

Секция «Клиническая психология, психосоматика и психология телесности»

Новый взгляд на медико – психологическую реабилитацию постинсультных пациентов в системе этапного восстановительного лечения

Научный руководитель – Козлова Наталья Викторовна

Назметдинова Дилара Гамзатовна

Аспирант

Национальный исследовательский Томский государственный университет, Факультет психологии, Томск, Россия
E-mail: Dilara86@bk.ru

Актуальность психологической реабилитации постинсультных пациентов на разных этапах восстановительного лечения отличается существенной новизной, поскольку на сегодняшний день в достаточной мере описаны методы биологической, физической реабилитации, но не учитываются психологические особенности пациента (специфика внутренней картины болезни, эмоционально - личностных особенностях, мотивационной сферы, характера семейных отношений и социальной поддержки и т.д.). Подобная неоднозначность и несогласованность медицинских и психологических представлений об эффективности реабилитации больных с инсультом приводит к необходимости разработки оснований реабилитационных мероприятий, учитывающих влияние на лечение и восстановление пациента таких факторов как личность и окружение. Таким основанием можно считать Международную классификацию функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ), описывающую полноценную картину функционирования организма с учетом клинической ситуации, факторов внешней среды и персональных факторов. Анализ литературы показывает фрагментарность и отсутствие связанности представлений о реабилитации постинсультных пациентов, отсутствие учета комплекса всех факторов при разработке реабилитационных мероприятий различных возрастных и профессиональных групп пациентов с инсультом на разных стадиях восстановления. Большинство опубликованных работ выполнено на небольших выборках, на респондентах определенного возраста, используется ограниченный состав характеристик организма человека, что не позволяет считать их универсальными, комплексными и интегративными. Это объясняется отсутствием учета в процессе реабилитации индивидуально - психологических особенностей личности и ее психических процессов, паттернов поведения и взаимодействия со средой. С позиции медицинской реабилитации ОНМК по ишемическому типу - являются «хорошей» моделью демонстрации работы МКФ, так как после инсульта развиваются когнитивные и эмоциональные нарушения, плюс ситуация болезни приводит к ограничению жизнедеятельности, изменению качества жизни больных и их родственников, окружения [5]. Следовательно, постинсультным пациентам необходима помощь одновременно как в физической, так и в психологической адаптации к жизни с нарушениями. В свою очередь МКФ включает факторы окружающей среды и личностные факторы, которые могут влиять на индивида с изменением здоровья, на показатели здоровья и показатели, связанные со здоровьем этого индивида. Такой подход позволяет шире видеть проблемы пациента и более эффективно использовать имеющиеся ресурсы пациента. В настоящее время принято постинсультный период разделять на 4 периода: острый период - первые 3-4 недели; ранний восстановительный период - первые 6 месяцев; поздний восстановительный период (от 6 месяцев до года); резидуальный период - (более одного года после заболевания). На основании детального анализа литературы были выявлены основные факторы, затрудняющие восстановительное лечение постинсультных пациентов на разных этапах реабилитации. К

ним относятся соматическая отягощенность (двигательные нарушения, осложнения сопутствующих заболеваний, нарушение самообслуживания), когнитивные нарушения (памяти, внимания, мышления, речь) и патологические реакции личности на болезнь и её последствия [3].

В эмпирическом исследовании подтверждено влияние выявленных факторов на процессы адаптации и психологической реабилитации больных с последствиями инсульта. Двигательные нарушения напрямую связаны с уровнем самообслуживания и качеством жизни и переживается больным, как физическая зависимость, приводит к блокаде в реализации актуальных потребностей, к снижению самооценки, нарушению самопринятия и самоидентификации. Когнитивный фактор (нарушения речи, памяти, внимания, конструктивного и вербально-логического мышления, и т.д) блокируют потребность в общении, затрудняют процесс психологической реабилитации и адаптации [2]. В результате изучения эмпирического материала были получены результаты, анализ которых позволил заключить, что до и после курса медицинской реабилитации как в раннем, так и в позднем восстановительном периодах по-прежнему сохраняются нарушения в когнитивной и эмоциональной сферах. В стандартном наборе доменов для инсульта (включает в себя 130 элементов) есть лишние домены, предназначенные для разных видов инсульта или другого этапа реабилитации, или, наоборот, не достаёт нужных доменов. Собственные наблюдения и специальные исследования в этом ключе показали необходимость включения в диагностику дополнительных доменов здоровья и доменов, связанных со здоровьем [4]. Другими словами, универсальные домены, относящиеся только к инсульту распределить по группам нарушений, характерных для разных периодов реабилитации. К примеру, для раннего периода характерно нейропсихологические, когнитивные нарушения, для более позднего этапа реабилитации на 1 место выходят нарушения в эмоциональной и личностной сферах. Подобное распределение позволит сфокусировать внимание на наиболее важных аспектах функционирования, которые не учитывались при использовании «устаревшей» медицинской модели болезни, а также даст возможность не только улучшить качество реабилитационной диагностики, но и выявить психологические ресурсы и дефициты постинсультных пациентов.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 19-313-90057

Источники и литература

- 1) Евзельман М.А., Александрова Н.А. Когнитивные нарушения у больных с ишемическим инсультом и их коррекция // Журнал неврологии и психиатрии. -2013. -№ 10. - С. 36-39.
- 2) Ковальчук В.В. Коррекция когнитивных и психоэмоциональных расстройств у пациентов, перенесших инсульт // Журнал неврологии и психиатрии. -2014. -№ 10. - С. 81-86.
- 3) Максимова М.Ю., Танащян М.М., Смирнова И.Н. Лечение ишемического инсульта // Журнал неврологии и психиатрии. - 2015. - №4. - С. 126-129.
- 4) Назметдинова Д. Г., Обуховская В.Б. Мишени психологической реабилитации пациентов с ишемическим инсультом в период компенсации и реадaptации //Общество: социология, психология, педагогика. 2018. № 11. С. 1-6.
- 5) Шмонин А.А., Мальцева М.Н. Биопсихосоциальная модель пациента с инсультом: роль факторов среды в реабилитации // Consilium Medicum. – 2016.-№ 2. – С 14 – 19.