

- им. В. Н. Сербского / В. К. Смирнов // VII Московская научно-практическая конференция «Профилактика и лечение табачной зависимости – состояние и перспективы развития». – Москва, 2007. – С. 12–14.
7. Сосин И. К. Табачная зависимость / И. К. Сосин, Ю. Ф. Чуев. – Харьков, 2003. – 130 с.
 8. Чирко В. В. Типология изменения личности при длительном течении наркомании / В. В. Чирко // Наркология. – 2003. – № 7. – С. 36–39.
 9. A study on smoking and associated psychosocial factors among adolescent students in Kolkata, India / N. N. Bagchi, S. Ganguly, S. Pal, S. Chatterjee // Indian. J. Public Health. – 2014. – № 58 (1). – P. 50–53.
 10. Allen S. S. Cigarette smoking among women: how can we help? / S. S. Allen // Minn Med. – 2014. – № 97 (3). – P. 41–43.
 11. Bodie L. P. To Treat or Not to Treat: Should Psychologists Treat Tobacco Use Disorder? / L. P. Bodie // Psychol Serv. – 2014. – № 26. [Epub ahead of print]
 12. Fergusson D. M. Major depression and cigarette smoking: results of a 21-year longitudinal study / D. M. Fergusson, R. D. Goodwin, L. J. Horwood // Psychol Med. – 2005. – Vol. 33 (8). – P. 1357–1367.
 13. Gonzalez-Pinto A. Tobacco smoking and bipolar disorder / A. Gonzalez-Pinto, M. Gutierrez, J. Ezcurra [et al.] // J. Clin. Psychiatry. – 1998. – Vol. 59 (5). – P. 225–228.
 14. Investigating the association between cigarette smoking and schizophrenia in a cohort study / S. Zammit, P. Allebeck, C. Dalman [et al.] // Am. J. Psychiatry. – 2003. – Vol. 160 (12). – P. 2216–2221.
 15. Mindfulness Ameliorates the Relationship between Weight Concerns and Smoking Behavior in Female Smokers: A Cross-Sectional Investigation / C. E. Adams, M. A. McVay, D. W. Stewart [et al.] // Mindfulness (N Y). – 2014. – № 1, Vol. 5(2). – P. 179–185.
 16. Physical activity patterns among U.S. adults with and without serious psychological distress / C. A. Okoro, G. Stoodt, J. E. Rohrer [et al.] // Public Health Rep. – 2014. – № 129 (1). – P. 30–38.

**ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ
НА ФОНЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ И ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ (ДИАГНОСТИКА, КЛИНИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА)
А.В. Воронина**

Статья посвящена изучению проблемы психических и поведенческих расстройств на фоне табакокурения и табачной зависимости у лиц молодого возраста. Комплексное психодиагностическое исследование позволило установить гендерные особенности формирования табачной зависимости, а также мотивационную структуру начала курения и рецидива табачной зависимости, проанализировать тип поведения табакозависимых, степень никотиновой зависимости и дезадаптивные характеристики личности на ее инициальном этапе формирования. Оценено влияние психических и поведенческих расстройств у лиц молодого возраста на инициацию курения и их прогрессирования при табачной зависимости. Исследованы изменения типа характера личности курильщиков и копинг-стратегии студентов-медиков, снижение качества жизни на инициальном этапе табачной зависимости, их гендерные особенности. Проведена оценка эффективности комплексной психотерапии, научно обоснована, разработана и внедрена система психогигиены, психопрофилактики и психотерапии в комплексном лечении лиц молодого возраста с непсихотическими психическими и поведенческими расстройствами на фоне ТК.

Ключевые слова: студенты-медики, непсихотические психические и поведенческие расстройства, курение, табачная зависимость, лица молодого возраста, психогигиена, психопрофилактика, психотерапия, комплексное лечение, эффективность.

**MENTAL AND BEHAVIORAL DISORDERS IN MEDICAL STUDENTS WITH SMOKING AND TOBACCO DEPENDENCE
(DIAGNOSIS, SYMPTOMS, TREATMENT AND PREVENTION)
O. Voronina**

The article is devoted to the problem of mental and behavioral disorders on the background of smoking and tobacco dependence in young adults. Integrated psychodiagnostic study established gender features of tobacco dependence formation, set the motivational structure of early smoking and tobacco dependence, to analyze the type of behavior of persons addicted of tobacco, the degree of nicotine dependence and maladaptive personality characteristics at initial stage of formation of tobacco dependence. We set effect of nonpsychotic mental disorders in young students on smoking initiation and progression in tobacco addiction. Investigated changes the type of character of personality smokers and coping strategies of medical students reduced quality of life in initial stage of tobacco dependence, their gender characteristics. Assessed the effectiveness of comprehensive psychotherapy, scientifically justified, developed and implemented a system of psychoprophylaxis and psychotherapy in combined treatment of younger with mental and behavior disorders on the background of smoking.

