

Л.А. Карасаева¹, О.И. Шулепова², М.В. Горайнова¹, П.А. Чайка², И.В. Светличная³**РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИОННО-ЭКСПЕРТНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНВАЛИДОВ**

¹ФГБОУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России, 194044, г. Санкт-Петербург; ²ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Санкт-Петербургу» Минтруда России, 196135, г. Санкт-Петербург; ³Профессиональный реабилитационный центр Комитета по социальной политике Правительства Санкт-Петербурга, 190000, г. Санкт-Петербург

Технология осуществления медико-социальной экспертизы (МСЭ) предусматривает проведение освидетельствуемого реабилитационно-экспертной диагностики с целью уточнения реабилитационных потенциалов и прогноза, определения степени выраженности ограничений жизнедеятельности, принятия решения о группе инвалидности с последующей разработкой индивидуальной программы реабилитации (ИПР). Имеющаяся потребность практически у 100% инвалидов в мерах психологической реабилитации с необходимостью осуществления подавляющему большинству психологической коррекции, психотерапевтических и других социально-психологических мероприятий обостряет важность осуществления экспериментально-психологического обследования (ЭПО) в процедуре МСЭ. Таким образом, ЭПО способствует не только объективизации клинико-функционального состояния инвалидов, но и более целенаправленной и эффективной разработке ИПР.

Ключевые слова: инвалид; объективизация; качество медико-социальной экспертизы; психологическое исследование; программы реабилитации.

THE ROLE AND IMPORTANCE OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH FOR REHABILITATION AND EXPERT DIAGNOSTICS IN DISABLEDL.A. Karasayeva¹, O.I. Shulepova², M.V. Goryainova¹, P.A. Chayka², I.V. Svetlichnaya³

¹Saint-Petersburg Institute of Medical Experts Postgraduate Education, 194044, St. Petersburg, Russian Federation;

²The Main Bureau of Medical and Social Expertise in St. Petersburg, 196135, St. Petersburg, Russian Federation;

³Professional Rehabilitation Center of the Committee on Social Policy of St. Petersburg Government, 190000, St. Petersburg, Russian Federation

The technology of the medical and social assessment (MSE) includes patient's rehabilitation and expert diagnostics to clarify rehabilitation potential and rehabilitation prognosis, determination of life restrictions severity, the determination of disability group and the subsequent development of individual rehabilitation program (IRP). Unmet needs in almost 100% of people with disabilities in measures of psychological rehabilitation with the need for the vast majority of disabled psychological treatment, psychotherapy and other psychosocial measures, the importance of the experimental psychological examination (EPE) in the procedure of the MSE. Thus, EPE promotes not only objectify clinical and functional status with disabilities, but also more targeted and effective development of the IRP.

Key words: disabled; objectification; quality medical and social assessment; psychological examination; rehabilitation programs.

Имеющийся достаточно высокий уровень первичной инвалидности у населения Российской Федерации, неудовлетворительные результаты реализации индивидуальной программы реабилитации (ИПР) инвалидов обуславливают актуальность системного решения проблемы реабилитации инвалидов [1, 2]. В обществе обозначились неблагоприятные тенденции социально-демографического состояния, заключающиеся в снижении количественного ресурса работоспособного населения. При этом констатируется ежегодный рост коэффициента демографической и экономической нагрузки на трудящуюся часть населения [3]. Таким образом, инвалидизация населения и низкие показатели реабилитации инвалидов с высокой социально-экономической нагрузкой на здоровую

часть населения обуславливают разработку механизмов повышения качества реабилитации и медико-социальной экспертизы (МСЭ) инвалидов.

Роль экспертных психологов, осуществляющих в бюро МСЭ дифференциально-диагностическую оценку функциональных и психоорганических синдромов, влияющих на утяжеление основной и сопутствующей патологии, возрастает. Психолог, активно взаимодействуя с другими членами бюро МСЭ и обобщая результаты полученных исследований, акцентирует внимание специалистов МСЭ на степень нарушения личностного реагирования инвалида и необходимость разработки мер по коррекции имеющихся нарушений.

Цель исследования – уточнение роли экспериментально-психологических исследований в реабилитационно-экспертной диагностике при проведении МСЭ инвалидов.

Материал и методы

Проанализирована деятельность психологов экспертного состава «Главного бюро (ГБ) МСЭ по Санкт-

Для корреспонденции:

Карасаева Людмила Алексеевна – д-р мед. наук, проф. каф. организации здравоохранения, медико-социальной экспертизы и реабилитации; 194044 Санкт-Петербург, Б. Сампсониевский пр. 11/12, e-mail: Ludkaras@yandex.ru.

