

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2016

УДК 616.89

М. Ю. Любченко, В. В. Столярова

РОЛЬ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Кафедра неврологии, психиатрии и наркологии
Карагандинского государственного медицинского университета

Неослабевающий интерес к этиопатогенезу невротических расстройств связан со значительной распространенностью данной патологии и продолжающимся их распространением в популяции. Только 10% населения стрессоустойчивы, 25% переживают стресс с потерями для здоровья, 2/3 всех заболеваний занимают невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства. В статье представлен литературный обзор социальных факторов, участвующих в развитии широкого спектра невротических и соматоформных расстройств. В статье изложены результаты исследований казахстанских и российских ученых в области этиопатогенеза неврозов за последние 10 лет. В статье рассмотрены варианты как макро-, так и микросоциальных (семейных) факторов, приводящих к срыву адаптации и формированию невротических расстройств.

Ключевые слова: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства; расстройство адаптации, неврозы, социальные факторы

В настоящее время 450 млн. человек в мире страдают психическими расстройствами. В каждой из четырех семей есть, по крайней мере, один человек, который в данное время страдает от психического расстройства. Между тем, приведенные данные базируются, в основном, на официальной статистике. Значительно более информативны результаты специальных эпидемиологических исследований, характеризующих уровень и состояние психического здоровья населения, по тем или иным причинам не попадающего в поле зрения специалистов, так называемого, контингента «здоровых». В частности, по результатам таких исследований установлено, что среди населения распространены не только начальные, но и клинически выраженные формы психической дезадаптации. Многие авторы распределяют классификацию уровней психического здоровья – в континууме норма – донозологические невротические расстройства – невротические реакции – невротические состояния, причем норма была в количественном выражении наименьшей, а невротические состояния – в наибольшей [2, 4, 6, 11].

Во всем мире, и в нашей стране в частности, в последнее время продолжается рост числа невротических расстройств. Только 10% населения стрессоустойчивы, 25% переживают стресс с потерями для здоровья, 2/3 всех заболеваний занимают невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства. Среди больных доминируют женщины в соотношении 8/1 [15]. Распространенность невротических расстройств изучал М. А. Асимов в аспекте генерализованных тревожных и соматоформных расстройств в амбулаторной практике. В частности, указывалось, что сома-

тоформные расстройства чаще встречаются у женщин при общей заболеваемости 1-2%. В то же время генерализованное тревожное расстройство чаще встречается у мужчин, и среди пациентов общесоматических учреждений такие расстройства встречаются 3-14% случаев. Распространенность невротических расстройств в разных этнических группах городского населения Казахстана изучал К. Т. Сарсенбаев [25]. В частности, были показаны более высокие уровни распространенности данной патологии для славянской группы (2,04 на 100 тыс. населения) и других этнических групп (1,6 на 100 тыс. населения) в сравнении с коренной национальностью (0,82 на 100 тыс. населения). Исследования, проведенные Б. Б. Джарбусыновой, в различных группах населения выявили значительный уровень (от 1,3 до 7,94%) распространения социальной фобии или отдельных признаков данного расстройства [25].

В отношении подгруппы с невротическими, связанными со стрессом, и соматоформными расстройствами достоверные различия были обнаружены по двум параметрам – семейному положению (женатых (замужних) в сравниваемой группе оказалось больше (67,9 против 45,5% в рассматриваемой группе ($p < 0,05$)). В отношении подгруппы с невротическими, включая расстройства, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства, достоверные отличия прослеживались по гендерному признаку – относительно больше мужчин было в исследуемой подгруппе (62,5 против 32,7% в сравниваемой ($p < 0,05$)).

В работах А. Л. Каткова, Б. Б. Джарбусыновой осуществлен комплексный анализ клинико-психопатологических, социальных и со-

циально-психологических характеристик подгруппы респондентов с невротическими, включая расстройства, связанные со стрессом, и соматоформными расстройствами, выявленных в ходе эпидемиологического исследования 2003 года. В частности, выяснилось, что уровень распространения невротических, включая расстройства, связанные со стрессом, и соматоформных расстройств существенно превышает официальные статистические сведения аналогичного плана. В отношении адаптационных характеристик группа с невротическими, включая расстройства, связанные со стрессом, и соматоформными расстройствами выглядит более предпочтительной в сравнении с группами органических психических и эндогенных расстройств субклинического уровня [17, 24, 25].

