

## ANALIZA DYNAMIKI PSYCHOEMOCJONALNEGO STANU I FIZYCZNEGO SAMOPOCZUCIA PACJENTÓW, CO PRZESZŁY KURS INDYWIDUALISTYCZNEJ PSYCHOTERAPII

W artykule rozewarły się właściwości dynamiki ymocjonalnego i fizycznego samopoczucia pacjentów, co przeszło kurs indywidualistycznej psychoterapii. Problem jest rozpatrzony w kontekście możliwości osobowy-orientowanej psychoterapii emocjonalnych rozbratów przy somatyci w praktyce współczesnej medycznej psychologii, w szczególności na materiale kliniki gastroenterologicznych chorób. Są doprowadzone wyniki empirycznego badania, są zinterpretowane wskaźniki przeprowadzonych psycho-diagnostycznych metodyk.

**Kluczowe słowa:** pacjenci, emocjonalne i fizyczne samopoczucia, indywidualistyczna psychoterapia.

## ANALYSIS OF DYNAMICS OF THE PSYCHOLOGICAL EMOTIONAL STATE AND PHYSICAL FEEL OF PATIENTS, COMPLETING COURSE INDIVIDUAL PSYCHOTHERAPY

The author of the article analyses the features of dynamics of psychological emotional and physical states of patients, completing the course of individual psychotherapy. A problem is considered in the context of possibilities of the personality-oriented psychotherapy of emotional disorders at somatic in practice of modern medicopsychology, in particular on material of clinic of gastroenterology diseases. Results over of empiric research are brought, the indexes of the conducted psychological diagnostics methods are interpreted.

**Keywords:** patients, psychological emotional and physical itself, individual psychotherapy.

## АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ И ФИЗИЧЕСКОГО САМОЧУВСТВИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПРОШЕДШИХ КУРС ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

В статье раскрыты особенности динамики психоэмоционального и физического самочувствия пациентов, прошедших курс индивидуальной психотерапии. Проблема рассмотрена в контексте возможностей личносно-ориентированной психотерапии эмоциональных расстройств при соматогениях в практике современной медицинской психологии, в частности на материале клиники гастроэнтерологических заболеваний. Приведены результаты эмпирического исследования, интерпретированы показатели проведенных психодиагностических методик.

**Ключевые слова:** пациенты, психоэмоциональное и физическое самочувствие, индивидуальная психотерапия.



**K. Maksymenko,**  
Doktor nauk  
psychologicznych,  
docent, doktorant  
Kijowskiego  
Narodowego  
Uniwersytetu Imienia  
Tarasa Szewczenka  
m. Kijów,  
Ukraina

Одним из важных направлений развития современной медицинской психологии есть обеспечение психотерапевтического аспекта лечения больных не только и не столько с традиционно установившимся кругом заболеваний из области «большой психиатрии», но прежде всего пациентов с нозологическим рядом расстройств из так называемой «малой психиатрии» и, в частности, лечения больных со специфическими психоэмоциональными расстройствами, в том числе – с расстройствами непсихотического генезиса [1; 2; 3; 4; 5].

С целью углубленного изучения анализируемого феномена мы провели эмпирическое исследование на базе таких медицинских заведений: Центральный клинический госпиталь Государственной пограничной службы Украины (заведующая клиникой гастроэнтерологии Поплавская В.В., лечащий врач Войтенко С.О.); городская клиническая больница №12 г.Киева (заведующая гастроэнтерологическим отделением Голуб Н.С., лечащие врачи Кулаковская Т.Т. и Меркулова И.О.); медицинское научно-практическое объединение «Медбуд» Холдинговой компании «Киевгорстрой» (заведующая гастроэнтерологическим отделением и лечащий врач Малеева Ю.Н.). Общее количество испытуемых составило 144 человека. Из них – 85 (59,09%) женщин и 59 (40,01 %) – мужчины в возрастном диапазоне от 24 до 59 лет.

На первом этапе оценки динамики психоэмоционального состояния в этой группе пациентов мы проанализировали наличие и характер изменений в субъективной оценке собственного душевного равновесия и эмоционального состояния пациентов, которое они оценивали с помощью методики семантического дифференциала. Так как значения в группе по шкалам модифицированного варианта семантического дифференциала, который мы использовали в диагностике оказались в достаточной степени однородными, в дальнейшем мы анализировали средние значения для группы по каждой шкале.

