

# ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КРАТКОСРОЧНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ СОЧЕТАННЫМИ ВАРИАНТАМИ АФФЕКТИВНЫХ И ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

## EXPERIENCE OF THE APPLICATION OF SHORT-TERM PSYCHOTHERAPY IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH COMBINED OPTIONS OF AFFECTIVE AND PANIC DISORDERS

Клепов Д.О., Пастух И.А.

Klepov D.O., Pastukh I.A.

**Аннотация.** В статье представлены результаты изучения влияния ориентированной на решение краткосрочной терапии на динамику тревожных расстройств. Проанализированы положительные изменения психологических показателей. Краткосрочная терапия – эффективный метод лечения, имеющий свои показания и ограничения.

**Ключевые слова.** краткосрочная психотерапия, тревожные расстройства, эффективность психотерапии, аффективные расстройства, панические атаки.

**Abstract.** The article presents the results of studying the influence of solution-focused brief therapy on the dynamics of anxiety disorders. Analyzed the positive changes in psychological indicators. Solution-focused brief therapy is an effective treatment with its own indications and limitations.

**Keywords.** solution-focused brief therapy, anxiety disorders, the effectiveness of psychotherapy, affective disorders, panic disorders.

Одним из видов аффективных нарушений является тревожно-депрессивное расстройство. По оценкам ВОЗ на 2016 год в медицинской практике встречается свыше 615 млн (около 10% населения мира) случаев. Значительные перемены как в России, так и во всем мире создают дефицит конструктивных механизмов совладения. Резкое ускорение темпа жизни, увеличение информационной нагрузки, усиление технической оснащенности труда и быта, а так же формирование нового стереотипа успеха – это те условия, которые позволяют человеку сдерживать себя в завязывании близких отношений, бояться всякой критики, воспринимать себя как человека социально неумелого, формировать повышенную ригидность к смене деятельности. Это ведет не только к увеличению возникновения невротических расстройств, но и к большим экономическим потерям [6]. Кроме того, длительное лечение может позволить себе не каждый пациент, работа и недостаточное материальное обеспечение не позволяют этого (средняя продолжительность пребывания в стационаре – один месяц). Это обуславливает социальную актуальность поиска краткосрочных подходов к терапии без потери эффективности.

Один из подходов, который отвечает данным задачам, – это краткосрочная терапия, ориентированная на решение (SFBT). Фокусом SFBT является решение проблемной ситуации с опорой на непроблемные ресурсы клиента. [2,3] В связи с этим, психотерапевтический процесс понимается как совместное с пациентом конструирование нового «непроблемного»

описания его жизненной ситуации. Предполагается, что трансформация «понятийных структур» пациента, которая осуществляется в процессе терапии, приводит к изменению и его поведенческих реакций и, таким образом, может быть использована для достижения прагматических психотерапевтических целей. Длительность курса терапии в среднем до 10 сессий, причем положительный результат наступает с первых встреч. [7,4]

Комбинация медикаментозного и психотерапевтического лечения дает более эффективный результат, чем что-либо по отдельности, поэтому в этом исследовании был использован этот вариант воздействия.

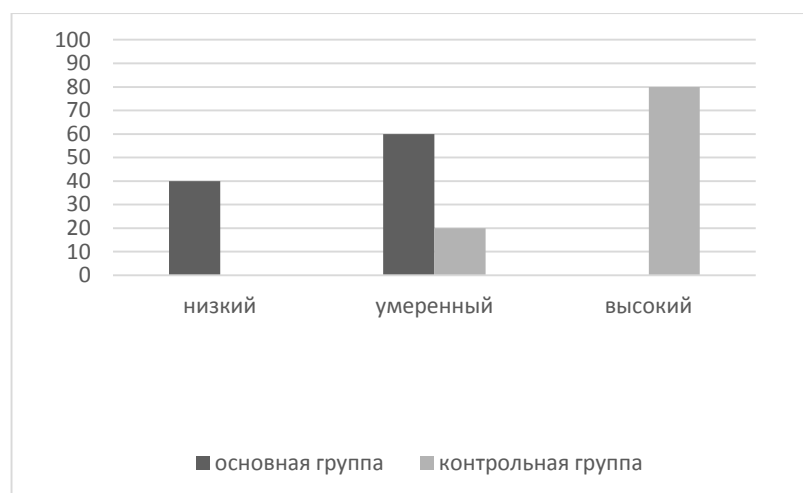
**Цель исследования:** Оценка влияния ориентированной на решение краткосрочной психотерапии на динамику тревожных расстройств.

