**ЕМОЦІЙНІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ РЕАКЦІЇ НА АМПУТАЦІЮ**

[Ампутація](https://langs.physio-pedia.com/uk/amputations-uk) має різноспрямовані проблеми. Вона впливає на функцію, відчуття та образ тіла. Психологічні реакції сильно відрізняються і залежать від багатьох факторів і змінних. У більшості випадків переважаючим досвідом людини з ампутованими кінцівками є втрата: не лише очевидна втрата кінцівки, але й пов’язана з цим втрата функції, самооцінки, кар’єри та стосунків [(1)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:0-1) .

Багато психологічних реакцій можуть бути минущими, деякі корисні та конструктивні, інші менш, а деякі можуть вимагати подальших дій (наприклад, психіатричного обстеження у випадку психозу) [(1)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:0-1).

Приблизно ≥30% людей з ампутованими кінцівками страждають від [депресії](https://www.physio-pedia.com/Depression) [(1)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:0-1) [(2)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-2). Психологічна хворобливість, зниження самооцінки, спотворене уявлення про тіло, підвищена залежність і значні рівні соціальної ізоляції також спостерігаються під час короткострокового та довгострокового спостереження після ампутації [(3)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-3) [(4)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-4).

Психологічні реакції на ампутацію

Негайна реакція на новину про ампутацію залежить від того, чи була ампутація запланованою, відбулася в контексті хронічного захворювання чи викликана раптовою інфекцією чи травмою [(5)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:1-5).

Після того, як дізнаються, що може знадобитися ампутація, тривога часто заміняється депресією. Тривога може бути за втрату кінцівки, яку видалять, а також за перспективу фантомного болю в кінцівках, з якою можуть бути знайомі багато пацієнтів (які знають про інших людей з ампутованими кінцівками) [(5)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:1-5) .

[Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)](https://www.physio-pedia.com/Post-traumatic_Stress_Disorder), як видається, частіше зустрічається у людей з ампутованими кінцівками після бойових дій, випадкових поранень, опіків і суїцидальних спроб [(6)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-6). І навпаки, ПТСР зустрічається відносно рідко (< 5%) серед людей з ампутованими кінцівками, чия операція сталася в наслідок хронічної хвороби [(7)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-7) .

Косметичний вигляд відіграє велику роль у психологічних наслідках ампутації. Уявлення про тіло, яке визначається як «психологічне уявлення людини про себе» [(8)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:2-8) [(9)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-9) , порушується під час ампутації кінцівки [(1)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:0-1)[(10)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-10). Після ампутації може часто виникати ряд проблем, пов’язаних із зображенням тіла, наприклад тривога та сексуальні порушення та/або дисфункція.[(11)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-11)[(12)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-12) Тривога через спотворення також може вплинути на сексуальну функцію пацієнта[(13)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-13). Чоловіки повідомили, що відчувають себе кастрованими через ампутацію, тоді як жінки частіше повідомляють про почуття сексуальної провини та «покарання» за реальні чи уявні порушення через ампутацію.[(14)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-14)[(15)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-15).

Реакція на ампутацію не завжди може бути негативною. Коли ампутація відбувається після тривалого періоду хвороби та втрати функцій, можливо, пацієнт уже пройшов через період горя, і йому не потрібно знову сумувати через ампутацію [(1)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:0-1).

Дослідження[(16)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:3-16) які вивчали позитивні думки про ампутацію, показали, що 56% людей думали про свою ампутовану кінцівку. Учасники вказали багато позитивних речей, які відбулися після ампутації, такі як незалежність, надану їм ампутацією та протезом, подальша зміна їхнього ставлення до життя, покращення здатності справлятися з проблемами, фінансові вигоди, усунення болю та те, що ампутація була чинником формуванням характеру для деяких з них. Крім того, виявлення позитивного значення було суттєво пов’язане з більш сприятливими фізичними здібностями та оцінками здоров’я, нижчими рівнями обмеження спортивної діяльності та вищими рівнями адаптації до обмежень[(16)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:3-16)

Стилі подолання

Коли є час подумати про неминучу втрату, можна пережити класичні стадії горя [(5)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:1-5) [(18)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-18):