Наиболее явные улучшения самочувствия наблюдается по шкале «плохой - хороший», после курса групповой терапии пациенты чувствуют себя более спокойно, уравновешенно и «приятно». Но стоит отметить, что показатели по всем шкалам при диагностике после психотерапевтического курса варьируются в рамках не выше среднего уровня выраженности (1,5 балла по шкалам СД). Высокие показатели, отражающие положительную субъективную оценку состояния пациентов отсутствуют, что дает нам первое основание для допущения о недостаточной роли исключительно психотерапевтических мероприятий направленных на улучшение психоэмоционального состояния пациентов.

Динамика субъективной оценки пациентов собственного физического состояния также положительная и достаточно выраженная. Показатели по всем шкалам склонились к положительному полюсу, но также в рамках среднего уровня.

Отметим, что после прохождения курса групповой экзистенциально-гуманистической психотерапии пациенты продолжали жаловаться на головные боли, перепады настроения, отсутствие мотивации к профессиональной деятельности.

*Анализ динамики результатов полученных по шкалам методики СМОЛ в группе пациентов в начале и по окончанию курса сеансов психотерапии*

Наиболее часто встречающиеся специфические психологические характеристики пациентов этой группы следующие: низкий самоконтроль, высокая тревожность, нарушения социальных контактов, искаженное восприятие телесности.

Для них характерна ипохондричность (иногда при объективно удовлетворительном физическом состоянии), которая позволяет реализовать стремление привлечь к себе внимание. Так как мы анализируем маленькие зависимые группы (до 15 человек) – до и после прохождения курса индивидуальных сеансов психотерапии, главным статистическим методом для сравнения показателей мы выбрали непараметрический критерий знаков,

который позволяет сравнить две зависимые выборки на основании сопоставления количества положительных и отрицательных сдвигов значений. Вспомогательным методом математического анализа мы выбрали непараметрический критерий Вилкоксона. В качестве нулевой и рабочей гипотезы нашего экспериментального исследования мы принимаем следующие утверждения:

H0 – различия между показателями по шкалам методики Мини-мульти в группе пациентов с заболеваниями гастроэнтерологического спектра до и после прохождения курса сеансов индивидуальной психотерапии не значимые.

H1 - различия между показателями по шкалам методики Мини-мульти в группе пациентов с заболеваниями гастроэнтерологического спектра до и после прохождения курса сеансов индивидуальной психотерапии значимые.

Различия оценивались между показателями по каждой шкале методики СМОЛ. Так как непараметрические критерии позволяют за один аналитический этап оценить лишь одну пару переменных, характеризующие зависимые группы, таблицы результатов анализа описывают каждую пару отдельно.

В результате проверки наличия значимых различий между показателями до и после прохождения психотерапевтического курса по шкалам методики СМОЛ мы получили следующие данные: достоверная динамика показателей была выявлена лишь по двум шкалам – F(достоверности) и Hs(ипохондри). По остальным девяти шкалам методики СМОЛ значимые различия выявлены не были.

**Hypothesis Test Summary**

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between L_a and L_b equals 0.	Related-Samples Sign Test	.125 <sup>1</sup>	Retain the null hypothesis.
2	The median of differences between L_b and L_a equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.068	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

<sup>1</sup> Exact significance is displayed for this test.

**Рис. 1. Результирующая таблица анализа различий показателей шкалы L(Лжи), по критерию знаков и критерию Вилкоксона, подкрепляющая нулевую гипотезу**

На рис. 1 мы отмечаем показатель Sig, имеющий в обоих случаях значение, превышающее максимальный допустимый уровень значимости 0,05. Это дает нам основания для подтверждения нулевой гипотезы - различия между показателями по шкале L(Лжи) в группе пациентов с заболеваниями гастроэнтерологического спектра до и после прохождения курса индивидуальной психотерапии не значимые. Такие же выводы относятся к шкалам: коррекции, депрессии, истерии, психопатии, паранойи, психастении, шизоидности и гипомании. Отсутствие значимых различий по этим шкалам у пациентов данной группы подтверждает факт об устойчивости индивидуальных особенностей личности и стабильности структуры клинического состояния, даже в условиях относительно долговременной психотерапии.

**Hypothesis Test Summary**

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between F_a and F_b equals 0.	Related-Samples Sign Test	.016 <sup>1</sup>	Reject the null hypothesis.
2	The median of differences between F_b and F_a equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.018	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

<sup>1</sup>Exact significance is displayed for this test.

