

**Абрамов В.А., Студзинский О.Г., Грачев Р.А.**

**ОБЩЕСТВЕННОЕ МНЕНИЕ КАК ПРЕДПОСЫЛКА  
СТИГМАТИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С  
ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

*Донецкий национальный медицинский университет  
им. М. Горького, Республиканская клиническая  
психиатрическая больница, Донецкое областное  
клиническое территориальное медицинское  
объединение*

В статье обсуждаются основы формирования общественного мнения о больных с психическими расстройствами, в том числе, с точки зрения коммуникативных процессов, которые выступают как механизм выделения, обособления и отчуждения конкретной социальной группы (психически больных). Высказывается мнение, что сложившаяся на протяжении многих веков стереотипизация больных с психическими расстройствами является дегуманизирующей основой для создания и распространения предрассудков и предрешений относительно психиатрии и психически больных, которые явились предпосылками для формирования стигмы психически больного и недоверия к психиатрии. Рассматриваются типы установок в отношении стигматизированных людей, распространенные в современном обществе. Теория социальных стереотипов представляется чрезвычайно ценной для понимания процесса формирования стигмы и причин ее возникновения. Авторами обосновывается идея о том, что отношение к проблемам психического здоровья, с одной стороны, отражает уровень гуманистических традиций населения и понимание сущности психических расстройств, с другой стороны, может являться мощной предпосылкой для формирования негативных тенденций на различных этапах помощи этому контингенту больных.

**Абрамов В.А., Жигулина И.В., Абрамов В.А.**

**ОСОБЕННОСТИ ЭМПАТИЧЕСКИХ  
КОММУНИКАЦИЙ, РАЦИОНАЛИЗАЦИИ  
СУБЪЕКТИВНЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ И  
ТОЛЕРАНТНОГО ОТНОШЕНИЯ К БОЛЬНЫМ С  
ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

*Донецкий национальный медицинский университет  
им. М. Горького, Республиканская клиническая  
психиатрическая больница*

В статье представлены данные о частоте

**Abramov V.A., Studzinsky O.G., Grachev R.A.**

**PUBLIC OPINION AS BACKGROUND STIGMA OF  
MENTAL PATIENTS**

*Donetsk National Medical University named after M.  
Gorky, Republic Clinical Psychiatric Hospital, Donetsk  
Regional Clinical Territorial Medical Corporation*

The article discusses the basics of the formation of public opinion about the patients with mental disorders, including the communication processes, which act as a selection mechanism, isolation and alienation of a particular social group (people with mental disorder). It has been suggested that established for current centuries stereotyping of patients with mental disorders is dehumanizing the basis for the creation and distribution of bias and prejudice toward psychiatry and psychiatric patients, which were prerequisites for the formation of a mentally ill stigma and distrust of psychiatry. The types of installations in relation to stigmatized people, common in contemporary society are examined. The theory of social stereotypes is extremely valuable for understanding the process of formation of stigma and its causes. The author proves the idea that the treatment of mental health problems, on the one hand, reflects the level of humanistic traditions of the population and understanding of the nature of mental disorders, on the other hand, can be a powerful prerequisite for the formation of the negative trends in the various stages of assistance this group of patients.

**Abramov V.A., Zhigulina I.V., Abramov V.A.**

**FEATURES OF EMPATHIC COMMUNICATION,  
RATIONALIZATION OF SUBJECTIVE  
PERCEPTION AND TOLERANCE TO THE  
PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS**

*Donetsk National Medical University named after M.  
Gorky, Republic Clinical Psychiatric Hospital*

The article presents data on the frequency of use of the mechanisms of empathy in relation to mentally ill people, 73.0% - with compassion egocentric shade

использования механизмов эмпатии по отношению к психически больным людям: 73,0% - жалость с эгоцентрическим оттенком, обусловленным реакцией страха, 80,0-94,0% - дистанцирование от этой категории больных, 26,0% - низкий уровень побуждений к помощи и поддержке. Установлено, что лица, профессионально связанные с оказанием психиатрической помощи, в большей мере характеризуются склонностью к сознательному или бессознательному подавлению или отрицанию собственных негативных стереотипных комплексов. Большая часть из них отличается рефлексивностью позиции, не рассматривающей принадлежность к стигматизированной группе в качестве фактора, определяющего коммуникативное поведение. Выделены ряд форм и механизмов толерантного отношения различных слоев общества к больным с психическими расстройствами, при этом толерантность рассматривается как внутренняя позиция личности. Приведенные данные свидетельствуют о том, что образ психически больного человека в обыденном сознании характеризуется преимущественно негативными особенностями, имеющими многофакторную социально-психологическую обусловленность. Они отличаются ярко выраженной стигматизационной направленностью и преломляются в тенденции к социальному дистанцированию от этого контингента.

**Абрамов В.А., Ряполова Т.Л., Голоденко О.Н.**

#### ПРЕДУБЕЖДЕННОСТЬ И ДИСКРИМИНАЦИЯ КАК ФОРМЫ НЕГАТИВНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ В ОБЩЕСТВЕННОМ СОЗНАНИИ ПО ОТНОШЕНИЮ К БОЛЬНЫМ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

Ключевые слова: предубеждения, дискриминация, общественное сознание, психические расстройства

В статье рассматриваются ключевые особенности предубеждения в психиатрии как основанного на стереотипных представлениях, необоснованного, негативно-пренебрежительного отношения к психически больному человеку, способствующего обесцениванию его личности, дистанцированию от него в конкретном личностном и социальном контексте и, в конечном счете, к его дискриминации и ухудшению качества жизни. Выделены три компонента предубеждений по отношению к психически больным людям: когнитивный, аффективный и поведенческий. Результаты опроса различных категорий людей выявили значительную выраженность всех компонентов предубежденности в отношении больных с психическими расстройствами и масштабный характер их бытовой дискриминации.

caused by a reaction of fear, 80,0-94,0% - distancing from these patients, 26,0% - low level of intentions to help and support. It is established that the person professionally connected with the provision of mental health care are mostly characterized by a tendency to consciously or unconsciously suppress or deny their own negative stereotypes complexes. Most of them are characterized by reflexive position which does not consider membership in a stigmatized group as a factor determining the communicative behavior. It identifies a number of forms and mechanisms of tolerance of different walks of life to patients with mental disorders, and the tolerance is regarded as the position of the inner personality position. These data suggest that the image of a mentally ill person in ordinary consciousness is characterized by predominantly negative features which have a multifactorial social and psychological conditioning. They are distinguished by a pronounced focus on stigmatization and they are refracted in the trend towards social distancing from this population.

