

Програма психотерапевтичної реабілітації внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією та невротичними розладами

Аліна Гальченко

Municipal enterprise "Regional establishment on rendering of psychiatric help POR" (Poltava)

Даний текст є тезами IV науково-практичної конференції з міжнародною участю «Психосоматична медицина: наука та практика». Описане нижче присвячено програмі психотерапевтичної реабілітації внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією та невротичними розладами.

Актуальність

Внутрішньо переміщені особи потребують комплексної реабілітаційної підтримки, оскільки стан, що розвивається на тлі пережитого, виходить за рамки ознак і симптомів психіатричного захворювання, поширюючись на галузі функціональної, професійної та соціальної адаптації в навколишньому середовищі, що посилює психосоціальну дезадаптацію у внутрішньо переміщених осіб. Особливо актуальним стає питання впровадження заходів, що сприятимуть створенню цілісної системи охорони психічного здоров'я, яка передбачає комплексне втручання на рівні суспільства, спільноти, сім'ї та індивіда, та адаптована до вимог історичного, політико-економічного та соціально-культурного контексту.

Мета дослідження

Розробити персоніфіковану, комплексну систему реабілітації внутрішньо переміщених осіб з психосоціальною дезадаптацією та невротичними розладами.

Матеріали та методи дослідження

У дослідженні брали участь 86 внутрішньо переміщених осіб (ВПО) з Донецької, Луганської областей та Криму, які зверталися за допомогою до співробітників кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету та Комунального підприємства «Обласний заклад з надання психіатричної допомоги Полтавської обласної ради». Вікова категорія від 18 до 62 років.

Проведено комплексне обстеження ВПО із застосуванням клініко-психопатологічного, психодіагностичного та анамнестичного методів. Для діагностики психосоціальної дезадаптації, встановлення її варіанту та ступеню тяжкості використано «Шкалу психосоціальної дезадаптації» за Л.О. Герасименко, А.М. Скрипніковим. Оцінка результатів терапії проводилася за шкалою загального клінічного враження (CGI-I).

Результати

За результатами проведеного дослідження, серед 86 ВПО клінічна структура невротичної патології у ВПО представлена змішаним тривожно-депресивним розладом встановленим у 29 (33,7%) ВПО, розладами адаптації – у 21 (24,4%), соматизованим розладом – у 18 (20,9%), посттравматичним стресовим розладом – у 10 (11,6%), пролонгованою депресивною реакцією – у 9 (9,3%) ВПО.

Розроблено комплексну персоніфіковану програму реабілітації для ВПО з психосоціальною дезадаптацією, яка містила психоосвітній етап, етап психотерапевтичних інтервенцій, фармакотерапевтичний етап. Психотерапевтичні інтервенції були пріоритетними заходами в реабілітаційному процесі ВПО.

При змішаному тривожно-депресивному розладі у більшості випадків спостерігалися змішані варіанти дезадаптації, серед яких домінує місце посів інформаційний та економічний варіант дезадаптації. Враховуючи фактори психотравми, базисною психотерапевтичною методикою обрано когнітивно-біхевіоральну терапію.

При розладах адаптації з виробничим та інформаційним варіантом психосоціальної дезадаптації базисною терапією була раціональна психотерапія по Р. Дюбуа, також застосовано особистісно-орієнтовану психотерапію.

При соматизованому розладі у ВПО з переважання інформаційного варіанту та економічного в реабілітаційному процесі надавалася перевага особистісно - орієнтованій психотерапії.

У внутрішньо переміщених осіб з ПТСР домінував інформаційний варіант дезадаптації. Основною психотерапевтичною методикою обрано когнітивно-біхевіоральну терапію.

Для подолання психосоціальної дезадаптації сімейного варіанту та наслідкової невротичної депресивної реакції застосовано гештальт-терапію.

Ефективність системи реабілітації встановлено у 80 (93 %) ВПО. По закінченню реабілітаційної програми загальні середні показники психосоціальної дезадаптації ВПО знизилися до рівномірних показників, які відповідають стану норми та відсутності ознак дезадаптації.

Висновки

Таким чином, доведено високу ефективність проведеної комплексної програми реабілітації, що дозволяє використовувати її у роботі з внутрішньо переміщеними особами з психосоціальною дезадаптацією.