



УДК 616.89-008.44-053.2-02

М. Л. Аряєв, Л. І. Сеньківська

## КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ГОПАНТЕНОВОЇ КИСЛОТИ У КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ЕМОЦІЙНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ, ЯКІ ПОТЕРПІЛИ ВІД ПСИХОЕМОЦІЙНОГО НАСИЛЬСТВА

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

УДК 616.89-008.44-053.2-02

Н. Л. Аряев, Л. И. Сеньковская

### КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ГОПАНТЕНОВОЙ КИСЛОТЫ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ, ПОСТРАДАВШИХ ОТ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАСИЛИЯ

*Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина*

Рассмотрены эмоциональные расстройства (заниженная самооценка, высокий уровень тревожности, депрессивность, импульсивность, неуверенность в себе, скрытность, демонстративность и агрессивность) у детей вследствие психологического стрессирования. Изучена целесообразность применения гопантеновой кислоты в комплексной терапии с использованием методов психологической коррекции.

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о высокой эффективности сочетанного применения препарата «Пантогам» с методами психологической коррекции в терапии психозональных расстройств у детей, пострадавших от психологического насилия.

**Ключевые слова:** психоэмоциональное насилие, эмоциональные расстройства, гопантеновая кислота.

UDC 616.89-008.44-053.2-02

M. L. Aryayev, L. I. Senkivska

### THE CLINICAL SIGNIFICANCE OF HOPANTENIC ACID IN THE TREATMENT OF EMOTIONAL DISORDERS IN CHILDREN SUFFERED FROM EMOTIONAL VIOLENCE

*The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine*

**Topicality.** Cruelty and domestic violence are a serious problem of civilization in XXI century. The problem of psychotraumatic influence of violence on children is complex and includes not only psychological but also social and medico-legal aspects. In Ukraine violence in one or another form occurs in every second family. Each year about 2 million children under the age of 14 years are beaten by their parents, 10% of these children die, two thousand — make suicide. More than 50 thousand children a year escape from their own parents, and 25 thousand are wanted.

**The purpose of the study.** To study efficiency of hopantenic acid as neuroprotective drugs in the treatment of emotional disorders in children suffering from psychological stress.

**Materials and methods.** The study included 42 children aged 6–12 years who has suffered from various forms of violence. The children were divided into 2 groups of comparable gender and age. The study group comprised 14 boys and 7 girls who received hopantenic acid in combination with psychological treatment by methods of art therapy. The control group included 12 boys and 9 girls, they were treated that used only by the methods of psychological correction. Children from the main group in addition to psychological correction received nootropic drug at a dose of 0.25 g 3 times a day orally 15–30 minutes after meals for 28 days.

#### Conclusions

1. The results of this study demonstrate the high efficiency of combined use of the drug “Pantogam” and methods of psychological treatment in the treatment of psycho-emotional disorders in children, victims of psychological violence.

2. Hopantenic acid is well tolerated and has no side effects.

**Key words:** psychoemotional abuse, emotional disorders, hopantenic acid.

Жорстокість і насильство в сім'ї залишаються серйозною проблемою цивілізації XXI ст. Діти як найбільш вразлива і незахищена категорія стають

або свідками, або жертвами фізичного, сексуального, емоційного насильства та занедбаності з боку членів сім'ї або соціального оточення. Пробле-

ма психотравмуючого впливу насильства на дитину складна й актуальна, має не тільки психологічний, а також медико-соціальний і юридичний аспекти.



В Україні права дітей захищені Конвенцією ООН про права дитини, ратифікованою 27 вересня 1991 р., яка є частиною національного законодавства. Права дітей регламентовані окремими статтями Сімейного, Цивільного, Кримінального та Кримінально-процесуального кодексів України, а також регулюються окремими законами: «Про охорону дитинства», «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю», «Про попередження насильства в сім'ї». Державні інститути та міністерства покликані відповідати за дотримання прав дитини в Україні. Значні зусилля щодо захисту прав дитини передбачаються громадськими організаціями.

