

# ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНВАЛІДІВ З НАСЛІДКАМИ ТРАВМ НИЖНІХ КІНЦІВОК В СВІТЛІ ЗАДАЧ ЇХ СОЦІАЛЬНО-ТРУДОВОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

О.Б.Яворовенко

Український державний науково-дослідний інститут реабілітації інвалідів

## Ключові слова

Психологічні особливості  
Соціально-трудова реабілітація  
Інваліди

## Резюме

Досліджено психологічний стан 52 практично здорових чоловіків та 42 чоловіків інвалідів з наслідками травми нижніх кінцівок у віці 20-50 років. Результати дослідження показали, що серед інвалідів значно більша питома вага осіб, які потребують консультації у психолога та психологічної корекції в порівнянні з групою здорових. Вони становили відповідно 28,7% та 17,1%.

## Вступ

Травми залишаються однією з головних причин стійкої втрати працездатності. Загальна інвалідність після травм та ортопедичних захворювань досягає 25,0% [Каптелин, Лебедева, 1995]. Серед причин інвалідизації працездатного населення у віці від 20 до 50 років одне з перших місць займають наслідки травм нижніх кінцівок [Шевцов с соавт., 1991]. Це робить проблему медичної та соціально-трудова реабілітації даної групи інвалідів особливо актуальною, враховуючи те, що соціально-економічні зміни в нашій країні призводять до вивільнення значної кількості здорових людей. Застосування сучасних підходів до соціально-трудова реабілітації цієї категорії хворих може надати ті чи інші робочі рекомендації та допомогти скласти реабілітаційні програми, які б могли залучити їх до соціально корисної діяльності.

Сучасна концепція соціально-трудова реабілітації, за визначенням експертів ВООЗ [1993], представляє собою комплексне та цілеспрямоване використання медичних, соціально-психологічних, освітніх та трудових заходів для того, щоб адаптувати хворого до діяльності на можливому для нього професійному рівні. Для реалізації цієї мети застосовуються різні види занять та трудові процеси в стаціонарі, а в подальшому - раціональне працевлаштування хворих на промислових підприємствах та в сільському господарстві.

Соціально-трудова реабілітація інвалідів в Українському державному НДІ реабілітації інвалідів відбувається одночасно з медичною (поліпшення функціональних можливостей травмованих кінцівок за допомогою хірургічних та консервативних методів лікування) і умовно розподіляється на декілька етапів: I етап - відновлення можливостей пересування хворих, залучення їх до самообслуговування, терапія зайнятості та організація культурного озвілля; II етап - залучення хворих до трудових процесів з метою розвитку трудових установок та підвищення загальних фізичних можливостей, зниження за тривалий період вимушеної гіпокінезії; III етап - трудова терапія з елементами трудової переорієнтації, рекомендації з приходу придбання нових професій.

За нашими спостереженнями, досить часто процесу медико-соціальної та трудової реабілітації хворих заважають психічні порушення, які, як правило, є у кожного хворого. В зв'язку з цим метою нашого дослідження було вивчити їх психологічний стан.

## Матеріали та методи

Використано клінічний та експериментально-психологічний

(скорочений багатопрофільний опитувальник особистості) методи дослідження [Зайцев с соавт., 1980]. Тест дозволяє виявити 3 класи психологічного стану: 1 - норма без особливостей (психологічний профіль знаходиться в межах 40-70 Т-балів); 2 - наявність акцентованих рис характеру (психологічний профіль - в межах від 71 до 80 Т-балів); 3 - наявність відхилень у психологічному стані, які потребують уточнення та корекції (психологічний профіль - вище 81 Т-балів). Характерологічні особливості особистості оцінювались за 8 основними (іпохондрії, депресії, істерії, психопатії, паранойяльності, психастенії, шизоїдності та гіпоманії) та 3 допоміжними (нещирості, вірогідності та корекції) шкалами. Обстежено 52 практично здорових чоловіків (контрольна група) та 42 чоловіків інвалідів з наслідками травм нижніх кінцівок у віці 20-50 років.

Статистична обробка результатів дослідження проводилась традиційним методом з вирахуванням критерія достовірності Стьюдента.

## Результати. Обговорення

Перша група осіб (з нормальним психологічним станом) складала 38,2% серед хворих чоловіків та 42,4% в групі контролю. Ця група характеризує конкретну популяцію. Вона включала в себе психічно здорових осіб і таких, які мають незначні відхилення від ідеальної норми.

