



потенціалу. За умов соціальної кризи захисні функції домінують над функціями самовираження і самореалізації особистості.

За спостереженнями О.С. Чабана, О.О. Хаустової починаючи з кінця 2008 року в Україні спостерігається ріст умовно нових психічних розладів: «альтруїстична» депресія, депресія «кредитна», тривога безробіття, тривога соціалізована, делінквентна поведінка та психічні розлади неспсихотичного спектру (неврози, розлади особистості, алкоголізація та наркотизація).

Отже, психопатологія в кризових суспільствах має певні особливості. Специфіка цих психічних розладів полягає в психогенному чиннику соціальних катастроф, знижених можливостях адаптації та спадковій схильності до психічних розладів. Страх у людей нині перетворився в тихе, але постійне внутрішнє передчуття невідомої небезпеки, що набагато гірше небезпеки реальної. До цього приєднується неможливість активно протистояти внутрішньому напруженню. На передній план виходять інтереси, спрямовані на забезпечення й підтримку власного благополуччя і благополуччя своєї родини. В цей період саме у найближчому оточенні, людина прагне знайти співчуття і підтримку.

Рудницький Р.І.

МЕДИКО-ПСИХОЛОГІНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ З НЕПСИХОТИЧНИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М. Савенка
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Розлади сексуального здоров'я у чоловіків та жінок, що виникають у хворих з неспсихотичними психічними розладами і призводить до подружньої дезадаптації, є актуальною проблемою, мають негативний вплив на стан здоров'я та якість життя подружньої пари.

Шляхом системно-структурного аналізу проведено комплексне обстеження 27 хворих з пограничними неспсихотичними психічними розладами віком від 21 до 60 років, які лікувалися у 5 і 15 відділеннях Чернівецької обласної психіатричної лікарні. Контрольну групу склали 15 осіб з нормальною сексуальною функцією і адаптацією, які проходили типові профілактичні огляди в диспансерному відділенні ЧОПЛ і не потребували спеціалізованої психічної та сексологічної допомоги в 2015 році. Для дослідження застосовувались такі методики як клініко-психопатологічне дослідження, сексологічне дослідження, експериментально-психологічне дослідження, статистичний аналіз.

Нами розроблена комплексна програма медико-психологічного лікування сексуальних розладів у хворих з неспсихотичними психічними захворюваннями, яка включала: психотерапію порушень сексологічного здоров'я, корекцію психологічної та соціально-психологічної дезадаптації подружжя, медикаментозне лікування, фізіотерапію сексуальних розладів. Серед методів психотерапевтичної корекції застосовували: раціональну психотерапію, гіпноугестивну психотерапію, самонавіювання, АТ, наркопсихотерапію, групова психотерапія, комунікаційних тренінг, сексуальна психотерапія, рольовий психосексуальний тренінг та сексуально-еротичний тренінг. Серед медикаментозного лікування застосовували препарати психостимулюючої дії на ЦНС, психотропні засоби, місцево анестезуючі речовини, біогенні стимулятори, простагландини, вітаміни і гормональні препарати, імунomodulators. Розроблену комплексну диференційовану програму апробували на групі хворих з сексуальними розладами у неспсихотичних хворих.

Лікування сексуальних розладів в невротичних пацієнтів проводили індивідуально, диференційовано, комплексно, парно, враховуючи клінічні прояви та типи особистості. Ефективність медико-психологічної програми спостерігалась у 9 хворих, що простежувалось позитивно у клінічних проявах, психологічних тестах, нормалізувалась адаптація подружжя. Катанез 6 місяців.

Таким чином, комплексна медико-психологічна програма корекції сексуальних розладів ефективна у невротичних хворих.

Русіна С.М., Нікоряк Р.А.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ СЕРЕД ЛІЦЕЇСТІВ

*Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М. Савенка
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Характерною рисою розладів адаптації є їх чітко екзогенна природа, причинний зв'язок із зовнішнім середовищем, без впливу якого психічні порушення не з'явилися б. Даний стан розвивається у 50-80% людей, які перенесли важкий стрес. Морбідність знаходиться у прямій залежності від інтенсивності стресу, його тривалості. Поширеність розладів адаптації природно варіює залежно від травматичних ситуацій (суб'єктивно значущої для особистості). Розлади адаптації зустрічаються у будь-якому віці. На сьогоднішній день це є найпоширеніший психогенний розлад.

Метою роботи було дослідити розлади адаптації серед учнівської молоді.

Було досліджено 2 групи (60 осіб) - 30 учнів 1-го року та 30 осіб - 2-го року навчання. Застосовано скринінг-тест, клініко-психопатологічний, експериментально-психологічний, статистичний методи.

Було проведено опитування 60 ліцеїстів за допомогою скринінг-тесту (1- Чи часто ви відчуваєте втому?, 2- Чи є труднощі у спілкуванні з однолітками?), які виявили, що 33% чол. 1-ої групи відчували часто