

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра специальной психологии

**ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

АВТОРЕФЕРАТ МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

Студентки 3 курса 356 группы
направления 44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование»
факультета психолого-педагогического и специального образования

ЗОРИНОЙ ЕЛЕНА АЛЕКСАНДРОВНА

Научный руководитель

доцент кафедры специальной

психологии, канд. пед. наук

Зав. кафедрой_специальной психологии

канд. психол. наук, доцент

О.В. Кухарчук

Л.В. Шипова

Саратов 2018

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире отмечается рост числа больных, страдающих аффективными расстройствами. По прогнозам экспертов ВОЗ, к 2020 году депрессия станет одной из доминирующих причин нетрудоспособности людей и займет второе место после сердечно-сосудистой патологии.

В условиях современной действительности актуальной является проблема формирования депрессивных расстройств у лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста. В нозологической структуре причин стойкой утраты трудоспособности в мире в 2015 году больные депрессивными расстройствами занимали второе место. По данным О.В. Петрунько, наиболее высокие показатели лет, прожитых и ассоциированных с депрессивными расстройствами, отмечены среди взрослого населения трудоспособного возраста.

Депрессивные расстройства могут быть первыми симптомами заболевания, маскирующими другие проявления. Постоянное чувство усталости, общая слабость, снижение работоспособности, чувство напряжения и тревоги, болевые ощущения – различные негативные симптомы, отрицательно влияющие на личность. Депрессивное расстройство оказывает негативное влияние на качество жизни, динамику симптомов и прогноз основного заболевания, осложняет течение, приводит к неуклонному прогрессированию заболевания, отрицательно влияет на процесс реабилитации, ухудшает физическую, психическую и социальную адаптацию, является одной из главных причин инвалидности пациентов. Депрессия может провоцировать соматическое заболевание. Наличие депрессивных расстройств снижает приверженность пациентов к лечению, приводя к утяжелению симптоматики.

Своевременное выявление и адекватная диагностика депрессивных расстройств имеет решающее значение для успешной терапии и благоприятного прогноза заболевания.

Данная научно-исследовательская работа содержит аналитические данные по своеобразию причинного комплекса формирования депрессивных расстройств, специфике протекания и возможным способам психокоррекционного сопровождения инвалидов. В данной научной работе понятие «депрессивное расстройство» рассматривается сквозь призму инвалидности у лиц трудоспособного возраста, что делает ее уникальной.

В современных научных изданиях представлен широкий спектр трудов, посвященных изучению причин формирования депрессивных расстройств, механизмах протекания и способов воздействия на имеющееся состояние. Однако большинство из них отражают лишь теоретические данные. Исследований, посвященных анализу, психологической коррекции депрессивных расстройств у лиц с ОВЗ, представлено в малом объеме. В данной научно-исследовательской работе больший акцент сделан на психодиагностическом аппарате выявления депрессивных расстройств и способах психологической коррекции, как индивидуально, так и в группе.

Особенность данного исследования заключается в том, что здесь представлены способы психологической работы с инвалидами, которые находятся на реабилитации, что, безусловно, имеет ряд сложностей и ограничений.

Объект исследования – коррекционный процесс депрессивных расстройств лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста в условиях реабилитационного центра.

Предмет исследования – депрессивные расстройства лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста.

Цель исследования: изучить теоретические и практические аспекты депрессивных расстройств, способы её диагностики и коррекции.

Гипотеза исследования: коррекция депрессивных расстройств у лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста будет эффективна, если психолог в своей работе:

– будет учитывать специфику системной организации личностных ресурсов лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста,

– осуществлять взаимосвязь между показателем удовлетворенности жизнью и личностными ресурсами лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста .

Задачи:

1. Дать определение понятию «психологический реабилитационный потенциал» и раскрыть компонентный состав понятия «психологический реабилитационный потенциал»;

2. Представить анализ понятия «депрессивное расстройство» разных психологических школ;

3. Провести анализ результатов проведенного научного исследования депрессивных расстройств у лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста, находящихся на реабилитации и представить основные способы диагностики и коррекции депрессивных расстройств у лиц с ОВЗ.