Кроме того, до настоящего времени остается нерешенным целый ряд методологических вопросов в отношении лечения этих состояний. Планирование системы лечения пациентов с затяжными формами невротических расстройств определяется их клиническими особенностями, вариантами течения заболевания, психологическими характеристиками личности больного, включая его представления, особенности системы отношений, а также преморбидный адаптационный потенциал. Важно учитывать, что в структуре пограничных нервно-психических заболеваний значительное место занимают формы с затяжным течением. В отечественной психиатрии имеется ряд исследований, посвященных формированию затяжных форм неврозов и невротического развития личности. Общеизвестным является факт, что характер и течение невротических расстройств в большей степени, чем другие психические нарушения, находятся в тесной связи с социальными условиями, общественным укладом, доминирующей системой ценностей, которые за последние десятилетия претерпели значительные изменения в нашей стране [2, 3, 5, 8].

С. А. Алтынбеков, Ж. Ж. Бултачеев в 2007 г. в своей работе установили четкую причинную взаимосвязь возникновения расстройства и наличия экопатогенного стрессового фактора или события, связанного с адаптацией к новым социально-экономическим условиям. Отмечено, что при большей длительности расстройства клинические проявления все более тяготеют к оформленным клиническим синдромальным структурам и по своей форме становятся в ряду невротических состояний или неврозов в свете принятого в отечественной психиатрии нозологического подхода. Ран-

няя реабилитация и терапия таких расстройств будут способствовать лучшей адаптации и препятствовать развитию более тяжелых форм невротических расстройств. [2]. При изучении индивидуально-типологических особенностей личности в группах лиц с различными типами расстройства адаптации преобладают свойства личности тормозимого гипостенического круга реагирования, а среди лиц с депрессивными и со смешанными тревожно-депрессивными нарушениями – тип гипостенического реагирования и лабильность нервно-психических процессов. Для расстройств адаптации с нарушениями поведения более характерно наличие гипертимных черт возбудимости. Также констатировано, что неадекватное средовое воздействие может усиливать ведущие тенденции личностных свойств, что затрудняет адаптацию личности к новым условиям, часто ведет к развитию невротических психических расстройств. Значение преморбидных свойств личности в развитии и течении невротических расстройств исследовалось Л. Н. Собчик. Так, выявлено, что у больных невротическими расстройствами в преморбиде – повышенная тревожность и низкий порог восприятия к средовым воздействиям, благодаря чему даже обычные житейские трудности приводят к состоянию психической дезадаптации. Проблемы копинга, т.е. совладания преодолению личности с ситуацией, приводящей к дистрессу, уходят корнями в индивидуальный тип реагирования. В то же время весь жизненный опыт индивида влияет на индивидуальный стиль предпочтения стратегий совладания. Применение индивидуально типологического опросника (ИТО) методики Собчик в проведенном исследовании способствовало пониманию механизмов возникновения и проявления клинически выраженных расстройств у больных, проживающих на экопатогенных территориях, анализу предпочитаемых копинг-стратегий в целях индивидуализации психокоррекционного и реабилитационного воздействия [16, 18, 25, 27, 29].

До настоящего времени продолжается дискуссия в отношении вопроса, являются ли неврозы отдельной нозологической единицей, либо только симптомами, встречающимися при разнообразных психических и соматических заболеваниях. Другая сторона проблемы обусловлена трудностями квалификации расстройства адаптации. Являются ли данные нарушения болезненными реакциями, трансформирующимися в патологические состояния различных регистров (невротического, аддиктивного, психопатического либо психооргани-

ческого), или же нормальной реакцией здоровой личности на патологические воздействия окружающей среды?

Расстройства адаптации макросоциального генеза (РАМГ) включают в себя широкий регистр: от невротических реакций до реактивных психозов, возникающих под влиянием кризисных, экстремальных или чрезвычайных событий и ситуаций государственного масштаба (потеря работы и скудное существование, вынужденное переселение, миграция, война, терроризм) и определяющие специфичность медико-социальной превенции, коррекции и реабилитации [23]. Среди многочисленных факторов, способных оказывать дезадаптирующее и стрессогенное воздействие на психическое здоровье, значительное место занимают социальные факторы. Отрицательный эффект комплексного воздействия неблагоприятных макро- и микросоциальных факторов сопровождается стрессовым воздействием на психику значительной части населения и приводит к формированию так называемых ноогенных неврозов и многообразных психологических девиаций.

