

У сім'ях спостерігали поліпшення взаємодії між батьками і дитиною (83,41 % сімей) та поліпшення загальної якості життя сім'ї з дитиною із ГКР (78,23 % сімей). У результаті опитування фахівців після проведення психокорекційних інтервенцій виявлено, що, збільшилася їх професійна компетентність і успішність, ознаки синдрому burn-out вдалося нівелювати у 92,36 % педагогів. Різниця між результатами психодіагностичного тестування на етапах до та після корекції була статистично достовірною у всіх групах дослідження ($p \leq 0,05$).

Висновки та перспективи подальших досліджень з цього напрямку. В результаті дослідження виявлені певні порушення як у дітей, так і в сімейних відносинах, а розроблена програма медико-психологічного супроводу для дітей з ГКР в умовах родини та ДОО має вагомні перспективи впровадження в практику роботи інклюзивних освітніх організацій. Отримані дані дають можливість у подальшому виявити фактори ризику виникнення порушень адаптації у дітей з ГКР та розробити програму превенції таких порушень.

Ключові слова: гіперкінетичний розлад, дошкільний вік, сім'я, дошкільна освітня організація, медико-психологічний супровід.

Список використаної літератури

1. Лапач С. Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С. Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич. – Киев : Морион, 2001. – 408 с.
2. Мони́на Г. Работа с «особым» ребенком / Г. Мони́на, Е. Лютова // Первое сентября. – 2000. – № 10. – С. 16–22
3. Овчарова Р. В. Практическая психология в начальной школе / Р. В. Овчарова. – М.: Сфера, 1996. – 240 с.
4. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Д. Я. Райгородский. – Самара. «Бахрах-М», 2002. – 672 с.

K. V. Aymedov, O. V. Krivonogova, Yu. Ye. Kokorina, Yu. O. Aseyeyva

THE PARTICIPATION OF FAMILIES AND PROFESSIONALS IN THE ORGANIZATION OF ASSISTANCE TO PRESCHOOL CHILDREN WITH HYPERKINETIC DISORDER
Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine
dgylia.as@gmail.com

Background. There is a large number of approaches to correction of emotional and cognitive spheres, personality disorders and deviations in the behavior of children of preschool age who are diagnosed with hyperkinetic disorder (HKD). However, researchers often consider the problem unsystematically, moreover, the object of correction in the structure of the above-mentioned syndrome are becoming the individual deviations, but not the personality of the child as a whole.

Objective. Therefore, the purpose of our work was to study based on a systems approach peculiarities of disadaptation of a child with hyperkinetic disorder and to develop a program of medical and psychological support of a child with HKD in conditions of family and educational organization.

Materials and methods. The study was conducted on the basis of three children's preschool educational organizations in Odessa. Three groups of respondents were involved in this study: the First group consisted 142 children aged 3 to 6 years with a clinical diagnosis of «Hyperkinetic disorder»; the Second group included 142 persons who were the parents of studied children; the Third group consisted 83 teachers of pre-school educational institutions (PSEL) which the children with hyperkinetic disorder was attended.

Results. As a result of this research disturbances in the psychoemotional sphere (76.43 %), cognitive (61.78 %) and behavioral (53.14) spheres and decrease of self-esteem (52.14 %) and disruption of communicative skills (48.62 %) were revealed in children of the first group.

Due to the psychodiagnostic testing in the group of parents (G2), the peculiarities of children's functioning in the conditions of family were studied, as a result of which information about disturbances child-parent relations (68.27 %), disadaptive type of parent's relation to the child's illness (56.17 %), decrease of life quality of the members of the surveyed families (63.33 %) were obtained.

Upbringers was noted about lack of necessary professional knowledge and skills in the organization of development and training of preschool children with HKD (71.3 %).

The psychocorrective complex consisting of three blocks was developed and implemented: the first one being directed to the child, the second one was to the parents of children with HKD, the third one was attended by the teachers of the PSEL. The effectiveness of the developed psycho-correction system by conducting a psychodiagnostic study after correction is proved.