Теоретико-методологические основания исследования. Теоретико-методологической основой данного исследования служит параметрический подход к исследованию личности (R.Cattell, 1970; H.Eysenk, 1973; A.Francis, 1982; S.Cloninger, 2003), теория мотивации достижения (Х.Хекхаузен, 2001), идеи когнитивно-бихевиоральной психотерапии (А.Бек, А.Фримен, 2001; А.Бек, 2003), а также многофакторная психо-социальная модель депрессивных и тревожных расстройств (А.Б.Холмогорова, Н.Г.Гаранян, 1998).

В данной научной работе применялись следующие методы исследования:

– теоретические (анализ психолого-педагогической и медицинской литературы по проблеме исследования);

– эмпирические (наблюдение, тестирование, анкетирование, изучение документации, беседа):

– статистические.

Экспериментальная база: исследование проведено на базе Государственного автономного учреждения Саратовской области «Центр адаптации и реабилитации инвалидов» (ГАУ СО «ЦАРИ»).

Экспериментальная выборка: в исследовании приняло участие 40 лиц с ОВЗ трудоспособного возраста, имеющие различные группы инвалидности, зарегистрированные на территории Саратовской области и находящиеся на реабилитации в возрасте от 19 до 54 лет. Из них мужчин – 35% (14 человек), женщин – 65% (26 человек). Лица с ОВЗ имеют разные группы инвалидности: I – 12,8% (5 человек); II – 35,8% (14 человек); III – 51,2% (20 человек).

Научная новизна:

— дано расширенное определение понятию «психологический реабилитационный потенциал» с описанием его компонентного состава;

— проанализированы теоретико-методические основы понятия «депрессивное расстройство» разных психологических школ;

— описана специфика психологического сопровождения лиц с ОВЗ в условиях реабилитационного центра;

— представлены результаты и анализ научного исследования;

— даны рекомендации о способах психологической реабилитации лиц, испытывающих депрессивные расстройства (диагностика и коррекция).

Практическая значимость: данное научное исследование отражает базовые аспекты психологического сопровождения лиц с ОВЗ, испытывающих депрессивные расстройства в рамках реабилитационного центра.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении дано обоснование актуальности темы исследования, определяются ее объект, предмет, цель, гипотеза, формулируются задачи,

методы исследования, экспериментальная база, представлена практическая значимость исследования.

В первой главе представлен анализ накопленных данных научных исследований по проблеме «депрессивное расстройство». В данной части подробно представлены подходы к проблеме «депрессивное расстройство» основных психологических школ, представлены ранее разработанные классификации, даны общепринятые определения.

Выводы по главе: 1. Дано авторское определение понятию «депрессивное расстройство» – некое аффективное состояние, которое искажает актуальное состояние индивидуума, вызывая комплекс изменений в физиологическом и телесном функционировании, оказывая негативное влияние на личность в целом, отражаясь на всей его нозологической структуре. 2. Дано авторское определение понятию «психологические реабилитационный потенциал». «Психологический реабилитационный потенциал» является базовой составляющей в разработке реабилитационной программы лиц с ОВЗ. Грамотно проведенная диагностика и анализ всех его составляющих способствует продуктивной реабилитации личности, повышает его реабилитационный потенциал в целом, что оказывает позитивное влияние на весь восстановительный этап индивида. 3. Депрессивное расстройство ведет к негативным последствиям, человек заболевает, перестает заниматься саморазвитием, теряет смысл жизни, возможен суицид, как результат несостоятельности борьбы с депрессией. Люди с ОВЗ, в большей степени подвержены депрессивным расстройствам, что связано с характером их заболевания, ограничений здоровья, сужением круга социальных контактов и прочих сопутствующих сложностей, связанных с их нозологией. 4. Специалисты современной действительности активно изучают специфику депрессивных расстройств. А.Н. Боголепова, В.Б. Михайлов, И.В. Здесенко, А.Е. Зелтынь, Ю.С. Фофанова, Т.А. Лисицына, О.В. Петрунько, П.И. Сидоров, А.В. Федотова, Н.В. Миронова, Е. Е. Горячева и другие в своих работах раскрывают механизмы влияния