Среди факторов, способствующих личностной дезинтеграции у студентов вузов, основными являются сложности адаптации к новым условиям организации быта (иногородние студенты), к требованиям обучения, резко отличающихся от школьной организации учебного процесса. Проблема психического здоровья студентов привлекает во всем мире внимание различных специалистов. По литературным данным, студенты наиболее подвержены пограничным психическим расстройствам. Распространенность пограничных психических расстройств (ППР) у студентов различных вузов колеблется от 5,8 до 61,35% [12] в зависимости от факультета и курса. Исследования показали, что частота выявления ППР, прежде всего невротических расстройств, на технических, медико-биологических, физико-математических и гуманитарных факультетах составляет 1:1,5:2:6. В медицинских вузах данные о частоте встречаемости невротических состояний переменны. Некоторые исследователи считают, что уровень невротизации максимален на младших курсах (I-II), что связывается с адаптацией к учебному процессу, а на старших (IV-VI) курсах – снижается. По мнению других, наибольший уровень невротизации отмечается в последние годы обучения, когда встает вопрос о поисках места работы, профессиональном самоопределении. Таким образом, сравнительный анализ невротизации и

психопатизации у студентов младших и старших курсов имеет практический смысл, так как поможет определиться с дифференцированным выбором профилактических и психокоррекционных программ [7, 10, 23, 31, 34, 35].

Психологическая реакция человека на констатацию факта тяжелого соматического заболевания может проявляться широким спектром невротических симптомов. А. Б. Смулевич в ряду психосоматических расстройств дополнительно выделяет нозогении и соматогении. Нозогении представляют собой психогенные реакции, развивающиеся в связи с соматическими заболеваниями, выступающими в качестве психотравмирующего события. Эти расстройства связаны с субъективно тяжелыми проявлениями соматического страдания. Клинически психогенные реакции могут проявляться невротическими, аффективными, патохарактерологическими и бредовыми расстройствами. Соматогении (симптоматические психозы) относятся к экзогенным психическим нарушениям и возникают вследствие воздействия массивной соматической вредности (инфекции, интоксикации, СПИД) или являются осложнением некоторых методов лечения (например, депрессивно-параноидные состояния после химиотерапии) [23].

При наличии симптомов, характерных для расстройств адаптации, встречающихся у больных с гемобластомами при первичном поступлении в гематологический стационар, следует отметить, что психические расстройства у детей наблюдались практически в 100% случаев. Наиболее часто встречались психопатологические нарушения в форме расстройств адаптации (89,6%), которые были представлены тремя основными вариантами: тревожные, фобические и депрессивные реакции [32, 33].

Изучение особенностей аффективных расстройств у больных гипертонической болезнью, проведенное Г. М. Румянцевой и соавт., позволило выявить в их структуре эмоционально-лабильные и тревожные расстройства сосудистой природы, тревожно-депрессивное расстройство, дистимию. При этом наибольшую группу составили больные с нарушениями адаптации, при которых тревога присутствовала во всех аффективных синдромах и выражалась в постоянном или периодическом беспокойстве, усиливавшемся под воздействием стрессовых факторов. Содержанием тревоги являлись реальные жизненные события или собственное состояние здоровья [36].

В. И. Петров, Е. И. Скугаревская, Э. А. Вальчук, Т. И. Чегерова, Н. Н. Когутенко изу-

чали микросоциальные факторы детского возраста, определяя предикторы расстройств адаптации тревожно-депрессивного регистра у осужденных в условиях исправительного учреждения. Установлено, что в группе мужчин с расстройством адаптации (РА) достоверно чаще встречаются семьи с дисгармоничной структурой, неправильным воспитанием, асоциальным поведением родителей и низким жизненным уровнем. В группе обследуемых женщин с РА достоверно ($p < 0,05$) чаще встречались, также как и у мужчин, семьи с дисгармоничной структурой, неправильным воспитанием, антисоциальным поведением и судимостями родителей в прошлом [28, 30].

М. Б. Карпухина, Т. В. Иконникова, Е. А. Антипенко наблюдали расстройства адаптации у медицинского персонала поликлинического звена, указывая на то, что в последние годы в условиях увеличения информационной нагрузки, возрастания темпа жизни и социально-экономической нестабильности все чаще поднимается вопрос о профессиональных расстройствах адаптации, где ведущее место занимает синдром «эмоционального выгорания» [9, 12].

Особое значение в отечественных и психодинамических концепциях невроза придается процессу личностного развития. В качестве причинных факторов выделяют задержки психологического развития на различных возрастных этапах. Например, в качестве личности, склонной к невротическим реакциям, в психоанализе выделяют взрослого человека с «анальным характером». Личность с «анальным характером» – это человек, задержавшийся на анальной стадии развития личности по З. Фрейду и устойчиво демонстрирующий свойственные этой стадии характеристики поведения (упрямство, скупость, чрезмерная аккуратность). Возникающая в результате задержки на одном из этапов негибкая стратегия поведенческих реакций на изменяющиеся социальные ситуации (поскольку репертуар реакций оказывается ограниченным) и приводит к невротизации – развитию какого-либо невроза.