Conclusions. Thus, as a result of the study, certain disturbances were detected in both as in children as in family relationships, also the program of medical and psychological support for children with HKD in the family was developed. Likewise, the PSEL has significant prospects for the implementation to the work of inclusive educational organizations. The obtained data provide an opportunity to further identify the risk factors for disturbances of adaptation of children with HKD and develop a program to prevent such disturbances.

Keywords: hyperkinetic disorder, preschool age, family, preschool educational organization, medical and psychological support.

УДК 616.89-008.14:618.19-006.6-069.81

I. I. Анікіна

ДОСВІД НАДАННЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЖІНКАМ,
ХВОРИМ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ, ПІСЛЯ МАСТЕКТОМІЇ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів

anikinainna@ukr.net

Актуальність. Несприятливий прогноз в онкології є причиною широкого кола психічних розладів, які дебютують на етапах діагностики та формуються впродовж тривалого процесу лікування. По-перше, для вирішення проблеми важливо формувати пул пацієнтів з належним комплаєнсом, конкордансом та адгеренсом; по-друге – застосовувати принцип мінімального зовнішнього втручання з максимальним терапевтичним ефектом.

Мета – оптимізація менеджменту короткофокусної психотерапевтичної допомоги жінкам, хворим на рак молочної залози, після мастектомії, а також оцінка її ефективності.

Матеріали та методи дослідження. Групу жінок ($n=30$), хворих на рак молочної залози, після мастектомії, обстежували на наявність депресивних, тривожних та фобічних симптомів (згідно з критеріями МКХ-10). Когнітивно-поведінкова психотерапія була призначена пацієнткам адгерентно – шляхом залучення активного усвідомленого рішення вибору психотерапевтичної допомоги – 10 сеансів по 60 хвилин. Ці 30 жінок були поділені на дві порівняльні групи. Результати психотерапії оцінювали з використанням анкети для оцінки досвіду участі в групі (ГЕВ) та опитувальника групового клімату (GCS-Q).

Результати та їх обговорення. Адгерентний вибір психотерапії позитивно вплинув на роботу груп (що зазначили пацієнтки в опитувальниках). Порівнюючи дві групи, помітно, що «початковий» результат опитування «буття у групі» є якісно кращим під час другого відвідування, що частково пояснюється явищем набуття досвіду і появою в дослідника-психотерапевта внутрішнього «паттерну» поведінки при роботі з групами хворих на рак молочної залози в різних обставинах.

Висновки. Адгерентний метод (активне залучення та обговорення планованого лікування лікаря з пацієнтом) виявився ефективним. Різноманітність невротичних симптомів у групі може стати можливим ресурсом для їх подолання. GEB та GCQ-S корисні для визначення ефективності групової короткофокусної психотерапії. Досвід та впевненість психотерапевта є важливими для отримання найкращого очікуваного терапевтичного ефекту в цільового контингенту.

Ключові слова: рак молочної залози, депресія, тривога, фобія, психотерапія.

I. I. Anikina

EXPERIENCE IN PROVIDING PSYCHOTHERAPEUTIC CARE TO WOMEN WITH BREAST CANCER AFTER MASTECTOMY

The Danylo Halytsky Lviv National Medical University Department of Psychiatry, Psychology and Sexology, Lviv, Ukraine

anikinainna@ukr.net

Background. An unfavorable prognosis in oncology is the cause of a wide range of mental disorders, which are already debated at the diagnostic stages and are formed throughout the long process of treatment. Firstly, in solving the problem, it is important to mold the pool of patients with adequate compliance, concordance and adherence; secondly – application of the principle of «minimal external intervention with maximum therapeutic effect». The purpose of the article is to optimize the management of short-focus psychotherapeutic care (and its effectiveness evaluation) for women with breast cancer after mastectomy.

Objective. To optimize the management of short-focus psychotherapeutic care (and assess its effectiveness) for women with breast cancer after mastectomy.