Відмова: часто проявляється як відмова брати участь в обговоренні або ставити елементарні запитання щодо запланованої процедури. Меншість людей з ампутованими кінцівками відчувають заперечення у зв’язку зі своїм порушенням (тобто реальністю того, що їхня кінцівка відсутня). Однак [фантомне відчуття](https://langs.physio-pedia.com/uk/phantom-limb-pain-uk) може зіграти певну роль у посиленні заперечення. Така ступінь відмови може призвести до серйозних проблем. Таке роз’єднання з реальністю може свідчити про певний психоз, що лежить в основі [(1)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:0-1) . Ця стадія менш виражена, якщо ампутація відбувається після тривалого періоду хвороби та втрати функції,

Гнів: який може бути спрямований на медичну команду, з висловлюванням щодо обману чи омани, щоб погодитися на ампутацію

Торг: почуття провини та сумніви щодо минулих речей або того, що слід було зробити інакше. Спостерігаються також спроби використання виправдань, щоб запобігти операції або відкласти її на невизначений термін з безлічі причин, таких як «Я надто втомився, я не хочу проходити через серйозну операцію».

Депресія: набуває форми вивченої безпорадності, відчуття пасивності та пригнічення.

Прийняття: не може бути досягнуто, поки пацієнт не почне процес реабілітації.

Дезадаптивні стилі подолання можна класифікувати як надмірну компенсацію, капітуляцію або уникнення. Надмірна компенсація може приймати форму ворожості, надмірного самоствердження (наприклад, відмова від необхідної допомоги), пошук визнання, маніпуляції або одержимість (наприклад, заклопотаність меншими деталями догляду за рахунок відновлення будь-якої насолоди життям все ще можливо). Капітуляція може приймати форму чіпляння за роль хворого та продовження вимог високого рівня медсестринського догляду при відмові від проходження реабілітації. Уникнення може призвести до психологічної відстороненості, самозаспокоєння, що викликає залежність, або соціальну відстороненість [(5)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:1-5) .

Навпаки, деякі пацієнти з ампутаціями адаптуються ефективними стилями подолання, які є результатом самоефективності, використання гумору, складання планів і візуалізації майбутнього, а також активного пошуку допомоги для вирішення проблем. [Контрольний список способів подолання](http://www.selfcareinsocialwork.com/wp-content/uploads/2013/03/WAYS-OF-COPING-was-designed-by-Lazarus-and-Folkman.pdf) можна використовувати для виявлення пацієнтів із високим ризиком на предмет поганої адаптації до ампутації та подальших негативних наслідків.

Етапи адаптації

Корисно розглядати процес адаптації як чотири стадії [(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19):

Передопераційна стадія

Серед людей з ампутованими кінцівками, які мають достатні можливості підготуватися до операції, приблизно від третини до половини вітають ампутацію як сигнал про те, що страждання будуть полегшені та може початися новий етап адаптації. Разом із цим прийняттям може мати різний ступінь тривоги та занепокоєння. Такі проблеми поділяються на дві великі групи:

Практичні такі як, втрата функції, втрата доходу, біль, труднощі в адаптації до протеза та вартість поточного лікування.

Символічні такі як, зміни зовнішнього вигляду, втрата статевої близькості, сприйняття іншими та втрата кінцівки.

Більшість людей, які поінформовані про необхідність ампутації, проходять через ранні стадії реакції горя, яка може не завершитися до їх виписки з лікарні. Презентаці операції хірургом особам, які підлягають ампутації, також впливає на те, як пацієнт пережив ампутацію.

Безпосередньо післяопераційний етап

Цей період може тривати від годин до днів, залежно від причини ампутації та стану кінцівки, що залишилася

Психологічні реакції, які спостерігаються на цій фазі, включають занепокоєння щодо безпеки, страх перед ускладненнями та болем, а в деяких випадках — втрату пильності та орієнтації. Загалом ті, хто витримує ампутацію після періоду підготовки, реагують більш позитивно, ніж ті, хто витримує її після травми чи нещасного випадку. Більшість людей до певної міри «ціпеніють», частково внаслідок анестезії, а частково як спосіб впоратися з травмою втрати. Для тих, хто зазнав значного болю перед операцією, ампутація може принести вкрай необхідне полегшення.[(20)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:5-20)