Другим причинным фактором невроза считают «психическую травму», тяжелую соматическую болезнь, эмоциональную депривацию в процессе общения со значимыми людьми (в первую очередь, родителями, если речь идет о ребенке). Семья формирует и определяет поведение индивида, закладывает эмоциональный план и структуру поведения, которая в значительной мере сохраняется в течение жизни, а также оказывает моделирующее

влияние на поведение в каждый определенный период жизни. Дисфункциональная семья может стать причиной возникновения и усугубления расстройств личности и социального приспособления у ее членов, возникновения различных психических и психосоматических симптомов. Нередко дисфункциональная семья является «пусковой кнопкой» в механизме патологизирующего семейного наследования, то есть способствует фиксации и передаче паттернов неадаптивного эмоционально-поведенческого реагирования от представителей старших поколений семьи к последующим поколениям (концепция трансгенерационной передачи патогенных паттернов М. Боуэна). Патологические паттерны поведения могут стать причиной возникновения и усугубления различных психических и психосоматических симптомов, расстройств личности и социальной дезадаптации. Критическим возрастом, предрасполагающим к развитию невротических реакций и неврозов, является период 7-11 лет, когда начинает активно формироваться аффективная сфера личности, и период 11-14 лет, когда активно развивается идеаторная (имеющая отношение к идеям, когнитивная) сфера личности [13, 19].

Для этапа формирования аффективной сферы личности характерны непосредственность и неустойчивость эмоциональных реакций, их быстрая смена, преимущественный интерес к текущим событиям и недостаточная оценка будущего. Если в этом возрасте (7-11 лет) ребенок переживает психическую травму (потеря родителей, конфликт между папой и мамой, развод родителей, длительная отлучка одного из родителей, соматическое заболевание, связанное с длительным пребыванием в больнице), то высока вероятность задержки аффективного развития. В дальнейшем эта задержка приведет к развитию в структуре личности эмоциональной неустойчивости, непосредственности реагирования на внешние события и, соответственно, к трудностям адаптации, к снижению способности адекватной оценки ситуации и построения планов на будущее [37].

В психологии больший акцент в объяснении факторов, предрасполагающих к развитию неврозов, делается на системе воспитательных мероприятий. При этом под неадекватным воспитанием понимается не столько сам стиль, сколько шаблонное, негибкое использование какого-либо одного из вариантов воспитательных воздействий без учета реальных обстоятельств. Наиболее частой причиной невротиче-

ческого развития личности считается воспитание в виде гиперопеки (гиперпротекции), которая может проявляться как «доминирующая» или «потворствующая». Наконец, невротическому развитию личности способствует противоречивый стиль воспитания, когда в одной и той же ситуации к ребенку предъявляются противоположные требования. Противоречивый стиль воспитания характеризуется альтернирующими (переменяющимися) эмоциональными отношениями между родителями и ребенком и неконгруэнтностью общения [14, 20].