**Объект и методы исследования:** В 2019 году на базе дневного стационара Курского клинического психоневрологического диспансера были обследованы 10 больных коморбидными паническими аффективными расстройствами (F.41.0, F32.0, F32.1) Основная группа была представлена больными (5 чел. 50%) в лечение которых применяли психофармакотерапию и краткосрочную ориентированную на решение психотерапию. Контрольную группу составили больные (5 чел. – 50 %) с тем же диагнозом, получавшие только психофармакотерапию. Для проведения исследования были использованы следующие клиничко-психологические, патопсихологические методы: оценка уровня ситуативной и личностной тревожности – опросник Спилберга, адаптирован Ю.Л. Ханиным, методика диагностики оперативной оценки самочувствия, активности и настроения (САН). Замеры проводились дважды до начала лечебных мероприятий и после их завершения. [1]

При составлении программы психотерапии были использованы стандартные упражнения, модифицированные под групповой вариант ориентированной на решение краткосрочной терапии. Такие как: «чудесный вопрос», «тренировка привычки», «параллельная вселенная», «шкалирование состояний». Программа состояла из 5 сессий, продолжительность сессии 3 недели. [5]

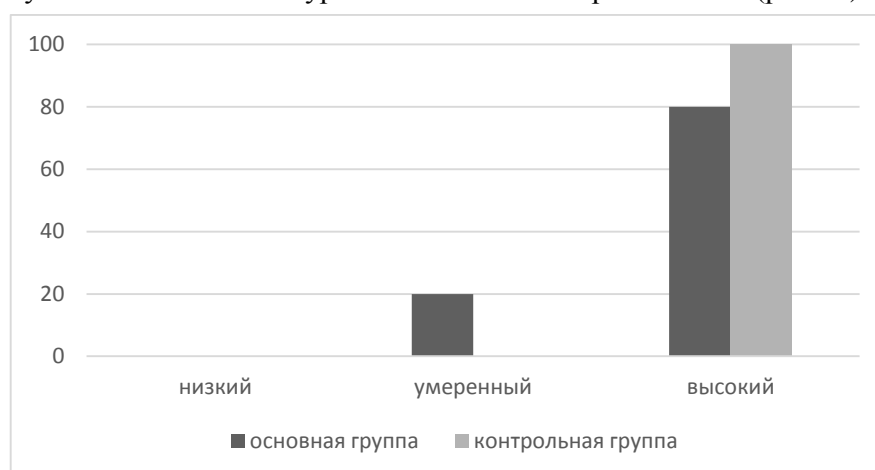
Статистическая обработка данных, полученных при исследовании, проводилась с помощью программы «Statistica 6.0 Stat Soft». Использовались U-критерий Манна-Уитни и t-критерий Вилкоксона. Основная и контрольная группы на начальном этапе исследования по изучаемым параметрам статистически не различались.

**Результаты.** На первом этапе исследования высокий уровень ситуативной тревоги преобладал у 100% больных, основной и контрольной группы. После завершения лечебных мероприятий у 60 % основной группы был выявлен умеренный уровень, у 40 % низкий. В контрольной группе преобладали больные с высоким уровнем тревоги 80%, у 20 % диагностирован с умеренный уровень (рис. 1.).



