

УДК 616.89-008.447(477)

Е. Н. ЗИНЧЕНКО

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЕ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОТЛИЧИЯ ПАЦИЕНТОВ С НЕПСИХОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии НАМН Украины», Харьков

Представлены результаты исследования патопсихологических особенностей больных с невротическими и органическими непсихотическими расстройствами, проживающих в сельской местности. Изучены особенности личности, выраженность алекситимии, агрессивности, определены уровень и специфика социальной фрустрированности, качество жизни, социально-психологическая адаптация, индивидуальная система ценностей и их реализация в различных жизненных сферах, межличностное взаимодействие. Данные исследования могут использоваться в качестве дополнительных дифференциальных критериев диагностики невротических и органических непсихотических расстройств у сельского населения, а также учитываться при проведении лечебных и профилактических мероприятий.

Ключевые слова: невротические расстройства, органические непсихотические расстройства, патопсихологические особенности, сельское население.

Психическое здоровье населения является важным показателем развития общества, уровня его социального и экономического благополучия [1]. В настоящее время сохраняется тенденция к увеличению распространенности невротических и органических непсихотических расстройств среди сельского населения [2]. При этом указанные расстройства все чаще приобретают хронический характер и тенденцию к рецидивам, приводят к снижению показателей трудоспособности, что, в свою очередь, снижает качество жизни больных.

Непсихотические психические расстройства являются одной из важнейших медико-социальных проблем, они встречаются у 10–20% населения развитых стран, причем средний ежегодный показатель их прироста в мире превышает 10%. Соответственно, существенно возрастает и социально-экономическое значение неврозов (расходы на лечение, оплата нетрудоспособности, снижение эффективности труда и др.), а также их психологическая роль (влияние на социальные

и личностные контакты, десоциализация и т. д.). Проблема эффективной диагностики и лечения невротических расстройств выходит сегодня на одно из первых мест в медицине и фармакологии.

В Украине почти треть населения проживает в сельской местности. Экономические реформы в целом и новые формы организации производственных отношений в частности, социальные условия на селе определяют трудности организации своевременной и адекватной медицинской помощи сельским жителям.

Вопросы специфики клинических проявлений и оценки современных факторов риска развития непсихотических психических расстройств, особенности их патогенеза у работников сельского хозяйства разработаны недостаточно. В новых условиях хозяйствования необходим поиск адекватных санитарно-гигиенических, лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости жителей села, на предоставление специализированной медицинской помощи.

Целью данного исследования было сравнительное изучение патопсихопатологических особенностей больных с органическими невротоподобными расстройствами, проживающих в сельской местности, и городских жителей.

После проведения скринингового исследования 1975 больных с непсихотическими психическими расстройствами были сформированы клинические группы: две основные из числа жителей села — группа 1 (Г1) — 292 пациента с невротическими расстройствами и группа 2 (Г2) — 295 пациентов с органическими непсихотическими расстройствами, две группы сравнения из числа жителей города — группа 3 (Г3) — 148 пациентов с невротическими расстройствами и группа 4 (Г4) — 146 пациентов с органическими непсихотическими расстройствами.

В исследование включались больные с диагнозами (согласно МКБ-10): органическое тревожное расстройство (F06.4), органическое диссоциативное расстройство (F06.5), органическое эмоционально-лабильное расстройство (F06.6), а также пациенты с диагнозами: тревожно-фобическое расстройство (F40), диссоциативное (конверсионное) расстройство (F44), неврастения (F48.0).

Для реализации цели исследования использовались: сокращенный вариант опросника ММРІ «Мини-мульти» для оценки профиля личности [3]; Торонтская шкала алекситимии для выявления алекситимических свойств личности [4]; тест агрессивности А. Басса — А. Дарки [5]; методика определения уровня социальной фрустрированности Л. И. Вассермана (модификация В. В. Бойко) для объективной оценки степени неудовлетворенности социальными достижениями в основных аспектах жизнедеятельности [6]; методика К. Роджерса и Р. Даймонда для изучения особенностей социально-психологической адаптации и связанных с этим черт личности [6]; опросник межличностных отношений А. А. Руквишника для установления уровня выраженности основных межличностных потребностей [7]; шкала для исследования степени удовлетворенности/неудовлетворенности качеством жизни пациентов с невротическими расстройствами [8]; морфологический тест жизненных ценностей [9]. Для обработки полученных данных применялись методы описательной статистики и сравнительного анализа для установления вероятности различий между выборками.