ЛИТЕРАТУРА

- 1 Александровский Ю. А. Глазами психиатра. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 408 с.
- 2 Алтынбеков С. А. Клинические особенности расстройств адаптации /С. А. Алтынбеков, Ж. Ж. Бултачев //Вопр. ментальной медицины и экологии. – 2007. – №1. – С. 60-67.
- 3 Алтынбеков С. А. Психогигиена как превенция социальных катастроф /С. А. Алтынбеков, Б. А. Шахметов //Вопр. наркологии Казахстана. – 2006. – №4. – С. 48-52.
- 4 Антипова С. Расстройства адаптации: современные подходы к диагностике и терапии //Психиатрия и психофармакотерапия. – 2012. – №6. – С. 12-15.
- 5 Бултачев Ж. Ж. Индивидуально-типологические особенности в группах с различными типами расстройств адаптации // Вопр. ментальной медицины и экологии. – 2007. – №1. – С. 77-81.
- 6 Бултачев Ж. Ж. Личностно-типологические особенности больных с расстройствами адаптации //Вопр. ментальной медицины и экологии. – 2007. – №1. – С. 81-87.
- 7 Васильева А. В. Затяжные формы невротических расстройств и малопрогрессирующие варианты шизофрении (дифференциально-диагностические аспекты) /А. В. Васильева, А. М. Шлафер //Психиатрия и психофармакотерапия. – 2012. – №2. – С. 31-35.
- 8 Вельтищев Д. Ю. Диагностика и фармакотерапия тревожного варианта расстройств адаптации: анксиолитик этифоксин (стрезам) в клинических и экспериментальных исследованиях //Социальная и клиническая психиатрия. – 2010. – №1. – С. 86-90.
- 9 Вертячих Н. Н. Нарушения психической адаптации среди трудоспособного населения //Вестн. Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. Сер. Гуманитарные науки: Педагогика. Психология. Социальная работа. Акмеология. Ювенология. Социокинетика. – 2010. – №4. – С. 153-157.
- 10 Володина О. В. Специфическая и неспецифическая тревожная симптоматика при расстройствах адаптации у пациентов с гипертонической болезнью //Социальная и клиническая психиатрия. – 2011. – №3. – С. 29-35.
- 11 Гавенко В. Л. Ранняя диагностика как фактор превенции непсихотических психических расстройств у лиц молодого возраста /В. Л. Гавенко, И. В. Лещина, Т. П. Мозговая // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – №3. – С. 59-61.
- 12 Дмитриева Т. Б. Руководство по социальной психиатрии /Т. Б. Дмитриева, Б. С. Положий. – М.: Медицинское информационное агентство, 2009. – 543 с.
- 13 Жигинас Н. В. Психическое здоровье студенческой молодежи как один из основных приоритетов XXI столетия /Н. В. Жигинас, В. Я. Семке //Сиб. вестн. психиатрии и наркологии. – 2008. – №3. – С. 78-80.
- 14 Завгородняя Н. И. Психосообразование в системе коррекции расстройств адаптации у женщин, родивших недоношенного ребенка // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Сер. Медицина. Фармация. – 2014. – №4. – С. 74-77.
- 15 Изатулин В. Г. Некоторые аспекты психологической адаптации студентов первокурсников на начальных этапах обучения /В. Г. Изатулин, О. А. Карабинская, А. Н. Калягин // Бюл. Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. – 2009. – №3. – С. 264-266.
- 16 Карпухина М. Б. Расстройства адаптации у медицинского персонала поликлинического звена /М. Б. Карпухина, Т. В. Иконникова, Е. А. Антипенко //Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». – 2008. – №10. – С. 347-349.
- 17 Катков А. Л. Комплексные характеристики подгруппы с невротическими, включая расстройства, связанные со стрессом и соматоформные расстройства по материалам эпидемиологического исследования 2003 года /А. Л. Катков, Б. Б. Джарбусынова //Вопр. ментальной медицины и экологию. – 2006. – №3. – С. 76-91.
- 18 Катков А. Л. Расстройства, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства по материалам эпидемиологического исследования 2003 года /А. Л. Катков, Б. Б. Джарбусынова. – Павлодар, 2006. – 327 с.
- 19 Кузнецов В. Н. Социально-экологические аспекты гендерных различий лиц с расстройствами адаптации /В. Н. Кузне-

цов, А. Г. Соловьев //Экология человека. – 2008. – №1. – С. 31-33.

20 Кулганов В. А. Психоэмоциональное напряжение и утомление учителя: механизмы, диагностика и профилактика //Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена – 2009. – №100. – С. 131-141.

21 Лаврентьева Н. А. Выявление уровня невротизации и нарушения адаптации к учебному процессу у студентов //Матер. межрегион. науч.-практ. конф. «Новые научные тенденции в медицине и фармации». – Воронеж, 2008. – С. 24-29.

22 Лаврентьева Н. А. Проблемы здоровья сбережения школьников и студентов // Матер. межрегион. науч.-практ. конф. «Новые научные тенденции в медицине и фармации». – Воронеж, 2008. – С. 257-259.

23 Любченко М. Ю. К вопросу о выявлении расстройств аддиктивного спектра и внедрении модели экспресс-психотерапии /М. Ю. Любченко, В. В. Столярова, А. П. Беркун // Медицина и экология. – 2013. – №4. – С. 40-44.

24 Любченко М. Ю. Психосоматическое направление в современной медицине /М. Ю. Любченко, Л. Л. Мацеевская //Медицина и экология. – 2006. – №2. – С. 54-57.

25 Негай А. П. Варианты расстройств адаптации /А. П. Негай, Ж. Ж. Бултачеев, Н. П. Макашева //Вопр. наркологии Казахстана. – 2006. – №4. – С. 56-62.

26 Никифоров Г. С. Практикум по психологии здоровья. – СПб: Питер; 2005. – 234 с.

