

Динамика внутренней картины депрессии у постинсультных пациентов в результате применения техник когнитивно-поведенческой терапии

Вагизова Русина Рустамовна

E-mail: romashka-bars@yandex.ru

В настоящее время, согласно эпидемиологическим данным, депрессия относится к группе наиболее распространенных расстройств, встречающихся как в психологической и психиатрической, так и в общесоматической практике [2]. Депрессия развивается примерно у каждого 3-го больного, перенесшего инсульт, и может негативно влиять на процесс реабилитации [4].

Хотя в настоящее время преобладает точка зрения, что при диагностике постинсультной депрессии необходимо ее неотложное лечение, в повседневной медицинской практике это наблюдается не столь часто [3]. Своевременная диагностика и коррекция данного психического расстройства имеет большое значение для дальнейшего прогноза и качества жизни пациентов [1].

На первом этапе исследования мы изучили внутреннюю картину депрессии у постинсультных больных. Полученные данные позволили учесть роль личности в развитии, течении и исходе депрессивного синдрома, что имеет большое значение для адекватного построения реабилитационных мероприятий. Одним из направлений реабилитации является изменение искаженного субъективного отражения пациентом проявлений депрессии.

Всего в исследовании приняли участие 58 человек. Экспериментальную группу исследования внутренней картины депрессии составили 29 человек (15 женщин 14 мужчин) с депрессией в возрасте от 20 до 64 лет (средний возраст 39,3 лет). В контрольную выборку вошли 29 человек, не страдающих на момент обследования депрессией. Среди испытуемых было 19 женщин и 10 мужчин в возрасте от 21 до 66 лет, средний возраст составил 36,4 лет.

Депрессивное расстройство пациентов диагностировалось психиатром. Наличие/отсутствие депрессии в контрольной группе диагностировалось с помощью методики «Дифференциальная диагностика депрессивных состояний» В. Зунг, адаптирована Т. Баклашовой. Для изучения внутренней картины депрессии мы использовали метод определения понятий, метод изображения (рисунок) на предлагаемый стимул и модификацию методики «Незаконченные предложения».

Целью второго этапа исследования являлось изучение динамики внутренней картины депрессии у постинсультных пациентов, страдающих депрессией, в результате применения когнитивно-поведенческой терапии. Гипотезой исследования послужило предположение о том, что депрессивные расстройства у постинсультных пациентов по показателям тестовой методики будут значительно снижены после оказания психологической помощи, направленной на изменение внутренней картины депрессии.

Психологическая помощь оказывалась 6 пациентам, проходившим реабилитацию в позднем восстановительном периоде инсульта (более 1 года после инсульта). Набор больных проводился с учетом следующих критериев исключения: тяжелая соматическая патология, выраженное когнитивное снижение, затрудненный речевой контакт (афазии, глухота), наличие двигательных нарушений (парезы, параличи). В связи со спецификой пациентов была выбрана индивидуальная форма работы. Программа состояла из 8 занятий, рассчитанных на 50 минут и включает в себя три этапа: знакомство и первичная диагностика, коррекционное вмешательство, повторная диагностика и подведение итогов.

Для оценки результативности программы оказания психологической помощи были использованы следующие методики. Для оценки выраженности депрессии до начала занятий

и после их завершения использовалась «Шкала депрессии Бека». Изменения мотивационного компонента отслеживались с помощью методики «смысложизненные ориентации» Д.А.Леонтьева . Для оценки изменений интеллектуального компонента внутренней картины депрессии мы использовали метод определения понятия «Депрессия» и метод незаконченных предложений.

После проведения индивидуальных занятий уровень депрессии у пациентов снизился на 27%. После оказания психологической помощи наблюдается снижение количества пациентов с выраженной степенью депрессивного расстройства на фоне увеличения пациентов с умеренной степенью депрессивного расстройства и наличия пациента с отсутствием депрессивной симптоматики.

После проведения индивидуальных занятий пациенты при определении термина «Депрессия» чаще используют лексику, обозначающую причины и объекты, на которые направлено состояние, обращаются к содержанию мыслей и способам саморегуляции (управление мыслями). Отсутствует осознание своей пассивности, объектности.

Изменения в мотивационном уровне в ходе проведения занятий характеризовались актуализацией прежних жизненных целей пациентов, повышением психической и двигательной активности. Общий уровень осмысленности жизни у 4 пациентов после оказания психологической помощи увеличился. Увеличение показателей наблюдается также в субшкалах теста «СЖО». Значимые различия обнаружены в шкале «Цели в жизни».

После проведения индивидуальных занятий у пациентов наблюдалось снижение уровня депрессии, улучшение коммуникативной функции, повышение психической и двигательной активности, представления и знания больного о депрессии, о ее причинах и способах преодоления расширились, что говорит об эффективности проведенных занятий.

Источники и литература

- 1) Кожанова Е. Г., Куташов В. А. Актуальные вопросы в лечении депрессии при остром нарушении мозгового кровообращения // Молодой ученый. — 2015. — №20. — с. 132-135.
- 2) Смуглевич А.Б., Дубницкая Э.Б. Депрессия — актуальные проблемы систематики. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2012. - №:2. - с.11-20
- 3) Сорокина И.Б. Депрессия у больных ишемическим инсультом: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.13: защищена 27.01.2009/ И.Б.Сорокина. М., 2005. - 235с
- 4) Hackett M. Depression after stroke and cerebrovascular disease // The behavioral and cognitive neurology of stroke / Ed. by O. Godefroy. Cambridge: Cambridge University Press. 2013. P. 363–374