**Abramov V.A., Ryapolova T.L., Golodenko O.N.**

#### PREJUDICE AND DISCRIMINATION AS A FORM OF NEGATIVE SOCIAL TENDENCIES IN PUBLIC CONSCIOUSNESS IN RELATION TO PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

This article discusses the key features of prejudice in psychiatry based on stereotyped, unjustified, negative and contemptuous attitude towards the mentally ill person, contributing to the devaluation of its identity, distancing from it in a particular personal and social context and eventually to its discrimination and aggravation of quality of life. Three components of prejudice in relation to mentally ill people are identified: cognitive, affective and behavioral. The results of the survey of different categories of people have revealed a significant expression of all components of prejudice against patients with mental disorders and the large-scale nature of their everyday discrimination. The basic prerequisites for bias against patients with mental disorders: preparedness to recognition of the mental patients as the object of prejudice; social admissibility and approval of the bias (no negative reaction of society to the biased attitude to the sick); lack of reliable information about the bias object.

Определены основные предпосылки к предвзятому отношению к психически больным: готовность в отношении психически больного к признанию его в качестве объекта предвзятости; социальная допустимость и санкционированность предвзятости (отсутствие негативной реакции общества на предвзятое отношение к больным); недостаток правдивой информации об объекте предвзятости.

**Абрамов В.А., Ряполова Т.Л., Абрамов А.В.**

#### СТЕРЕОТИПНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ И МИФЫ О БОЛЬНЫХ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

В статье представлены результаты опроса различных категорий людей на предмет наличия у них стереотипных негативных представлений и мифов о больных с психическими расстройствами. Анализ этих данных свидетельствует о том, что негативные стереотипы и мифы о психически больных занимают заметное место в общественном сознании населения. Авторы определяют стереотипы в психиатрии как санкционированные обществом чрезвычайно стойкие, иррациональные, эмпирически не подтвержденные негативные представления о больных с психическими расстройствами или проекция отрицательных качеств на образ психически больного с отождествлением его с маргинальной личностью и снижением толерантности к этой категории больных. Эти стереотипы трактуются как мысли человека (индивидуальные стереотипы) или сообщества (социальные стереотипы) и личностные качества определенной группы людей. Выделены наиболее распространенные формы стереотипизированных социальных представлений о категории психически больных лиц: тенденция максимизировать воспринимаемые различия между группами здоровых (нормальных) и больных («инаковых»); идентификация пациентов с позиций осуждения и социального исключения; миф о тесной корреляции стигматизированных групп с признаками агрессивного, латентного или девиантного поведения.

**Абрамов В.А.**

#### СТИГМАТИЗАЦИЯ И САМОСТИГМАТИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ КАК ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПСИХИАТРИИ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

В современных условиях социокультурный контекст и социальная политика государства по отношению к проблемам психического здоровья свидетельствует о

**Abramov V.A., Ryapolova T.L., Abramov A.V.**

#### STEREOTYPICAL ATTITUDES AND MYTHS ABOUT PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

The article presents the results of a survey of different categories of people to determine their stereotypical negative perceptions and myths about mental patient. Analysis of these data shows that the negative stereotype and myths about mentally ill have a significant place in the public consciousness of the population. The authors define stereotypes in psychiatry as sanctioned by society extremely persistent, irrational, not empirically proven negative perceptions about patients with mental disorders or the projection of negative qualities to the image of mentally ill to their identification with the marginal personality and decrease of the tolerance to this category of patients. The stereotypes are treated as human thought (individual stereotypes) or community (social stereotypes) and personal qualities of a certain group of people. We select the most common forms of stereotyped social ideas about categories of patient with mental disorders: a tendency to maximize the perceived differences between the healthy group (normal) and patients ("otherness"); identification of patients from the point of conviction and social exclusion; the myth of the close correlation of stigmatized groups with signs of violent, latent or deviant behavior.

**Abramov V. A.**

#### STIGMA AND SELF-STIGMATIZATION IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AS A PRIORITY PROBLEM OF PSYCHIATRY

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

In modern conditions of socio-cultural context and social policy in relation to mental health problems suggests the need of transformation of forms and methods of

необходимости трансформации форм и методов оказания психиатрической помощи в направлении восстановления социального благополучия и способности пациента к самореализации, как важнейших составляющих его здоровья. Достижение этих целей в реальной клинической практике непосредственно связано с использованием ценностно-гуманистических подходов, препятствующих возникновению многочисленных стигматизирующих больного эффектов, существенно снижающих качество его жизни, возможность функционального восстановления и социальной интеграции. Стигматизация является одной из наиболее серьезных проблем, с которыми сталкиваются люди, страдающие психическими расстройствами. В настоящее время появилось большое количество больных с относительно легким уровнем психических расстройств, которые страдают от стигматизации в большей степени, чем от самих проявлений болезни. Стигматизация и дискриминация, связанные с наличием у человека психического заболевания, нередко приобретают столь широкие масштабы, что не позволяют этим людям обращаться за помощью из-за страха получить позорное клеймо.

**Абрамов В.Ал.**

#### ОСОБЕННОСТИ ДЕЗИНТЕГРАЦИИ ЛИЧНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ САМОСТИГМЫ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

Неотъемлемым компонентом расстройств психотического круга является искаженное, дефицитарное, дезинтегративное переживание себя или нарушение идентичности личности. Различными авторами отмечается качественное своеобразие Я-концепции больных шизофренией, в частности, заниженная и неадекватная самооценка, слабая структурированность образа Я, искаженное отраженное Я, нарушение границы собственного Я, низкий уровень активности, слабая мотивация к социальным контактам. Принято считать, что дезинтеграция сложившейся до болезни идентичности личности, на основе которой формируется активное, действующее экзистенциальное Я, в частности, процессы самореализации, самоэффективности и самоконтроля, является основным механизмом самостигматизации больных шизофренией.