27 Потапов О. В. Эпидемиология нарушений и искажения внутренней картины болезни у пациентов с расстройствами адаптации макросоциального генеза /О. В. Потапов, И. Г. Ульянов //Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2013. – №3. – С. 24-28.

28 Рогозина М. А. Ранняя диагностика пограничных психических расстройств у студентов медицинского ВУЗа //Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – №3. – С. 59-61.

29 Сапфинова В. А. Клиника, диагностика стрессовых расстройств и нарушений адаптации. (f 43. 1. МКБ 10) /В. А. Сапфинова, О. М. Штанг, А. А. Зусьман //Альманах клинической медицины. – 2005. – №8. – С. 204-206.

30 Семке В. Я. Психосоциальные и биологические факторы психической дезадаптации (на модели невротических расстройств) /В. Я. Семке, Е. В. Гуткевич, С. А. Иванова. – Томск, 2008. – 204 р.

31 Скугаревская Е. И. Комплексная оценка предикторов развития расстройств адапта-

ции у осужденных /Е. И. Скугаревская, Э. А. Вальчук, В. И. Петров //Вестн. Витебского государственного медицинского университета. – 2006. – №4. – С. 1-12.

32 Толстая С. В. Межпоколенная трансляция семейной истории: теоретические аспекты в зарубежной психологии //Проблемы современной науки и образования. – 2015. – № 8 (38). – С. 23-25.

33 Тюрязина И. В. Группы риска психической дезадаптации среди студентов – первокурсников вуза с различными типами акцентуации личности //Экология человека. – 2014. – №3. – С. 28-33.

34 Ходакова Ю. А. Расстройства адаптации и факторы предрасположенности к ним у впервые госпитализированных по поводу гембластозов детей //Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2014. – №9. – С. 4-8.

35 Хритинин Д. Ф. Влияние психической болезни на семейное окружение пациента (результаты социологического опроса) /Д. Ф. Хритинин, М. А. Некрасов //Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2013. – №9. – С. 75-78.

36 Шайхутдинов Д. Ф. Результаты психодиагностического исследования клинических проявлений расстройств адаптации //Вопр. ментальной медицины и экологии. – 2007. – №1. – С. 70-72.

37 Шифнер Н. А. Клинические особенности и варианты динамики расстройств адаптации у студентов /Н. А. Шифнер, А. Е. Бобров, М. А. Кулыгина //Вестн. психиатрии и психологии Чувашии. – 2012. – №8. – С. 43-60.

REFERENCES

1 Aleksandrovskii Yu. A. By eyes of a psychiatrist. – M.: GEOTAR-Media, 2009. – 408 p.

2 Altynbekov S. A. Clinical features of adjustment disorders /S. A. Altynbekov, Zh. Zh. Bultacheev //Problems of mental medicine and ecology. – 2007. – No. 1. – Pp. 60-67.

3 Altynbekov S. A. Psycho-hygiene as the prevention of social catastrophes /S. A. Altynbekov, B. A. Shakhmetov //Problems of narcology in Kazakhstan. – 2006. – No. 4. – Pp. 48-52.

4 Antipova S. Adjustment disorders: current approaches to diagnostics and therapy // Psychiatry and psycho-pharmacotherapy. – 2012. – No. 6. – Pp. 12-15.

5 Bultacheev Zh. Zh. Individual and typological features in groups with various types of adjustment disorders //Problems of mental medicine and ecology. – 2007. – No. 1. – Pp. 77-81.

6 Bultacheev Zh. Zh. Personal and typological features of patients with adjustment disorder

ders //Problems of mental medicine and ecology. – 2007. – No. 1. – Pp. 81-87.

7 Vasileva A. V. Chronic forms of neurotic disorders and continuous sluggish schizophrenia (differential diagnostic aspects) /A. V. Vasileva, A. M. Shlafer //Psychiatry and psychopharmacotherapy. – 2012. – No. 2. – Pp. 31-35.

8 Veltishchev D. Yu. Diagnostics and pharmacotherapy of anxiety options of adjustment disorders: anxiolytic etifoxine (stresam) in clinical and experimental studies //Social and clinical psychiatry. – 2010. – No. 1. – Pp. 86-90.

9 Vertyachikh N. N. Violations of mental adjustment of the working population //Herald of Kostroma state university named after N. A. Nekrasov. Humanities: Education. Psychology. Social work. Acmeology. Youth studies. Sociokinetics. – 2010. – No. 4. – Pp. 153-157.

10 Volodina O. V. Specific and non-specific anxiety symptoms in adjustment disorders in patients with hypertension //Social and clinical psychiatry. – 2011. – No. 3. – Pp. 29-35.