Key words: medical students, non-psychotic mental and behavioral disorders, smoking, tobacco addiction, young adults, psychoprophylaxis, psychotherapy, combined treatment, effectiveness.

УДК 616.89-008.1-085.851

**А.М. Скрипніков, Л.О. Герасименко, Р.І. Ісаков
ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА ДОЦІЛЬНІСТЬ ПРОВЕДЕННЯ СІМЕЙНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ ПРИ
НЕВРОТИЧНИХ РОЗЛАДАХ У ЖІНОК**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава
lara-gerasimenko@mail.ru

Ключові слова:
невротичні розлади,
сімейна психотерапія,
сексуальна дисгармонія.

Застосування та вдосконалення новітніх методик психотерапії в лікуванні невротичних розладів є одним із базових та ефективних терапевтичних заходів в усьому сучасному світі. Метою даної роботи була розробка системи, принципів та методів сімейної психотерапії сексуальної дисгармонії при невротичних розладах у жінок. Заплановані психотерапевтичні заходи вдалось виконати у повному обсязі щодо всіх подружніх пар. Критеріями ефективності були зменшення рівня невротизації та сексуальної дезадаптації у подружніх парах, де жінки страждали на неврастенію.

Провідні медичні, психологічні дослідження та клінічна практика привертають значну увагу до механізмів виникнення, індивідуально-психологічних особливостей особистості, особливостей перебігу клінічної картини невротичних розладів у жінок. Застосування та вдосконалення новітніх методик психотерапії в лікуванні невротичних розладів є одним із базових

та ефективних терапевтичних заходів в усьому сучасному світі [3]. На думку вітчизняних та зарубіжних вчених, існують деякі передбачення щодо можливості впливу на виникнення та певний перебіг невротичних розладів, погіршення якості життя, розлади сексуальної поведінки, статевого життя [2]. Так, формуванню неврозів сприяють розлади статевої поведінки, сек-

суального життя, у тому числі і пов'язані з особливостями психосексуального та соматосексуального розвитку, урізноманітненням психосексуальних типів, психосексуальні, психосоціальні травми, гормональні порушення (абсолютна або відносна андрогенна недостатність), інфекції, що передаються статевим шляхом [1, 7]. Метою сімейної психотерапії в таких умовах є покращення міжособистісної комунікації, підвищення автономії, емпатії, оптимізація стилю керівництва в сім'ї, підвищення ефективності рольового виконання сім'ї, конструктивне вирішення конфліктів, ліквідація наявних симптомів невротичного чи емоційно-поведінкового розладів, усунення сексуальної дисгармонії у подружжя, покращення ефективності виконання сімейних функцій [6]. Сімейна психотерапія прагне допомогти всім членам родини розкрити та усвідомити конфлікт, що знаходиться в підґрунті хибних стосунків до одного з членів родини, досягти його мобілізації та особистісної реконструкції [4, 5].

Метою даної роботи була розробка системи, принципів та методів сімейної психотерапії сексуальної дисгармонії при невротичних розладах у жінок.

Матеріали та методи дослідження

За умов інформованої згоди нами було досліджено 37 подружніх пар, де у жінок діагностовано невротичні розлади та які звертались за консультативною та лікувальною допомогою до клінічної бази кафедри психіатрії, медичної психології, наркології ВДНЗУ «УМСА». Всі пацієнти надали письмову інформовану згоду на участь у дослідженні. Вік обстежених складав від 25 до 49 років. За сімейним статусом пацієнтки розподілилися наступним чином: перший шлюб – (72,5±0,41)%, повторний шлюб – (14,5±0,36)%, громадянський шлюб – (13,0±1,1)%. За рівнем освіти переважна більшість мали середню 65,2% та середню спеціальну освіту – (23,2±0,72)%, вищу та неповну вищу освіту – (7,3±0,24)% та (4,3±0,34)% відповідно. Працювали (79,8±1,6)%, безробітні – (20,2±0,87)%.