Ключевые слова: шизофрения, стигматизация, самостигматизация

**Абрамов В.Ал.**

#### ФЕНОМЕН САМОСТИГМАТИЗАЦИИ (ЛИЧНОЙ

psychiatric care in the direction of restoring social well-being and the patient's ability to self-realization as important components of health. The achievement of these goals in clinical practice is directly related to the use of value-of humanistic approaches that prevent the occurrence of numerous stigmatizing the patient effects, significantly reduces the quality of life, the possibility of functional recovery and social integration. Stigma is one of the most serious problems faced by people suffering from mental disorders. Currently, a large number of patients with a relatively light level of mental disorders, who suffer from stigma to a greater degree than themselves from the manifestations of the disease. Stigma and discrimination associated with having a mental illness, often becoming so widespread, that does not allow these people to seek help because of the fear to the stigma.

**Abramov V. Al.**

#### DISINTEGRATION FEATURES OF PERSONALITY IN THE PROCESS OF FORMING SELF-STIGMATIZATION IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

An integral component of psychotic disorders is a distorted circle, Deficits, disintegrative experience itself or a violation of personal identity. Various authors have noted qualitative features of self-concept in patients with schizophrenia, in particular, underestimated and inadequate self-esteem, poor self-image structured, distorted reflection I breach the boundaries of the self, a low level of activity, weak motivation for social contacts. It is believed that the disintegration of the current to the individual identity of the disease, based on which is formed an active, current existential I, in particular, self-realization processes of self-efficacy and self-control, is the main mechanism of self-stigmatization of patients with schizophrenia.

Keywords: Schizophrenia, stigma, self-stigmatization

**Abramov V. Al.**

#### THE PHENOMENON OF SELF-STIGMATIZATION

## СТИГМЫ, САМО-СТИГМЫ) У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ КАК ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

Изучение феномена самостигматизации и ее влияния на уровень социального функционирования и качество жизни психически больных является одной из приоритетных задач социальной психиатрии и ее личностно-ориентированного направления. Со времен E. Goffman, описавшего переживание инвалидом собственной инаковости среди окружающих, и до настоящего времени самостигматизация понимается как реакция на стигматизацию обществом, а также как результат применения к самому себе соответствующих стереотипов общественного сознания.

**Бабюк И.А., Фирсова Г.М., Побережная Н.В., Ракитянская Е.А.**

## КОРРЕКЦИЯ ПСИХО-СОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ВЗРЫВНОЙ ТРАВМЕ И ОЖГОВЫХ ПОРАЖЕНИЯХ

*Институт неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака, г. Донецк, Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Кафедра психиатрии, психотерапии, медицинской психологии и наркологии ФИПО, г. Донецк, ДНР*

Нами было обследовано 54 пациента в возрасте от 23 до 56 лет с различной степенью выраженности и локализацией термических поражений, полученных в результате военных действий. Клинические наблюдения позволили выделить в течении ожоговой болезни три периода, для каждого из которых были характерны как психотические, так и непсихотические расстройства:

1. Острый период (состоящий из двух этапов: непосредственно шока и острой ожоговой токсемии) – продолжительность периода колеблется от 10 до 14 суток. Для этого периода характерны аффективные и психопатоподобные расстройства, а также отдельные психотические включения.
2. Период септикотоксемии – продолжительность периода зависит от сроков существования ожоговых ран и протекает сравнительно долго, до 2-3 месяцев. В этом периоде психопатологические нарушения исчерпываются непсихотическими расстройствами невротического уровня.
3. Период реконвалесценции – продолжительность этого периода от момента заживления ран также различна и связана с обратным развитием психопатологических нарушений, присущих ожоговой болезни.

## (PERSONAL STIGMA, SELFSTIGMA) IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AS A PSYCHOSOCIAL PROBLEM

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

The study of the phenomenon of self-stigmatization and its impact on the level of social functioning and quality of life of the mentally ill is one of the priorities of social psychiatry and its student-centered direction. Since E. Goffman, who described the experience of the disabled person's own otherness among others, to the present time, the self-stigmatization is understood as a reaction to the stigma society, and also as a result of applying to himself the respective stereotypes of public consciousness.

**Babiuk I.A., Firsova G.M., Poberejnaya N.V., Rakityanskaya E.A.**

## CORRECTION OF THE PSYCHOSOMATIC DISORDERS IN PATIENTS WITH BLAST TRAUMA AND BURN TRAUMA

*Institute of urgent and reconstruction surgery of V.K. Gusak, Donetsk, Donetsk National Medical University named after M. Gorky, Department of Psychiatry, Psychotherapy, Medical Psychology and Narcology of FIPE, Donetsk, DPR*

We have 54 patients were examined at the age of 23 to 56 years, with varying degrees of severity and localization of thermal injuries resulting from military operations. Clinical observations have allowed to allocate during the burn disease three periods, each of which were characterized as psychotic and non-psychotic disorders.

1. Acute period (consisting of two stages: direct shock and acute burn toxemia) - the length of time varies from 10 to 14 days. This period is characterized by affective and psychopathic disorder and psychotic individual inclusion.
2. Period septicotoxemia - length of the period depends on the terms of the existence of burn wounds and takes a relatively long time, up to 2-3 months. In this period, non-psychotic psychiatric disorders exhausted neurotic disorders.
3. Period convalescence - the duration of the period from the time of wound healing is also different and is related to regression of psychopathological disorders inherent in burn patients.

Thus, in the course of our ongoing research has revealed directly proportional relationship between the level of psycho-emotional disorders, and the volume of thermal injury. Burn patients with mental disorders require a comprehensive treatment, including physical therapy is

Таким образом, в ходе проводимого исследования нами была выявлена прямо пропорциональная зависимость между уровнем психоэмоциональных нарушений и объёмом термического поражения. Ожоговые больные с психическими расстройствами нуждаются в комплексном лечении, обязательно включающим физиотерапию, приём психотропных препаратов, психотерапию. Своевременная диагностика и коррекция психоэмоциональных расстройств повышает адаптационные возможности организма, что способствует скорейшему выздоровлению.

