

помірно підвищеними були показники за шкалами ригідності (Pa) та індивідуальності (Sc), що визначало наявність ризику агресивної поведінки (але в деякій залежності від середовищних впливів через помірно підвищення), яка поєднувалася з переконаннями в несправедливому ставленні, ворожості оточуючих, а також схильності до внутрішнього локус-контролю, нехтування точкою зору інших людей. Такі особистісні характеристики були прогностично несприятливими ознаками щодо успішності психопрофілактичних та психокорекційних заходів. При гіпотимії, тривожно-фобічних, obsесивно-компульсивних розладах «додавалася» шкала песимістичності (D), яка привнесла гіпотенічний, гальмуючий компонент. Підвищенням по шкалам емоційної лабільності (Nu) та песимістичності (D) у профілі чоловіків з соматоформними розладами та неврастенією визначали риси емоційного дискомфорту, внутрішньої дисгармонії, напруженості, невпевненості у собі, занижену самооцінку, що обумовлювало труднощі з адаптацією невротичного рівню. Проте помірний підйом за цією шкалою зазвичай свідчить про гарний комплаєнс та ефективність індивідуальної й групової психотерапії.

При побудові системи психопрофілактичних та корекційних заходів вплив спрямовували як на корекцію відхилених від норми особливостей особистості студентів, так і на підвищення їх професійно значущих властивостей з використанням як стандарт усереднених балів за шкалами СБМДО практично здорових осіб.

УДК 614.253.83:614.253.89

Лиманкин О. В.

*СПб ГБУЗ «Психиатрическая больница № 1 им. П. П. Кащенко»
(г. Санкт-Петербург, Россия)*

ОБ УЧАСТИИ ОБЩЕСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Последние три десятилетия характеризуются развитием общественного движения в психиатрии. Организации пациентов и их родственников все более активно участвуют в развитии системы психиатрической помощи, координации работы в области охраны психического здоровья между правительственными и негосударственными организациями (Rutz W., 2001; Saraceno B., 2004).

По мнению большинства исследователей, патернализм уже не является адекватной моделью отношений между врачами и пациентами, и включение организаций пользователей в процесс совершенствования помощи позволяет сделать психиатрические службы более приемлемыми и восприимчивыми к потребностям пациентов, сформировать в обществе адекватное представление о психиатрии, добиться большего понимания нужд отрасли со стороны органов власти и улучшения ее финансирования (Crawford M., 2004; Казаковцев Б. А., 2009).

Однако, несмотря на провозглашенные принципы партнерства, отношение профессионалов к деятельности общественных организаций пользователей остается сдержанным. Нередко высказываются сомнения относительно «компетенции» пользователей, мотивированности и реалистичности их запросов. Дискуссионным остается вопрос, насколько корректно действуют лица, представляющие интересы пользователей, насколько репрезентативны данные о потребностях, как отдельных пользователей, так и их организаций (Энтони В. и соавт., 2001; Campbell P., 2001).

Прошедший в Санкт-Петербурге опрос 600 специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи, ставил целью сопоставить мнения профессионалов и пользователей о состоянии психиатрической помощи и перспективах ее развития. Один из разделов анкет касался этических и правовых вопросов, взаимоотношений медицинского персонала и пациентов.

Большая часть респондентов, врачей и руководителей психиатрических учреждений, в качестве приемлемой назвали партнерскую модель (больной и врач — партнеры) — 56 %, еще 15 % выбрали клиентскую модель (пациент — клиент, а врач — эксперт, работающий по заказу), однако 22 % респондентов подтвердили приверженность патерналистской модели (больной следует указаниям врача) и 7 % — затруднились с ответом.

На вопрос о том, должны ли пациенты и их родственники принимать участие в решении вопросов, связанных с качеством помощи и организацией психиатрических служб, положительно ответили 63 % респондентов, отрицательно — 25 %, затруднились с ответом — 12 %. Участие общественных организаций пользователей в оказании отдельных видов помощи считают целесообразным подавляющее большинство респондентов (85 %), лишь 9 % с этим не согласились, остальные затруднились с ответом. Примечательно, что профессионалы в целом приветствуют

привлечение общественных организаций к участию в оказании помощи, но в гораздо меньшей степени готовы поделиться с ними правом определять задачи и приоритеты развития служб.