**Рис. 2. Результирующая таблица анализа достоверных различий показателей шкалы F(достоверности) по критерию знаков и критерию Вилкоксона подкрепляющая рабочую гипотезу**

Показатель Sig. на рис. 2 и рис. 3 имеет значение ниже допустимого уровня значимости 0,05. Это дает нам основания для подтверждения рабочей гипотезы - различия между показателями по шкалам F (достоверности) и Hs (ипохондрии) в группе пациентов с заболеваниями гастроэнтерологического спектра до и после прохождения курса сеансов индивидуальной психотерапии значимые.

**Hypothesis Test Summary**

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between Hs_a and HS_b equals 0.	Related-Samples Sign Test	.012 <sup>1</sup>	Reject the null hypothesis.
2	The median of differences between HS_b and Hs_a equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.008	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

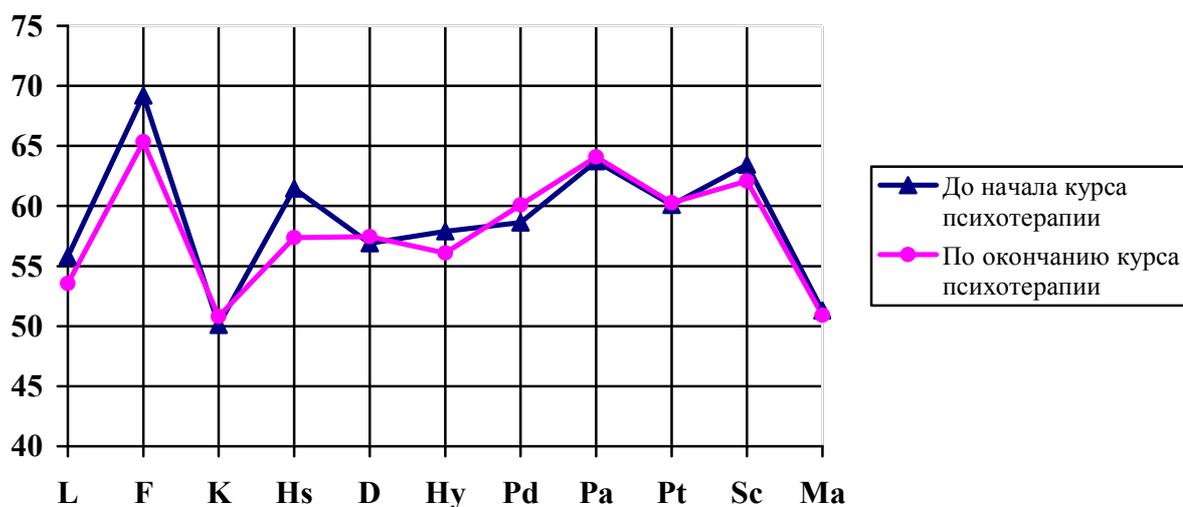
<sup>1</sup>Exact significance is displayed for this test.

161

**Рис. 3. Результирующая таблица анализа достоверных различий показателей шкалы Hs(ипохондрии) по критерию знаков и критерию Вилкоксона, подкрепляющая рабочую гипотезу**

После окончания курса индивидуальной психотерапии уменьшились средние показатели по шкалам лжи, шизоидности и гипомании.

С целью более содержательного анализа различий мы представили два графика (рис. 4). Статистически значимые различия между показателями по шкалам в группе пациентов до и после прохождения курса психотерапии были выявлены по двум шкалам: достоверности и ипохондрии. Изменения по шкале достоверности среди пациентов проявляется в уменьшении тенденции гиперболизировать симптоматическую характеристику собственного состояния, стремление подчеркнуть максимальную тяжесть физического состояния после прохождения курса психотерапии нивелировалось.



**Рис. 4. Динамика показателей по шкалам СМОЛ до и после курса индивидуальной психотерапии**

В начале курса индивидуальной психотерапии среди пациентов регистрировалось: преобладание пассивной личностной позиции, высокий уровень осознания имеющихся проблем через призму неудовлетворенности и пессимистической оценки своих перспектив, склонность к негативному восприятию окружающего мира в связи с болезнью, инертность в принятии решений, выраженная глубина переживаний. По окончании индивидуальной психотерапии сосредоточенность на плохом самочувствии сменилась на осмысление положительного содержания будущих перспектив, дальнейших действий направленных на восстановление здоровья, изменения образа жизни.