**Бойченко А.А.**

#### МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ МЕХАНИЗМОВ ВИКТИМИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

В статье рассматривается сущность виктимности как интегративного свойства личности. Приведены основные существующие на данный момент представления о внутренних и внешних механизмах, обуславливающих формирование виктимности различного типа. На основании анализа литературных данных выдвинуто предположение о существовании внешних (дискриминация, институционализация - патернализм, госпитализм, инвалидизация, принуждение и изоляция как формы депривационного психиатрического вмешательства; стигматизация психически больных) и внутренних (особенности ценностно-смысловой сферы, жизнестойкость, особенности мотивационной сферы, сформированность тех или иных копинг-стратегий, степень инсайта) факторов виктимизации больных шизофренией. В качестве методологической основы исследования виктимизации больных шизофренией могут быть положены теоретические положения, раскрывающие психологические аспекты самосознания и самоотношения личности, ее ценностно-смысловой и мотивационной сферы, под влиянием которых формируются предопределяющие и отражающие роль жертвы стратегии поведения.

Ключевые слова: жертва, виктимология, виктимность, шизофрения.

**Голоденко О.Н.**

#### САМОРЕГУЛЯЦИЯ КАК ВАЖНЕЙШИЙ МЕХАНИЗМ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО АДАПТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

В ряду травматических факторов воздействие

required to pick-psychotropic medications, psychotherapy. Early diagnosis and correction of psycho-emotional disorders increases the adaptive capacity of the body, which helps in the healing process.

**Boychenko A.A.**

#### METHODOLOGICAL APPROACHES TO ASSESSMENT OF VICTIMIZATION MECHANISM OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

The article examines the essence of victimization as an integrative personality attribute. The main existing at the time of submission internal and external mechanisms that determine the formation of different types of victimization are provided. Based on the analysis of the literature data was suggested the existence of external (discrimination, institutionalization - paternalism, hospitalism, disability, coercion and isolation as a form of deprivation of psychiatric intervention; stigmatization of the mental illness) and internal (features of the value-semantic sphere, vitality, the motivational sphere, coping strategies, a degree of insight) victimization factors of patients with schizophrenia. As the methodological basis of the study of victimization of patients with schizophrenia can be put theoretical principles that reveal the psychological aspects of the self-consciousness and identity, its value-semantic and motivational sphere, which are formed under the influence of predetermining and reflecting the role of the victim's behavior strategies.

Keywords: victim, victimology, victimization, schizophrenia.

**Golodenko O.N.**

#### SELF-REGULATION AS THE MOST IMPORTANT MECHANISM OF POSTTRAUMATIC ADAPTATION PROCESS

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

Among the traumatic factors influence of military

военного конфликта относится к числу наиболее тяжелых. Психологический ущерб, полученный в результате посттравматического стресса, приводит к дезадаптации в окружающей среде, нарушению осмысления жизни, снижению волевых процессов, процессов стремления со снижением самоуважения и чувства уверенности, утратой целостности Я, выбором неадекватных целей и способов поведения, возможным развитием психической патологии. Адаптация – это приспособление к внешней среде, а саморегуляция – это настройка человеком самого себя, своего внутреннего мира с целью адаптации. Саморегуляция – это системная характеристика, отражающая субъективную природу личности, ее способность к устойчивому функционированию в различных условиях жизнедеятельности, к произвольной регуляции личностью параметров своего функционирования даже в экстремальных ситуациях (состояния, поведения, деятельности, взаимодействием с окружением). Данные, полученные при изучении особенностей саморегуляции у лиц, пострадавших во время военного конфликта в Донбассе, положены в основу индивидуально направленных комплексов упражнений и программ саморегуляции. Для оптимизации психического состояния предлагаются такие методы саморегуляции как гимнастика, самомассаж, нервно-мышечная релаксация, аутотренинг, дыхательная гимнастика, медитация, ароматерапия, арт-терапия, цветотерапия и другие. Развитая сфера саморегуляции координирует все психологические состояния и способствует сохранению и укреплению психического здоровья и, как следствие этого, адаптации, в том числе, к ситуации травматического стресса.

**Голоденко О.Н.**

ОСОБЕННОСТИ САМОРЕГУЛЯЦИИ КАК СПОСОБА СОВЛАДАНИЯ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ СТРЕССОМ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

Статья посвящена исследованию саморегуляции как способа совладания с посттравматическим стрессом у 96 студентов медицинского вуза. Исследованы влияние пола и продолжительности пребывания в зоне военного конфликта в Донбассе на субъективную оценку физического и психического здоровья, а также уровень осмысления жизни в контексте смысловых ориентаций как показателя, отражающего особенности саморегуляции личности. Показано, что постоянное ожидание опасности (более 1 года), чувство неопределенности, постоянное психологическое и физическое напряжение в быстро и неожиданно меняющейся ситуации военного

conflict is considered to be one of the most severe. The psychological damage as a result of post-traumatic stress, leads to maladjustment to the environment, violation of thinking about life, reduce volitional processes, processes with reduced desire to self-esteem and sense of confidence, loss of self-integrity, inadequate choice of goals and modes of behavior, the possible development of mental pathology. Adaptation is an accommodation to the environment, self-regulation - is setting the man and his inner world by himself to adapt. Self-regulation is a system characteristic that reflects the subjective nature of the personality, its ability to ensure stable functioning under different conditions of life, to the voluntary regulation of the performance parameters by the personality even in extreme situations (status, behavior, activity, interaction with the environment). The data obtained in the study of the features of self-control in those who suffered during the military conflict in Donbass, are set to the basis for individually designed complexes of exercises and self-regulation programs. To optimize the mental state of self-control are offered methods such as gymnastics, self-massage, neuromuscular relaxation, auditory training, breathing exercises, meditation, aromatherapy, art therapy, color therapy and others. Developed scope of self-regulation is coordinating all psychological states and contributes to the preservation and promotion of mental health and, as a consequence, to adapt, including the situation of traumatic stress.

**Golodenko O.N.**

PECULIARITIES OF SELF-REGULATION AS A WAY OF COPING WITH POSTTRAUMATIC STRESS IN THE YOUNG PEOPLE

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

The article investigates the self-regulation as a way of coping with post-traumatic stress among 96 medical students. The influence of gender and length of stay in the zone of military conflict in Donbass in the subjective evaluation of physical and mental health, as well as the level of understanding of life in the context of life orientations as an indicator that reflects the features of self-identity were investigated. It is shown that the constant expectation of danger (over 1 year), the feeling of uncertainty, the constant psychological and physical stress in the rapidly changing and unexpected situations of military conflict, the proximity of human misery has a powerful and ambiguous effects on the human psyche. Most young people were powerless in their own lives the

конфликта, близость человеческого горя оказывает мощное и неоднозначное влияние на психику человека. Большинство молодых людей оказались бессильными в сфере управления собственной жизнью, что отрицательно сказывается не только на взаимоотношениях с окружающими, но и на качестве жизни. Было выявлено снижение адаптационных механизмов, особенно в рамках стремления контролировать обстоятельства своей жизни, что свидетельствуют о низкой способности совладания с посттравматическим стрессом.