Таблица 1

Распределение обследованных больных, освидетельствованных в ГБ МСЭ в 2008–2010 гг., по полу и возрасту

Возрастные группы, годы	Освидетельствованные в ГБ МСЭ						Итого	
	2008 г.		2009 г.		2010 г.			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Женщины:								
18–44	8	5,0	14	6,4	20	7,5	42	6,5
45-54	50	31,3	63	28,6	75	28,0	188	29,0
55 и более	102	63,7	143	65,0	173	64,5	418	64,5
В с е г о ...	160	100	220	100	268	100	648	100
Мужчины:								
18–44	36	23,7	41	25,9	45	24,5%	122	24,7
45–59	42	27,6	63	39,9	69	37,5	174	35,2
60 и более	74	48,7	54	34,2	70	38,0	198	40,1
В с е г о ...	152	100	158	100	184	100	494	100

Петербургу» за 3 года. Изучение результатов экспериментально-психологического обследования (ЭПО) проводилось в следующих группах освидетельствуемых:

- 1) направленных бюро МСЭ на консультацию в ГБ МСЭ в сложных экспертных случаях;
- 2) направленных в ГБ МСЭ с целью экспериментально-психологического обследования из-за отсутствия психологов в филиалах;
- 3) вызванных в ГБ МСЭ с целью контроля экспертных решений комиссий филиалов;
- 4) участников боевых действий (в Афганистане, Чечне) и ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС.

Психологическое исследование проводилось с использованием следующих методик: внимания – тест Шульте (или варианты корректурной пробы); памяти – проба на заучивание 10 слов и (или) цифрового ряда; задания на зрительную ретенцию (тест Бентона); мышления – задания на исключение, группировку понятийных рядов; интерпретации смысла пословиц; эмоциональной сферы – мини-мульт, тест Люшера; особенностей личности и поведения – мини-мульт, тест Люшера; профориентации – психодиагностическая беседа, дифференцированный диагностический опросник. Методики обеспечивали получение результатов, конкретизирующих:

- личность инвалида;
- состояние и объективизацию психических процессов: вид, степень выраженности нарушений и др.;
- уровень реагирования инвалида на ситуацию – «болезнь»;
- внутреннюю картину болезни освидетельствуемого;
- разработку ИПР инвалидов.

Принципиально важным являлись наблюдение за испытуемым в процессе выполнения заданий, оценка конечного результата деятельности и особенностей выполнения заданий.

Результаты и обсуждение

Изучены результаты ЭПО инвалидов, прошедших освидетельствование в «ГБ МСЭ по Санкт-Петербургу» за 2008–2010 гг. За данные 3 года было обследовано 1142 человека. Среди обследованных было больше женщин – 648 (56,7%), мужчин – 494 (43,3%). Более половины

(64,5%) пациентов женского пола находились в пенсионном возрасте в отличие от мужчин, около 70% которых находилось в трудоспособном возрасте. В среднем возрасте находилось около трети женщин – 188 (29%) человек и 174 (35,2%) мужчины. В молодом возрасте находились 122 (24,75%) обследованных мужчины и только 6,5% женщин. Распределение обследованных инвалидов по полу и возрасту представлено в табл. 1.

По результатам ЭПО было выявлено, что в подавляющем большинстве случаев, в среднем в 97,7%, у освидетельствуемых определялись изменения психических процессов в той или иной степени выраженности. Динамика сводных результатов ЭПО представлена в табл. 2.

В зависимости от экспертно-реабилитационных задач, поставленных перед психологами, проводились различные психодиагностические процедуры. С одной стороны, они были направлены на выявление и дифференциально-диагностическую оценку органических и функциональных синдромов, типа и степени нарушения психических функций организма, оценку мотивационной и интеллектуальной составляющей, с другой стороны, на уточнение и решение профориентационных и реабилитационных задач.

Результаты ЭПО по диагностике психических синдромов представлены в табл. 3.

Важным в процедуре МСЭ являлось использование данных ЭПО для составления дифференцированных программ реабилитации инвалидов. В зависимости от

Таблица 2

Динамика сводных результатов ЭПО освидетельствуемых в ГБ МСЭ по Санкт-Петербургу в 2008–2010 гг.

Категория инвалидов	2008 г.		2009 г.		2010 г.		Итого	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Всего инвалидов, подвергнутых ЭПО	312	100	378	100	452	100	1142	100
Инвалиды с изменением психических процессов	300	96,2	374	98,9	442	97,8	1116	97,7

Таблица 3

Результаты экспериментально-психологического обследования по диагностике психических расстройств в 2008–2010 гг.