депрессивных расстройств на нозологии, предлагают способы диагностики и методы коррекции депрессивных расстройств. Вне зависимости от профессиональной принадлежности все специалисты – врачи, психологи, психиатры и многие другие указывают на актуальность изучения проблемы депрессивных расстройств в современном социуме, в частности у лиц с ограниченными возможностями здоровья. Депрессивные расстройства оказывают пагубное влияние на течение заболевания разного характера нозологии (у соматических больных, больных, перенесших мозговую инсульт, у больных хронической обструктивной болезнью легких, ревматоидным артритом), осложняя депрессивные расстройства, приводя к прогрессированию болезни, отрицательно влияя на процесс реабилитации, прогноз течения заболевания и даже провоцируя соматическое заболевание (ишемический инсульт, нарушения ритма сердца, артериальную гипертензию).

Во второй главе представлены результаты и анализ экспериментального исследования лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста, проведенного на базе ГАУ СО «ЦАРИ».

Также в данной главе дано описание особенностей психологического сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья в реабилитационный период (состояние депрессии). На основании полученных эмпирических данных и накопленного практического опыта даются рекомендации по работе с инвалидами в условиях реабилитационного центра, описываются психодиагностические постулаты, предлагаются возможные способы психокоррекции, что делает данную работу уникальной и практически значимой.

По полученным результатам эмпирического исследования, сделано следующее заключение: люди, поступающие на реабилитацию в депрессивном состоянии, с заниженной самооценкой испытывающие чувство одиночества и прочие негативные переживания с первых дней пребывания в центре получают психологическую поддержку. Психолог с данной

категорией лиц (группой риска) работает индивидуально. После того, как человек индивидуально прорабатывает свои проблемы, его включают в группу. Работая, таким образом, можно достичь большего положительного эффекта: нет сопротивления, люди нацелены на результат, знают, для чего они на психологическом занятии (мотивационный аспект). Люди становятся инициаторами своего психологического здоровья, а не «плывут по течению». Клиенты начинают брать на себя ответственность за свое здоровье, повышается уверенность в собственных силах и возможностях, что делает курс реабилитации значительно продуктивнее.

Психокоррекция депрессивных расстройств является наиболее актуальным и сложным звеном в реабилитации инвалидов. В частности, коррекция депрессивных расстройств является составной частью реабилитационных программ у постинсультных больных. Присоединение депрессивного расстройства к имеющемуся заболеванию снижает желание клиентов к лечению и ведет к утяжелению симптомов болезни. Кроме того, в некоторых случаях больные попадают в зону риска лиц, способных совершить суицид. Для лиц, испытывающих депрессивное расстройство характерен целый спектр негативных симптомов и состояний: чувство усталости, слабость, недомогания, нарушения сна, снижение работоспособности, напряжение, тревога, нарушения концентрации внимания и самоконтроля, снижение качества жизни больных и мн. др.

Данные расчёты экспериментального исследования при помощи многофункционального критерия согласия Пирсона или критерия χ^2 (*хи-квадрат*) показывают, что $X^2_{эмп.} \geq X^2_{кр.}$, на уровне $P = 0,05$ $X^2_{эмп.} = 14,6$, $X^2_{кр.} = 5,99$. Это даёт основания для принятия гипотезы H_1 , то есть результаты исследования депрессивных расстройств у лиц с ОВЗ на констатирующем и контрольном этапах эксперимента достоверно различаются между собой.

Работа на формирующем этапе дала положительные результаты.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключении сделаны выводы по результатам экспериментального исследования и даны рекомендации по особенностям психологического сопровождения лиц с ОВЗ испытывающих депрессивные расстройства в период пребывания в реабилитационном центре.

