

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVI KONFERENCIJA



Vilnius, 2024 m. gegužės 13–17 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė

VU MF Mokslo ir inovacijų skyriaus

inovacijų specialistas Kristijonas PUTEIKIS ir

administratorė Rima DAUNORAVIČIENĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2024

Mokslo komitetas:

doc. dr. Valdemaras Jotautas
dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Violeta Kvedarienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
Indrė Sakalauskaitė
Laura Lukavičiūtė
dr. Agnė Abraitienė
doc. dr. Jūratė Pečeliūnienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
doc. dr. Birutė Zablockienė
prof. dr. Pranas Šerpytis
Artūras Mackevičius

dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
prof. dr. Marius Miglinas
Žilvinas Chomanskis
doc. dr. Kristina Ryliškienė
prof. dr. Vilma Brukienė
doc. dr. Saulius Galgauskas
Andrius Žučenka
doc. dr. Birutė Brasiūnienė
doc. dr. Jaunius Kurtinaitis
prof. dr. Eugenijus Lesinskas
doc. dr. Goda Vaitkevičienė
prof. dr. Alvydas Navickas
doc. dr. Rima Viliūnienė
prof. dr. (HP) Edvardas Danila

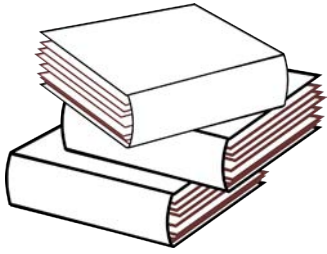
prof. dr. Nomedą Rima Valevičienė
Teresė Palšytė
doc. dr. Vytautas Tutkus
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
dr. Viktorija Andrejevaitė
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
dr. Arnas Bakavičius
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigitą Lesinskienė
doc. dr. Marija Jakubauskienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Kristina Marcinkevičiūtė
Viktorija Rakovskaitė
Austėja Grudytė
Justina Semenkovaitė
Matas Žekonis
Rokas Žekonis
Milvydė Marija Tamutytė
Augustė Senulytė
Miglė Miglinaitė
Rokas Bartuška
Damian Luka Mialkowskyj
Karina Mickevičiūtė
Jovita Patricija Druta
Emilija Šauklytė

Austėja Račytė
Tadas Abartis
Mindaugas Smetaninas
Rafal Sinkevič
Gerda Šlažaitė
Kamilė Čeponytė
Einis Novičenko
Benas Matuzevičius
Gabriela Šimkonytė
Ieva Ruzgytė
Milda Mikalonytė
gyd. rez. Valentinas Kūgis
gyd. rez. Gabrielė Bielinytė
Vėjas Vytautas Jokubynas

Deivilė Kvaraciejūtė
Julija Pargaliauskaitė
Paulius Montvila
Rūta Bleifertaitė
Alicija Šavareikaitė
Julija Kondrotaitė
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabrielė Bajoraitė
Augustinas Stasiūnas
Odeta Aliukonytė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič



Psichiatrijos klinika

PSICHIATRIJOS GRUPĖ

ATSPARUMO DIDINIMO BŪDAI IR STRATEGIJOS ESANT AFEKTINIAMS SUTRIKIMAMS

Darbo autorė. Gunda JAKIMAVIČIŪTĖ, V kursas.

Darbo vadovas. Doc. dr. Rima VILIŪNIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Atlikus mokslinės literatūros apžvalgą, nustatyti ir įvertinti pacientų, turinčių afektnių sutrikimų, psichologinio atsparumo skatinimo būdus bei jų įgyvendinimą.

Darbo metodika. Literatūros apžvalga buvo atlikta Pubmed duomenų bazėje, įtraukiant tyrimus, kurie yra publikuoti anglų kalba 2011 – 2023 metais. Atrinkta ir išanalizuota 10 labiausiai temą atitikusių straipsnių. Išskirti ir aptarti tokie atsparumą didinantys veiksniai kaip fizinis aktyvumas, psichoterapija ir savipagalbos priemonės.