Внутрішньолікарняна реабілітація

Найбільш критична фаза, яка представляє найбільші труднощі для пацієнта, сім’ї та команди, що проводить ампутацію. Спочатку пацієнта хвилює безпека, біль і спотворення. Згодом акцент зміщується на соціальну реінтеграцію та професійну адаптацію. Деякі люди на цій фазі відчувають і висловлюють різні види заперечення, що проявляється через браваду та змагальність. Деякі вдаються до гумору та мінімізації. Легкі ейфоричні стани можуть виражатися підвищеною руховою активністю, біганням по коридорах на кріслах колісних, надмірною балакучістю. Згодом настає смуток.[(20)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:5-20)

Реабілітація на дому

Саме під час цієї фази стає очевидним повний вплив втрати. Деякі люди переживають «друге усвідомлення» з супутніми смутком і горем. Можуть бути очевидними різні ступені регресивної поведінки, такі як небажання відмовитися від ролі хворого, схильність покладатися на інших понад те, що виправдано обмеженням функціонування, і відступ до “дитячої розмови”. Деякі обурюються будь-яким тиском, який чиниться на них, щоб вони відновили нормальне функціонування. Інші можуть впасти в іншу крайність і рішуче відкинути будь-які припущення про те, що вони можуть бути особами з інвалідністю або якимось чином потребувати допомоги. Надмірна демонстрація співчуття, як правило, формує уявлення про те, що людину варто жаліти. На цьому етапі на перший план виходять три проблемні сфери: повернення до оплачуваної роботи, соціальне схвалення та сексуальна адаптація. Величезну цінність у всіх цих питаннях має наявність родича або близької людини, який може надати підтримку, не завдаючи шкоди самооцінці.[(20)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:5-20)

Фактори/змінні, що впливають на психологічні реакції

Вік

Немовлята, народжені з природно відсутньою кінцівкою, адекватно адаптуються, коли навчаються компенсаційно використовувати свої здібності, що залишилися. Діти добре адаптуються до втрати функцій і маніпулюють протезами та іншими кінцівками з великою спритністю. Вони особливо чутливі до прийняття та неприйняття однолітками.[(21)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-21) Ампутація в предпідлітковому або підлітковому віці є великою загрозою для формування сексуальної ідентичності.[(22)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-22).

Молоді пацієнти з травмами, швидше за все, постраждають від множинних втрат від ампутації, для яких ампутація часто є результатом раптової непередбаченої події, і чий рівень функцій після ампутації зазвичай не є найкращим у порівнянні з їхніми можливостями до ампутації. Кілька ранніх досліджень запропонували що люди похилого віку з ампутованими кінцівками піддаються більшому ризику таких психічних розладів, як депресія. Більш пізні дослідження показують прямо протилежне.[(23)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-23) У будь-якому випадку, найбільші проблеми для молодих людей з ампутованими кінцівками пов’язані з ідентичністю, сексуальністю та соціальним визнанням, а для людей похилого віку – з точки зору засобів до існування, функціональної спроможності та міжособистісних стосунків [(1)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:0-1).

Стиль особистості

Люди, які самозакохані у свій зовнішній вигляд і силу, як правило, негативно реагують на втрату кінцівки. Вони сприймають це як велике насилля над своєю гідністю і самооцінкою. І навпаки, залежні особи можуть дорожити роллю хворого і знаходити в ній бажане полегшення від тиску та відповідальності.[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Люди з преморбідною історією депресії більш сприйнятливі до дисфорії після ампутації[(24)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-24) . Втрата служить кристалізації уявлень про основний дефект, який іноді виражається в поведінці, що карає себе [(25)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-25).

Боязкі та сором’язливі люди, які надмірно стурбовані своїм соціальним становищем, більш схильні психологічно страждати від втрати кінцівок, ніж самовпевнені люди. [(26)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-26)

Несподівана реакція може виникнути через вторинну користь. Якщо інвалідність призводить до покращення фінансового чи соціального статусу, психологічне пристосування може бути легшим, особливо якщо ці здобутки безпосередньо не заперечуються[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Економічні та професійні змінні

Зрозуміло, що люди, які заробляють на життя руховими навичками, втраченими під час ампутації, особливо вразливі до побічних реакцій. Інші, які мають широкий спектр навичок або чия основна робота не залежить від функції втраченої кінцівки, можуть відчувати менші емоційні труднощі.

Безробіття пов’язане з більшим ступенем психологічного стресу і може бути провісником [фантомного болю](https://langs.physio-pedia.com/uk/phantom-limb-pain-uk) [(27)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-27).

