



Полтавський державний медичний університет
кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

Скрипніков Андрій Миколайович
Герасименко Лариса Олександрівна
Ісаков Рустам Ісроілович
Золочевський Ілля Олександрович

Психосоціальна реабілітація осіб з посттравматичним стресовим розладом

Психосоціальна реабілітація - це процес, що відкриває людям, які страждають психічними розладами, можливість досягти свого оптимального рівня самостійного функціонування в суспільстві. Її метою є вдосконалення соціальних навичок пацієнта, розширення кола його сприйняття і міжособистісного спілкування.

Реабілітація для пацієнтів з ПТСР будується на базових принципах, серед яких можна виділити: партнерство, різнобічність зусиль, єдність психосоціальних і біологічних методів впливу, ступінчастість прикладених зусиль, проведених впливів і заходів.

Виділено наступні етапи:

- відновна терапія,**
- реадаптація,**
- реабілітація у власному сенсі цього слова.**

Мета дослідження: вивчення ефективності застосування психосоціальної реабілітації у пацієнтів з ПТСР.

Застосовано :

Шкала клінічної діагностики CAPS-DX за критеріями DSM-IV є модифікацією CAPS за критеріями DSM-III. CAPS-DX – це структуроване клінічне інтерв'ю, що розроблено з урахуванням DSM-IV та за його допомогою оцінювали симптоматику ПТСР, тривалість розладу, ступінь порушення соціального функціонування.

Опитувальник виразності психопатологічної симптоматики (Symptom Check List-90-r-Revised, Scl-90-R)

Програма діагностичного інтерв'ю (DIS) - виявляла інформацію щодо причин труднощів в психосоціального функціонування у пацієнтів,

Шкали CGI-I та CGI-S для оцінки ефективності реабілітаційного процесу

Для психосоціальної реабілітації в процесі роботи з пацієнтами використовували наступні інтервенції:

1. Психосоціальна освіта. Використовували у випадку недостатньої інформованості пацієнта щодо здорового способу життя, схильності до зловживання алкоголем чи наркотичних речовин.
2. Розвиток навичок самостійного життя. Застосовували у випадку якщо пацієнт з ПТСР не може в повному обсязі самостійно обслуговувати себе та вести нормальний спосіб життя без сторонньої допомоги.
3. Забезпечення безпечним житлом. При відсутності надійного, безпечного, постійного місця проживання, що необхідно для досягнення мети лікування, надавалася допомога.
4. Тренінг сімейних взаємовідносин та розвиток соціальних навичок.
5. Професійна реабілітація спрямовувалась на можливість пацієнтами з ПТСР реалізовувати свої професійні навички.
6. Створення індивідуальної персоніфікованої програми надання пацієнту комплексної соціально-психологічної та психіатричної допомоги розроблялися у тому випадку, коли і пацієнт усвідомлював, що не здатний самостійно ідентифікувати свої труднощі та притримуватися рекомендацій з амбулаторного лікування та перерахованих методів.

Висновки:

Аналіз ефективності розробленої комплексної системи реабілітації пацієнтів з ПТСР свідчить на користь ефективності розробленої комплексної системи реабілітації пацієнтів з ПТСР, що доводить достовірне переважання показника одужання та відсутність пацієнтів із погіршенням психічного стану в основній групі. За результатами проведеного дослідження встановлено, що мета реабілітаційної роботи у пацієнтів з ПТСР досяжна лише тоді, коли в достатній мірі враховується активність патологічного процесу, психічний стан хворого, його особистість, особливості безпосереднього соціального оточення, його доступність санації та індивідуальні життєві умови..