Rezultatai. Psichologinis atsparumas – dinamiškas pozityvaus prisitaikymo procesas esant reikšmingai nepalankioms aplinkybėms (Luthar, 2000). Pacientai, turintys afektnių sutrikimų – depresiją ar dvipolį sutrikimą – pasižymi statistiškai reikšmingai mažesniu atsparumu nei sveiki asmenys. Kadangi psichologinis atsparumas gali keistis gyvenimo eigoje, intervencijos, kurios jį didina, gali tapti svarbiu faktoriumi gydant afektnių sutrikimų turinčius pacientus. Vienas iš nespecifiškų, tačiau efektyvių atsparumo didinimo būdų – fizinė veikla. 2023 m. ZhiFeng Wang ir kt. atlikta sisteminė apžvalga parodė, kad fizinis aktyvumas teigiamai koreliuoja su psichologiniu atsparumu pacientams, patyrusiems traumuojančius įvykius. Fizinio aktyvumo poveikis atsparumui ir depresijos bei nerimo simptomams buvo tirtas ir 2012 m. dr. Rimos Viliūnienės, Jan Hilbig ir kitų tyrime. Naudoti du klausimynai: Atsparumo skalė suaugusiesiems (RSA, Resilience Scale for Adults) ir Hospitalinė nerimo bei depresijos skalė (HADS, Hospital Anxiety and Depression Scale). Pagrindinę tiriamųjų grupę sudarė 75 studentės, lankiusios aerobikos pratybas, o kontrolinę – 25 studentės, kurios pratybų nelankė. Nors statistiškai reikšmingo pokyčio stebėta nebuvo, pagrindinės grupės bendrasis RSA įverčių vidurkis išaugo, o HADS anketos bendrasis vidurkis, taip pat ir atskiri nerimo bei depresijos įverčiai, sumažėjo. Tyrimo rezultatai leidžia teigti, kad fizinis aktyvumas turi teigiamą poveikį atsparumui, taip pat daro įtaką ir depresijos bei nerimo simp-

tomų mažėjimui. Dar viena intervencija, skatinanti psichologinį atsparumą – psichoterapija. 2018 m. Konradt ir kt. Brazilijoje atliktas intervencinis tyrimas siekė įvertinti atsparumo poveikį depresijos simptomų sunkumui po trumpos (7 sesijų) kognityvinės psichoterapijos, skirtos depresijai. Atsparumas buvo vertintas naudojant Atsparumo skalę (The Resilience Scale), depresijos simptomų sunkumas – naudojant HDRS (Hamilton Depression Rating Scale) skalę. 61 pacientas buvo vertintas prieš kognityvinės terapijos intervenciją, po jos ir dar po 6 mėnesių. Atsparumo balai reikšmingai skyrėsi tarp pradinio vertinimo ir vertinimo po intervencijos, taip pat tarp pradinio vertinimo ir vertinimo po šešių mėnesių nuo intervencijos pabaigos. Stebėta silpna neigiama koreliacija tarp pradinių atsparumo balų ir HDRS balų iškart po intervencijos bei po šešių mėnesių nuo jos. Iš to galima daryti išvadą, kad net ir trumpa kognityvinė terapija lengva ar vidutine depresija sergantiems pacientams gali padidinti jų psichologinį atsparumą ir sumažinti depresijos simptomus, ypač tiems pacientams, kurių atsparumas buvo didesnis dar prieš intervenciją. 2016 m. Vilmantės Pakalniškienės, Rimos Viliūnienės ir Jan Hilbig atliktas tyrimas su 91 depresiją ir nerimo sutrikimus turinčiais pacientais taip pat parodė padidėjusį pacientų atsparumą ir sumažėjusius distreso rodiklius po psichoterapinės ar psichofarmakologinės ir psichoterapinės intervencijos. Šie rezultatai rodo teigiamą psichoterapijos (ir psichoterapijos su psichofarmakologiniu gydymu) poveikį atsparumui, patvirtina faktą, kad atsparumas yra dinaminis procesas, kurį galima keisti psichoterapijos metu. Paprastesnė ir mažiau išteklių reikalaujanti intervencija – kognityvine elgesio terapija grįsta savipagalbos biblioterapija depresija sergantiems pacientams. Wallapa Songprakun ir kt. 2012 m. atlikto randomizuoto kontroliuojamo tyrimo duomenimis, intervencinėje grupėje atsparumo balai po biblioterapijos reikšmingai padidėjo. 2023 m. J Caring Sci ir kt. metaanalizės duomenimis, tikslingas atsparumo įvertinimas, kaip gydymo protokolo dalis, turėtų būti privalomas kartu su nefarmakologinių intervencijų įtraukimu, nes tai veiksmingai keičia depresijos simptomatiką ir pacientų gyvenimo kokybę.

Išvados. Didėjant psichologinio atsparumo reikšmei psichiatrijoje, didėja ir intervencinių klinikinių tyrimų bei jais grįstų ekspertų rekomendacijų poreikis. Keletas intervencinių tyrimų parodė fizinio aktyvumo, psichoterapijos ir savipagalbos priemonių veiksmingumą skatinant psichologinį atsparumą pacientams su nuotaikos sutrikimais.

Raktažodžiai. Psichologinis atsparumas; afektiniai sutrikimai; nuotaikos sutrikimai; depresija; manija; dvipolis sutrikimas.