

УДК 616,891.6:613.956

Пшук Н. Г.¹, Стукан Л. В.¹, Сігнаєвська О. В.²

¹ *Вінницький Національний медичний університет імені М. І. Пирогова (м. Вінниця),*

² *Вінницька обласна психоневрологічна лікарня імені акад. О. І. Ющенко (м. Вінниця).*

Використання майндфулнес-технік при тривожних розладах

На сьогоднішній день тривожні розлади є найпоширенішою групою поміж усіх психічних розладів. В загальній популяції частота поширеності даних розладів за даними NCS-R (National Comorbidity Survey Replication, USA) складає 18,1 % за рік, що значно перевищує поширеність інших психічних розладів, таких як афективні розлади (9,5 %) та розлади імпульс-контролю (8,9 %). За даними останніх Українських досліджень поширеність тривожних розладів за рік складає близько 4 %, хоча можна припустити, що ці цифри можуть бути значно вищими, оскільки в нашій країні хворі з тривожними розладами часто не звертаються по кваліфіковану допомогу взагалі, або ж лікуються в представників нетрадиційної медицини.

Що стосується сучасної терапії тривожних розладів, то поруч із фармакотерапією (антидепресанти, анксиолітики) науково доведено є висока ефективність психотерапевтичних методів лікування, зокрема когнітивно-поведінкової психотерапії. На сучасному етапі розвитку когнітивно-поведінкового напрямку психотерапії, високу ефективність у роботі з тривожними хворими показує введення модулю майндфулнес-орієнтованих технік до традиційних протоколів.

Майндфулнес — це здатність звернути увагу на думки, фізичні відчуття, образи, звуки, запахи — все, що з нами відбувається в даний момент життя. Здатність безоцінно, предметно і буквально усвідомлювати свій життєвий досвід (повноту і різноманітність змісту пережитих подій і явищ) і одночасного усвідомлення, що пережиті відчуття є внутрішньою репрезентацією досвіду, суб'єктивним зліпком з реальності, а не самою об'єктивною реальністю.

Враховуючи вищевикладене, метою дійсного дослідження було вивчення ефективності когнітивно-поведінкової психотерапії з використанням майндфулнес-технік у хворих на тривожні розлади.

Під нашим спостереженням перебувало 16 хворих із тривожними розладами. За нозологічною приналежністю пацієнти розподілились отак: панічний розлад (F41.0) — 5 хворих (31 %); генералізований тривожний розлад (F41.1) — 2 хворих (12 %), соціальна фобія (F40.1) — 6 хворих (38 %) та змішаний тривожно-депресивний розлад (F41.2) — 3 хворих (19 %). До групи порівняння увійшли хворі із тривожними розладами (12 осіб), у роботі з якими використовувалась традиційна когнітивно-поведінкова психотерапія без використання майндфулнес-технік.

Результати проведених досліджень показали, що у хворих основної групи значно швидше, ніж у представників групи порівняння, відбувалася позитивна динаміка у лікуванні, як за суб'єктивними показниками, так і за даними психодіагностичних методик. Окрім того, представники основної групи із видимим бажанням використовували майндфулнес-техніки і вказували на значне поліпшення настрою і загального самопочуття. Найкращий ефект був у тих хворих, у яких спостерігалися стійка румінація та тривожне напруження.

Отже, можна зробити висновок, що використання майндфулнес-технік в поєднанні з класичними підходами когнітивно-поведінкової психотерапії у роботі тривожними

пацієнтами, суттєво покращує ефективність лікування завдяки розвитку у пацієнтів здатності до відстороненого спостереження та усвідомлення внутрішнього суб'єктивного досвіду без спроб боротьби та свідомого змінення реальності.

УДК 316.334.

Романова І. В.

Харьковская медицинская академия последипломного образования (г. Харьков)

Психокоррекция и психотерапия женщин, пострадавших от гендерно обусловленного насилия

В последние годы в Украине становится все более актуальной проблемой внедрение и усовершенствование модели оказания психосоциальной и психотерапевтической помощи женщинам, пострадавшим от гендерно обусловленного насилия (ГОН). По данным Министерства социальной политики Украины, в 2014 году по всей территории Украины зафиксировано около 103 тыс. случаев насилия в семье. Проблемы психокоррекции, психосоциальной реабилитации и психотерапии пострадавших от ГОН и домашнего насилия особенно обострились в условиях вооруженного конфликта на востоке Украины.

Нами были обследованы с 2011 по 2016 гг. 150 женщин, при этом 43 женщины были обследованы из группы внутренне перемещенных лиц — с 2014—2016 гг. В группе вмешательства проводилась психокоррекция, психотерапия и психосоциальная реабилитация 150 пострадавших от ГОН и домашнего насилия. 59 % пострадавших перенесли физическое насилие в виде побоев, ушибов, травм, порезов, 100 % — психологическое давление в виде угроз и оскорблений, 6 % — экономическое насилие, 2 % обследованных перенесли сексуальное насилие или подвергались сексуальным домогательствам.

Большинство пострадавших женщин проявляли пассивность, подчиняемость, не могли защитить свои интересы и интересы детей, у них формировалась психологическая зависимость от общения с агрессором в семье. Пострадавшие от ГОН обнаруживали виктимные черты характера. Анализ показателей эмоционального состояния у пациентов, характеризовавших взаимоотношения в своей семье как неудовлетворительные, показал, что у последних чаще диагностировались низкие показатели настроения (+30 %), высокий уровень нейротизма (+21 %), значительная реактивная (+31 %) и личностная (+26 %) тревожность.

Проявления невротических расстройств у пострадавших в 29 % случаев наблюдались в виде острой реакции на стресс, у 28 % наблюдались сочетанные расстройства сна, у 20 % пострадавших — в виде неврастенического синдрома, у 10 % — расстройств адаптации, у 9 % пациентов — в виде смешанного тревожного и депрессивного расстройства, у 4 % обследованных — в виде посттравматического стрессового расстройства, соматоформные расстройства — в 14 % случаев, преимущественно с нарушением сердечно-сосудистой системы и дыхательной системы.

Комплекс психокоррекции и психотерапии включал психологическое консультирование; суггестивную психотерапию; системную семейную психотерапию; рациональную и когнитивно-бихевиоральную психотерапию по Беку.

У 96 % пострадавших от ГОН редуцировались проявления невротических и соматоформных расстройств, было