У нашій країні насильство у тій чи іншій формі здійснюється в кожній другій родині; щороку близько 2 млн дітей у віці до 14 років караються батьками; для 10 % цих дітей результатом стає смерть, а для 2 тис. — самогубство; більше 50 тис. дітей протягом року йдуть з дому, рятуючись від власних батьків, а 25 тис. неповнолітніх перебувають у розшуку. На питання про покарання 10 % дітей відповіли, що їх б'ють, а 57 % поскаржилися на те, що їх лають з використанням ненормативної лексики (Інститут соціальних досліджень імені О. Яременка, 2011 р.).

Діти, що зазнали жорстокого поводження, важко адаптуються до будь-якої форми стресу, оскільки позбавлені позитивних взаємин з дорослими, у них відсутні навички ефективного розв'язання проблем і не виникає відчуття передбачуваності подій та особистого контролю над ними [3].

Психологічні наслідки жорстокого поводження позначаються на розвитку особистості дитини, її емоційній і когнітивній сферах, поведінці, реалізуються стійкими змінами особистості [5; 6]. Насильство, вчинене стосовно дитини, за своїми наслідками належить до найбільш

тяжких психологічних травм і часто призводить до посттравматичного стресового розладу [1].

Пережите в дитинстві насильство призводить до формування специфічних сімейних відносин, особливих життєвих сценаріїв, стає однією з причин злочинності та відтворення жорстокого поводження з дітьми в суспільстві [2].

Психологічне насильство по відношенню до дітей як вороже або байдуже ставлення до дитини (підлітка) призводить до зниження самооцінки, втрати віри в себе, формування патологічних рис характеру, що викликає порушення соціалізації дитини [7]. В іноземній літературі часто використовується синонімічний термін — «емоційне насильство», введений NSPCC (National Society for the Prevention of Cruelty to Children) [4].

**Мета** дослідження: оцінити ефективність ноотропного препарату гопантенової кислоти (зареєстрованого в Україні під назвою «Пантогам») у комплексній терапії емоційних розладів у дітей, потерпілих від психологічного насильства.

Гопантенова кислота має психостимулювальний, помірний седативний ефект, дозволяє активувати когнітивні функції у дітей протягом дня, усуває хвилювання і тривожність, нормалізує сон.

Поряд з нейрометаболічною дією, має нейротрофічну (поліпшує утилізацію глюкози, стимулює синтез білка і РНК у нервових клітинах) і нейропротективну дію (підвищує стійкість мозку до гіпоксії). Препарат знижує моторну збудливість, активує розумову і фізичну працездатність, поліпшує концентрацію уваги і запам'ятовування.

Були поставлені такі завдання:

— установити характер психоемоційних розладів у дітей, які зазнали психологічного насильства;

— визначити ефективність і безпеку при застосуванні гопантенової кислоти в корекції психоемоційних порушень у дітей;

— запропонувати алгоритм комплексної реабілітації дітей-жертв насильства.

### **Матеріали та методи дослідження**

Дослідження проводилися в Одеській КУ «Притулок № 1 для дітей служби у справах дітей Одеської міської ради» (завідувачка Т. О. Жадан). Клінічне обстеження й оцінку психоемоційних розладів проводили за участі невролога і психолога. Медико-психологічна допомога була спрямована на усунення у дітей наслідків психоемоційного насильства, а також зменшення негативного впливу пережитої травми на їх подальший розвиток, поведінку й адаптацію в суспільстві.

У дослідження були включені 42 дитини у віці 5–17 років, які потерпіли від психологічного насильства. Діти були розділені на 2 порівнювані групи за гендерними та віковими ознаками, а також видами психоемоційних порушень. Основну групу утворили 14 хлопчиків і 7 дівчаток (усього 21 дитина), які отримували гопантенову кислоту в комплексі з психологічною корекцією методами арттерапії у вигляді казкотерапії та піскової терапії. До контрольної групи було включено 12 хлопчиків і 9 дівчаток, для терапії яких використовувалися тільки методи психологічної корекції.