*Анализ динамики результатов диагностики по методикам МВЦ Люшера и теста портретных выборов Сонди в группе пациентов в начале и по окончании курса индивидуальной психотерапии*

В результате обобщения и содержательной интерпретации значений векторов и факторов теста портретных выборов Сонди до и после прохождения индивидуального психотерапевтического курса, в рамках индивидуально-типологического подхода, были обнаружены следующие изменения психодиагностических показателей: склонность к внешнеобвиняющему агрессивному реагированию приобрела менее выраженные показатели, эгоистические тенденции уменьшились, конфликтность, повышенный самоконтроль и недоверчивость после прохождения курса психотерапии также уменьшили свои показатели.

Анализ результатов диагностики по методике МВЦ Люшера, основанный на интерпретации цветных пар выявил изменения в таких характеристиках: фрустрация потребности в перспективе и надежде на лучшее уменьшилась, стремление к покою, отдыху также, неудовлетворенность отношением к себе осталась неизменной, негативное отношение к ситуации нивелировалась, тревожность уменьшилась. Возросли показатели волевых качеств и уверенности в собственных силах.

#### Литература:

1. Аммон Г. Психосоматическая терапия / Г. Аммон. – СПб, 2000. – 238 с.
2. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А.Ф. Бондаренко. – М.: Класс, 2001. – 336 с.

3. Коростий В.И. Эмоциональные расстройства у пациентов молодого возраста с психосоматическими заболеваниями: клиничко-психопатологическая структура и дифференцированная коррекция / В.И. Коростий // Медицинская психология: Науч.-практ. журн. / ХМАПО, Харьк. мед. о-во. – X., 2011. – №4. – С. 37-40.
4. Максименко К.С. Переживання негативних психічних станів особистістю: метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / К.С. Максименко – К.: КММ., 2011. – 184 с.
5. Психотерапия: психологические модели / Л.Ф. Бурлачук, А.С. Кочарян, М.Е. Жидко. – СПб.: Издательство: «Питер», 2008. – 324 с.

## ANALYSIS OF DYNAMICS OF THE PSYCHOLOGICAL EMOTIONAL STATE AND PHYSICAL FEEL OF PATIENTS, COMPLETING COURSE INDIVIDUAL PSYCHOTHERAPY

MAKSYMENKO K.

One of important directions of development of modern medicopsychology is providing of psychotherapy aspect of treatment of patients not only and not so much with the traditionally set circle of diseases from an area «large psychiatry», but foremost patients with the nosology row of disorders from the so-called «small psychiatry» and, in particular, treatment of patients with specific emotional disorders, including. - with disorders of genesis [1; 2; 3; 4; 5].

With the purpose of deep study of the analysable phenomenon we conducted empiric research on the base of such medical establishments: the Central clinical hospital of Government boundary service of Ukraine; town clinical hospital № of 12 Kyiv; medical scientifically is a practical association of Medbud of the Holding company Kyivhorstroj. The common amount of examinee made 144 men. From them are 85 (59,09%) women and 59 (40,01 %) are men in the age-related range from 24 to 59.

On the first stage of estimation of dynamics of the emotional state in this group of patients we analysed a presence and character of changes in the subjective estimation of own psychical equilibrium and emotional state of patients, which they estimated by means of methods of semantic differential. Because values in a group on the scales of the modified variant of semantic differential, which we used in diagnostics appeared in a sufficient degree homogeneous, in future we analysed mean values for a group on every scale.

Most obvious improvements a feel is observed on a scale «bad – good», after the course of group therapy patients felt itself more quietly, balanced and «pleasantly». But it is needed to mark that indexes on all scales at diagnostics after a psychotherapy course are varied within the framework not above average level of expressed (1,5 bulk-tanker on the scales of СД). High indexes, reflecting the positive subjective estimation of the state of patients absent, that gives to us the first foundation for assumption about the insufficient role of exceptionally psychotherapy measures sent to the improvement of the emotional state of patients.

Dynamics of subjective estimation of patients of physical eigenstate also positive and expressed enough. Indexes on all scales bent to the positive pole, but also within the framework of middle level.

We will mark that after passing of course group existential - patients continued humanism psychotherapy to grumble about headaches, mood swings, absence of motivation to professional activity.

*Analysis of dynamics of results of the Mini-mult (brief multivariable questionnaire for research of personality) got on the scales of methods in the group of patients at the beginning and on completion of course of sessions of psychotherapy.*

Most often meeting specific psychological descriptions of patients of this group followings: subzero self-control, high anxiety, violations of social contacts, distorted perception of corporalness.