Materials and methods. A group of women (n=30) with breast cancer after mastectomy was examined for the presence of depressive, anxiety and phobic symptoms (due to ICD-10). Cognitive – behavioral psychotherapy was prescribed adherently by involving active consciousness in the choice of the patient to pass / or not to undergo short-focus group therapy (10 meetings for 60 minutes). This 30 women were divided into two comparative groups. The assessment of the psychotherapy was carried out in two ways – by Questionnaire to assess the experience of participating in the group (GEB) and the Group Climate Questionnaire (GCQ-S).

Results. The aware adherent choice positively influenced to the work of groups (noted by the patients in the questionnaires). Comparing the two groups, it is noticeable that the «initial» result of the survey of «being in a group» is qualitatively better at the time of the second group, which can be partly explained by the phenomenon of gaining experience and appearing in the researcher – psychotherapist internal «pattern» of behavior in various circumstances while working with groups with breast cancer pathology.

Conclusions. The adherent method (active involvement and discussion of the planned treatment of a physician with a patient) is effective. The multiplicity of neurotic symptoms in a group can be a possible resource in overcoming the symptoms. GEB and the GCQ-S are useful to determine the effectiveness of short-focus group psychotherapy. Confidence of a psychotherapist is significant for the best expected group therapeutic effect.

Keywords: breast cancer, depression, anxiety, phobia, psychotherapy.

УДК 616.8-009+616-08

Ю. М. Бежук

РІВЕНЬ ОБСЕССИВНИХ ПРОЯВІВ У СТРУКТУРІ ПАНІЧНОГО РОЗЛАДУ ТА ЇХ ЛІКУВАННЯ

ДЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», м. Івано-Франківськ

jbezhuk@ukr.net

Актуальність. Сьогодні відмічається зростання поширеності панічних розладів у загальній структурі захворювань невротичного регістру (Б. В. Михайлов, 2014). У таких хворих виникає зафіксована негативна реакція можливого повторного виникнення нападу панічної атаки, а головне – виражена стурбованість заподіяними наслідками для подальшого функціонування організму (Ю. В. Попов, 2002).

Мета – дослідити особливості obsесивних симптомів у хворих на панічний розлад, їх роль у патогенетичному механізмі формування панічної атаки та лікування когнітивних порушень.

Матеріали та методи дослідження. В основу роботи покладений клініко-психопатологічний та клініко-анамнестичний аналіз 35 випадків панічного розладу різної тривалості у хворих чоловічої (18 осіб) та жіночої (17 осіб) статі. Вік обстежених склав від 18 до 49 років. Формування вибірки проводили серед пацієнтів, які амбулаторно звернулись за медичною допомогою з приводу панічних атак, для лікування яких застосовували медикаментозну терапію та психотерапію. Психодіагностично досліджували відсоток часу бадьорості, який займали obsесивні думки. Дослідження проводили з використанням клініко-катамнестичного методу оцінки результатів лікування.

Результати та їх обговорення. Всі обстежені, хворі на панічний розлад, мали наявність негативних obsесій, які займали в середньому 48,9 % часу бадьорості. Додатковим показником був відсоток «вільного» часу, переважно ввечері, який становив 87,6 %.

Встановлено, що негативні думки підсилюють рівень тривоги і, таким чином, запускають механізм чергового нападу панічної атаки.

Переважає більшість осіб, а саме 26 хворих, проходили психотерапевтичне лікування, з них 19 приймали вортіоксетин. Решта 9 респондентів отримували тільки медикаментозну терапію. Згідно з даними катамнестичного дослідження, яке проводилось через 3 місяці, найефективнішим виявилось застосування комбінованої терапії.

Висновки. Obsесивні симптоми наявні у більшості хворих на панічний розлад і входять в структуру механізму формування чергового нападу панічної атаки. При лікуванні панічного розладу найефективнішою є комбінація психотерапії та вортіоксетину.

Ключові слова: панічний розлад, obsесії, психотерапія, вортіоксетин.