Проведено клініко-психопатологічне, психодіагностичне та сексологічне обстеження подружніх пар, у яких жінки страждали на невротичні розлади, з поглибленим вивченням спеціального сексологічного анамнезу та статистичною обробкою отриманих даних. Враховуючи специфіку клінічних проявів захворювання особлива увага приділялася клініко-психопатологічному методу у вигляді розгорнутого клінічного інтерв'ю з аналізом психічного статусу та психоанамнестичних даних. Патопсихологічні особливості розвитку невротичної симптоматики встановлювали за допомогою об'єктивізації рівня особистісної і реактивної тривожності за методикою Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна, 2001. Кількісну оцінку психопатологічних порушень здійснювали за допомогою використання стандартизованих об'єктивних рейтингових шкал: клінічної шкали MADRS для оцінки депресії (2003) і клінічної шкали тривоги CAS (2003). Причини і механізми порушення сексуальної функції, подружніх (партнерських) стосунків виявляли, використовуючи системно-структурний аналіз стану сексуального здоров'я та здоров'я родини за В.В. Кришталем, І.А.

Семьонкиною (2004). Тип статевої конституції чоловіків визначали за методикою Г.С. Васильченка (1990), жінок – за Л.І. Ботневою (2005), типи сексуальної мотивації і мотиви статевого акту – за В.В. Кришталем (2008), сексуальні фантазії – за класифікацією Дж. Мастерс, В. Джонсон (1998). Оцінку сімейної тривоги проводили за допомогою методики Е.Г. Ейдемільера «Аналіз сімейної тривоги» (2002).

Результати та їх обговорення

За результатами сексологічного обстеження сексуальна дезадаптація подружжя була діагностовано у (46,4±1,4)% пар, а подружжя із соціально-психологічною дезадаптацією склали (53,6±1,5)% від загальної кількості обстежених подружніх пар.

Системно-структурний аналіз стану сексуального здоров'я засвідчив, що основною причиною розвитку цих видів сімейної дезадаптації була патологія базових елементів психічної складової біологічного компонента сексуального здоров'я у жінок. Порушення інших компонентів і складових сексуального здоров'я виступало у вигляді обтяжувального фактора або ж виконувало патопластичну роль.

Важливу роль у процесі психічної адаптації відіграють рівень тривожності на даний момент (реактивна тривожність (РТ)) й особистісна тривожність (ОТ) (стала характеристика). За методикою Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна виявлено, що серед чоловіків переважали високий і середній рівні ОТ, а у чоловіків групи порівняння – середній і низький. У більшості жінок з ПД превалював середній рівень ОТ, тоді як для сексуально успішних характернішим виявився низький її рівень ($p < 0,01$). На відміну від показників ОТ, тенденція в розподілі РТ з превалюванням середнього її рівня, виявилася схожою серед жінок обох груп. Для чоловіків виявилася характерним домінування високого і середнього рівнів РТ, тоді як у чоловіків групи порівняння встановлено переважання середнього і низького її рівнів ($p < 0,01$). Таким чином встановлено, що у жінок з розладами адаптації переважали особи з середнім рівнем РТ і ОТ. Серед неодружених жінок кількість осіб із низьким рівнем тривожності ($p < 0,01$) була вірогідно меншою.

Високий рівень за шкалою невротизації Л.І. Вассермана виявлено не тільки у всіх обстежених жінок, що очікувано з огляду на стан їх психічного здоров'я, але і у 79,8 % обстежених чоловіків. За даними авторів методики, високий рівень невротизації свідчить про емоційну збудливість, внаслідок чого виникають численні емоційно негативно забарвлені переживання (тривожність, напруженість, хвилювання, розгубленість, дратівливість); про безініціативність, що формує фрустраційні переживання, обумовлені незадоволеністю потреб та бажань; про егоцентричність особистісної направленості, що призводить до іпохондричної фіксації на соматичних відчуттях та особистісних недоліках; про комунікативні труднощі; соціальну відчуженість та залежність.

Подібні порушення безумовно потребують професійної психотерапевтичної допомоги. Низький рівень невротизації, навпаки, свідчить про емоційну стійкість,

позитивний фон переживань (оптимізм, врівноваженість), про ініціативність, відчуття гідності, незалежності, соціальної та комунікативної активності.