For them hypochondria (sometimes at an objectively satisfactory bodily condition) is characteristic, which allows to realize aspiration to come into to itself a notice. Because we analyse little dependent groups (to 15 persons) - before and after passing of course of individual sessions of psychotherapy, by a main statistical method for comparison of indexes we chose the non-parametric criterion of signs, which allows to compare two dependent selections on the basis of comparison of amount of positive and negative changes of values. We chose the non-parametric criterion of Vilcoxon the auxiliary method of mathematical analysis. As a zero and working hypothesis of our experimental research we accept next statements:

H0 are distinctions between indexes on the scales of methods Mini - mult in the group of patients with the diseases of gastroenterology spectrum before and after passing of course of sessions of individual psychotherapy not meaningful.

H1 are distinctions between indexes on the scales of methods Mini - mult in the group of patients with the diseases of gastroenterology spectrum before and after passing of course of sessions of individual psychotherapy meaningful.

Distinctions were estimated between indexes on every scale of methods of Mini-mult (brief multivariable questionnaire for research of personality). Because non-parametric criteria allow for one analytical stage to estimate one pair of variable only, characterizing dependent groups, the tables of results of analysis describe every pair separately.

As a result of verification presences are meaningful distinctions between indexes before and after passing of psychotherapy course on the scales of methods of Mini-mult (brief multivariable questionnaire for research of personality) we got next data: the reliable dynamics of indexes was educed only on two scales - F(to authenticity) and Hs(hypochondrias). On other nine scales of methods of Mini-mult (brief multivariable questionnaire for research of personality) meaningful distinctions educed were not.

**Hypothesis Test Summary**

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between L_a and L_b equals 0.	Related-Samples Sign Test	.125 <sup>1</sup>	Retain the null hypothesis.
2	The median of differences between L_b and L_a equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.068	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

<sup>1</sup>Exact significance is displayed for this test.

**Fig. 1. Resulting table of analysis of distinctions of indexes of scale of L (To the lie), on the criterion of signs and criterion of Vilcoxon, supporting a null-hypothesis**

On a fig. 1 we mark an index Signal, mattering in both cases, exceeding the maximal possible level of meaningfulness 0,05. It grounds to us for confirmation of null-hypothesis - in the group of patients with the diseases of gastroenterology spectrum before and after passing of course of individual psychotherapy not distinctions between indexes on the scale of L(To the lie) are meaningful. The same conclusions behave to the scales: correction, depression, hysteria,

psychopathy, paranoia, psychical asthenia and hypomanias. Absence of meaningful distinctions on these scales for the patients of this group confirms a fact about stability of individual features of personality and stability of structure of the clinical state, even in the conditions of in relation to of long duration psychotherapy.

**Hypothesis Test Summary**

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between F_a and F_b equals 0.	Related-Samples Sign Test	.016 <sup>1</sup>	Reject the null hypothesis.
2	The median of differences between F_b and F_a equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.018	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.  
<sup>1</sup>Exact significance is displayed for this test.

**Fig. 2. The resulting table of analysis of reliable distinctions of indexes of scale of F(to authenticity) on the criterion of signs and criterion of Vilcokson supporting a working hypothesis**

An index is Signal. on a fig. 2 and fig. 3 matters below possible level of meaningfulness 0,05. It grounds to us for confirmation of working hypothesis are distinctions between indexes on the scales of F (to authenticity) and Hs (hypochondrias) in the group of patients with the diseases of gastroenterology spectrum before and after passing of course of sessions of individual psychotherapy meaningful.

