

International Science Group
ISG-KONF.COM

**INFORMATION, ITS IMPACT ON
SOCIAL AND TECHNICAL
PROCESSES**

16
MARCH
17

VIII

**SCIENTIFIC AND
PRACTICAL
CONFERENCE**

HAIFA, ISRAEL



ISBN 978-617-7886-04-3

INFORMATION, ITS IMPACT ON SOCIAL AND TECHNICAL PROCESSES

Abstracts of VIII International Scientific and Practical Conference

Haifa, Israel

16-17 March 2020

-

UDC 01.1

BBK 91

The 8 th International scientific and practical conference « INFORMATION, ITS IMPACT ON SOCIAL AND TECHNICAL PROCESSES » (March 16-17, 2020). Haifa, Israel 2020. 261 p.

ISBN 978-617-7886-04-3

The recommended citation for this publication is:

Toryanik L., Using the interactive technologies in teaching english as the effective way of improving communicative competence of language skills // Information, its impact on social and technical processes. Abstracts of VIII International Scientific and Practical Conference. SH SCW "NEW ROUTE" Haifa, Israel. 2020. Pp. 22-25.
URL: <http://isg-konf.com> .

The content and reliability of the articles are the responsibility of the authors. When using and borrowing materials reference to the publication is required.

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine, Russia and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

e-mail: info@isg-konf.com

homepage: isg-konf.com ©

2020 International Science Group “isg-konf.com” ® ©

2020 SH SCW "NEW ROUTE"® ©

2020 Authors of the articles

61.	Шостак Л. Г., Постол В. В. МАРКЕТИНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОВЕДІНКИ СПОЖИВАЧІВ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ТОВАРІВ ТА ПОСЛУГ В АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДАХ	216
62.	Доновський С. М., Гурінок М. А., Климова Т. М. ПАРТИСИПАТИВНЕ УПРАВЛІННЯ ЯК СУЧАСНИЙ МЕТОД МЕНЕДЖМЕНТУ В ДІЯЛЬНОСТІ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДУ ОСВІТИ	219
63.	Тягунова Н. М., Спориш Оксана А. ЗАСТОСУВАННЯ МАРКЕТИНГУ ДЛЯ РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВ ТУРИСТИЧНО-РЕКРЕАЦІЙНОГО БІЗНЕСУ РЕГІОНУ	223
64.	Protsyshyn Y. APPLICATION OF DIGITIZATION IN THE TRANSPORT SYSTEM	227
65.	Крикун О. Д., Петрик С. М. РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ: ПЕРЕДУМОВИ ТА СТРАТЕГІЧНІ ЦІЛІ	229
PSYCHOLOGICAL SCIENCES		
66.	Герасим'юк І., Сумарюк Б. ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ПІДЛІТКІВ З ПІДВИЩЕНИМ РИЗИКОМ АФЕКТИВНОГО РОЗЛАДУ	231
67.	Филимошкина Н. В., Чугай А. А. ПСИХОЛОГ И ЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕГРАДАЦИЯ	234
68.	Мазоха І. С. АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ФУНКЦІЙ МІЖСОБИСТІСНИХ КОНФЛІКТІВ	239
BIOLOGICAL SCIENCES		
69.	Шимкова Ю. М., Шабаш С. П., Білошкурська С. С. ВПЛИВ КОМП'ЮТЕРА НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	243
HISTORY		
70.	Томак Н.В., Томак В.О. ЛЮБОВ ДО ЗНАНЬ – ОДИН З КЛЮЧОВИХ ФАКТОРІВ УСПІХУ ЛЮДИНИ	246
71.	Бердар Я. П. СЛОВАЦЬКА РАДЯНСЬКА РЕСПУБЛІКА 1919 РОКУ: ГОЛОВНІ ЗДОБУТКИ ТА ПРОРАХУНКИ	249
POLITICAL SCIENCES		
72.	Гондюл О. Д. НОВІ ГРАВЦІ НА МІЖНАРОДНІЙ АРЕНІ: АКТИВІСТ, ПОПУЛІСТ, БІЗНЕСМЕН	251

ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ПІДЛІТКІВ З ПІДВИЩЕНИМ РИЗИКОМ АФЕКТИВНОГО РОЗЛАДУ

Герасим'юк Ірина

асистент

ВДНЗ України "Буковинський державний
медичний університет"

Сумарюк Богдан

лікар-інтерн психіатр

ВДНЗ України "Буковинський державний
медичний університет"

У людей з афективними розладами 1 (БАР-I) і 2 (БАР-II) типів, захворювання на субклінічному рівні проявляється ще в підлітковому віці. Згідно з дослідженнями, у молодих людей, у яких батьки з дитинства страждали БАР, при наявності депресії, тривожності, нестабільного настрою, субклінічної манії, набагато більше шансів маніфестації БАР-I або БАР-II, ніж у тих, у кого цих симптомів не було. Ранній початок хвороби і більш пізній початок лікування корелюють з тривалими депресіями, коротким еутимічним періодом і зниженням якості життя. Однак, згоди між дослідниками в питанні ефективного препарату для профілактики БАР досі немає.

Психосоціальні інтервенції у пацієнтів сприяють набуттю копінгових стратегій для подолання стресових ситуацій, поліпшенню соціального функціонування, а також досягненню більшої автономії. Ранні дослідження виявили, що проведення терапії, сфокусованої на сім'ї (family-focused therapy [FFT]), що складається з 12 сесій і включає в себе психоедукацію, тренування комунікативних навичок і навичок вирішення проблем, призводить до більш швидкого зниження симптоматики і більш якісної ремісії, ніж при проведенні стандартного сімейного брифінгу. Отже, поєднання FFT і фармакотерапії ефективніше, ніж застосування психотерапії і ліків окремо, а також ефективніше простого підвищення доз нормотимічних препаратів.