**Коваленко С.Р.**

#### САМОЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛИЧНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

Данная статья носит название: «самоэффективность личности в экстремальных условиях жизнедеятельности». Публикация представляет собой анализ особенностей самоэффективности в сферах предметной деятельности и межличностного общения в зависимости от пола, время нахождения в зоне вооруженного конфликта, субъективной оценки физического и психического состояния, нервно-психического напряжения респондентов. В статью приведены данные исследования 168 человек. Для исследования уровня самоэффективности использовалась методика диагностики самоэффективности Маддукса и Шеера. Из них 38 (22,61%) мужчин и 130 (77,39%) женщин. 16 человек (9,52%) находились в зоне вооруженного конфликта менее 6 месяцев, 63 человека (37,5%) более 6 месяцев и 89 человек (52,98%) весь период конфликта. У 48 человек (28,57%) ухудшилось физическое состояние, у 120 человек (71,43%) не изменилось. Психическое здоровье осталось неизменным у 74 человек (44,05%) и у 94 человек (55,95%) ухудшилось. При интерпретации результатов статистически достоверные различия были найдены лишь между самоэффективностью в сфере предметной деятельности и уровнем нервно-психического напряжения. В зависимости от пола, изменения физического и психического состояния, нервно-психического напряжения респонденты демонстрировали низкий уровень самоэффективности в СМО, следовательно, при общении у респондентов наблюдались трудности в связи с заниженной самооценкой. В СПД при разделении на данные группы респондентов самоэффективность была на среднем (достаточном) уровне. В зависимости от продолжительности пребывания в зоне боевых действий, в целом, респонденты показали средний (достаточный) уровень самоэффективности в СМО и

control, which affects not only relationships with others, but also the quality of life. It showed a reduction of adaptive mechanisms, especially in the framework of the desire to control the circumstances of his life, which indicates the low ability of coping with post-traumatic stress.

**Kovalenko S.R.**

#### SELF-EFFICACY OF THE PERSON IN EXTREME CONDITIONS OF LIFE

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

The article is called "self-efficacy of the person in extreme conditions of life". The publication presents an analysis of the characteristics of self-efficacy in the areas of substantive work and interpersonal communication based on gender, while in the zone of armed conflict, subjective evaluation of physical and mental condition, mental stress of respondents. The article presents data from a study 168 people. To investigate the level of self-efficacy has been used diagnostic technique of self-efficacy and Maddux & Scheer. Of these, 38 (22.61%) men and 130 (77.39%) women. 16 people (9.52%) were in the conflict zone of less than 6 months, 63 people (37.5%) more than 6 months, and 89 people (52.98%) weight during the conflict. In 48 (28.57%) deteriorated physical condition, at 120 people (71.43%) has not changed. Mental health has remained unchanged at 74 people (44.05%) and 94 people (55.95%) worsened. When interpreting the results were not statistically significant according to self-efficacy in the QS and SAP in comparison with gender, duration of stay in the conflict zone, the subjective evaluation of mental and physical states. Statistically significant differences were found only between self-efficacy in the field of object-related activity and the level of mental stress. Regardless of gender, changing physical and mental condition, mental stress, respondents demonstrated a low level of self-efficacy in the QS, thus communicating the respondents were observed difficulties due to low self-esteem. The SPD in the separation of data on respondents' self-efficacy group was on average (adequate) level. Depending on the length of stay in the combat zone, as a whole, the respondents showed an average (adequate) level of self-efficacy in the QS and the SPD, which means that they are able to adequately assess their skills, realize their abilities and use them well. You can also note that in the more modest abilities, their skillful use allows a person to achieve high results. At the same time, high potential presence does not



СПД, а значит, они способны в достаточной мере оценивать свои умения, осознавать свои способности и использовать их наилучшим образом. В то же время присутствие высокого потенциала автоматически не гарантирует высокие результаты, если человек не верит в возможность применить этот потенциал на практике и не пытается воспользоваться всем тем, что дано ему природой и обществом.

**Мельниченко В.В.**

#### ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФЕНОМЕНА ВЫУЧЕННОЙ БЕСПОМОЩНОСТИ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

Статья посвящена комплексному изучению психолого-психиатрических аспектов феномена выученной беспомощности. Основные характеристики данного феномена были выявлены и описаны профессором Мартином Селигманом в условиях лабораторных экспериментов физиологов. В статье особое внимание уделено процессам формирования выученной беспомощности, ее трансформации в более устойчивую, с четкими проявлениями дефицитарности, личностную беспомощность. Противоположным представлением в отношении беспомощности по своему психологическому содержанию является самостоятельность, способность к активному действию и исследованию ситуации. В статье обобщен новый материал по исследуемой теме, который затрагивает взаимодействие и влияние выученной беспомощности на психическую деятельность человека, в частности на развитие депрессивных тенденций, зависимого типа поведения и самостигматизации у пациентов с параноидной шизофренией. Остаются открытыми вопросы в плане диагностики данного феномена. Автором предложены несколько подходов к коррекции выученной беспомощности.

**Проценко О.А., Горбенко Ал.С.**

#### ПСИХОВЕГЕТАТИВНЫЕ И СОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ С АЛЛЕРГОДЕРМАТОЗАМИ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЗОНЕ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького*

При анализе анамнеза выявлено, что у большинства обследованных больных (35 чел. - 63,6%) дебюту заболевания и/или началу обострения предшествовал стресс (ночные обстрелы, утрата жилья, работы и др.), одинаково часто при всех нозологических формах. Выявленные у пациентов с аллергодерматозами, проживающих в зоне боевых действий, нарушения психоэмоционального состояния могут быть

automatically guarantee good results, if the person does not believe in the possibility to use this potential in practice and are not trying to take advantage of all that is given to him by nature and society.