Друга група чоловіків (з наявністю акцентованих рис характеру) складала відповідно 33,1 та 40,5%. Ця група відрізнялась загостренням тих чи інших рис характеру, що збільшує в порівнянні з конституційною нормою вірогідність виникнення невротичних розладів.

Третя група чоловіків (особи, що потребують консультації у психолога та психологічної корекції) складала 28,7% серед хворих і 17,1% - серед здорових чоловіків ( $p < 0,05$ ). Вона характеризується наявністю передумов для виникнення психічної патології, яка ще не відображається на загальному функціонуванні організму та особистості, не супроводжується дезадаптацією. В цій групі вірогідність виникнення хвороби найбільша.

Аналіз психологічного профілю травмованих та практично здорових чоловіків показав, що у них в сучасних умовах спостерігалось значне зростання депресивних та психопатологічних рис характеру, відповідно 65,3% та 45,2%. Поєднання цих шкал характеризує депресивний профіль з ажитацією та загальним неспокоєм. Ця дисгармонія може свідчити про потяг до вживання алкоголю та антисоціальні тенденції. Наявність депресивних рис у здорових чоловіків носила здебільшого тимчасовий ситуаційний характер. В групі інвалідів було в 2 рази більше осіб з паранойяльними рисами характеру ( $p < 0,05$ ), що свідчило про наявність у них підозрілості, настороженості, підви-

шеної вразливості і пояснювалось відчуттям безпорадності і непривабливості стану, в якому вони опинилися, надмірною увагою до своєї особи, коли будь-яке заперечення сприймається як особиста кривда чи образа.

В зв'язку з виявленими відхиленнями в психологічному стані хворих з наслідками травм нижніх кінцівок в клініці інституту використовувались спеціальні методи, направлені на нормалізацію порушень поведінкових реакцій. Цим задачам відповідає психотерапія, яка набуває деяких специфічних рис у відповідності з етапами реабілітації.

На першому етапі соціально-трудової реабілітації найбільш ефективною є індивідуальна психотерапія, яка направлена на відновлення адекватної оцінки хворими трудових можливостей та встановлення позитивного відношення до праці.

На другому етапі для стабілізації трудових установок

виступає групова психотерапія. Вона сприяє нормалізації відносин до трудової діяльності, тренуванню фрустраційної толерантності, яка впливає на поліпшення соціально-трудової адаптації, підвищення емоційно-творчої активності хворих, рівня їх самооцінки та самоствердження.

На третьому етапі, під час підготовки хворого до переходу на підприємство, найбільш ефективним виявився метод лікувальної перспективи, при якому до участі групових психотерапевтичних бесідах залучаються раніше працевлаштовані хворі, проводиться активізація здобуваних особистістних установок. Всі реабілітаційні процеси протікають більш ефективно, якщо хворі діють цілеспрямовано, передбачаючи результати своєї праці.

Усвідомлення хворими соціальної цінності своєї праці важливим стимулом у відновленні їх суспільних і трудових якостей.

### Література

Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации: Руководство для врачей /Под ред. А.Ф.Каптели-на, И.П.Лебедевой.- М., Медицина.- 1995.- 400с.

Эффективность медико-социальной реабилитации больных с дефектами и псевдартрозами костей нижних конечностей /В.И.Шевцов, Л.А.Попова, В.Д.Макушин, Л.М.Куфтырев //Орто-

педия, травм. и протезирование. 1991.- №9.- С.55-58.

Зайцев В.П., Эльянов М.М., Жданов А.И. Психологический тест СМОЛ //Вопросы психологии.- 1980.- №3.- С.145-14

## THE PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF INVALIDS WITH THE CONSEQUENCES OF INJURIES OF THE LOW EXTREMITIES IN THE LIGHT OF THEIR SOCIAL AND WORKING REHABILITATION

*O.B.Yavorovenko*

Ukrainian Science and Research Institute of Rehabilitation of Invalids

### Key Words

Psychological peculiarities  
Social and working rehabilitation  
Invalids

### Summary

Psychological state of 52 practically health men and 42 men - invalids with the consequences of injuries of the lower extremities aged 20 to 50 years was investigated. The results of investigations had shown that the invalids are needed of psychological consultation and correction more than health men from the control group. The part of such persons was 28,7% and 17,1% in both groups, respectively.