Психосоціальна підтримка

Самотні та овдовілі люди відчувають більше психологічного стресу та труднощів у адаптації до ампутації, ніж ті, хто одружений і має сім’ю. Особливо корисною для пристосування дорослої особи з ампутованими кінцівками є присутність партнера, який підтримує, який бере на себе гнучкий підхід, бере на себе функції, коли це необхідно, відходить назад, коли особа з ампутованими кінцівками здатна впоратися, але постійно підтримує самооцінку людини з ампутованими кінцівками.[(28)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-28).

Прийняття однолітків за межами сім’ї має вирішальне значення для успішної адаптації всіх людей з ампутованими кінцівками, особливо дітей та підлітків.

Медичні фактори

Здоров’я

Здорові молоді люди, які травматично втрачають кінцівку, мають багато переваг перед літніми, слабкими людьми.

Проблеми з психічним здоров’ям можуть легко проявитися через складну серію психосоматичних і соматопсихічних реакцій на втрату. [(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Причина ампутації

Дорослі, які страждають від травматичної або випадкової втрати кінцівки, як правило, реагують різними формами заперечення та бравади. Ті, хто піддається плановій ампутації для лікування злоякісного новоутворення, отримують вигоду від наявності часу для підготовки та дослідження альтернатив. Реакцією зазвичай є реалістичне прийняття та співпраця з групою лікування. Такі люди, здається, чудово пристосовуються, звичайно, припускаючи, що злоякісна пухлина була вилікувана[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Підготовка до ампутації

Немає сумніву, що ті особи, які отримали адекватне попередження та підготовку, набагато краще почуваються у безпосередньому післяопераційному періоді, тоді як ті, хто не отримує такої підготовки, як правило, реагують негативно або масовим запереченням.

Загалом, чим більша втрата, тим більша складність пристосування. Є, однак, випадки масивної психологічної реакції на невеликі фізичні втрати – наприклад, втрату пальця на нозі або великого пальця – і мінімальної реакції на серйозну втрату кількох кінцівок. Надліктьова (черезплечова) ампутація приносить із собою велику тривогу та розчарування, а двостороння черезплечова ампутація є, мабуть, найскладнішою ситуацією. Навпаки, ампутація однієї ноги нижче коліна забезпечує відносно хороше пристосування з відновленням як функцій, так і образу тіла[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Хірургічні ускладнення

Ті особи, які страждають від [болю](https://www.physio-pedia.com/Pain-Modulation), інфекції та ревізії кінцівок, що лишилися, мають тенденцію розвивати більший ступінь відчаю та замкнутості, ніж ті, хто цього не робить. Неякісно виконана ампутація майже гарантує погану реабілітацію. Хоча добре виконана [ампутація](https://langs.physio-pedia.com/uk/amputations-uk) не гарантує успішного результату реабілітації, вона, безумовно, робить успішну реабілітацію більш можливою[(29)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-29).

Протезна реабілітація

Використання добре підігнаного протеза зменшує біль і післяампутаційну депресію [(5)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:1-5) . І навпаки, якщо застосування протеза відсутнє або відкладене, відзначається більший ступінь тривоги, смутку та самосвідомості. Вирішальними елементами є інтеграція протеза в образ тіла та концентрація уваги на майбутніх функціях, а не на минулих втратах[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Командний підхід

Оскільки адаптація до ампутації є дуже багатогранною та оскільки розвивається процес, який вимагає різної уваги на кожному етапі, командний підхід став стандартним підходом до реабілітації.

Різноманітність навичок і точок зору, представлених у команді, збільшує ймовірність того, що всі аспекти реабілітації будуть розглянуті й жоден не буде пропущений. Команда може включати членів сім’ї та осіб з ампутованими кінцівками, що були успішно проліковані. Групи самодопомоги для людей з ампутованими кінцівками є подальшим розширенням цього підходу[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Професійна реабілітація

Відновлення працездатності є невід’ємною частиною одужання пацієнта. Kohl[(30)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-30) зазначає, що люди з ампутованими кінцівками можуть розглядати безробіття як «відмову в їхньому «праві» брати участь у процесі прийняття сімейних рішень». На її думку, «успіх реабілітаційних зусиль слід вимірювати не лише поверненням до роботи, яка приносить дохід, а радше поверненням людині її здатності приймати рішення, щоб вибрати спосіб життя, який буде для неї найбільш повноцінним».[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Менеджмент/Міркування

