

КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

УДК: (616.85: 615.851) - 07

ВЛИЯНИЕ КРАТКОСРОЧНОЙ ГРУППОВОЙ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ НА ДИНАМИКУ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ

А.В. Васильева – Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт им. В.М. Бехтерева, старший научный сотрудник отделения неврозов и психотерапии, кандидат медицинских наук; **С.В. Полторак** – Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт им. В.М. Бехтерева, старший научный сотрудник отделения неврозов и психотерапии, кандидат медицинских наук; **Т.Н. Хмылова** – ГОУ ВПО «Санкт-Петербургская ГМА им. И.И. Мечникова», аспирант кафедры психотерапии ФПК. E-mail: Rosomakha77@mail.ru

Учитывая тенденцию всех концептуальных направлений современной психотерапии к краткосрочности, нами было проведено исследование, целью которого являлось изучение влияния краткосрочной групповой личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии на динамику тревожных расстройств. На базе отделения неврозов и психотерапии Санкт-Петербургского научно-исследовательского института им. В.М. Бехтерева были обследованы 103 пациента с расстройствами невротического уровня. Результаты исследования показали, что в процессе краткосрочной групповой психотерапии наблюдается объективное снижение уровня ситуационной и личностной тревожности. Краткосрочная групповая психотерапия является эффективным методом лечения больных невротического уровня, имеющим свои показания и ограничения.

Ключевые слова: тревожные расстройства, краткосрочная групповая психотерапия, больные невротического регистра, эффективность психотерапия.

DYNAMICS OF THE ANXIETY DISORDERS IN THE COURSE OF SHORT-TERM PSYCHOTHERAPY

A.V. Vasilyeva - St. Petersburg Scientific Research Institute named after V.M. Bekhterev, Department of Neurosis and Psychotherapy, Senior Staff Scientist, Candidate of Medical Science; **S. V. Poltorak** - St. Petersburg Scientific Research Institute named after V.M. Bekhterev, Department of Neurosis and Psychotherapy, Senior Staff Scientist, Candidate of Medical Science; **T.N. Hmylova** – St. Petersburg State Medical Academy named after I.I. Mechnikov, Department of Psychotherapy of Raising Skills Faculty, Post-graduat., E-mail: Rosomakha77@mail.ru

The tendency of psychotherapy modern concepts referring to the short-term forms having been taken into account, we carried out the research aimed at the study of short-term form personality-oriented psychotherapy effect on the anxiety disorder dynamics. 103 patients with neurotic disorders were examined in the neurosis and psychotherapy department of the Bekhterev Psychoneurological Research Institute. The findings revealed the situational and personal anxiety level to be objectively decreased in the short-term group psychotherapy course.

The short-term group psychotherapy was proved to be an effective method in anxiety disorders treatment considering indications and limitations.

Key-words: anxiety disorders, short-term group psychotherapy, neurotic patients, psychotherapy efficacy.

Введение. На фоне ослабления глубоких социальных контактов перемены, произошедшие в нашей стране, оказывают дезадаптирующее влияние на человека и способствуют нарастанию разнообразных конфликтов при дефиците конструктивных механизмов совладания [2]. Большинство пациентов — люди работающие, часто недостаточно материально обеспеченные, которые в течение длительного времени могут находиться на лечении. Это актуализирует поиск и разработку краткосрочных методов психотерапевтического вмешательства, учитывая современные

мировые тенденции всех концептуальных и методических направлений к краткосрочности [1, 3, 4, 6].

Цель исследования. Целью данного исследования являлось определение показаний к проведению краткосрочной групповой личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии для лечения больных невротического регистра с тревожными расстройствами.

Материалы и методы исследования. В исследовании участвовали 103 пациента, поступивших в отделение неврозов и психотерапии Института им. В.М.

Бехтерева с расстройствами невротического уровня в соответствии с критериями МКБ-10 (F40-F48). Невротические расстройства были установлены у 71,84 % (74 больных), у остальных 28,16 % (29 больных) были верифицированы другие нервно-психические расстройства, проявляющиеся невротоподобной симптоматикой (относящиеся к различным нозологическим группам по МКБ-10).

Групповая психотерапия для исследуемых пациентов была основной формой лечения в течение четырех недель. С помощью экспериментально-психологической методики (Интегративный тест тревожности, Бизюк А.П. и соавт., 1997, больных обследовали дважды в начале и в конце групповой психотерапии).

Клинико-психологический метод был представлен включенным наблюдением.

Результаты исследования. В процессе краткосрочной групповой личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии происходит статистически достоверное изменение показателей интегративного теста тревожности. Средний балл теста «Общая ситуационная тревожность» в 1-м исследовании (до групповой психотерапии) составлял $6,82 \pm 2,0$, во 2-м \bar{I} (после групповой психотерапии) снизился до $5,61 \pm 2,12$. Средний балл теста «Общая личностная тревожность» как характеристики глубинных личностных переживаний в 1-м исследовании составлял $8,09 \pm 1,3$, во 2-м \bar{I} снизился до $7,62 \pm 1,63$ ($p < 0,01$). Наибольшей редукции подверглись показатели ситуационной тревожности по шкалам: «Фобический компонент», «Эмоциональный дискомфорт» и «Социальные реакции защиты»; статистически достоверно уменьшаются и средние баллы тестов «Астенический компонент» и «Тревожная оценка перспективы».