**MELNICHENKO V.V**

#### PSYCHOLOGICAL AND PSYCHIATRIC ASPECTS OF THE PHENOMENON OF LEARNED HELPLESSNESS

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

The article is devoted to the integrated study of the psychological and psychiatric aspects of the phenomenon of learned helplessness. The main characteristics of this phenomenon were identified and described by Professor Martin Seligman in the conditions laboratory experiments of physiologists. In the article special attention is paid to processes of formation of learned helplessness, its transformation to more stable, with clear manifestations of the deficiency, of personal helplessness. The opposite view in respect of helplessness in its psychological content is autonomy, the ability to take active action and study the situation. The article summarizes the new material on the subject studied, which affects the interaction and influence of learned helplessness on the psychic activity of a person, in particular on the development of depressive tendencies, dependent Type of behavior and self-stigmatization in patients with paranoid schizophrenia. There remain open questions in the diagnosis of this phenomenon. The author offers several approaches to the correction of learned helplessness.

**Protsenko O.A., Gorbenko A.S.**

#### PSYCHO-VEGETATIVE AND SOMATIC DISORDERS IN PATIENTS WITH ALLERGODERMATOSES IN A COMBAT ZONE

*Donetsk National Medical University named after M.Gorky*

In the analysis of medical history revealed that 35 (63,6%) patients with disease onset and/or exacerbation of top preceded by stress (night attacks, loss of housing, employment, etc.), With the same frequency in all nosological forms. Identified patients living in a combat zone, violation of mental and emotional state make it appropriate correction treatment strategy, and the appointment of a complex method of treatment of patients with daytime anxiety and differential regulatory

обоснованием целесообразности коррекции лечебной тактики и назначения комплексного метода лечения больных с применением дневного анксиолитика и дифференциального назначения регуляторных физиотерапевтических методик.

**Ряполова Т.Л.**

#### КОПИНГ-СТРАТЕГИИ И ЛИЧНОСТНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ (ЧАСТЬ I)

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

В первой части исследования, посвященного проблеме исследования копинг-стратегий и личностного потенциала у лиц, пострадавших в результате травматического стресса военного времени, представлены результаты корреляционного анализа стратегий совладания и таких параметров личностного потенциала как самооффективность, рефлексия и контроль за действием. Наиболее часто в обследованной группе отдавалось предпочтение конструктивным и условно конструктивным стратегиям планирования решения проблемы и поиска социальной поддержки, а неконструктивные стратегии бегства-избегания, дистанцирования и конфронтации использовались достаточно редко. Установлено, что высокий уровень самооффективности в предметной и межличностной сферах уменьшает выраженность предпочтения стратегий положительной переоценки и конфронтации, ориентация на действие способствует использованию стратегии дистанцирования, а преобладание ориентации на состояние приводит к предпочтению стратегий принятия ответственности и поиска социальной поддержки. Полученные данные могут быть использованы при разработке эффективных стратегий и методов реабилитации лиц, пострадавших вследствие ситуации травматического стресса военного времени.

**Ряполова Т.Л.**

#### СИМПТОМАТИЧЕСКИЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСТРЕСС У ЛИЦ, ПОДВЕРГШИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ СОБЫТИЙ ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

В статье представлены результаты исследования симптоматического психологического дистресса у 100 респондентов, подвергшихся воздействию экстремальных травматических событий военного времени. У женщин симптомы психологического дистресса были статистически достоверно ( $p < 0,05$ )

purpose of physiotherapy techniques.

**Ryapolova T.L.**

#### COPING STRATEGIES AND PERSONALITY POTENTIAL IN EXTREME SITUATIONS IN LIFE (PART I)

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

In the first part of a study on the problem of the study of coping strategies and personal potential in individuals affected by the traumatic stress of war, the results of correlation analysis of coping strategies and parameters such as the personal capacity of self-efficacy, reflection and control of the action. The most frequently studied group favored a constructive and conditional planning design strategies address the problem and find social support, and non-constructive strategies of escape-avoidance, distancing of confrontation and used infrequently. It was found that high levels of self-efficacy in the subject areas and reduces the severity of interpersonal preferences and strategies of positive reevaluation of confrontation, focus on action promotes the use of distancing strategies, and focus on the prevalence of the condition leads to a preference for taking responsibility strategies and find social support. The data obtained can be used to develop effective strategies and methods of rehabilitation of persons affected by the situation of traumatic stress of war.

**Ryapolova T.L.**

#### SYMPTOMATIC PSYCHOLOGICAL DISTRESS IN PERSONSEXPOSED TOTHE IMPACT OF EXTREME TRAUMATIC WARTIME EVENTS

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

The article presents the results of a study of symptomatic psychological distress among 100 respondents exposed to extreme traumatic wartime events. In women, symptoms of psychological distress were statistically significant ( $p < 0,05$ ) more explicit in comparison with those in males. The absence of clinically significant distress symptoms, combined with an increase in the index of distress in men reflect a specific "style" of

более выраженными в сравнении с аналогичными показателями у представителей мужского пола. Отсутствие клинически выраженных симптомов дистресса в сочетании с повышением индекса выраженности дистресса у мужчин отражал специфический «стиль» выражения дистресса у представителей мужского пола с тенденцией к преуменьшению наличия и выраженности симптомов. Субъективное ухудшение состояния физического здоровья сопровождалось развитием симптомов дистресса, в первую очередь соматизации, депрессивности и навязчивых размышлений о состоянии здоровья и роли стресса в его ухудшении. Симптомы психологического дистресса военного времени отчетливо переживались респондентами как субъективное ухудшение психического здоровья. В то же время, вне зависимости от степени осознания проблем с психическим здоровьем, показатели индекса симптоматического дистресса статистически достоверно ( $p < 0,05$ ) превышали популяционную норму, что может быть связано с различными способами совладания со стрессовой ситуацией в условиях военных действий. Лица, находившиеся в зоне конфликта менее 6 мес., обнаруживали целый ряд симптомов дистресса (соматизация, тревожность, депрессивность, фобии, межличностная сенситивность), у респондентов, не покидавших зоны конфликта в течение более 6 мес. или весь исследуемый период, дистресс утрачивал симптоматическую окраску, что связано, возможно, со способами преодоления стрессовой ситуации военного времени. Полученные данные могут быть положены в основу адекватных реабилитационных технологий в отношении лиц, проживающих в зоне боевых действий и ставших жертвами военной, социально-экономической и информационной составляющих данного конфликта.