При сравнительном анализе психологических особенностей личности больных по опроснику «Мини-мульти» установлено, что у обследованных нами жителей села с невротическими расстройствами (по сравнению с органическими непсихотическими расстройствами) преобладали пики по

шкалам психопатии, истерии, депрессии, ипохондрии, паранойи (более характерно для мужчин) и психастении (более характерно для женщин) (рис. 1).

В целом между усредненными личностными профилями пациентов основных групп и групп сравнения статистически достоверных различий не обнаружено.

Комплексный анализ клинико-психопатологических характеристик и результатов, полученных при использовании варианта ММРІ — СМІЛ у пациентов основных групп, позволил выделить три подгруппы больных: 1-я подгруппа — с преобладанием истериформной симптоматики и соответствующей конфигурацией профиля СМІЛ; 2-я подгруппа — с преобладанием психастенического личностного радикала, клинически проявлявшегося тревожным симптомокомплексом; 3-я подгруппа — с возбудимо-эпилептоидными психопатологическими характеристиками, склонностью к образованию сверхценных (как правило, ипохондрических) идей (рис. 3). Эти результаты легли в основу дифференцированной личностно-ориентированной психотерапии.

Уровень алекситимии у больных основных групп и групп сравнения определялся по TAS [4]. В норме уровень алекситимии не превышает 62 баллов, по данным авторов методики, «алекситимический» тип личности получает 74 балла и выше. В нашем исследовании средний балл в основных группах и группах сравнения — $76,6 \pm 5,45$ и $72,17 \pm 5,49$ соответственно. Среди жителей села с органическими непсихотическими расстройствами уровень алекситимии выше, чем у пациентов с невротическими расстройствами ($78,8 \pm 5,52$ и $75,17 \pm 5,39$ балла соответственно) (рис. 4).

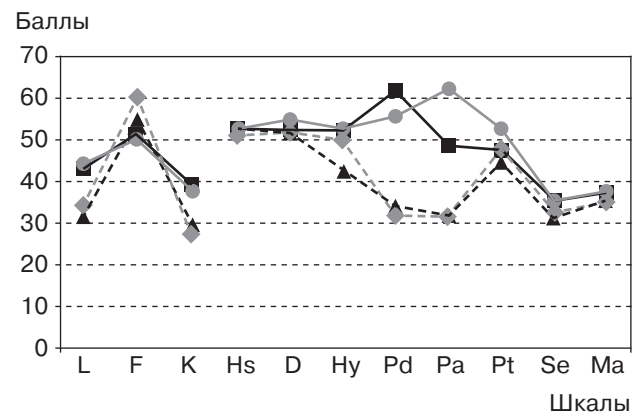


Рис. 1. Профили личности у пациентов основных групп с невротическими и органическими непсихотическими расстройствами (НР и ОНР) по результатам обследования с помощью опросника «Мини-мульти»: —●— женщины с НР; —■— мужчины с НР; ---◆--- женщины с ОНР; ---▲--- мужчины с ОНР

Методика А. Басса — А. Дарки [5] позволяет выделить и оценить количественные показатели таких видов реакции: физическую агрессию, косвенную агрессию, раздражение, негативизм, обиду, подозрительность, вербальную агрессию и чувство вины. Индекс враждебности включает в себя 5-ю и 6-ю шкалу, а индекс агрессивности (прямой или мотивационной) — шкалы 1-ю, 3-ю и 7-ю.