**Hypothesis Test Summary**

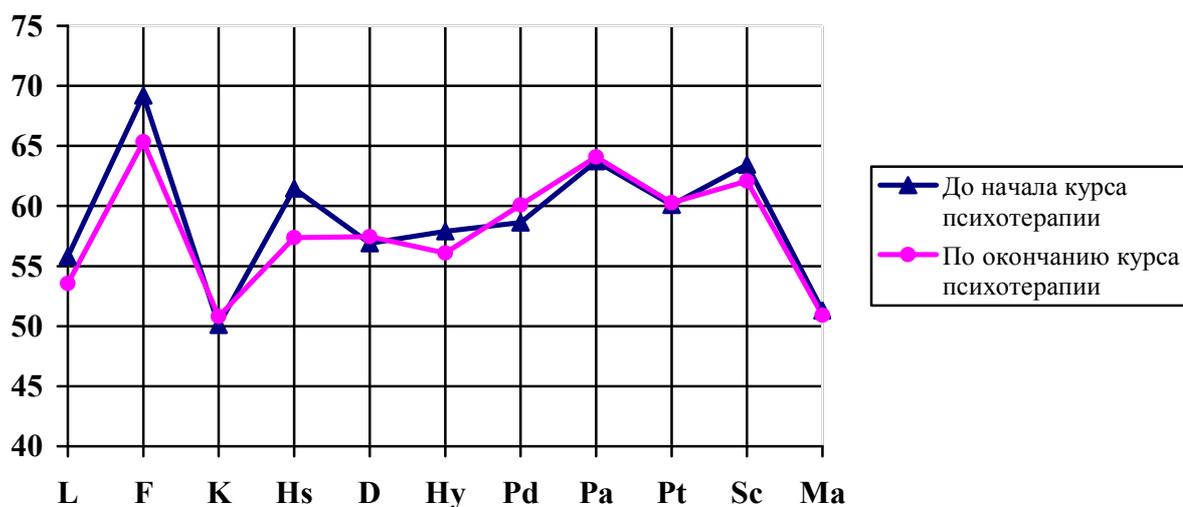
	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between HS_a and HS_b equals 0.	Related-Samples Sign Test	.012 <sup>1</sup>	Reject the null hypothesis.
2	The median of differences between HS_b and HS_a equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.008	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.  
<sup>1</sup>Exact significance is displayed for this test.

**Fig. 3. Resulting table of analysis of reliable distinctions of indexes of scale of Hs (hypochondrias) on the criterion of signs and criterion of Vilcokson, supporting a working hypothesis**

After completion of course of individual psychotherapy middle indexes diminished on the scales of lie, шизоидности and hypomanias.

With the purpose of more rich in content analysis of distinctions we presented two charts (fig. 4). Statistically meaningful distinctions between indexes on scales in the group of patients before and after passing of course of psychotherapy were educed on two scales: to authenticity and hypochondria. Changes on the scale of authenticity among patients shows up in diminishing of tendency to exaggerate symptomatic description of eigenstate, aspiration to underline maximal weight of bodily condition after passing of course of psychotherapy was leveled.



**Fig. 4. Dynamics of indexes on the scales of RESINS before and after the course of individual psychotherapy**

At the beginning of course of individual psychotherapy among patients registered: predominance of passive personality position, high level of realization of present problems through the prism of dissatisfaction and pessimistic estimation of the prospects, propensity to negative perception of outward things in connection with illness, sluggishness in making decision, expressed depth of experiencing. On completion of individual psychotherapy a concentration on a bad feel was replaced on the comprehension of positive maintenance of future prospects, further actions sent to renewal of health, changes of way of life.

*Analysis of dynamics of results of diagnostics on the methods of Lusher and test of portrait elections Sondi in the group of patients at the beginning and on completion of course of individual psychotherapy*

As a result of generalization and rich in content interpretation of values of vectors and factors of test of portrait elections Sondi before and after passing of individual psychotherapy course, within the framework individually - hike, were found out the next changes of psychological diagnostics indexes : inclination to that which accuses outwardly purchased the less expressed indexes the aggressive reacting, egoistical tendencies diminished, a conflict, enhanceable self-control and distrust, after passing of course of psychotherapy also had decreased the indexes.

Analysis of results of diagnostics on the methods of Lusher interpretation of the coloured pair educed changes in such descriptions : frustration of requirement in a prospect and hope on the best diminished, aspiring to rest, to rest also, dissatisfaction to itself remained a relation to unchanging, negative attitude toward a situation leveled, an anxiety had diminished. The indexes of volitional internalss and confidence grew in own forces.

#### References:

1. Аммон Г. Психосоматическая терапия / Г. Аммон. – СПб, 2000. – 238 с.
2. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А.Ф. Бондаренко. – М.: Класс, 2001. – 336 с.
3. Коростий В.И. Эмоциональные расстройства у пациентов молодого возраста с психосоматическими заболеваниями: клиничко-психопатологическая структура и дифференцированная коррекция / В.И. Коростий // Медицинская психология: Науч.-

- практ. журн. / ХМАПО, Харьк. мед. о-во. – Х., 2011. – №4. – С. 37-40.
4. Максименко К.С. Переживання негативних психічних станів особистістю: метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / К.С. Максименко – К.: КММ., 2011. – 184 с.
  5. Психотерапия: психологические модели / Л.Ф. Бурлачук, А.С. Кочарян, М.Е. Жидко. – СПб.: Издательство: «Питер», 2008. – 324 с.