**Ряполова Т.Л.**

#### КОПИНГ-СТРАТЕГИИ И ЛИЧНОСТНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ (ЧАСТЬ II)

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

В статье, в продолжение данным, представленным в части I настоящего исследования, приведены результаты корреляционного анализа стратегий совладания со стрессом и отдельными составляющими личностного потенциала (саморегуляция, жизнестойкость, оптимизм, толерантность к неопределенности). Показано, что копинг-стратегии самоконтроля и конфронтации в значительной степени определяются ресурсами саморегуляции; высокий уровень жизнестойкости и ее составляющих препятствует использованию стратегий

expression of distress in males with a tendency to downplay the presence and severity of symptoms. Subjective deterioration of physical health was accompanied by the development of distress symptoms, especially somatization, depression and obsessive thoughts about the state of health and the role of stress in its deterioration. Symptoms of psychological wartime distress were clearly experienced by respondents as a subjective deterioration of mental health. At the same time, regardless of the degree of awareness of mental health problems, indicators of index of symptomatic distress were statistically higher ( $p < 0,05$ ) than population norms, which may be associated with different ways of coping with a stressful situation in war. Those who were in the zone of conflict for at least 6 months were found a number of symptoms of distress (somatization, anxiety, depression, phobias, interpersonal sensitiveness). For the respondents who have not left the conflict zone for more than 6 months or the entire study period distress lost its symptomatic color, which is due perhaps to the methods of overcoming the stress of war. The data obtained can be used as a basis of adequate rehabilitative technologies for persons living in a combat zone and who are victims of war, socio-economic and informational components of the conflict.

**Ryapolova T.L.**

#### COPING STRATEGIES AND PERSONALITY POTENTIAL IN EXTREME LIFE SITUATIONS (PART II)

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

The article presents the results of correlation analysis of coping strategies and the individual components of the personal potential (self-regulation, resilience, optimism, uncertainty avoidance) in addition to the data presented in Part I of this study. It is shown that coping strategies and self-confrontation is largely determined by the resources of self-regulation; a high level of resilience and its components preclude the use of strategies of escape-avoidance and acceptance of responsibility; the predominance of rational thinking style affects only the formation of a positive strategy to rethink the stressful

бегства-избегания и принятия ответственности; преобладание рационального стиля мышления влияет исключительно на формирование стратегии положительного переосмысления стрессовой ситуации военного времени; оптимизм может рассматриваться как личностная характеристика, оказывающая существенное влияние на формирование стратегий преодоления стрессовой ситуации военного времени, при этом диспозиционный оптимизм может быть фактором, сглаживающим условно конструктивный характер копинг-стратегии дистанцирования, а оптимистичный атрибутивный стиль может усиливать неадаптивный характер стратегии конфронтации; в то же время, оптимизм в когнитивной оценке ситуации способствует формированию конструктивных стратегий планирования решения проблем и положительной переоценки; толерантность к неопределенности стимулирует использование стратегии положительной переоценки. Отсутствие достоверных данных о взаимосвязи показателей копинг-стратегий с уровнем представленности мотива достижения успехов, рефлексии (см. часть I) и смысложизненных ориентаций не позволяет, однако, думать о невключенности мотивационной, эмотивной и когнитивной составляющих в формирование копинг-ресурсов. Возможно, экстремальный характер стрессовой ситуации военного конфликта «разрывает» связи между копинг-ресурсами и копинг-стратегиями, актуализируя участие одних компонентов личностного потенциала в преодолении стресса и нивелируя актуальность других.

**Соловьёва М.А.**

#### ИССЛЕДОВАНИЕ СУБЪЕКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ЛИЦ ПРЕБЫВАЮЩИХ В ЗОНЕ ВОЕННОГО КОНФЛИКТА

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

В статье представлены результаты исследования субъективного благополучия личности и его составляющих у лиц, находящихся в зоне военного конфликта. У наибольшего числа обследованных – 61 чел. ( $79,2 \pm 2,5\%$ ) показатель субъективного благополучия находился в пределах умеренных значений, что свидетельствовало о наличии умеренного эмоционального и когнитивного дискомфорта при отсутствии серьезных психологических проблем. У мужчин с ухудшением психического здоровья вне зависимости от продолжительности пребывания в зоне военного конфликта показатель субъективного благополучия имел отрицательную динамику. Показатель восприятия счастья составил  $19,1 \pm 0,8$  баллов, что свидетельствует об умеренном снижении

situation of war; optimism can be considered as personal characteristics that significantly affects the formation of strategies of overcoming stress of wartime, either the dispositional optimism may be a factor smoothing conditionally constructive coping strategies of distancing and optimistic attributional style can enhance nonadaptive nature of confrontations strategy. At the same time optimism in the cognitive assessment of the situation contributes to the formation of structural planning strategies to solve problems and positive reevaluation; uncertainty avoidance strategy encourages the use of positive reevaluation. Lack of reliable data on the relationship of indicators of coping strategies with the level of representation of the motive to achieve success, reflection (see Part I) and the life-sense orientation however does not allow to think of the non-inclusion of motivational, cognitive and emotive components in the formation of coping resources. Perhaps the extreme nature of the stressful situation of military conflict “breaks” the connection between coping resources and coping strategies, actualizing part of some components of personal potential in overcoming stress and leveling the relevance of others.

**Solovyova M.A.**

#### STUDY OF SUBJECTIVE WELLBEING PERSONS DWELLS IN A WAR ZONE

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

The article presents the results of a study of subjective well-being of the individual and its components in patients who are in the zone of military conflict. In the largest number of examinees - 61 people. ( $79,2 \pm 2,5\%$ ) index of subjective well-being is within the moderate values, indicating the presence of mild cognitive and emotional discomfort in the absence of serious psychological problems. Men with poor mental health, regardless of the length of stay in the zone of military conflict measure subjective well-being has a negative trend. Index of perception of happiness has made  $19,1 \pm 0,8$  points, which indicates a moderate decrease in feelings of happiness respondents. In individuals with subjective deterioration in subjective happiness often reduced mental health than those without changes in the self-assessment of their condition. The average level of life satisfaction ( $24,1 \pm 0,17$  points) may be due to the