Діти основної групи додатково до психологічної корекції отримували ноотропний препарат дозою по 0,25 г тричі на день, усередину, через 15–30 хв після їди, протягом 28 днів.

Проведення психологічного дослідження і надалі корекційної роботи з дітьми, які потерпіли від жорстокого поводження, починалося зі встановлення контакту та створення умов для довірливих, доброзичли-



вих взаємин; атмосфери порозуміння й активної участі в роботі групи. У ході бесіди оцінювався рівень психічного здоров'я жертви насильства, вивчалися індивідуально-психологічні особливості дитини з метою надання їй допомоги, яка проходила відповідно до правил психологічної підтримки дітей, потерпілих від насильства.

Для оцінки психоемоційного стану дітей були використані такі методики:

1. Дитячий тест тривожності Р. Теммла, М. Доркі, В. Амен (2002) застосовували для дослідження рівня тривожності (високий, середній, низький). Психодіагностичний матеріал представлений серією малюнків, які містять деяку типову для життя дитини ситуацію, що може викликати підвищену тривожність. Кожен з малюнків виконаний у двох варіантах: для хлопчиків і дівчаток.

2. Для оцінки емоційного стану дітей використовували проєктивні методики: «Кактус» — графічна методика М. Ф. Панфілової (1998) і «Три дерева» Е. Клессманна (1990). Дані методики ґрунтуються на принципі психологічної проєкції — приписуванні іншому об'єкту власних почуттів, переживань, мотивів, бажань. Малюнок дитини — це свого роду інтерв'ю, а його проєктивний характер дозволяє побачити ті емоційні переживання, які нею повністю не усвідомлюються або про які діти вважають за краще не розповідати.

Проєктивні тести не тільки інформативні: вони є частиною психокорекційної роботи, що дозволяє зменшити напруження, установити позитивний емоційний контакт з дитиною і найголовніше — виплеснути назовні те, що накопичилося.

Для дослідження рівня самооцінки використовували методику «Драбинка» Дембо — Рубінштейна (модифікація В. Г. Щур, 2002 р.). Дітям пропонували намальовану драбинку з сімома сходинками, на яких

вони відзначали фішками рівень розвитку особистих якостей. Також пропонувалося відмітити іншими фішками своє місце з позиції оточуючих людей: однолітків (одногрупників) і мами.

Дітям основної та контрольної груп проводилася індивідуальна психологічна корекція методами арттерапії, яка використовується для зняття емоційного напруження, подолання негативізму, корекції страхів, усунення бар'єрів, що з'явилися внаслідок виховання в сім'ї, а також дає можливість задовольнити потребу у взаємодії з дітьми, навчитися враховувати думку інших і відстоювати свою, проявляти активність, стримуватися, підвищує самооцінку, дозволяє виплеснути негативні думки та почуття.

Прийоми казкотерапії сприяють розвитку у дітей самосвідомості, дозволяють стати самими собою, допомагають кожній дитині прожити багато ситуацій, з якими вона стикалася, розширити її світосприйняття і способи взаємодії зі світом та іншими людьми у розв'язанні низки проблем. Дітям було запропоновано такі види казкотерапії:

1. Переписування і дописування казок. Переписуючи казку, дитина сама вибирала найбільш відповідний її внутрішньому стану поворот сюжету. Дана методика дозволяє дитині звільнитися від внутрішнього напруження, безвихідної ситуації та сприяє подоланню труднощів.

2. Створення казок. Дітям було запропоновано скласти казку про власне життя, яка є не просто описом життя головного героя, а в образній формі розповідає про основні життєві етапи, що дозволяє розвинути уяву дитини, імпровізувати, пережити ситуацію і знайти вихід.

3. Піскова терапія дає можливість дітям за допомогою піску, води і кількох маленьких

фігурок людей, тварин і предметів відтворювати в піску різні аспекти проблеми, використовуючи символічні об'єкти, якими можна маніпулювати і які можна легко змінювати. Оскільки гра відбувалася в контексті казкового світу, дітям надавалася можливість творчих змін, прожити те, що турбує в даний момент, ситуацію або стан.