Данная работа подтвердила гипотезу исследования. В ней представлен опыт апробации наиболее успешных механизмов оказания грамотного психологического сопровождения лиц с ОВЗ в период пребывания в центре реабилитации.

В списке использованных источников представлены работы отечественных и зарубежных авторов по основным аспектам проблемы исследования.

В приложении представлены диагностический материал, данные констатирующего и контрольного этапов, психокоррекционное сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста в фотографиях.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Андреева, О. С. Принципы формирования и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида / О. С. Андреева // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2012. № 4. С. 24-27.
2. Балова, Ж. И. Возможности нейропсихологической экспресс-диагностики при определении готовности детей к обучению в школе / Ж. И. Балова // Обучение. Воспитание. Развитие : мат. форума. 2014. С. 214-217.
3. Боголепова, А. Н. Депрессивные расстройства в неврологической клинике / А. Н. Боголепова // Лечебное дело. 2007. № 1. С. 64-68.
4. Горячева, Е. Е. Структура депрессивных расстройств у пациентов с функциональной патологией желудочно-кишечного тракта / Е. Е. Горячева // Медицинский Альманах. 2015. № 1 (36). С. 30-33.
5. Елисеев, О. П. Практикум по психологии личности / О. П. Елисеев. СПб. : Фонд поддержки образования, 2013. 267 с.

6. Зелтынь, А. Е. Хронический стресс и депрессия у больных ревматоидным артритом / А. Е. Зелтынь, Ю. С. Фофанова, Т. А. Лисицына, О. Ф. Серавина, О. Б. Ковалевская, Д. Ю. Вельтищев, Е. Л. Насонов // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. № 3. С. 69-75.
7. Зорина, Е. А. Психологический реабилитационный потенциал лиц с ОВЗ / Е. А. Зорина // Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход. Сборник научных статей / под ред. О. Е. Нестеровой, Р. М. Шамионова, Е. С. Пяткиной, Л. В. Шиповой, М. Д. Коноваловой. М. : Перо, 2016. С. 260-265.
8. Зорина, Е. А. Интеграция психологической помощи в процесс реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] / Е. А. Зорина, И. А. Ползунова // Золотая психея [Электронный ресурс] : 2015. URL: <https://psy.su/feed/4267/>
9. Клемешева, Ю. Н. Реабилитационный потенциал и его оценка при заболеваниях нервной системы / Ю. Н. Клемешева, О. Н. Воскресенская // Саратовский научно-медицинский журнал. 2009. Т. 5. Вып. № 1-1. С. 120-123.
10. Кляйн, М. Развитие в психоанализе / М. Кляйн, С. Айзекс, Д. Райвери, П. Хайманн. М. : Академический проект, 2001. 512 с.
11. Коробов, М. В. Реабилитационный потенциал: вопросы теории и применения в практике медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов / М. В. Коробов // Врачебно-трудовая экспертиза. Социально-трудовая реабилитация инвалидов. 1995. Вып. 17. С. 95-100.
12. Корчагина, С. Г. Психология одиночества: учебное пособие / С. Г. Корчагина // М. : МПСИ, 2008. 228 с.
13. Лаврова, Д. И. Оценка содержания и уровня реабилитационного потенциала при различных заболеваниях / Д. И. Лаврова, М. М. Косичкин, О. С. Андреева // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2004, № 93. С. 10-14.

