

УДК 616.89

## ЖИЗНЕННЫЕ СОБЫТИЯ КАК АНТЕЦЕДЕНТЫ И ТРИГГЕРЫ МАНИФЕСТАЦИИ И РЕЦИДИВОВ ПСИХИЧЕСКИХ И СОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Елизавета Валерьевна Кравцова, Дарья Артемовна Степина, Александра Александровна Штанова, Лидия Александровна Дряхлова, Екатерина Юрьевна Скорокижа, Дарья Павловна Блудчая, Евгения Ринатовна Нагаева, Зубаир Абдусаматович Гасанбеков, Ольга Владимировна Кремлева

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

### Аннотация

**Введение.** Гипотеза настоящего исследования предполагает подобные различия как в типе жизненного события, вызвавшего стресс, так и в особенностях эмоционального дистресса и способах преодоления (копингах), предпринимаемых для преодоления стрессогенного события и дистресса. **Цель исследования** – оценить разницу между типом стрессогенных жизненных событий, дистрессирующих чувств и копинг-стратегий, предшествующих рецидивами или манифестациям психических и соматических расстройств. **Материал и методы.** Исследование проводилось на базе филиала ГАУЗ СО СОКПБ «Сосновый бор», и ГБУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 1 г. Екатеринбург» с помощью анкеты самонаблюдения за стрессом. В исследовании приняли участие 60 пациентов. **Результаты.** Найдены позитивные связи антецедентов-стрессоров «заболевание одного из членов семьи, недостаток денег, внешний вид, стычка/ссора» с принадлежностью к группе соматически больных. Статистически доказана связь антецедента «печаль» с принадлежностью к группе соматических больных и «нервозность» - к группе психически больных. Исследование копингов (триггеров дебюта / рецидива заболевания) с событиями-антецедентами в выборках соматически / психически больных показало наибольшее число значимых позитивных корреляций только для соматически больных. **Выводы.** В группе пациентов с соматическими заболеваниями наиболее значимыми антецедентами дебюта или обострения заболевания выступали проблемные жизненные события, связанные с межличностными отношениями, здоровьем, финансами и внешним видом; ассоциированным дистрессирующим чувством – печаль, а спектр триггеров был разнообразен и включал копинг-стратегии разной степени конструктивности. В группе психически больных наиболее значимым антецедентом дебюта/рецидива заболевания являлось чувство нервозности, а значимых связей с типами стрессогенных событий и копингами проследить не удалось.

**Ключевые слова:** психические расстройства, жизненные события, триггеры, антецеденты.

## **LIFE EVENTS AS ANTECEDENTS AND TRIGGERS OF MANIFESTATION AND RECURRENCE OF MENTAL AND SOMATIC DISORDERS**

Elizaveta V. Kravtsova, Daria A. Stepina, Alexandra A. Shtanova, Lidia A. Dryakhlova, Ekaterina Y. Skorokizha, Darya P. Bludchaya, Evgenia R. Nagaeva, Zubair A. Gasanbekov, Olga V. Kremleva

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russia

### **Abstract**

**Introduction.** The hypothesis of the present study suggests similar differences both in the type of life event that caused stress, and in the features of emotional distress and coping methods (coping) undertaken to overcome a stressful event and distress.

**The purpose of the study** is to assess the difference between the type of stressful life events, distressing feelings and coping strategies that precede mental and somatic disorders.

**Material and methods.** The study was conducted on the basis of the State Healthcare Institution of Healthcare «Sosnovy Bor», and the Central City Clinical Hospital №1 of Yekaterinburg, by a questionnaire for stress. 60 patients participated in this research.

**Results.** Positive associations of antecedents-stressors "illness of one of the family members, lack of money, appearance, skirmish/quarrel" with belonging to the group of somatically ill were found.

The connection of the antecedent "sadness" with belonging to the group of somatic patients and "nervousness" - to the group of mentally ill is statistically proved.

The study of copings (triggers of the onset/recurrence of the disease) with antecedent events in samples of somatically/mentally ill patients showed the greatest number of significant positive correlations only for somatically ill.

**Conclusions.** In the group of patients with somatic diseases, the most significant antecedents of the onset or exacerbation of the disease were problematic life events related to interpersonal relationships, health, finances and appearance; sadness was an associated distressing feeling, and the spectrum of triggers was diverse and included coping strategies of varying degrees of constructiveness.

In the group of mentally ill patients, the most significant antecedent of the onset/relapse of the disease was a feeling of nervousness, and it was not possible to trace significant links with the types of stressful events and copings.