Средние значения шкал личностной тревожности превышают аналогичные показатели ситуационной тревожности как до, так и после завершения психотерапии. Статистически достоверно снижаются показатели ($p < 0,05$) всех шкал опросника «Личностная тревожность», за исключением шкалы «Социальные реакции защиты», где различия средних не являются достоверными ($p < 0,86$). Иначе изменяются показатели и других шкал. На первом месте \bar{I} редукция показателей по шкале «Тревожная оценка перспективы»; на втором — «Астенический компонент тревожности», на третьем — по шкале «Фобический компонент», и на четвертом \bar{I} «Эмоциональный дискомфорт» ($p < 0,01$).

Результаты клинико-психологического метода, представленного включенным наблюдением, в 89%

случаев коррелировали с данными интегративного теста тревожности.

Обсуждение результатов. Результаты настоящего исследования показали, что в процессе краткосрочной групповой личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии наблюдается объективное снижение уровня ситуационной и личностной тревожности. В большей степени происходит редукция менее терапевтически резистентной ситуационной тревожности, что иллюстрируется снижением уровня эмоционального дискомфорта, страха и социальных реакций защиты. На основании проведенного исследования мы можем рекомендовать проведение интегративного теста тревожности перед включением пациента в краткосрочную психотерапевтическую группу. Изначально высокие показатели личностной тревожности, наряду с хроническим характером заболевания, скорее являются критериями исключения пациента из группы. Проведение краткосрочной групповой психотерапии может рассматриваться в данном случае как один из важных этапов лечения в рамках комплексной программы терапии, в которой возможны изучение межличностных сложностей пациента на «живом объекте» и коррекция этих отношений. Преждевременная выписка из стационара может приводить к резкому ухудшению состояния и субъективному переживанию личного «фиаско» [5]

Таким образом, результаты исследования демонстрируют, что краткосрочная психотерапия является эффективным методом лечения больных невротического регистра, имеющим свои показания и ограничения.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Ананьев, В.А. Введение в психологию здоровья: Учебное пособие / В.А. Ананьев. — СПб.: Балтийская Педагогическая академия, 1998. — 146 с.
2. Мизинова, Е.Б. Краткосрочная групповая личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия при невротических расстройствах: Автореф. дис. ...канд. психол. наук / Е.Б. Мизинова. — СПб. науч.-иссл. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева. — СПб., 2004. — 25 с.
3. Garfield, S.L. Research on client variables in psychotherapy: in handbook of psychotherapy and behavior change / S.L. Garfield, A.E. Bergin, editors. — ed 3. — New York: Wiley, 1986. — 213 p.
4. Klein, R.H. Group psychotherapy: In the clinical Psychology handbook / R.H. Klein, A.E. Harsdin, A.S. Bellak, editors. — New York: Pergamon, 1983. — 593 p.
5. Malan, D. H. A Study of Brief Psychotherapy / D. H. Malan. — London: Tavistock Publications. Reprinted by Plenum Press, 1975. — 267 p.
6. Slavendy, J.T. Selection and preparation of patients and organization of the group / J.T. Slavendy // In H.I. Kaplan and B.J. Sadock. Comprehensive Group psychotherapy. — Baltimore: Williams and Wilkins, 1993. — P. 72-84.

УДК: (615.851: 616 - 08 - 0.39.57) - 07

ОБ ОПЫТЕ РАБОТЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА

А.К. Королев — Городской психотерапевтический центр, г. Тольятти, руководитель. E-mail: togliatti@yandex.ru

В связи с реформированием медицинской помощи в нашей стране возрастает роль амбулаторных психотерапевтических учреждений. В статье излагаются организационные, эпидемиологические и клинико-терапевтические аспекты деятельности Психотерапевтического центра (г. Тольятти) за все время его существования (с 1995 г.). Приведенные в статье материалы могут оказаться весьма полезными при организации подобных центров в других регионах страны.

Ключевые слова: амбулаторная психотерапевтическая помощь, Городской психотерапевтический центр, невротозы и другие пограничные состояния.

PSYCHOTHERAPEUTIC CENTRE WORK EXPERIENCE

A.K. Korolyev – Head of Toliatty Psychotherapeutic Centre. E-mail: togliatti@yandex.ru

The role of psychotherapeutic clinics increases because of medical care reform in our country. Organization, epidemiological and therapeutic aspects of work of psychotherapeutic centre during the period of its existence (since 1995) are described in the article. The data covered in the article can be very useful in organization of such centres in other regions of our country.

Key-words: *out-patient psychotherapeutic help, city psychotherapeutic centre, neuroses and other borderline disorders.*

В последнее время в России возрастает значение амбулаторной психотерапевтической помощи в связи с проводимой реформой системы здравоохранения [1, 2, 3], новой ролью психотерапевтических кабинетов в условиях первичной медицинской сети [8], их сотрудничества с врачами общей практики.

