

психической дизадаптации. В основной группе также выявлена большую выраженность копинг-стратегий «конфронтация» и «дистанцирование», свидетельствующих о неконструктивных способах решения проблем у изучаемых пациенток.

Выводы: у матерей основной группы отмечалось ощущение тревожности, начавшейся во время беременности. Уровень тревоги колебался от выраженной ажитации до тревожного оцепенения. Состояние матерей основной группы при первичном и повторном осмотре соответствовало уровню умеренной депрессии. При часто встречающихся идеях вины суицидные мысли как правило отсутствовали. У большинства выявлена клинически выраженная тревожная депрессия, в трети случаев — мучительные навязчивые переживания.

В основной группе через 1 месяц наблюдалось усиление депрессивных симптомов. В группе сравнения в первую неделю после родов чаще выявлялась легкая депрессия (синдром «грусти рожениц»).

Литература

1. Иванов Д.О. Анализ отдельных статистических показателей Северо-Западного федерального округа в аспекте младенческой смертности и мертворождения / Д.О. Иванов, К.Г. Шевцова // Педиатр. Научно-практический журнал для врачей. 2018. Т. 9, вып. 2. С. 5–15.
2. Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями: пособие для врачей и медицинских психологов / НИПНИ им. В.М. Бехтерева; авторы: Л.И. Вассерман, Б.В. Иовлев, Е.Р. Исаева [и др.] СПб., 2009. 37 с.
3. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля: пособие для психологов и врачей / НИПНИ им. В.М. Бехтерева; авторы: Л.И. Вассерман, О.Ф. Ерышев, Е.Б. Клубова [и др.] СПб., 2005. 48 с.

ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ЖЕНЩИН С ПАТОЛОГИЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Кашиева Э.Х., Гатамзаде А.Г., Новокиценова Н.В.

Научный руководитель: ассистент Цыбуля Ю.В.

Кафедра психиатрии, наркологии и психотерапии с курсом психиатрии,
психиатрии-наркологии ФУВ

Волгоградский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: женщины в период беременности подвержены высокому риску возникновения психических расстройств, так как ожидание ребенка сопряжено с изменениями — как физическими, так и эмоциональными. Наиболее частые психические расстройства у беременных — тревожно-депрессивные [1].

Цель исследования: выявление тревожно-депрессивных расстройств и влияния течения беременности на их уровень у женщин, находящихся в стационаре с патологией беременности.

Методы и материалы: настоящее исследование было проведено в отделении «Патология беременности» ГУЗ «КБ № 5». В исследовании приняло участие 60 женщин. Респондентам был предложен опросник, состоящий из: шкала депрессии Бека, шкала тревоги Спилберга, дополнительные вопросы, для установления диагноза.

Результаты: анализ шкал Бека и Спилберга позволил выявить: 1) у 30% исследуемых-субдепрессия с умеренным уровнем реактивной (РТ) и личностной тревожности (ЛТ). 2) 27% — умеренная депрессия и умеренный уровень РТ, умеренный/высокий уровень ЛТ. 3) 1% — выраженная депрессия в сочетании с умеренным уровнем РТ и высоким уровнем ЛТ. 4) 42% — без депрессивных симптомов, низкий уровень РТ и ЛТ. Среди беременных из первой группы 52% находятся в стационаре с диагнозом перенашивание беременности, 34% с угрозой прерывания беременности, 14% с экстрагенитальной патологией. У 51% женщин из второй группы выявлена экстрагенитальная патология, 30%- угроза прерывания беременности и 19% — плацентарная недостаточность. Пациентка с выраженной депрессией находится в стационаре с угрозой прерывания беременности, имеет в анамнезе выкидыш.

Выводы: 1) у 58% беременных, находящихся в отделении патологии беременности, на момент исследования, были выявлены депрессивные симптомы различной степени. 2) Характерный паттерн среди исследуемых- субдепрессия в сочетании с умеренным уровнем РТ и ЛТ. 3) Наиболее часто у беременных с депрессивными симптомами различной степени выявлялась экстрагенитальная патология и угроза прерывания беременности. 4) Для уточнения выраженности тревожно-депрессивных расстройств необходима консультация психиатра или психотерапевта. [2] Следует принять во внимание полученные результаты при разработке индивидуальной модели психотерапии.

Литература

1. Перова Е.И., Стеняева Н.Н., Аполихина И.А., Беременность на фоне тревожно-депрессивных расстройств, 2013.
2. Пушкарева Т.Н. Клинико-психопатологические характеристики тревожных и депрессивных расстройств у беременных женщин с перинатальными потерями в анамнезе / Т.Н. Пушкарева // Архив психиатрии. Т. 10, № 2. 2009.

КОРРЕЛЯЦИЯ НЕТОГОЛИЗМА И ИГРОВОЙ АДДИКЦИИ, ПСИХОСОМАТИКОЙ У ДЕТЕЙ С УРОВНЕМ ТРЕВОГИ ИХ РОДИТЕЛЕЙ, ТИПОМ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ И ЕГО ОТДЕЛЬНЫМИ АСПЕКТАМИ СЕМЕЙНЫМИ ВЗАИМООТНОШЕНИЯМИ

Кокуренкова П.А., Исаева Т.К., Панкратова П.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Шишков В.В.

Кафедра психиатрии и наркологии

Консультативно-диагностический центр СПбГПМУ

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: сейчас невозможно представить нашу жизнь без ПК. Однако, только недавно люди столкнулись с последствиями всех «благ» виртуального мира [1, 3]. Особенно этот вопрос актуален для подрастающего поколения [2]. Друзьями современных детей являются гаджеты. Какими же они будут, наши дети?

Цель исследования: определить распространенность нетоголизма, игровой зависимости и выявить связаны ли они с психосоматикой, типом семейного воспитания, уровнем личностной и реактивной тревоги родителей;

Материалы и методы: дети в возрасте от 5,5–14 лет и их родители; Опросник АСВ. Э.Г. Эйдемиллера; Опросник Спилбергера-Ханина Опросник Котлярова для выявления зависимости от компьютерных игр; Опросник Кулакова для определения Интернет-аддикции; Гиссенский опросник психосоматических жалоб;

Результаты: не было обнаружено нетоголиков, в то время как зависимыми от компьютерных игр оказались 33%. У 15% опрошенных выявилось серьезное влияние Интернета Среди родителей, чьи дети увлекаются компьютерными играми, выявлены гипопротекция 9% против 0% в контрольной группе; игнорирование потребностей ребенка 9% против 0%, проекция на ребенка собственных нежелательных качеств 18 и 4% в контрольной группе. У 27% в обеих группах не было выявлено патологических типов взаимоотношений в семье. В контрольной группе преобладают такие аспекты воспитания как гиперпроекция, предпочтение женских качеств и чрезмерные требования. В основной группе данных типов воспитания практически не наблюдается. У 75% родителей, чьи дети являются аддиктами компьютерных игр повышен уровень личностной тревоги (тревожности), в контрольной группе данный показатель равен 66%. По результатам гиссенского опросника не было выявлено значительных отличий.

Выводы: таким образом, можно говорить о том, что треть всех опрошенных являются игроманами, четверть подвержена серьезному влиянию Интернета. На развитие компьютерной зависимости оказывает влияние гипопротекция, что можно трактовать как нежелание роди-