**Keywords:** mental disorders, life events, triggers, antecedents.

### **ВВЕДЕНИЕ**

Стресс и трудные жизненные ситуации – признанные факторы, предшествующие дебютам и рецидивам многих психических расстройств [1]. В последнее десятилетие появились доказательства связи предшествующего стресса с шизофренией и другими психозами [2]. Модель стресс-уязвимости [3] обосновывает эпигенетические посредники этиопатогенеза не только для психических [4], но и для соматических заболеваний [5]. Однако анализ доступной литературы не показывает различий стрессогенных событий как предшественников (антецедентов) или триггеров, служащих «последней каплей» срыва адаптационных механизмов для начала или обострения психических и соматических заболеваний. Гипотеза настоящего исследования

предполагает подобные различия как в типе жизненного события, вызвавшего стресс, так и в особенностях эмоционального дистресса и способах преодоления (копингах), предпринимаемых для преодоления стрессогенного события и дистресса.

**Цель исследования** – оценить разницу между типом стрессогенных жизненных событий, дистрессирующих чувств и копинг-стратегий, предшествующих рецидивам или манифестациям психических и соматических расстройств.

## **МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ**

Исследование было проведено на базе ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (СОКПБ) (отделения 5, 18), Филиала ГАУЗ СО СОКПБ "Сосновый бор" (отделения 21, 23), и ГБУЗ СО «Центральная городская клиническая больница № 1 город Екатеринбург» (терапевтическое отделение). В одномоментном исследовании приняли участие 60 респондентов стационара, среди них - 16 (27%) женщин и 44 (73%) - мужчин в возрасте 19±50 лет (средний возраст 31,8±2,08 лет; медиана - 32; подтверждена нормальность распределения на основе  $\chi^2$ ); 34 пациента - с соматическими заболеваниями и 26 - с психическими. Критериями включения в исследование были возраст 18÷50 лет; клинический диагноз психического/соматического расстройства; информированное добровольное согласие на участие в исследовании; критериями исключения - невозможность установления контакта с пациентом вследствие его психического состояния на момент исследования. Общая выборка из 60 исследуемых была разделена на 2 диагностических группы в соответствии с их клиническими диагнозами: 1. психические расстройства (n=26, 43%); 2. соматические заболевания (n=34, 57%). В группу психических расстройств вошли пациенты с кодами МКБ-10: F60.0 (n=4, 15,4%), F43.8 (n=4, 15,4%), F31.1 (n=2, 7,7%), F20.3 (n=2, 7,7%), F50.3 (n=1, 3,8%), F10.4 (n=2, 7,7%), F41.1 (n=10, 38,5%), F40.1 (n=1, 3,8%); в группу соматических расстройств - пациенты с J44.1 (n=10, 29,4%), J45.8 (n=4, 11,8%), I11.9 (n=4, 11,8%), E11.5-11.7 (n=9, 26,5%), D63.8 (n=6, 17,6%), N11.1 (n=2, 2,9%). Для опроса респондентов использовалась адаптированная авторами настоящего исследования (Кравцова Е.В.<sup>1</sup>, Степина Д.А.<sup>1</sup>) анкета самонаблюдения за стрессом [6] для исследования типа актуального стрессового события, дистрессирующих чувств и типа копинга, предшествующих в течение 3-х-месячного периода дебюту/рецидиву психического/соматического заболевания. Статистическая обработка данных проводилась профессиональным статистическим пакетом Vortex 8.0.7.

## **РЕЗУЛЬТАТЫ**

В качестве antecedентов в данном исследовании приняты стрессогенные жизненные события (стрессоры) и сопровождающие их дистрессирующие чувства (эмоциональный дистресс). В качестве триггеров рассматривались типы копингов. Данные корреляционного анализа стрессогенных жизненных событий, пережитых в течение 3-х месяцев до дебюта/рецидива заболевания, в двух клинических выборках (Психически больные и соматически больные), представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Корреляции стрессогенных жизненных событий, предшествовавших началу/обострению заболевания с клиническими выборками психически / соматически больных (n=60)

Стрессогенное жизненное событие	n	Психически больные		Соматически больные		F	P*
		n=26	%	n=34	%		
		1	17	0	0		
2	16	3	11,5	13	38,2	0,299	0,05
3	15	3	11,5	12	35,3	0,272	0,05
4	15	3	11,5	12	35,3	0,272	0,05
5	13	1	3,8	12	35,3	0,378	0,01
6	6	0	0	6	17,6	0,509	0,01