Согласно результатам исследования в основных группах индекс враждебности составил $11,2 \pm 1,45$, а индекс агрессивности — $16,3 \pm 3,06$, в группах сравнения — $11,13 \pm 1,38$ и $15,92 \pm 2,73$ соответственно. Выявленные различия между группами пациентов и среднестатистическими нормами индекса враждебности ($6,57 \pm 3$) и индекса агрессивности (21 ± 4) статистически значимы ($p < 0,01$) и свидетельствуют о повышенном уровне враждебности и подавляемой мотивационной агрессивности (рис. 5).

Высокий индекс агрессивности положительно коррелирует, по литературным данным, с наличием выраженных иррациональных когнитивных установок и «алекситимичностью» данной категории пациентов и определяет основные подходы к проведению психотерапии.

При сравнительном анализе результатов исследования по методике А. Басса — А. Дарки у пациентов — жителей села с невротическими и органическими непсихотическими расстройствами достоверных различий не выявлено.

С целью установления дифференциальных психологических особенностей у сельского населения с невротическими и органическими непсихотическими расстройствами было проведено исследование: особенностей социальной-психологической адаптации [6], особенностей уровня социальной

фрустрированности [6], восприятия качества жизни [8]; особенностей выраженности межличностных потребностей [7]; особенностей иерархии ценностей и их реализации в жизненных сферах [9].

На основании полученных данных определены типичные патопсихологические особенности, характерные для пациентов с невротической и органической непсихотической патологией, проживающих в сельской местности (таблица).

Так, для пациентов с невротическими расстройствами отличительными признаками являлись: преобладание стратегии избегания в конфликтных ситуациях; низкий уровень социальной адаптации и эмоционального комфорта; склонность занимать экстернальную позицию. Среди факторов социальной фрустрированности преобладали неудовлетворенность отношениями с супругом (супругой), родителями, возможностью проведения досуга и образа жизни в целом. Особенности восприятия качества жизни заключались в неудовлетворенности прежде всего субъективным благополучием: психологическим и эмоциональным состоянием, духовной реализацией и общим качеством жизни. Выраженность потребности устанавливать двухсторонние эмоционально близкие отношения с окружающими и отсутствие желания брать на себя ответственность. Индивидуальная система ценностей характеризовалась высокой значимостью престижа и активных социальных контактов, которые реализовались в семейной сфере.

Для пациентов с органическими непсихотическими расстройствами отличительными признаками были: неудовлетворенность внешними жизненными условиями (местом работы, нехваткой служебной и общественной поддержки, а также состоянием своего здоровья и недостаточной

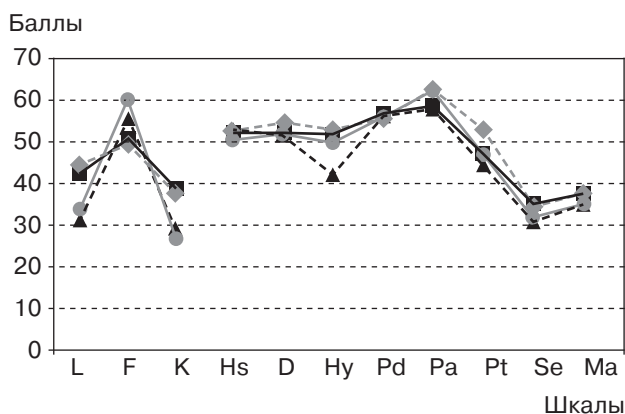


Рис. 2. Профили личности у пациентов основных групп и групп сравнения по результатам обследования с помощью опросника «Мини-мульти»: —●— женщины — жители села; —■— мужчины — жители села; —◆— женщины — жители города; —▲— мужчины — жители города

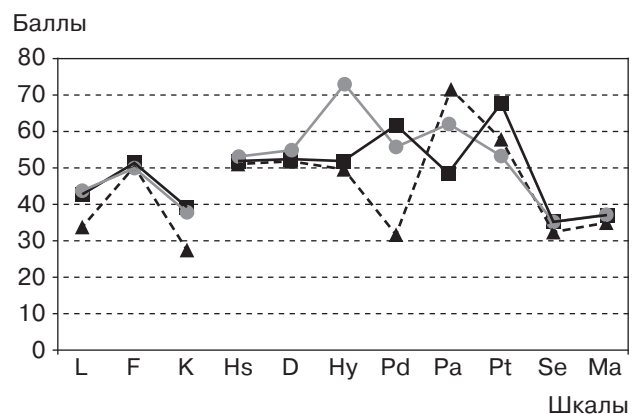


Рис. 3. Варианты профиля личности у пациентов основных групп по результатам обследования с помощью опросника СМИЛ: —●— истероформный тип; —■— психастенический; —◆— возбудимо-эпилептоидный