Підготовка

підготовка повинна включати чітке пояснення причин [ампутації](https://www.physio-pedia.com/Amputation_Pain_Rehabilitation); життєздатні альтернативи, якщо такі є; точна хірургічна процедура; і подальший реабілітаційний процес. Передбачення та вирішення різноманітних проблем, з якими зіткнуться пацієнти, навіть якщо вони не порушуються самими пацієнтами, дуже допомагає. Такі проблеми включають утилізацію кінцівки, стосунки з друзями та родиною, ступінь функціональної втрати та повернення, працездатність, вартість операції та реабілітації, сексуальну адаптацію та соціальний вплив[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).[(20)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:5-20)

На цьому етапі хірургу рекомендується намалювати реалістичну картину найближчих і довгострокових цілей для пацієнта та його родини. Позначати ампутацію як реконструктивну прелюдію до покращеного життя – це зовсім інше питання, ніж натякати, що це каліцтво та невдача. Крім того, настрій з надією, детальне пояснення всіх аспектів операції та реабілітаційного процесу, а також повна відповідь на всі запитання (особливо на ті, що здаються дріб’язковими) зменшують тривогу, гнів і відчай.[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Раннє протезування та мобілізація

Психотерапія допомагає прийняти образ тіла, тим самим зменшуючи страждання. Це посилює потребу в психологічній оцінці та втручанні після ампутації, щоб запобігти психологічним відхиленням.[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Інтердисциплінарний командний підхід

Командний менеджмент значно скорочує час перебування в лікарні та підвищує довгострокову ефективність реабілітації. Команда, [що займається реабілітацією після ампутації](https://langs.physio-pedia.com/uk/amputee-rehabilitation-uk) повинна включати хірурга, хірургічних медсестер, протезиста, фізичного терапевта, ерготерапевта, соціального працівника, професійного консультанта та, за показаннями, психіатра або психолога. Кожен член команди в змозі вирішити той чи інший аспект потреб пацієнтів[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Залучення членів сім’ї на всіх цих етапах може мати величезну допомогу. Мабуть, найціннішим внеском командного підходу є сприяння швидшому поверненню до знайомого середовища та незалежності [(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19) .

Лікування психіатричного захворювання, яке передує ампутації, може принести користь у процесі реабілітації. Невдалі спроби самогубства з результатом ампутації можуть становити особливу проблему для успішної реабілітації, тому можуть бути показані психіатрична госпіталізація, а також інтенсивне амбулаторне лікування [(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Фізичні терапевти повинні розглянути можливість звернення до психолога, якщо присутній один із таких симптомів/реакцій [(1)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:0-1):

Вираз потреби поговорити

Симптоми депресії, наприклад, безсоння, втрата апетиту, безнадія

Абстрагування

Дратівливість

Гнів

Нереалістичні очікування

Відмова

Підозра на пошкодження кінцівок.

Нехтування собою (особиста гігієна, лікування діабету тощо)

Ризикування (наприклад, спроба зробити занадто багато занадто швидко)

Тривога, що обмежує прогрес у реабілітації (наприклад, не може або не хоче рухатися)

Регрес або надмірна залежність

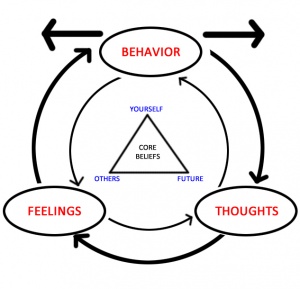
Саботування програми реабілітації або планів на виписку

Професійна реабілітація

Жоден підхід до ампутації не можна вважати успішним без певного вирішення проблеми, пов’язаної з втратою навичок, роботи та засобів до існування. Навіть за відсутності нагальних фінансових потреб втрата здатності заробляти може призвести до глибокої втрати самооцінки, що несе з собою різноманітні несприятливі психологічні явища.[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Не обов’язково, щоб особа поновлювалася на роботі, але важливо, щоб вона прийняла будь-яку нову роль і здібності, якими тепер може насолоджуватися [(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

[Індекс повсякденної активності Бартела](https://www.physio-pedia.com/Barthel_Index) відображає загальний стан пацієнта з ампутованими кінцівками та придатність його протеза та свідчить про його прогностичне значення для результатів реабілітації [(31)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-31).