Примечания: \* - в таблицу включены только значимые корреляции; 1- Отношения с другими людьми (вне семьи); 2-Болезнь одного из членов семьи; 3-Недостаток денег; 4- Внешний вид; 5- Стычка/ссора; 6-События, связанные со здоровьем;

Всего 60 пациентов обеих клинических выборок указали 427 стрессогенных жизненных событий, в течение 3-х месяцев, предшествовавших началу / обострению заболевания. Найдены значимые позитивные корреляционные связи лишь 6 антецендентов-стрессоров (из предложенных для выбора 25) с принадлежностью пациентов к соматической выборке: эти пациенты значимо чаще, чем психически больные выбирали отношения с другими людьми (вне семьи); события, связанные со здоровьем; болезнь одного из членов семьи; недостаток денег; свой внешний вид и стычку/ссору. Позитивных корреляций для выборки психически больных не обнаружено, однако ссоры с супругом назывались психически больными пациентами чаще в 4,3 раза, а ссоры с детьми – в 6,4 раза. Данные корреляционного анализа переживаемых чувств дистресса в ответ на жизненные события, пережитые в течение 3-х месяцев до дебюта/рецидива заболевания, в двух клинических выборках (Психически больные/Соматически больные), представлены в Таблице 3.

Таблица 2

Корреляции дистрессирующих чувств пациентов во время стрессогенного события, предшествовавшего началу/обострению заболевания в выборках психически больных и больных с соматической патологией (n=60)

Дистрессирующие чувства	Всего n=60	Психически больные		Соматически больные		F *	P*
		n=26	%	n=34	%		
Нервозность	40	25	96,2	15	71,4	0,345	0,02
Печаль	27	10	38,5	17	81,0	0,427	0,01

Примечания: \* - в таблицу включены только значимые корреляции

Всего 60 пациентов обеих клинических выборок указали 298 дистрессирующих чувств. Корреляционный анализ показал значимые позитивные связи чувства нервозности с выборкой психически больных, а печали - с выборкой соматических больных. Данные корреляционного анализа копингов в ответ на жизненные события, пережитые в течение 3-х месяцев до дебюта/рецидива заболевания, в двух клинических выборках (Психически больные / Соматически больные), представлены в Таблице 3.

Таблица 3

Корреляции копингов пациентов в ответ на стрессогенные жизненные события, предшествовавшие началу/обострению заболевания в выборках психически больных и больных с соматической патологией (n=60)

Копинг	Всего n=60	Психически больные n=26		Соматически больные n=34		F*	P*
			%		%		
1	25	6	23,1	19	82,6	0,594	0,001
2	24	5	19,2	19	90,5	0,709	0,001
3	22	9	34,6	14	72,2	0,370	0,02
4	21	6	23,1	15	83,3	0,593	0,01
5	19	7	26,9	12	57,1	0,306	0,05
6	17	6	23,1	11	57,9	0,355	0,02
7	11	3	11,5	8	50,0	0,426	0,001
8	8	2	7,7	6	37,5	0,369	0,02

Примечания: \* - в таблицу включены только значимые корреляции 1– «Попробовал об этом не думать»; 2–«Пробовал расслабиться»; 3–«Покорился этому»; 4–«Пробовал разрешить проблему»; 5–«Попросил другого человека помочь»; 6–«Упрекал самого себя»; 7 –«Молил Бога о помощи»; 8– «Преуменьшал значимость события».

Исследование копингов (триггеров дебюта/рецидива заболевания) с событиями-антецедентами в выборках соматически/психически больных показало наибольшее число значимых позитивных корреляций только для соматически больных: они значимо чаще, чем психически больные «пытались не думать о проблеме», «пытались расслабиться», «покорялись», пробовали разрешить проблему», «просили других помочь», «упрекали себя», «молились» и «преуменьшали значимость события».

### ОБСУЖДЕНИЕ

Исследование переживания жизненных событий как антецедентов и триггеров развития болезни показало, что в течение 3-х месяцев до дебюта/обострения своего заболеваний пациенты с соматической патологией значимо чаще выбирали межличностные столкновения и проблемы, связанные со здоровьем(своим и членов семьи), с финансами и своим внешним видом; при этом они значимо чаще переживали эти события с чувством печали и пытались справиться со стрессорами и дистрессом как конструктивно, используя копинги решения проблем и обращения за помощью, так и менее конструктивно,

прибегая к самообвинению, избеганию, репрессии и смирению. В сравнении с соматически больными для пациентов с психической патологией не удалось проследить связей стрессогенных жизненных событий и копингов в качестве antecedентов и триггеров дебюта или рецидива заболевания, однако дистрессирующим чувством они значимо чаще называли нервозность, но не печаль.