Данные опроса свидетельствуют о достаточно осторожном отношении врачей и руководителей психиатрических учреждений к деятельности существующих общественных организаций пользователей. Только 13 % респондентов оценили ее положительно, 43 % дали нейтральную оценку, 22 % — отрицательную, а 22 % — затруднились дать какую-либо оценку.

Построение эффективной модели психиатрической помощи, повышение ее качества требуют развития холистического подхода, активного вовлечения организаций пользователей в процесс планирования и развития психиатрических служб, преодоления негативных стереотипов в отношении профессионалов к деятельности общественных объединений в психиатрии.

УДК 159.922.71.8(075.8)

Л. І. Лобойко

Харківська медична академія післядипломної освіти (м. Харків)

НАПРЯМКИ ПСИХОПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕННЯ ВЗАЄМОДІЇ В СИСТЕМІ «МАТИ — ДИТИНА» В УМОВАХ ШТУЧНОГО ВИГОДУВАННЯ

Різноманітність відносин людини до навколишнього світу, до себе, їх формування в динамічну систему, що становить, згідно з концепцією В. М. М'ясищева, суть особистості людини, визначаються патернами, що поступово виникають на підставі досвіду найперших людських взаємин в діаді «мати — дитина».

Питання впливу матері на стан психічного здоров'я дитини стало пильно вивчатися з 20-х років нашого століття. Відомі класичні роботи R. A. Spitz 30—40-х років, де описано виникнення важкої депресії у немовлят через розлуку з матір'ю; дослідження J. Bowlby, присвячені вивченню наслідків материнської депривації для формування характеру й особистості дитини; роботи M. Rutter про різні аспекти материнсько-дитячих зв'язків та багато інших. До теперішнього часу в зарубіжній спеціалізованій науковій літературі тема «мати — дитина» є однією з найбільш пріоритетних. Встановленим фактом вважається, що адекватне материнське ставлення є запорукою емоційної рівноваженості дитини, створення у неї почуття безпеки і довіри до оточуючих людей і до світу в цілому, що є основою для нормального психічного розвитку та функціонування.

У вітчизняній дитячій психіатрії вже в перші роки її становлення також приділялася увага розробці цієї проблеми. Однак, починаючи з кінця 30-х років, вивчення питань цього кола потрапляє під офіційну заборону, оскільки в них вбачали прямий зв'язок з психоаналізом.

Можливість розгляду ролі сім'ї та батьків, у тому числі матері, в походженні психічних розладів у дітей реально з'являється лише в 60—70-х роках. У першу чергу в цьому аспекті досліджувалися поведінкові відхилення в препубертатному і пубертатному віці, що часто є найбільш яскравим результатом негативного сімейного впливу. Надалі порушений сімейний фактор всебічно вивчався як одна з основних патогенетичних ланок багатьох пограничних, у тому числі психосоматичних, порушень у дітей.

Разом з тим, у сучасному науковому медико-психологічному просторі та, тим більше, в реальній клінічній практиці залишається не розробленою проблема взаємодій в системі «мати — дитина» та їх роль в етіопатогенезі психічних порушень у дітей перших років життя. Тільки в останнє десятиліття стало приділятися безпосередню увагу вивченню діаді «мати — дитина» в періоді раннього дитинства; цей фактор став виділятися як провідний у генезі багатьох психічних порушень, переважно пограничного кола.

Враховуючи домінуючу роль матері в житті маленької дитини, а також важливість раннього етапу онтогенезу для нормального психічного розвитку і здоров'я дитини в майбутньому, адекватне функціонування системи «мати — дитина» в перші роки життя набуває особливого значення. З одного боку, спотворення материнсько-дитячих взаємин може виявитися пусковим або ускладнюючим фактором психопатологічних розладів, що виникають безпосередньо в самому ранньому дитинстві. Поряд з цим, порушення діадичної взаємодії в ранньому віці можна розглядати і як сприяючий чинник психічних відхилень в більш старшому віці.

