

Название медицинского учреждения, характер его деятельности, профессиональные особенности сотрудников, их психологические качества определяют выраженность комплайенса.

В своей работе мы использовали коммуникативную категорию "медицинский персонал – пациент", способствующую формированию комплайенса. Суть данного термина заключается не в простом обмене информацией, а в ориентации участников общения друг на друга, в том числе в способности к сопереживанию, которое содействует повышению осознанного соблюдения медицинских требований.

Проблема соотношения способности сотрудников младшего и среднего звена к эмпатии и выраженности комплайенса в настоящее время остается малоизученной.

### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить способность медицинского персонала к эмпатии и ее соотношение с выраженностю комплайенса.

### МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Опрошено 211 медицинских работников Волгоградской областной психиатрической больницы № 1 (ВОПБ № 1). Распределение сотрудников по профессиональным группам представлено следующим образом: средний медицинский персонал – 110 человек (52,1 %), младший – 101 (47,9 %). Среди опрошенных было 82,0 % женщин, 18,0 % – мужчин.

Для сбора информации применялся специально составленный анонимный опросник. При его разработке использовались стандартные методики: ПДО (Патохарактерологический диагностический опросник), шкала "Симпатическая дистанция", Опросник для оценки социального функционирования и качества жизни психически больных, ЛОБИ (Личностный опросник Бехтеревского института), СМИЛ (Стандартизованный многофакторный метод исследования личности). Опросник включает 2 раздела: утверждения, характеризующие стигматизацию психически больных; утверждения, отражающие формирование комплайенса.

Обработка результатов заключалась в подсчете ответов утвердительного и отрицательного значения в абсолютной величине и в процентах.

В опросник введено 6 утверждений, определяющих способность медицинских работников к эмпатии.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Уровень эмпатии, характеризующийся эмоционально положительным отношением, отражает готовность к социальному контакту. Способность сотрудников к сопереживанию является одной из причин обращения пациентов к профессионалам.

Ответы среднего и младшего медицинского персонала позволили нам оценить способность данной категории работников к эмпатии и ее соотношение с выраженностью комплайенса.

В общественном представлении существует амбивалентное отношение к психически больным. В этом смысле медицинские работники не являются исключением. Полярная направленность определяет отношение сотрудников к пациентам. Так, подавляющее большинство обслуживающего персонала среднего и младшего звена (93,4 %) осознает зависимость самочувствия больного от отношения медицинских работников. На утверждение 2, отражающее готовность к сотрудничеству и, соответственно, предполагающее эмоционально положительное отношение к собеседнику, утвердительно ответили 192 человека (91,0 %). В то же время 23,2 % опрошенных не считают нужным скрывать свое презрение или отрицательное суждение о больном (см. табл.).

**Распределение ответов по утверждениям, характеризующим способность сотрудников к эмпатии**

№ пункта	Содержание утверждения	Утвердительный ответ ("да")	
		абс.	%
1	Зависит ли самочувствие больного от того, как относится к нему медицинский персонал?	197	93,4
2	Ищут ли больные у Вас поддержку?	192	91,0
3	Вы не считаете нужным скрывать свое презрение или отрицательное мнение о больном?	49	23,2
4	Забываете ли Вы то, о чем Вас просил пациент?	56	26,5
5	В ответ на жалобы пациента Вы говорите: "Да все это ерунда!", "Пустяки!"	45	21,3
6	Вы сразу говорите "да" в ответ на элементарную просьбу пациента	74	35,1

О недостаточном уровне эмпатии сотрудников свидетельствует неудовлетворенность потребностей пациента (26,5 % медицинских работников забывает просьбы больных), пренебрежение к жалобам пациентов (21,3 % медицинского персонала считают жалобы больных несерьезными и не заслуживающими участия).

Уменьшению комплайенса способствует отсутствие у сотрудников немедленного отзыва на запросы пациента: только 35,1 % медицинских работников отвечают положительно на элементарную просьбу больного.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Низкий уровень эмпатии медицинского персонала, выражающийся в двойственном отношении сотрудников к пациентам, приводит к утрате доверия к работникам психиатрической службы и способствует уменьшению комплайенса.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Кабанов М. М. // Социальная и клиническая психиатрия. – 1998. – Т. 8, № 2. – С. 58–62.