### **ВЫВОДЫ**

1. В группе пациентов с соматическими заболеваниями наиболее значимыми antecedентами дебюта или обострения заболевания выступали проблемные жизненные события, связанные с межличностными отношениями, здоровьем, финансами и внешним видом; ассоциированным дистрессирующим чувством - печаль, а спектр триггеров был разнообразен и включал копинг-стратегии разной степени конструктивности.

2. В группе психически больных наиболее значимым antecedентом дебюта/рецидива заболевания являлось чувство нервозности, а значимых связей с типами стрессогенных событий и копингами проследить не удалось.

### **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Association of stressful life events with psychological problems: A large-scale community-based study using grouped outcomes latent factor regression with latent predictors / A. Hassanzadeh, Z. Heidari, A. Feizi [et al.] // *Computational and Mathematical Methods in Medicine*. – 2017.
2. Mansueto, G. Stressful life events and psychosis: Gender differences / G. Mansueto, C. Faravelli // *Stress Health*. – 2022. - 38(1). – P.19-30
3. Demke, E. The Vulnerability-Stress-Model-Holding Up the Construct of the Faulty Individual in the Light of Challenges to the Medical Model of Mental Distress. / E. Demke // *Front.Sociol*. – 2022. – Vol. 7.
4. Epigenetic modulation of mood disorders / T. Archer, M. Oscar-Berman, K. Blum, M.S. Gold - *J.Genet. Syndr. Gene Therapy*. – 2013. – 4. – P. 1-13
5. Cohen, S. Ten surprising facts about stressful life events and disease risk / S. Cohen, M. Murphy, A.A. Prather // *Annu. Rev. Psychol*. – 2019. - №70. – P. 577-597
6. Перре, М. Новый подход к анализу семейных процессов в стрессогенных условиях / М. Перре, В.А. Абабков // *Социальная и клиническая психиатрия*. - 1997. - № 2. - С. 5-12

### **Сведения об авторах**

Е.В. Кравцова\* - студент  
Д.А. Степина - студент  
А.А. Штанова – студент  
Л.А. Дряхлова - студент  
Е.Ю. Скорокиржа - ординатор  
Д.П. Блудчая - ординатор  
Е.Р. Нагаева - ординатор  
З.А. Гасанбеков - ординатор  
О.В. Кремлева – профессор

### **Information about the authors**

E.V. Kravtsova\* – student

D.A. Stepina – student  
A.A. Shtanova – student  
L.A. Dryakhlova – student  
E.Y.Skorokirzha – postgraduate student  
D.P. Bludchaya - postgraduate student  
E.R. Nagaeva - postgraduate student  
Z.A.Gasanbekov - postgraduate student  
O.V. Kremleva – professor

\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):  
kravcovaelizaveta752@gmail.com

УДК 616.89

## ОСОБЕННОСТИ СЕКСУАЛЬНОСТИ У ЖЕНЩИН С АУТОДЕСТРУКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ И ОТНОШЕНИЕМ К СЕБЕ И ДРУГОМУ

Екатерина Владимировна Краснова, Дарья Игоревна Федорищева, Людмила Тимофеевна Баранская

Кафедра психиатрии, психотерапии, наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

### Аннотация

**Введение.** Термин аутодеструкции применим к психологическому пониманию широкого круга феноменов: не только суицида, но и аддикций любого рода, например, таких, как сексуальная неразборчивость в самоудовлетворении – от маниакального манипулирования с телом до экзотических психопрактик достижения душевного комфорта. Известно, что саморазрушительное поведение характеризует установки пограничной личности к себе и значимым другим, особенности реагирования на жизненные трудности, стиль взаимодействия с окружающими и когнитивную организацию сознания. Примером, демонстрирующим данные положения, являются художественные произведения современного зарубежного кинематографа: «Пианистка» М. Хенеке и «Злоумышленница» Й. Корсона. **Цель исследования** – выявить особенности сексуальности, характерные для женщин с аутодеструктивным саморазрушительным поведением в специфике отношения к себе и значимому окружению. **Материал и методы.** Проведен обзор теоретических клинко-психологических исследований по избранной проблеме; осуществлен психолого-психиатрический анализ содержания двух художественных кинофильмов в формате полного сюжетного и пофрагментного просмотра избранных отрывков, позволяющих установить взаимосвязь особенностей сексуальности с коммуникативными и эмоционально-отношенческими дисфункциями в поведении главных героинь. **Результаты.** В основе аутодеструктивного поведения и отношения главных героинь – Эрики и Мелиссы – к себе и Другому, лежат бессознательно воспроизводимые ими во