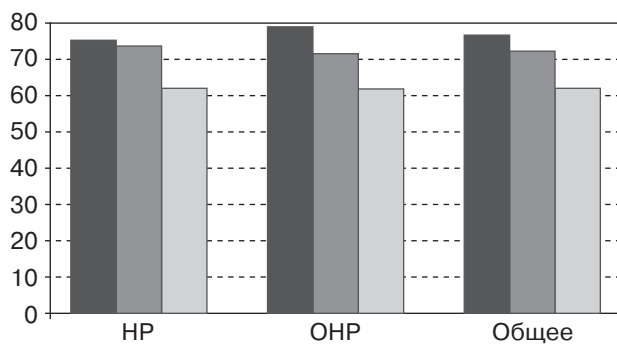


Рис. 4. Показатели алекситимии по шкале TAS у пациентов с невротическими и органическими непсихотическими расстройствами (НР и ОНР) жителей села и города по сравнению с нормой: ■ жители села; ■ жители города; □ нормативные показатели

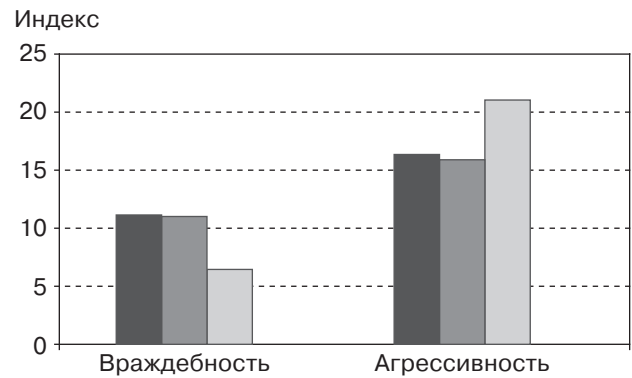


Рис. 5. Показатели агрессивности и враждебности по шкале А. Басса — А. Дарки у жителей села и города по сравнению с нормой: ■ жители села; ■ жители города; □ нормативные показатели

Дифференциальные патопсихологические отличия пациентов с невротическими и органическими непсихотическими расстройствами, проживающих в сельской местности

Показатели	Пациенты с невротическими расстройствами	Пациенты с органическими непсихотическими расстройствами
Особенности социально-психологической адаптации	Избегание решения проблем и ответственности Социальная дезадаптация Эмоциональный дискомфорт	Доброжелательное отношение к людям
Факторы социальной фрустрированности	Неудовлетворенность семейными отношениями Неудовлетворенность возможностью проведения досуга Неудовлетворенность образом жизни	Неудовлетворенность местом работы
Особенности восприятия качества жизни	Неудовлетворенность субъективным благополучием: психологическим и эмоциональным состоянием, духовной реализацией и общим восприятием качества жизни	Неудовлетворенность состоянием здоровья Неудовлетворенность внешними условиями: работоспособностью, служебной и общественной поддержкой
Особенности межличностных потребностей	Склонность устанавливать двухсторонне близкие отношения Отсутствие желания нести ответственность	Стремление общаться с малым количеством эмоционально близких людей Стремление брать на себя ответственность
Специфика ценностно-мотивационной сферы	Значимость собственного престижа и активных социальных контактов, реализуемые в семейной сфере	Значимость духовного удовлетворения, реализуемая в сфере увлечений

работоспособностью); доброжелательное отношение к людям; преобладание потребности эмоционально близко общаться с небольшим количеством людей и стремление самостоятельно принимать решения и нести за них ответственность; значимость духовного удовлетворения, реализуемая в сфере увлечений; высокий уровень скрытой алкоголизации.

