

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
НАЦИОНАЛЬНАЯ ЛИГА ПСИХОТЕРАПИИ, ПСИХОСОМАТИКИ И МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ УКРАИНЫ
ХАРЬКОВСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МОЗ УКРАИНЫ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД «ФОНД АЛЕКСАНДРА ФЕЛЬДМАНА»

II

**Международная научно – практическая
конференция по психосоциальной реабилитации
детей и подростков**

**«ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ
ПОСТРАДАВШИХ И ПЕРЕМЕЩЕННЫХ ИЗ ЗОНЫ
АТО НА БАЗЕ ЦЕНТРА ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
«ФЕЛЬДМАН ЭКОПАРК»**

**МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ**

12-13 ОКТЯБРЯ 2016
ХАРЬКОВ, УКРАИНА

«ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ И ПЕРЕМЕЩЕННЫХ ИЗ ЗОНЫ АТО НА БАЗЕ ЦЕНТРА ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ «ФЕЛЬДМАН ЭКОПАРК»

Таким чином, як показали результати дослідження, комплексний підхід в терапії та реабілітації хворих на ПТСР та розлади адаптації який включав в себе психофармакотерапію у поєднанні з психоосвітніми тренінгами, приводить до відновлення соціальної активності і успішної ресоціалізації хворих. Це в свою чергу, свідчить про те, що психоосвіта не тільки збільшує об'єм знань, посилює впевненість у боротьбі з хворобою, але й вирішує проблему соціальної реінтеграції хворого.

МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОСТРАДАВШИХ В ЗОНЕ АТО

Кожина А.М., Зеленская Е. А.

*Харьковский национальный медицинский университет
кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии*

Необходимо отметить, что в большинстве развитых стран мира со средним и высоким уровнем самоубийств (от 10 до 20 на 100 000 населения и свыше 20) в последние десятилетия наблюдается постоянная тенденция к увеличению роста как самоубийств, так и суицидальных попыток. Украина, к несчастью, относится к государствам с высоким уровнем суицидальной активности. Первопричиной формирования аутоагрессивной активности являются те или иные нарушения в функционировании системы среда-человек. Какие-либо патологические изменения адаптационных возможностей человека в сложившейся экстремальной ситуации (в ситуации суицидогенного конфликта) непосредственно могут повлечь за собой суицидогенез. Данные вопросы стали еще более актуальными в силу большого количества различного рода военных конфликтов в мире и проведения военных действий в зоне АТО.

Нами было проведено комплексное обследование 36 больных, обоого пола, в возрасте 18 – 35 лет, с депрессивными расстройствами (F41.2, F43.21), пострадавших в зоне АТО, в структуре которых выявлены различные формы суицидального поведения. Контрольную группу составят 30 больных с аналогичными формами патологии в возрасте 18 – 35 лет без признаков суицидального поведения.

В работе были использованы следующие методы исследования: клинико-психопатологический, клинико-анамнестический, психодиагностический, определение серотонина и мелатонина в крови, изучение полиморфизма генов LRRTM4 и ASP1.

II МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

При анализе особенностей метаболических нарушений в системе биогенных аминов в группах с разной нозологической принадлежностью и разной интенсивностью проявлений депрессии, было определено, что упомянутые группы пациентов характеризуются специфическими признаками. У пациентов с суицидальным поведением, которое было вызвано острой реакцией на стресс, наблюдалось снижение экскреции адреналина в ночной период и норадреналина днем. Повышение уровня серотонина и снижение концентрации мелатонина в крови было в этой группе менее значительным в сравнении с другими. У лиц с высокими значениями бала депрессии по шкале Гамильтона и другими шкалами для определения депрессии показано наибольшее повышение концентрации серотонина в крови и наиболее низкий уровень мелатонина в плазме крови. А также выявлены корреляции полиморфизмом генов *LRRTM4* и *ASPR1*.

Полученные в ходе работы данные позволили нам разработать патогенетически обоснованную комплексную систему коррекции суицидального поведения в рамках острой реакции на стресс у лиц, пострадавших в зоне АТО, включающую в себя сочетанное применение медикаментозного и психотерапевтического воздействия, а также психообразовательных программ.

УДК 159.9.07;159.9.07::51-7

ВАРИАНТИ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ ТА АДАПТАТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У СПІВРОБІТНИКІВ МВС УКРАЇНИ – УЧАСНИКІВ АТО

Козира П.В.

Львівський державний університет внутрішніх справ

Корінні зміни в Україні суспільних відносин, які виходять за рамки звичайного досвіду не може не позначатися на стані психічного здоров'я населення. Зміна системи культурних, ідеологічних, моральних, релігійних норм і цінностей; зміна соціальних зв'язків і життєвих планів; нестабільність і невизначеність життєвого положення призводить до розвитку соціально-стресових розладів (ССР). З іншого боку участь населення в бойових діях призводить до розвитку у їх учасників посттравматичного стресорного розладу (ПТРС). В порівнянні з клінічно окресленими проявами, доклінічні порушення у вигляді постстресової психологічної дезадаптації зачіпають значно більші версти населення. У найскладнішому стані знаходяться співробітники МВС України які відчували на собі весь спектр вказаних подій. Вони використовуються