Однією з важливих складових формування ефективних діадних відносин «мати — дитина» є процес вигодовування дитини першого року життя, в якому безперечним пріоритетом

є природне годування, т. я. особливе значення у формуванні раннього діалогу між матір'ю і дитиною має годування груддю. У ситуації годування грудьми частково відновлюється єднання фізичних кордонів матері і дитини, тому що при цьому деяким чином імітується те, що відбувалося під час внутрішньоутробного періоду, у дитини знижується сепарація та базальна тривога. Саме виходячи з вищесказаного, багато сучасних авторів особливу увагу приділяють необхідності навчання матері взаємодії з дитиною в ситуації годування грудьми (Г. Г. Філіпова, 1996—2010, Є. М. Фатєєва, Ж. В. Цареградская, 2000; Н. И. Мельченко, Р. Н. Калашнікова, 2009; І. В. Добряков, 2010).

У ранній період життя, вважає Е. Еріксон, розвивається параметр соціальної взаємодії, позитивний полюс якого формує базова довіра до людей. Ступінь довіри, з якою дитина переймається до навколишнього світу, інших людей і самому себе, значною мірою залежить від турботи, що виявляється щодо нього. Мати, що відмовляється від грудного вигодовування, позбавляє дитину тілесного контакту, сприяє формуванню у нього тривожних рис характеру, нарцисизму, порушень особистісної ідентичності. Між тим, природне вигодовування немовляти є основою профілактики порушень психіки дитини, пов'язаних з ранньою деривацією (Е. Еріксон, 2001).

В світлі сказаного, завдання первинної профілактики бачаться в якомога більш ранньому виявленні порушення взаємовідносин в діаді «мати — дитина» в першу чергу, в психодіагностиці ставлення жінки до вигодовування немовляти, що є основою профілактики порушень психіки дитини, пов'язаних з ранньою деривацією, та його корекції.

До завдань вторинної профілактики повинна входити комплексна реабілітація (медична, психологічна, педагогічна, соціальна) виявлених діадних відхилень вже за наявності у дитини психопатологічних/психологічних розладів з метою зменшення ризику віддалених наслідків. При цьому необхідно дотримуватися принципу комплексного підходу до проведення психопрофілактичної роботи, здійснюючи її як з дитиною, так і з його матір'ю, як з єдиною взаємодіючою системою.

УДК 616-003.96-053.5:615.851

Лобунец А. Ю., Алиева Т. А. Остапенко Е. С., Вашикте И. Д.
Харьковская медицинская академия
последипломного образования

КОМПЛЕКСНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ РАССТРОЙСТВ АДАПТАЦИИ У УЧАЩИХСЯ

Проблема здоровья лиц молодого возраста названа одним из приоритетных направлений деятельности ВОЗ в XXI веке. Негативные тенденции ухудшения здоровья студенческой молодежи обусловлены влиянием медико-социальных, генетических, психологических и других факторов. Объективное исследование механизмов этиологии и патогенеза психосоматических заболеваний возможно только с учетом многомерности изучаемых явлений.

Современный этап социально-политического развития, экономической нестабильности в Украине характеризуется повышением психоэмоциональной нагрузки, что приводит к возникновению психосоциальных проблем в обществе, отрицательно влияя на разные слои студенческой молодежи, а особенно на студентов-инвалидов.

Одной из важнейших педагогических задач любого вуза является работа со студентами, направленная на более быструю и успешную их адаптацию к новым системам обучения и социальным отношениям, на освоение ими новой роли — студентов.

В последние годы в Украине все большее значение приобретает проблема нарушения адаптации у обучающейся молодежи и ее медико-психологическая коррекция. Общие показатели заболеваемости расстройств психики и поведения выросли с 248 в 1999 году до 276,4 в 2006 году на 100 тыс. населения, показатели распространенности с 2271 до 2632,1 соответственно. Актуальность исследования психофизиологических основ предупреждения нарушения адаптации школьников и студентов обусловлена тем, что первые годы обучения считают особенно напряженными, процесс обучения происходит в условиях информационного и эмоционального стресса, значительного психического и физического напряжения. Ухудшение физического и психического здоровья учащихся констатируется в последнее время снижением стрессоустойчивости и когнитивных функций. Период адаптации данного контингента, связанный с ломкой прежних стереотипов, на начальном периоде может обусловить низкую успеваемость и затруднения в общении. Эти проявления,

установленные как определенный относительно специфический фактор для школьной/студенческой среды, могут усугубляться и трансформироваться под влиянием дополнительных психогенных механизмов, характерных для них.

