

Література

1. Бодрийяр Жан Симулякры и симуляция. Москва 2014. 240с.
2. Ницше Ф. Н70 Воля к власти. Опыт переоценки всех ценностей. М.: Культурная Революция, 2005. 880 с.
3. А. Маслоу По направлению к психологии бытия изд: Эксмо-Пресс Санкт-Петербург 2002. 331с.
4. Виктор Франкл Воля к смыслу / Москва, Прогресс,- 1990 г. 267с.
5. Katolyk H., Okhrimenko O., Wojko-Buzyl Y., Kisil Z., N. Miloradova. Main Component of Communicative Activities of Future Legists with Sense of Loneliness. *Applied Linguistics research. Jornal.* 2021, 5 (4) p.91-103.

УДК: 616.895.4:616.891.6-057.36-085.851

Кожина Г., д.мед.н., проф.; Зеленська К., к.мед.н.

Харківський національний медичний університет, Україна

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ КОРЕКЦІЇ ТА ПРЕВЕНЦІЇ СТРЕС-АСОЦІЙОВАНИХ РОЗЛАДІВ У ВЕТЕРАНІВ

Kozhyna H., Dr., Prof.; Zelenska K., Ph.D.

EFFECTIVENESS OF THE PROGRAM FOR CORRECTION AND PREVENTION OF STRESS-RELATED DISORDERS IN VETERANS

Соціальні та психологічні наслідки кризових травмуючих подій тісно пов'язані з проблемами у сфері ментального здоров'я, що обумовлює необхідність створення сучасних програм профілактики розвитку постстресових розладів та реабілітації осіб, які постраждали внаслідок бойових дій [1,2].

Мета дослідження: розробка персоніфікованої програми корекції та профілактики стрес-асоційованих розладів у ветеранів ООС.

Матеріали та методи: для вирішення поставленої мети нами проведено комплексне обстеження 89 військовослужбовців ЗСУ, які брали безпосередню участь у бойових діях в зоні ООС.

Як показали результати дослідження основними чинниками ризику розвитку стрес-асоційованих розладів у обстежених були: тривала участь в боях (32,5% чоловіків та 41,1% жінок), необхідність бачити та торкатися тіла загиблих (41,2% та 62,3%), загроза загибелі від вогню снайперів (41,2% та 44,1%), загибель друзів на власних очах (56,8% та 62,5%), несприятливі соціально-економічні обставини (33,6% та 35,1%).

Нами розроблена комплексна система превенції стресасоційованих розладів учасників бойових дій, яка складається із чотирьох послідовних етапів

I – психофізіологічна підготовка до участі у бойових діях: адаптація до зміни життєвого стереотипу; підвищення адаптаційних можливостей; зниження рівня тривожності; підвищення стресостійкості;

II – психологічний супровід під час бойових дій: рання діагностика стрес-асоційованих розладів, оцінка особистісних особливостей військових і прогнозування їхніх поведінкових реакцій;

III – психологічна підготовка до виходу з зони бойових дій, повернення до мирного життя: зниження рівня емоційної напруженості, вироблення і корекція планів на майбутнє, прогнозування їх адаптаційних реакцій при зміні життєвого стереотипу, формування позитивної установки на майбутнє;

IV – психофізіологічної реадaptaції після демобілізації: афективна переоцінка травматичного досвіду, створення нової когнітивної моделі життєдіяльності, психосоціальна реінтеграція.

Висновки: з метою превенції стресасоційованих розладів учасників бойових дій необхідно використання розробленої 4-етапної програми.

Література

1. Соціально-стресові розлади (клініка, діагностика, профілактика) : колективна монографія за редакцією професора П. В. Волошина, професора Н. О. Марути. – Харків: Видавець Строков Д. В., 2016. – 335 с.
2. Друзь О. В. Напрямки медико-психологічної профілактики постстресових психічних розладів у учасників локальних бойових дій. / О. В.Друзь, І. О.Черненко // Український вісник психоневрології. – 2017. – Т. 25. Вип. 1 (90). – С. 45 – 48

УДК: 616.89-008.1-055.26-057.36-02-07-036.82:001.89:355.4

Кожина Г., д.мед.н., проф.; Красковська Т.

Харківський національний медичний університет, Україна

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПСИХОТЕРАПІЇ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ У ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ

Kozhyna H., Dr., Prof.; Kraskovska T.

THE EFFECTIVENESS OF PSYCHOTHERAPY FOR ANXIETY DISORDERS IN INTERNALLY DISPLACED PERSONS

Проблеми адекватної психологічної адаптації вимушених переселенців і лікування в них тривожних розладів є неможливим без ґрунтовного дослідження закономірностей виникнення цих розладів, їхніх клінічних особливостей, встановлення чинників ризику та антиризиків, розробки дієвих заходів терапії та реабілітації.

Мета: визначити ступінь ефективності гендерно орієнтованої психотерапії тривожних розладів у вимушених переселенців.

Матеріали та методи: для вирішення поставленої мети нами з дотриманням принципів біоетики і деонтології на базі КНП ХОР «Обласна клінічна психіатрична лікарня №3» та ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України» проведено комплексне обстеження 150 хворих на тривожні розлади, обох статей, у віці 20 - 55 років. Основну групу склали 84 хворих (44 жінки та 40 чоловіків), які взяли участь в розробленій нами психотерапевтичній програмі контрольну – 66 хворих (34 жінки та 32 чоловіка), які отримували стандартну регламентовану терапію у лікарні. Ми використовували наступні психодіагностичні методики: Госпітальна шкала тривоги та депресії, шкала тривоги та депресії Гамільтона.

Результати. На тлі проведення розробленої персоніфікованої психотерапевтичної програми у хворих основної групи було досягнуто стійкого терапевтичного ефекту (позитивної динаміки тривожної симптоматики, підвищення психофізичної активності) у 73,2 % чоловіків та 75,3% жінок.

У хворих основної групи відзначено достовірне зниження показників тривоги та депресії за госпітальною шкалою (71,7 % чоловіків та 69,6 % жінок), за шкалою Гамільтона (72,7 % чоловіків та 75,7 % жінок); у хворих контрольної групи динаміка показників за психодіагностичними шкалами була незначною.

Висновки: як бачимо з результатів ефективність розробленої моделі психотерапевтичних та психоосвітніх втручань на тлі проведення регламентованої терапії у вимушених переселенців значно краща в порівнянні з групою контролю. Тому в подальшому ми плануємо її активно використовувати в своїй роботі.