4. Розігрування у пісочниці конкретних життєвих ситуацій дало можливість опрацювати психотравматичну ситуацію на символічному рівні, відрегулювати негативний емоційний досвід у процесі творчого самовираження, програти конфлікти, продумати і вибудувати образ мети і спосіб досягнення її, побачити моделі нових відносин. Піскова терапія сприяє нормалізації внутрішнього світу особистості, зниженню тривожності, розв'язанню внутрішньоособистісних конфліктів і подоланню різних страхів.

Усі діти після закінчення курсу медикаментозної терапії та психологічної корекції, що триває 28 днів, пройшли повторне психологічне обстеження.

### Результати дослідження та їх обговорення

При оцінці психоемоційного стану дітей, які перенесли психологічне насильство, були виявлені занижена самооцінка та високий рівень тривожності. Такі діти депресивні, імпульсивні, невпевнені у собі, потайливі, менш оптимістичні. Вони демонстративні та більш агресивні.

За даними методики «Драбинка» Дембо — Рубінштейна виявлені зміни рівня самооцінки дітей, її стійкості або суперечливості, а також адекватності уявлень дитини про себе. Внаслідок комплексного лікування ноотропним препаратом в основній групі значно збільшилася кількість дітей із високим рівнем самооцінки (57,14 %) порівняно з контрольною групою



(33,33 %;  $p < 0,02$ ). У контрольній групі позитивних зрушень під впливом виключно психологічної корекції не виявлено.

Дослідження психоемоційного стану особистості дітей, потерпілих від психологічного насильства, із застосуванням методик «Кактус» М. А. Панфілової і «Три дерева» Е. Клесманн дозволило дати емоційну характеристику дитині, з'ясувати її ставлення до значущих для неї людей, зрозуміти її настрій та індивідуальні особливості.

Значно виражена позитивна динаміка психоемоційного стану у дітей відмічалася в основній групі, які отримували гопантенову кислоту, порівняно з дітьми контрольної групи, де зміни не відбувалися.

Встановлено, що в основній групі після лікування у дітей значно знизилася депресивність — 4,76 % (33,33 % до лікування,  $p < 0,04$ ), імпульсивність — 9,52 % (42,86 % до лікування,  $p < 0,03$ ) і дратівливість — 9,52 % (42,86 % до лікування,  $p < 0,03$ ). В основній групі в результаті комплексної терапії діти стали оптимістичнішими — 42,86 % (9,52 % до лікування,  $p < 0,03$ ). Водночас знизилася чисельність невпевнених у собі дітей — 42,86 % (80,95 % до лікування,  $p < 0,02$ ), а також випадків потайливості — 4,76 % (33,33 % до лікування,  $p < 0,04$ ). У контрольній групі ізолювана психотерапевтична корекція виявилася недостатньою.

Внутрішнє ставлення дитини до тієї чи іншої соціальної ситуації оцінювалося за даними дитячого тесту тривожності Р. Темпл, М. Доркі, В. Амен. Підвищений рівень особистої тривожності свідчить про недостатню емоційну пристосованість й адаптацію дитини до життєвих ситуацій, що викликають занепокоєння. Встановлено, що серед дітей основної та контрольної груп найбільший рівень тривожності спостерігався в ситуаціях, які моде-

люють відносини дитина — дорослий («Дитина і мати з немовлям», «Догана», «Ігнорування», «Дитина з батьками»).

Рівень високої тривожності після лікування в основній групі дітей, які отримували гопантенову кислоту, становив 23,81 % (порівняно з 61,81 % до лікування,  $p < 0,03$ ). Встановлено, що в основній групі, яка одержувала ноотропний препарат у комбінації з методами психологічної корекції, знизився рівень високої тривожності, а рівень низької тривожності дорівнював 42,86 % порівняно з 9,52 % до лікування ( $p < 0,03$ ). У контрольній групі зниження рівня високої тривожності досягти не вдалося.