Цьогоріч в JAMA Psychiatry було опубліковано рандомізоване клінічне випробування (David J. Miklowitz і співавтори) ефективності FFT в порівнянні з психоедукацією та посиленням доглядом (enhanced care [EC]) у молодих людей з високим ризиком розвитку афективних розладів. Набір респондентів здійснювався з жовтня 2011 року по вересень 2016 року. Умовами включення були: вік з 9 до 17 років, наявність БАР або депресивного епізоду згідно критерієм DSM-IV, а потім і DSM-V, наявність родича першої або другої лінії з БАР-I або БАР-II.

Всього в дослідженні взяло участь 127 осіб (з них 82 дівчинки і 42 хлопчика). Рандомним способом вони були розділені на дві групи: FFT 61 і ЕС 66 осіб. Тривалість психотерапії в кожній групі була приблизно однаковою. В результаті у 90 осіб (70,9%) стабілізувався настрій, у 23 (18,1%) цього не відбулося, і 14 (11,0%) вибули. У 47 респондентів (77%) з групи FFT стан покращився до 24 тижня, в групі ЕС - у 43 респондентів (65,2%).

З 90 пацієнтів, стан яких покращився, у 71 людини (78,9%) сталося загострення захворювання. У групі FFT стан погіршився у 37 респондентів з 47 (78,7%), в групі ЕС - у 34 з 43 (79,1%). У групі FFT загострення траплялося в середньому на 87 тижні дослідження, тоді як у групі ЕС воно відбувалося приблизно на 63 тижні.

У 9 респондентів з 127 (7,1%) виявилися маніакальні або змішані стани, що означало перехід з діагнозу неуточненого БАР або великого депресивного розладу на діагноз БАР-I. У 9 респондентів (7,1%) виявилися гіпоманіакальні стани, що дало підстави змінити початковий діагноз на БАР-II. У 1 пацієнта згодом діагностували шизоафективний розлад. В обох групах інтенсивність симптомів БАР зменшувалася протягом перших 8 місяців.

Кореляції між препаратами, які застосовувалися на лікування, і ступенем ефективності психотерапії, частотою зміни діагнозу виявлено не було. Таким чином, автори не виявили значної різниці в поліпшенні стану пацієнтів з БАР при застосуванні FFT і ЕС. Однак, FFT корелювало з більш тривалою ремісією.

З семи раніше виконаних досліджень п'ять виявили велику ефективність FFT при депресіях, а два - при манії і гіпоманії. Така різниця можлива через те, що психотерапевтичні інтервенції були спрямовані на різні полярно протилежні симптоми манії і депресії, тоді як в новому дослідженні переважна більшість пацієнтів спочатку знаходилося в фазі депресії.

Різниці між швидкістю настання ефекту від лікування виявлено не було. Респонденти обох груп продемонстрували поліпшення в своєму стані під час лікування, через 4 місяці після нього. Інтенсивність симптомів продовжила знижуватися протягом усього періоду спостереження. Можливо, більш тривалий період спостереження необхідний для того, щоб сформувалися навички опанування порушень настрою.

Частота зміни діагнозу на БАР-I або БАР-II не розрізнялася в обох групах. Субклінічні симптоми манії, особливо в поєднанні ранніми ознаками тривоги або депресії, є ключовими ознаками ризику розвитку БАР.

Нове дослідження мало обмеження. По-перше, кількість сесій при FFT і ЕС було різним (12 і 6). По-друге, тривалість психотерапевтичної інтервенції також відрізнялася (114 тижнів і 92,5 тижнів).

Підсумовуючи сказане, можна сказати, що не дивлячись на раніше отримані докази, перевага FFT не підтвердилася. Однак, залишаються відкритими питання про можливість впровадження в лікування навчання комунікативним навичкам, а також навичкам, що дозволяють контролювати симптоми захворювання і реакцію на негативні коментарі родичів. Це допомогло б пояснити механізм, завдяки якому робота з сім'єю покращує стан пацієнтів з афективними розладами.

References

1. David J. Miklowitz, Christopher D. Schneck, Patricia D. Walshaw, Manpreet K. Singh, Aimee E. Sullivan, Robert L. Suddath, Marcy Forgey Borlik, Catherine A. Sugar, Kiki D. Chang. Research. Effects of Family-Focused Therapy vs Enhanced Usual Care for Symptomatic Youths at High Risk for Bipolar Disorder A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*.
2. Freeman MP. Relapse Prevention After Recovery in Patients With Persistent Major Depressive Disorder—An Active Pursuit. *JAMA Psychiatry*. 2020;77(3):231–232. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.3637
3. Miklowitz DJ, Peris TS, Lord C. Helping Families to Understand and Cope With Psychiatric Disorders in Childhood—Beyond Basic Facts. *JAMA Psychiatry*. Published online February 05, 2020. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.4812
4. DeRubeis RJ, Zajecka J, Shelton RC, et al. Prevention of Recurrence After Recovery From a Major Depressive Episode With Antidepressant Medication Alone or in Combination With Cognitive Behavioral Therapy: Phase 2 of a 2-Phase Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*. 2020;77(3):237–245. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.3900
5. van Dis EAM, van Veen SC, Hagenars MA, et al. Long-term Outcomes of Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety-Related Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2020;77(3):265–273. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.3986