11 Gavenko V. L. Early diagnostics as a factor in the prevention of non-psychotic mental disorders in juvenile age /V. L. Gavenko, I. V. Leschina, T. P. Mozgovaya //Herald of problems of biology and medicine. – 2014. – No. 3. – Pp. 59-61.

12 Dmitrieva T. B. Guidelines for social psychiatry /T. B. Dmitrieva, B. S. Polozhii. – M.: Medical information agency, 2009. – 543 p.

13 Zhiginas N. V. Mental health of students as one of the main priorities of the XXI century / N. B. Zhiginas, V. Ya. Semke //Siberian herald of psychiatry and narcology. – 2008. – No. 3. – Pp. 78-80.

14 Zavgorodnyaya N. I. Psychoeducation in the system of adjustment disorders correction in women who gave birth to a premature baby //Scientific statements of Belgorod state university. Medicine. Pharmacy. – 2014. – No. 4. – Pp. 74-77.

15 Izatullin V. G. Some aspects of psychological adjustment of freshmen students at the initial stages of training /V. G. Izatullin, O. A. Karabinskaya, A. N. Kalyagin //Bulletin of East Siberian scientific center of the Siberian branch of the Russian academy of medical sciences. – 2009. – No. 3. – Pp. 264-266.

16 Karpukhina M. B. Adjustment disorders in medical personnel of polyclinics /M. B. Karpukhina, T. B. Ikonnikova, Ye. A. Antipenko //Electronic, scientific and educational herald «Health and Education in the XXI century» – 2008. – No. 10. – Pp. 347-349.

17 Katkov A. L. Complex characteristic subgroups with neurotic disorders including stress-

related and somatoform disorders based on epidemiological research in 2003 /A. L. Katkov, B. B. Dzharbussynova //Problems of mental medicine and ecology. – 2006. – No. 3. – Pp. 76-91.

18 Katkov A. L. Stress-related and somatoform disorders based on epidemiological research in 2003 /A. L. Katkov, B. B. Dzharbussynova. – Pavlodar, 2006. – 327 p.

19 Kuznetsov V. N. Social and environmental aspects of gender differences in the adjustment of persons with disabilities /V. B. Kuznetsov, A. G. Solovyov //Human ecology. – 2008. – No. 1. – Pp. 31-33.

20 Kulganov V. A. Psycho-emotional stress and fatigue of teacher: mechanisms, diagnostics and prevention //News of the Russian state pedagogical university named after A. I. Gerzen – 2009. – No. 100. – Pp. 131-141.

21 Lavrentieva N. A. Identification of neuroticism and violation of adjustment level to the educational process of the students //Proceedings of multiregional scientific-practical. conf. «New scientific tendencies in medicine and pharmacy». – Voronezh, 2008. – Pp. 24-29.

22 Lavrentieva N. A. Pupils and students health issues // Proceedings of multiregional scientific-practical. conf. «New scientific tendencies in medicine and pharmacy». – Voronezh, 2008. – Pp. 257-259.

23 Lubchenco M. Yu. On the question of identifying the spectrum of addictive disorders and the implementation of the model express psychotherapy /M. Yu. Lubchenco, V. V. Stolyarov, A. P. Berkun //Medicine and ecology. – 2013. – No. 4. – Pp. 40-44.

24 Lubchenco M. Yu. Psychosomatic direction in modern medicine /M. Yu. Lubchenco, L. L. Matsiyewskaya //Medicine and Ecology. – 2006. – No. 2. – Pp. 54-57.

25 Negai A. P. Adjustment disorder options /A. P. Negai, Zh. Zh. Bultacheev, N. P. Makasheva //Problems of narcology in Kazakhstan. – 2006. – No. 4. – Pp. 56-62.

26 Nikiforov G. S. Health psychology practicum. – St. Petersburg: Peter; 2005. – 234 p.

27 Potapov O. V. Epidemiology of violations and distortions of the internal picture of the disease in patients with adjustment disorder of macro-genesis /O. V. Potapov, I. G. Ulyanov //Neurology, neuropsychiatry, psychosomatics. – 2013. – No. 3. – Pp. 24-28.

28 Rogozina M. A. Early diagnostics of borderline mental disorders in medical students // Herald of problems of biology and medicine. – 2014. – No. 3. – Pp. 59-61.

29 Sapphirova V. A. Clinic and diagnostics of stress disorder and adjustment disorders. (F

43. 1. ICD10) /V. A Sapphirova, O. M. Shtang, A. A. Zusman //Almanac of clinical medicine. – 2005. – No. 8. – Pp. 204-206.