*Рис. 1. Показатели ситуативной тревоги у больных основной группы и контрольной группы после начала лечебных мероприятий*

До лечения так же у контрольной и основной группы уровень личностной тревожности достигали 100 % больных. После проведения лечения у основной группы 20% больных имели умеренный уровень, 80 % высокий уровень личностной тревожности. У контрольной группы без изменений у 100% был высокий уровень личностной тревожности (рис. 2.).



*Рис. 2. Показатели личностной тревоги у больных основной группы и контрольной группы после начала лечебных мероприятий*

Анализ показателей «самочувствие», «активность», «настроение» в основной и контрольной группах до лечения был в пределах низкой оценки. После лечения зафиксирована небольшая динамика. Более выраженным параметр «самочувствие». Среднее значение увеличилось на 18 % в основной группе и на 14% в контрольной. По параметру «активность» 3% в основной группе, 0,55% в контрольной. По параметру «настроение» 8 % в основной группе и без изменений в контрольной.

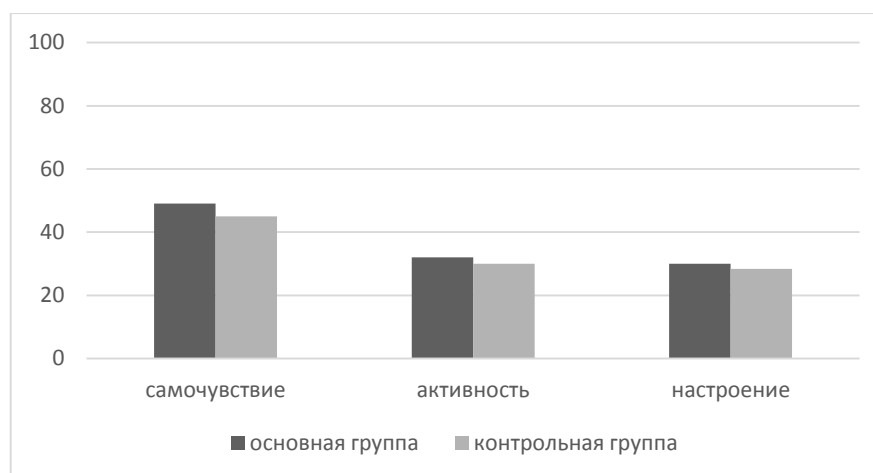


Рис. 3. Динамика по показателям «самочувствие», «активность», «настроение» у больных основной группы и контрольной группы после начала лечебных мероприятий

Проведенные клинические наблюдения продемонстрировали большую эффективность динамики лечения группы получавшую психотерапию в сравнении с группой получавшую только психофармакотерапию. Ориентированная на решение краткосрочная терапия показала эффективные результаты в небольшие сроки без потери эффективности.

#### Список литературы

1. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства / Ю.А. Александровский. – М., 2000. – 400 с.
2. Нардонэ Дж. Искусство быстрых изменений: краткосрочная стратегическая терапия / Дж. Нардонэ, П. Вацлавик. – М.: Института психотерапии, 2006. – 192 с.
3. Нардонэ Дж. Магическая коммуникация. Стратегический диалог в психотерапии / Дж. Нардонэ, А. Сальвини. – М.: Рид Групп, 2011. – 250 с.
4. Эриксон М.Г. Мой голос останется с вами: Обучающие истории [психолога и гипнотизера] Милтона Эриксона – My voice will go with you / [Пер. с англ.] / М.Г.Эриксон/ авт. предисл. Л. Хоффман; изд. и коммент. С. Розена. – СПб.: Петербург XXI век, 1995. – 196 с.
5. Berg I.K. Family-based services: A solution-focused approach. WW Norton & Co, 1994. – 226 с.
6. Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates. Geneva, 2017, 24
7. Shazer S. Keys to solution in brief therapy. New York: Ww Norton, 1985. – 195 с.

Автор: **Клепов Дмитрий Олегович**, студент факультета клинической психологии ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, e-mail: lord.vzlo@gmail.com

Научный руководитель: **Пастух И.А.**, доцент кафедры психиатрии и психосоматики, кандидат медицинских наук, Курский государственный медицинский университет.