Дисгармонійна особистість не має навичок адекватного спілкування, її висловлювання суперечливі, а поведінка часто не відповідає словам. Дисгармонійна сім'я є замкнутою системою, що обмежує відверте відтворення почуттів та прагнень, ускладнює особистісне зростання, внаслідок чого основною метою сімейного психотерапевта під час проведення психотерапевтичних сеансів є надання можливості членам сім'ї висловитись про свої стосунки та переживання, створити атмосферу, де всі члени родини матимуть змогу по-новому почути один одного, усвідомити, як на їх поведінку впливали деякі вчинки.

За таких умов основою системної сімейної психотерапії стало лікування не лише пацієнток, які страждали на неврастенію, а і використання лікувального впливу на всіх членів родини. Лікування включало в себе, з одного боку, вплив родини (сімейний вплив на пацієнта), а з іншого – психотерапію безпосередньо самої родини (сім'ї). Терапевтичний процес загалом складався із п'яти послідовних, але взаємопов'язаних етапів, на кожному із яких досягалась певна локальна мета і відбувалось просування до кінцевої мети: комунікативна діагностика сімейної проблеми, включення психотерапевта до сімейної комунікації, хаотична реакція, що мотивує необхідність в особистісному зростанні, тренінг навичок спілкування, нова сімейна ситуація.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ У ЖЕНЩИН
А.Н. Скрипников, Л.А. Герасименко, Р.И. Исаков

Применение и совершенствование современных методик психотерапии в лечении невротических расстройств является одним из базовых и эффективных терапевтических мероприятий во всем современном мире. Целью данной работы была разработка системы, принципов и методов семейной психотерапии сексуальной дисгармонии при невротических расстройствах у женщин. Запланированные психотерапевтические мероприятия удалось выполнить в полном объеме в отношении всех супружеских пар. Критериями эффективности были: уменьшение уровня невротизации и сексуальной дезадаптации в супружеских парах, где женщины страдали неврастенією.

Ключевые слова: невротические расстройства, семейная психотерапия, сексуальная дисгармония.

THE EFFECTIVENESS AND FEASIBILITY OF FAMILY PSYCHOTHERAPY WITH NEUROTIC DISORDERS IN WOMEN
A. Skrypnikov, L. Herasyemenko, R. Isakov

Application and improvement of modern methods of psychotherapy in the treatment of neurotic disorders is one of the basic and effective therapeutic interventions throughout the modern world. The aim of this work was to develop system of principles and techniques of family psychotherapy sexual disharmony with neurotic disorders in women. Planned psychotherapeutic interventions have been managed to fulfill with respect to all couples. The effectiveness criteria were: reduction of the level of neurotic and sexual frustration in married couples where the woman was suffering from neurasthenia.

Key words: neurotic disorders, family psychotherapy, sexual disharmony.

Висновки

Заплановані психотерапевтичні заходи вдалось виконати у повному обсязі щодо всіх подружніх пар, які брали участь у дослідженні. Критеріями ефективності були зменшення рівня невротизації та сексуальної дезадаптації у подружніх парах, де жінки страждали на неврастенію. Оцінювались також нормалізація психічного стану, самопочуття пацієнтів, підвищення якості їх життя та задоволення станом сексуальних стосунків у рамках подружжя.

У процесі терапії прояви дезадаптації були нівельовані у (65,2±1,7)% подружніх пар, (20,2±0,8)% подружніх пар зберігали прояви сексуальної дезадаптації і (14,6±0,5)% мали ознаки соціально-психологічної дезадаптації.

Список використаної літератури

1. Кришталь В. В. Сексологія / В. В. Кришталь, С. Р. Григорян. – Харків: Академія сексологічних досліджень, 1999. – 1152 с.
2. Невротичні, соматоформні розлади та стрес / Л. М. Юр'єва [та ін.]. – Дніпропетровськ, 2005. – 96 с.
3. Психотерапія / Б. В. Михайлов, С. И. Табачников, И. С. Витенко, В. В. Чузунов – Харків: ОКО, 2002. – 768 с.
4. Райгородський В. В. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / В. В. Райгородский. – Самара: БАХРАХ-М, 2002. – 672 с.
5. Сексуальна дисгармонія подружньої пари, в якій чоловік хворіє епілепсією, та вплив біологічних ритмів на її перебіг / А. М. Скрипников [та ін.] // Психічне здоров'я. – 2013. – № 1–2. – С. 22–25.
6. Шнейдер Л. Б. Психология семейных отношений / Л. Б. Шнейдер. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 512 с.
7. Эйдемиллер Э. Г. Психология и психотерапия семьи / Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкий. – СПб.: Питер, 2001. – 656 с.