30 Semke V. Ya. Psychosocial and biological factors of mental maladjustment (on the model of neurotic disorders) /V. Ya. Semke, Ye. V. Gutkevich, S. A. Ivanova. – Tomsk, 2008. – 204 p.

31 Skugarevskaya Ye. I. Complex assessment of predictors of adjustment disorders in convicted /Ye. I. Skugarevskaya, E. A. Valchuk, V. I. Petrov //Herald of Vitebsk state medical university. – 2006. – No. 4. – Pp. 1-12.

32 Tolstaya S. V. Intergenerational transmission of family history: theoretical aspects in foreign psychology //Problems of modern science and education. – 2015. – No. 8 (38). – Pp. 23-25.

33 Tyuryapina I. V. Mental maladjustment risk groups among first-year students of high school with different types of personality accentuation // Human ecology. – 2014. – No. 3. – Pp. 28-33.

34 Hodakova Yu. A. Adjustment disorders and factors of predisposing to them for the first

time hospitalized children with hemoblastosis // Journal of neurology and psychiatry named after S. S. Korsakov. – 2014. – No. 9. – Pp. 4-8.

35 Khritinin D. F. Influence of mental illness on the family environment of the patient (the results of a sociological survey) /D. F. Khritinin, M. A. Nekrasov // Journal of neurology and psychiatry named after S. S. Korsakov. – 2013. – No. 9. – Pp. 75-78.

36 Shaikhutdinov D. F. Results of psychodiagnostic study of clinical manifestations of adjustment disorders //Problems of mental medicine and ecology. – 2007. – No. 1. – Pp. 70-72.

37 Shifner N. A. Clinical features and options for dynamics of adjustment disorders in students /N. A. Shifner, A. Ye. Bobrov, M. A. Kulygina //Herald of psychiatry and psychology of Chuvashia. – 2012. – No. 8. – Pp. 43-60.

Поступила 06.04.2016 г.

M. Yu. Lyubchenko, V. V. Stolyarova

THE ROLE OF SOCIAL FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF NEUROTIC, STRESS-RELATED AND SOMATOFORM DISORDERS

Department of neurology, psychiatry and narcology of Karaganda state medical university

The relentless interest in the etiopathogenesis of neurotic disorders is associated with a significant prevalence of this pathology and the continued growth of their spread in the population. Only 10% of the population has a resistance to stress; 25% are experiencing stress with loss of health; two thirds of all diseases are neurotic, stress-related and somatoform disorders. The article presents the social factors influencing the development of a broad range of neurotic, stress-related and somatoform disorders. The article presents the results of Kazakhstani and Russian scientists' researches about the etiopathogenesis neuroses for the past 10 years. The article describes the variants for both macro and microsial (family) factors causing to the disruption of adjustment and development of neurotic disorders.

Key words: neurotic, stress-related and somatoform disorders; adjustment disorders, neurosis, social factors

M. Ю. Любченко, В. В. Столярова

НЕВРОТИКАЛЫҚ БҰЗЫЛУШЫЛЫҚТАРДЫҢ ДАМУЫНДАҒЫ ӘЛЕУМЕТТІК ФАКТОРЛАРДЫҢ РОЛІ

Қарағанды мемлекеттік медицина университетінің неврология, психиатрия және наркологи́я кафедрасы

Невротикалық бұзылушылықтардың этиопатогенезіне қызығушылық осы патологияның кең таралуына және танымал болуының артуына байланысты. Тұрғындардың тек 10% стресске тұрақты, 25% денсаулығын жоғалтумен күйзелістерді бастан кешіреді, осы аурулардың барлығының 2/3 стресске және соматоформалық бұзылушылықтарға байланысты невротикалық аурудан тұрады. Мақалада невротикалық және соматоформалық бұзылушылықтардың кең спектрінің дамуын тудыратын әлеуметтік факторларға әдеби шолу ұсынылған. Мақалада кейінгі 10 жыл ішінде невроздар этиопатогенезі саласындағы қазақстандық және ресейлік ғалымдардың зерттеулерінің нәтижелері баяндалған. Мақалада бейімделудің бұзылуына және невротикалық бұзылыстарға соқтыратын макро және микро әлеуметтік (отбасылық) факторлардың нұсқалары қарастырылған.

Кілт сөздер: стресспен және соматоформалық бұзылушылықтармен байланысты невротикалық; бейімделудің бұзылуы, невроздар, әлеуметтік факторлар