Таким образом, выделенные в ходе исследования патопсихологические особенности больных могут использоваться в качестве дополнительных дифференциальных критериев диагностики невротических и органических непсихотических

расстройств у сельского населения. Учет патопсихологических закономерностей и механизмов формирования основных форм непсихотических психических расстройств у жителей сельской местности в разработке комплексных программ реабилитации и дифференцированной терапии у этой категории больных позволит значительно повысить эффективность лечения.

Список литературы

1. Психическое здоровье населения мира: эпидемиологический аспект (зарубежные исследования)

- 2000–2010 гг.) / И. А. Митихина, В. Г. Митихин, В. С. Ястребов, О. В. Лиманкин // Журн. неврологии и психиатрии.— 2011.— № 6.— С. 4–14.
2. *Зінченко О. М.* Клініко-статистичний аналіз динаміки первинної та загальної захворюваності на розлади психіки та поведінки неспихотичного характеру у сільського населення України / О. М. Зінченко // Арх. психіатрії.— 2013.— Т. 19, № 4 (75).— С. 50–52.
 3. *Райгородский Д. Я.* Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учеб. пособ. / Д. Я. Райгородский.— Самара: Бахрах-М, 2001.— 672 с.
 4. *Taylor G. J.* Recent developments in alexithymia theory and research // Canadian J. of Psychiatry.— 2000.— Vol. 45 (2).— P. 134–142.
 5. *Buss A. H.* An inventory for assessing different kinds of hostility / A. H. Buss, A. Durkee // J. of Consulting Psychology.— 1957.— № 21.— P. 343–348.
 6. *Фетискин Н. П.* Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Манулов.— М.: Изд-во института психотерапии, 2002.— С. 167–169.
 7. *Validization an efficient quality life index. Abstracts XI World Congress Psychiatry «Psychiatry on New Thresholds» / J. E. Mezzich, N. Cohen, J. Lin [et al.]— Hamburg, 1999.— P. 427–428.*
 8. *Петрова Е. А.* Практикум по курсу социальной психологии. Ч. 1: Диагностика социально-психологических качеств личности: учеб.-метод. пособ. / Е. А. Петрова, Д. А. Смыслов.— М.: Изд-во РИЦ АИМ, 2008.— 155 с.

ДИФЕРЕНЦІЙНІ ПАТОПСИХОЛОГІЧНІ ВІДМІННОСТІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ НЕПСИХОТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ, ЩО ПРОЖИВАЮТЬ У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ

Є. М. ЗІНЧЕНКО

Подано результати дослідження патопсихологічних особливостей хворих із невротичними й органічними неспихотичними розладами, що проживають у сільській місцевості. Вивчено особливості особистості, вираженість алекситимії, визначено рівень і специфіку соціальної фрустрації, якість життя, соціально-психологічну адаптацію, індивідуальну систему цінностей та їх реалізацію у різних життєвих сферах, міжособистісну взаємодію. Дані дослідження можуть використовуватися як додаткові диференційні критерії діагностики невротичних і органічних неспихотичних розладів у сільського населення, а також урахуватися під час проведення лікувальних і профілактичних заходів.

Ключові слова: невротичні розлади, органічні неспихотичні розлади, патопсихологічні особливості, сільське населення.

DIFFERENTIAL PATHOPSYCHOLOGICAL DIFFERENCES IN PATIENTS WITH NONPSYCHOTIC DISORDERS RESIDING IN RURAL AREAS

Ye. M. ZINCHENKO

The findings of the research of pathopsychological features of patients with neurotic and organic nonpsychotic disorders residing in rural areas are presented. The personality features, severity of alexithymia, aggression were investigated; the level and specificity of social frustration, especially the quality of life, social and psychological adaptation, individual system of values and their implementation in various spheres of life, interpersonal interaction were determined. The findings of the research can be used as additional differential criteria for diagnosis of neurotic and organic nonpsychotic disorders in rural population and should be considered when taking medical and preventive measures.

Key words: neurotic disorders, organic nonpsychotic disorders, pathopsychological features, rural population.

Поступила 02.10.2014