14. Миронова, Н. В. Тревожно-депрессивные расстройства у больных хронической обструктивной болезнью легких / Н. В. Миронова, С. В. Нарышкина // Бюллетень. 2015. Вып. 55. С. 132-139.
15. Михайлов, В. Б. Динамика формирования и развития расстройств депрессивного спектра и когнитивных нарушений у лиц, перенесших мозговой инсульт / В. Б. Михайлов, И. В. Здесенко // Клиническая медицина. Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2014. № 4 (98). С. 33-36.
16. Осадчих, А. И. Правовые, организационные и методические основы реабилитации инвалидов: руководство / А. И. Осадчих, С.Н. Пузин, О.С. Андреева и др. М.: Медицина, 2007. Т. 1. 616 с.
17. Петрунько, О. В. Потребность инвалидов вследствие депрессивного расстройства в реабилитации / О. В. Петрунько // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2016, Том 1. № 2 (108). С. 16-19.
18. Ползунова, И. А. Психологическое сопровождение людей с ограниченными возможностями здоровья в рамках реабилитационного центра / И. А. Ползунова, Е. А. Зорина, И. А. Королева // Реабилитация, абилитация и социализация : междисциплинарный подход : сб. науч. ст. / под ред. О. Е. Нестеровой, Р. М. Шамионова, Е. С. Пяткиной, Л. В. Шиповой, М. Д. Коноваловой. М. : Перо, 2016. С. 503-512.
19. Пономарева, М. А. Психодиагностика личности : учеб. пособие для студентов вузов / М. А. Пономарева, Т. И. Юхновец / под ред. М. А. Пономаревой. Минск : Тесей, 2008. 280 с.
20. Порохина, Ж. В. Психологический реабилитационный потенциал инвалида (на примере больных с ишемической болезнью сердца) : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Ж. В. Порохина. М., 2004. 36 с.
21. Психологические тесты / Под ред. А. А. Карелина: В 2 т. М. : ВЛАДОС, 2003. Т. 1. 312 с.
22. Психологический словарь / В. Н. Копорулина, М. Н. Смирнова, Н. О. Гордеева. Ростов н/Д: Феникс, 2004. Изд 3. 640 с.

23. Рубинштейн, С. Я. Экзистенциальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике / С. Я. Рубинштейн. М. : Апрель-Пресс, 2010. 224 с.
24. Рубинштейн, С. Я. Экзистенциальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике : стимульный материал / С. Я. Рубинштейн. М. : Апрель-Пресс, 2010. 160 с.
25. Сабанов, З. М. Организационные основы реабилитации инвалидов в Российской Федерации / З. М. Сабанов // Общество и право. 2016. № 3 (57). С. 217 – 221.
26. Селиванова, Р. Г. Психология эмоций, чувств и воли : учеб. пособие для студентов вузов / под ред. Р. Г. Селивановой, Е. Ю. Селивановой, А. Р. Тугушева. Саратов : ИЦ «Наука», 2008. 67 с.
27. Сидоров, П. И. Синергетическая концепция депрессивных расстройств / П. И. Сидоров, И. А. Новикова // Экология человека. 2013. № 4. С. 33-42.
28. Старшенбаум, Г. В. Психосоматика и психотерапия. Исцеление души и тела / Г. В. Старшенбаум. М. : Феникс. 2016. 352 с.
29. Телесная психотерапия. Бодинамика / сост. В. Березкина-Орлова // М. : Астрель, 2011. 409 с
30. Федотова, А. В. Тревожно-депрессивные расстройства в общеклинической практике / А. В. Федотова // Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии. 2008, № 3. С. 83-88.
31. Фрейд, З. Печаль и меланхолия. Психология эмоций / З. Фрейд. М. : Изд-во МГУ, 2001. 315 с.
32. Холмогорова, А. Б. Психологическая помощь людям, пережившим травматический стресс / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян. М. : Изд-во МГППУ, 2006. 112 с.
33. Хомская, Е. Д. Нейропсихология / Е. Д. Хомская. СПб. : Питер, 2014. 496 с.

34. Хромченко, В. И. Загадки психологии / под ред. В. И. Хромченко. М. : Мой Мир, 2005. 176 с.
35. Хэнел, Т. Депрессия, или жизнь с дамой в черном / Т. Хэнел. СПб. : Питер, 2009. 208 с.
36. Seligman, M. E. P. Helplessness / M. E. P. Seligman. San Francisco, 1975. 280 p.