Побічних дій, таких як алергічні реакції (риніт, кон'юнктивіт, алергічне висипання), порушення сну, сонливість, шум у вухах, не виявлено.

### Висновки

1. Результати проведеного дослідження свідчать про високу ефективність поєданого застосування препарату «Пантогам» з методами психологічної корекції (казкотерапія і піскова терапія) у терапії психоемоційних розладів у дітей, які потерпіли від психологічного насильства.

2. Препарат має добру переносимість, безпечний, не викликає побічних дій.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у вивченні та вдосконаленні профілактичних методів щодо емоційних розладів у дітей, потерпілих від психоемоційного насильства.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Аряев М. Л. Психологічні проблеми синдрому жорстокого поводження / М. Л. Аряев, А. П. Носкова // Буковинський медичний вісник. — 2009. — Т. 13, № 1. — С. 75–78.

2. Журавлева Т. М. Помощь детям-жертвам насилия / Т. М. Журавлева, Т. Я. Сафонова, Е. И. Цимбал. — М.: Генезис, 2006.

3. Mapping the road from childhood trauma to adult somatization: the role of attachment / R. Waldinger, M. Schulz,

A. Barsky [et al.] // Psychosomatic Medicine. — 2006. — Vol. 68. — P. 129–135.

4. Child, caregiver, and family characteristics associated with emergency department use by children who remain at home after a child protective services investigation / J. U. Schneiderman, M. S. Hurlburt, L. K. Leslie [et al.] // Child Abuse Negl. — 2012, January. — Vol. 36 (1). — P. 4–11.

5. Cerezo M. A. Mother-infant interaction and children's socio-emotional development with high- and low-risk mothers / M. A. Cerezo, G. Pons-Salvador, R. M. Trenado // Infant Behav Dev. — 2008. — Vol. 31, N 4. — P. 578–589.

6. Champagne F. A. Epigenetic mechanisms mediating the long-term effects of maternal care on development / F. A. Champagne, J. P. Curley // Neurosci Biobehav Rev. — 2009. — Vol. 33, N 4. — P. 593–600.

7. Evaluation of factors influencing child abuse leading to oro-facial lesions in Isfahan, Iran: A qualitative approach / F. Nilchian, L. Sadri, S. E. Jabbarifar [et al.] // Dent Res J (Isfahan). — 2012. — Vol. 9 (5). — P. 624–627.

### REFERENCES

1. Aryaev N.L., Noskova A.P. Psychological problems syndrome child abuse. *Bukovinsky medichny visnik* 2009; 13 (1): 75-78.

2. Zhuravleva T., Safonov T.J., Tsimbal E.I. Help for children victims. M., Genesis, 2006.

3. Waldinger R., Schulz M., Barsky A., et al. Mapping the road from childhood trauma to adult somatization: the role of attachment. *Psychosomatic Medicine* 2006; 68: 129-135.

4. Schneiderman J.U., Hurlburt M.S., Leslie L.K. [et al.] Child, caregiver, and family characteristics associated with emergency department use by children who remain at home after a child protective services investigation. *Child Abuse Negl.* 2012, January; 36 (1): 4-11.

5. Cerezo M.A., Pons-Salvador G., Trenado R.M. Mother-infant interaction and children's socio-emotional development with high- and lowrisk mothers. *Infant Behav Dev.* 2008; 31 (4): 578-589.

6. Champagne F.A., Curley J.P. Epigenetic mechanisms mediating the long-term effects of maternal care on development. *Neurosci Biobehav Rev.* 2009; 33 (4): 593-600.

7. Nilchian F., Sadri L., Jabbarifar S.E., Khalighinejad N. [et al.] Evaluation of factors influencing child abuse leading to oro-facial lesions in Isfahan, Iran: A qualitative approach. *Dent Res J (Isfahan)* 2012; 9 (5): 624-627.

Надійшла 10.06.2013