Цель настоящего исследования состояла в изучении деятельности амбулаторного Психотерапевтического центра в г. Тольятти.

Функции и задачи Психотерапевтического центра являются: оказание амбулаторной помощи пациентам, лечебно-профилактическим учреждениям по вопросам психотерапии и медицинской (клинической) психологии; координация деятельности психотерапевтической, медико-психологической служб, содействие в работе психотерапевтическим кабинетам, кабинетам медицинских (клинических) психологов; подготовка инструктивно-методических материалов; подготовка супервизоров. Клиническими задачами центра являются проведение дифференциально-диагностических мероприятий; внедрение в практику новейших достижений в области психотерапии и медицинской (клинической) психологии; научно-исследовательская работа по вопросам психотерапии и медицинской (клинической) психологии. Деятельность Психотерапевтического центра осуществляется на хозрасчетной основе.

По результатам статистического учета, за все годы работы Психотерапевтического центра с 1995 г. изучено 6650 обращений на первичную консультацию. Клиническое обследование с изучением анамнеза, постановки диагноза с заполнением соответствующей медицинской документации (история болезни и др.) было проведено пациентам, которые остались в центре на психотерапевтическое лечение (1731 пациент). Для изучения качества проводимой психотерапии пациентов с невротическими расстройствами обследованы 80 больных (36 мужчин и 44 женщины) в возрасте от 18 до 62 лет (69% — в возрасте от 20 до 40 лет). Распределение по нозологическим формам согласно МКБ-10 было следующим: неврастения — у 22 (27,5%) больных; невроз навязчивых состояний — у 30 (37,5%) пациентов (больные с тревожно-фобическими и обсессивно-компульсивными расстройствами); истерический невроз, другие тревожные расстройства, пациенты с реакциями на тяжелый стресс и нарушениями адаптации, конверсионными расстройствами — у 28 (35%) больных. В настоящей работе к невротическим расстройствам нами отнесены группа заболеваний, одной из основных причин возникновения которых являются психотравмирующие факторы [4, 5, 6, 7].

При исследовании динамики обращений за психотерапевтической помощью налицо значительное превышение числа лиц с различными типами невротических расстройств (66,9% от всех пациентов, проходящих лечение), и доля их постепенно растет.

С учетом широкого спектра клинических форм заболеваний у обращающихся пациентов более эффек-

тивной и целесообразной оказалась работа, осуществляемая многопрофильной бригадой. Основными моделями бригадного ведения амбулаторной психотерапии в наших условиях были психотерапевтические бригады в составе медицинского (клинического) психолога; врача-психотерапевта; врача-психиатра при лечении психозов; специалиста по применению вспомогательных методов психотерапии (арт-терапии, телесно-ориентированной психотерапии, танцевально-двигательной психотерапии и др.) для лечения затяжных невротических и личностных расстройств и др.

Для объективизации степени симптоматического улучшения пациентов с невротическими расстройствами был использован опросник Е. Александровича: производилось сравнение показателей до и после проводимой терапии.

На фоне лечения по всем шкалам опросника у наблюдаемых лиц отмечалось выраженное снижение повышенных показателей. Более существенно уменьшались значения шкал, отражающих преимущественно острую невротическую симптоматику: беспокойство и напряжение, фобии, астенические, истерические и депрессивные расстройства и др. ($p < 0,001$). Проявления, характеризующие затяжную картину невроза, определенные личностные изменения (ипохондрические и психастенические нарушения), признаки, описывающие межличностную проблематику пациентов (трудности в социальных контактах) элиминировались в меньшей степени и более медленными темпами.

Таким образом, амбулаторная работа Психотерапевтического центра достаточно эффективна для лечения больных невротического профиля, особенно при острых формах невротических расстройств.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Александровский, Ю.А. Пограничные психические расстройства / Ю.А. Александровский. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. 720 с.
2. Дмитриева, Т.Б. Социальная психиатрия: Руководство для врачей / Т.Б. Дмитриева. М.: Медицина, 2001. 558 с.
3. Кабанов, М.М. Психосоциальная реабилитация и социальная психотерапия / М.М. Кабанов. СПб.: Питер, 1998. 255 с.
4. Карвасарский, Б.Д. Неврозы: Руководство / Б.Д. Карвасарский. М.: Медицина, 1990. 576 с.
5. Карвасарский, Б.Д. Клиническая психотерапия в общей врачебной практике / Б.Д. Карвасарский. СПб.: Питер, 2008. 540 с.
6. Ковалев, В.В. Психиатрия детского возраста / В.В. Ковалев. М.: Медицина, 1979. 608 с.
7. Лакосина, Н.Д. Неврозы, невротическое развитие личности / Н.Д. Лакосина, М.М. Трунова. М.: Медицина, 1984. 192 с.
8. Назыров, Р.К. Динамика психотерапевтической помощи в Российской Федерации в условиях реформирования здравоохранения / Р.К. Назыров // Психоневрология в современном мире: Сб. науч. тр. – СПб.: Изд. НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2007. С. 265 – 266.