[](https://www.physio-pedia.com/File:CBT_tenets.jpg)

[Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)](https://www.physio-pedia.com/Cognitive_Behavioural_Therapy) часто використовується для психологічного лікування [болю](https://www.physio-pedia.com/Pain_Behaviours) . Вона використовує багато підходів, таких як постановка цілей і методи вирішення проблем, які допомагають людям з ампутованими кінцівками впоратися зі своїм станом.

Важливо, щоб цілі були реалістичними, досяжними та давали можливість досягти успіху. Цілі можуть являти собою цілі завдання або менші компоненти однієї діяльності, розбиті на менші кроки. Вони можуть бути організовані в «ступеневу ієрархію», в якій серія завдань або кроків розташовано в порядку складності, щоб клієнт міг розвивати ієрархію, спираючись на прогрес, який він уже досяг, щоб протистояти зростаючим рівням викликів.

Можна навчити стратегіям управління тривогою (таким як [релаксація, дихання](https://www.physio-pedia.com/Active_Cycle_of_Breathing_Technique) , відволікання та когнітивні техніки), щоб полегшити процес поступового потрапляння в ситуацію, що викликає страх.

Допомога клієнтам у боротьбі зі своїм негативним мисленням також може бути важливою частиною психологічної терапії. Слід заохочувати клієнта поглянути на вплив переконань на його настрій і поведінку та розглянути альтернативні способи мислення.

Техніки вирішення проблем часто можуть бути корисними, допомагаючи пацієнтам з ампутованими кінцівками приймати багато рішень, які можуть постати перед ними після ампутації, у більш структурований і зрозумілий спосіб. Цей підхід проводить клієнта через серію етапів, починаючи з визначення проблеми та створення варіантів і переходячи до зважування плюсів і мінусів різних можливостей, дозволяючи вибрати варіант, а також спланувати, виконати та переглянути дії.

Наприкінці психологічної терапії клієнт повинен відчути, що володіє стратегіями подолання, які він може застосувати до низки ситуацій, які можуть допомогти йому запобігти розвитку проблем у майбутньому [(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19) .

Робота з родиною та друзями

Друзі та родина можуть відчувати багато тих самих почуттів, які відчуває людина з ампутованими кінцівками, і коли спілкування між пацієнтом з ампутованими кінцівками та їхніми мережами соціальної підтримки чітке та відкрите, може не знадобитися залучення психолога-терапевта. Однак дуже часто, особливо у випадках травми, занепокоєння про благополуччя людини з ампутованими кінцівками призводить до того, що сім’я та друзі стають дуже захищеними та намагаються заглушити свої занепокоєння чи страждання. Це бажання захистити подібне до власного захисту людей з ампутованими кінцівками та може призвести до розмов, які рішуче зосереджуються на світлій стороні. Таким чином, важливо мати можливість скористатися конфіденційним місцем, де вони зможуть поділитися своїми проблемами. Конфіденційність стає критичною під час роботи з людиною з ампутованими кінцівками та її друзями/родичами, тому інформацію не можна розголошувати без згоди[(19)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:4-19).

Бувають випадки, коли психолог/консультант може відвідати родича сам або коли його втручання може бути повністю на парі чи сім’ї [(1)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:0-1) .

Групові втручання для людей з ампутованими кінцівками

Програми групових обговорень сприяють пристосуванню та охоплюють різноманітні теми, такі як [страх падіння](https://www.physio-pedia.com/Falls) та невдач, зміни ваги тіла та проблеми зі здоров’ям. Зовсім недавно Delehanty і Trachsel[(32)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-32) виявили, що серія профілактичних психолого-освітніх заходів із 2–3 груп, спрямованих на надання інформації, передбачення та нормалізацію майбутнього стресу та розробку стратегій подолання, призвела до значно нижчого рівня дистресу через 8 місяців після виписки.

На додаток до використання культурної стійкості (за участю етнічної та релігійної спільноти пацієнта), соціальна підтримка може надходити від національних організацій (таких як [Паралімпійські ігри](https://www.paralympic.org/) та [Коаліція людей з ампутованими кінцівками](https://www.amputee-coalition.org/), кожна з яких має групи підтримки для пацієнтів і ресурси для осіб, які доглядають за ними, щоб уникнути відчуття перевантаження ) [(1)](https://langs.physio-pedia.com/uk/emotional-and-psychological-reactions-to-amputation-uk/#cite_note-:0-1).