Сближение методологических подходов теоретических и профильных прикладных клинических дисциплин открывает перспективы решения проблемных вопросов первичной и вторичной профилактики, стратификации риска, диагностики и медико-психологической коррекции студентов-инвалидов. Расстройства адаптации возникают в условиях переживаемого микросоциального конфликта и являются результатом взаимодействия средовых и личностных факторов. Комплекс психотерапевтических мероприятий должен быть направлен, прежде всего, на повышение самооценки, изменение неадекватного уровня притязаний, устранение искаженного образа «Я» у лиц молодого возраста. В основе психотерапевтической коррекции лежит мультидисциплинарный подход, включающий в себя психопрофилактику, психокоррекцию и последующее психологическое сопровождение. Все вышеизложенное определяет актуальность и целесообразность проведения исследования, посвященного разработке системы медико-психологической коррекции расстройств адаптации у инвалидов, обучающихся в высших учебных заведениях на основе изучения их структуры, динамики психопатологических механизмов формирования.

УДК: 616.89

В. Н. Лысенко

*Харьковская медицинская академия
последипломного образования (г. Харьков)*

О СОВРЕМЕННОМ СОСТОЯНИИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В УКРАИНЕ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРАДИЦИОННЫХ МЕТОДОВ ИХ ПСИХОТЕРАПИИ

За последние годы в Украине и ближнем зарубежье отмечается увеличение частоты невротических расстройств, в основе которых лежит перенапряжение и, вследствие этого — истощаемость нервных процессов. Часто это проявляется в эмоциональной лабильности, тревожном состоянии, страхах, вегетативных расстройствах, сниженном настроении, которое не достигает уровня депрессии и др.

Пациенты предъявляют свои жалобы в драматической форме, с излишней детализацией. Они никак не хотят смириться с тем, что их болезненные проявления связаны с психическими факторами. В связи с этим они находятся в постоянном поиске новых исследований, новых врачей и даже подвергаются оперативным вмешательствам. Порой это заканчивается неверием в медицину и поиском маргинальных форм помощи.

Понятие невротические расстройства включает в себя расстройства, которые можно объединить такими общими признаками: они не связаны с органическим поражением головного мозга, то есть являются функциональными расстройствами; пациенты сохраняют контакт с внешним миром, не теряют связь с реальностью; расстройства отличаются от расстройств личности четким моментом начала после стресса острого или хронического, а не продолжают непрерывно с подросткового возраста.

В современной практике наиболее эффективными при работе с невротическими и соматоформными расстройствами оказались гипносуггестивные техники. В медицинской практике наиболее часто используются методики классического и эриксоновского гипноза. Данное обстоятельство вызвало необходимость исследовать эффективность этих видов гипноза при различных видах невротических расстройств.

Целью исследования было установить эффективность терапии больных, страдающих невротическими и соматоформными расстройствами, с помощью классического и эриксоновского гипнозов, выявить предпочтительность каждого вида гипноза при различных формах невротических и соматоформных расстройств.

За 2012 год нами была оказана психотерапевтическая помощь 38 пациентам (16 мужчин и 22 женщины) в возрасте от 20 до 35 лет, страдающих различными видами невротических расстройств. 20 пациентам был проведен курс эриксоновской гипнотерапии, а 18 пациентам — курс классического клинического гипноза.

В процессе проводимой терапии нам удалось установить, что при обсессивно-компульсивном расстройстве более эффективным оказался классический гипноз (84,00%), при других видах невротических и соматоформных расстройствах большего терапевтического эффекта удалось достичь применением эриксоновского гипноза (69,00%).