Категория инвалидов	2008 г.		2009 г.		2010 г.		Итого	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Инвалиды, имеющие нарушения психических процессов	300	100	374	100	442	100	1116	100
по органическому типу	273	91,0	351	93,8	386	87,5	1010	90,5
по астеническому типу	25	8,3	21	5,6	55	12,4	101	9,1
по эндогенному типу	2	0,7	2	0,1	2	0,1	5	0,4

Таблица 4

Результаты экспериментально-психологического обследования для составления дифференцированных программ реабилитации инвалидов

Категория инвалидов	2008 г.		2009 г.		2010 г.		Итого	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Всего освидетельствованных	253	100	256	100	262	100	771	100
С целью оценки:								
личности	213	84,2	230	89,8	240	91,6	683	88,6
интеллекта	25	9,9	15	5,9	14	5,3	54	7,0
профориентационных данных	15	5,9	11	4,3	8	3,1	34	4,4

полученных данных в ИПР включались реабилитационные мероприятия, направленные на гармонизацию межличностных, внутрисемейных отношений, повышение самооценки инвалидов, выработку у них мотивации на реабилитацию, включение трудовых мероприятий и направление инвалидов в службу занятости для трудоустройства.

Результаты ЭПО, необходимые для составления дифференцированных программ реабилитации инвалидов, представлены в табл. 4.

Технология разработка ИПР инвалида состояла из двух основных этапов: а) оценки реабилитационного потенциала личности (эмоционально-волевого, интеллектуального, мотивационного); б) разработки мероприятий по психокоррекции инвалида: коррекции внутренней картины болезни, формирования мотивации, установок, устранения состояния фрустрации, оформление оптимального контакта, что вело к созданию максимальных предпосылок для принятия инвалидом целенаправленных решений и действий для достижения им реабилитационных целей.

С целью повышения качества МСЭ данные ЭПО использовались для объективизации состояния инвалида в разделе клинико-функциональной диагностики. В итоге экспертными комиссиями бюро МСЭ группа инвалидности была усилена у 65 женщин, что составило 10% от общего числа женщин, у 544 (84%) женщин предполагаемая группа инвалидности осталась без изменений и у 39 (6%) женщин группа инвалидности была понижена.

У 415 (84%) мужчин группа инвалидности осталась без

изменения. Усиление группы инвалидности произошло у 59 (12%) мужчин, группа инвалидности понизилась у 20 (4%) человек от общего числа мужчин.

Заключение

За 2008–2010 гг. в ГБ МСЭ по Санкт-Петербургу для решения поставленных задач было проведено экспериментально-психологическое обследование 1142 инвалидов, которое выявило у 97,7% различные изменения в психической сфере. Оценка вида и степени выраженности нарушений психических функций позволила не только уточнить экспертные решения о группе инвалидности, но и внести коррективы при разработке ИПР. Проведенное исследование указывает на важность и необходимость психологического исследования при проведении медико-социальной экспертизы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Карасаева Л.А., Кузнецова А.С., Лейбович Д.П. Современные проблемы трудоустройства инвалидов, страдающих нервно-психическими заболеваниями. Клиническая и социальная психиатрия. 2010; 1: 13–6.
2. Корсби П. Результаты социологического исследования проблем инвалидности и реабилитации в России. Социальная поддержка инвалидов в Санкт-Петербурге. В кн.: Безбарьерная среда жизнедеятельности: Материалы научной конф. СПб; 2008: 12–9.
3. Мюллер Н.В., Карасаева Л.А. Медико-социальные и экономико-управленческие аспекты индивидуальной программы реабилитации инвалида. Проблемы управления здравоохранением. 2007; 32 (1): 56–60.

REFERENCES

1. Karasaeva L.A., Kuznecova A.S., Lejbovich D.P. Modern problems of employment of disabled people suffering from neuro-psychiatric diseases. Clinical and Social Psychiatry. Moscow: 2010; 1: 13–6 (in Russian).
2. Korsbi P. The results of the survey on Disability and Rehabilitation in Russia. Proc. Int. Symp. St. Petersburg, SPb: 2008; 12–9 (in Russian).
3. Mjuller N.V., Karasaeva L.A. Medico-social and economic-managerial aspects of individual rehabilitation programs. The problems of health management. Moscow: 2007; 1 (32): 56–60 (in Russian).

Поступила 27.02.13