переживания счастья респондентами. У лиц с субъективным ухудшением психического здоровья показатель субъективного счастья снижен чаще, чем у лиц без изменений в самооценке своего состояния. Средний уровень удовлетворенности жизнью ( $24,1 \pm 0,17$  балла) может быть обусловлен неопределенностью социальных перспектив, ограничением возможности строить долгосрочные планы, разобщением семей, нарушением внутрисемейных и дружеских отношений. Среднее значение мотивации успеха у лиц, принимавших участие в исследовании, составило  $13,96 \pm 0,83$  балла, что свидетельствует о наличии общей тенденции к достижению успеха, при этом у 28 ( $26,4 \pm 5,5\%$ ) респондентов, мотивационный полюс был нечетко выражен, наряду с мотивацией на достижение успеха могла проявляться тенденция избегания неудач. Эффективному функционированию респондентов способствовало наличие в структуре личности позитивных черт, являющихся внутренним ресурсом личности, составляющей и в тоже время результатом адаптации личности в условиях локального военного конфликта, успешного преодоления негативного воздействия стрессовых факторов. Позитивные черты личности, являясь составляющими субъективного благополучия, оказывают влияние на формирование у респондентов саногенного мышления, оптимизма, способствуют личностному росту и развитию.

**Соловьева М.А.**

ПСИХОТЕРАПИЯ, ПСИХОПРОФИЛАКТИКА И ПСИХОГИГИЕНА НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СОТРУДНИКОВ ФИНАНСОВО-КРЕДИТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии, Донецк, ДНР*

В статье представлен анализ результатов клинических и психопатологических и психодиагностических обследований работников банков и отделений Пенсионного фонда города Донецка. Согласно целям исследования были сформированы две группы сотрудников с диагнозом невротических расстройств. Состав групп был идентичен по полу, возрасту, характеру клинических проявлений. В основной группе, в двух подгруппах был проведен разный по объему комплекс психотерапевтических и профилактических, психогигиенических мероприятий, в группе сравнения они не проводились. Во время повторной исследования была отмечена существенная положительная динамика психического состояния в основной группе при отсутствии динамики в группе сравнения. Клинический эффект характеризовался улучшением настроения, уменьшением амплитуды эмоциональных колебаний и проявлений синдрома раздражительной слабости, улучшением сна,

uncertainty of social prospects, limiting the opportunity to build long-term plans, disconnection families, violation of intra and friendly relations. The average value of success motivation in individuals who participated in the study was  $13,96 \pm 0,83$  points, suggesting that there is a general trend to succeed, while in 28 ( $26,4 \pm 5,5\%$ ) of respondents, motivational pole was not clearly expressed, along with motivation to achieve success can manifest a tendency of avoiding failure. Effective functioning of the respondents contributed to the presence in the structure of the individual positive features, is an internal resource person, component and at the same time the result of adaptation of the person in the conditions of the local military conflict, success in overcoming the negative effects of stress factors. Positive personality traits, as components of subjective well-being, influence the formation of the respondents sanogenic thinking, optimism, promote personal growth and development.

**Solovyova M.A.**

PSYCHOTHERAPY, PSYCHOPREVENTION AND MENTAL HYGIENE OF NEUROTIC DISORDERS IN EMPLOYEES OF FINANCIAL AND CREDIT INSTITUTIONS

*Donetsk national medical University. M. Gorky, Department of psychiatry, narcology and medical psychology, Donetsk, DPR*

Analysis of the results of clinical and psychopathological and psychodiagnostic examinations of employees of banks and offices of the Pension Fund of Donetsk was conducted. According to study two groups of employees diagnosed with neurotic disorders were formed. The composition of the groups was identical by gender, age, nature of clinical manifestations. In the study group, in two different sub-groups were conducted in terms of psychotherapy and prophylactic intervention, as well as mental hygienic measures in the second group - comparisons, used rational psychotherapy and mental hygienic measures. During the reexamination of the positive dynamics of the mental state was found in the study group, in the absence of dynamics in the comparison group. The clinical effect was characterized by improving mood, reducing the amplitude of the emotional vibrations and manifestations of the syndrome of irritable weakness, sleep improvement, increasing confidence, increasing productivity in daily activities and

повышением продуктивности в повседневной деятельности и уровня социальной активности, снижением уровня тревоги, формированием новых адаптивных способов борьбы со стрессовыми ситуациями, связанных с работой и межличностными отношениями. Использование психотерапевтических методов профилактики невротических расстройств у данного контингента сотрудников может значительно снизить частоту их развития, уменьшить проявления, ранее выявленных нарушений психического здоровья, улучшить механизмы адаптации работников, их взаимодействия и коммуникации в производственном процессе. Оптимизация производственных отношений, в свою очередь приводит к улучшению качества жизни, а также оказывает положительное влияние на производительность труда.

**Титиевский С.В., Бабюк И.А., Воеводина В.С., Доценко М.Б., Волобуев В.В., Побережная Н.В., Черепков В.Н., Кравчук А.В.**

#### СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ГОСПИТАЛИЗАЦИЙ ПРИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ В ПЕРИОД ВЕДЕНИЯ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ В ДОНБАССЕ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, психотерапии, медицинской психологии и наркологии ФИПО, г. Донецк, Республиканская клиническая психоневрологическая больница – медико-психологический центр, г. Донецк, ДНР*

С целью статистической оценки госпитализаций в период ведения боевых действий в Донбассе изучены 50 медицинских карт стационарных больных с наличием непсихотических психических расстройств, находившихся на лечении в Республиканской клинической психоневрологической больнице – медико-психологическом центре г. Донецка в декабре 2015 г. – феврале 2016 г. Отмечено преобладание непсихотических психических расстройств личностного регистра и органического характера, соматогений, с наличием инвалидизации. Частота госпитализаций была достоверно ( $p=0,000028$ ) выше после начала боевых действий. Госпитализации до начала войны могли быть в большей степени связанными с решением экспертных вопросов. Частота госпитализаций после начала указанных событий с показателями инвалидизации достоверно не связана. Полученные данные контрастируют с высокой заинтересованностью в получении инвалидности по психическому заболеванию, сопутствующим ей выплат и социальных льгот в Чеченской республике, низким качеством лечебной помощи, оказываемой там и в других регионах, где проходили военные действия.

**Титиевский С.В., Воеводина В.С., Черепков В.Н., Гостюк И.М., Ткаченко Е.А., Волобуев В.В.,**

social activity, a decrease in anxiety severity and anxiety, the formation of new adaptive ways to deal with stressful situations related work and interpersonal relationships. The use of psychotherapeutic methods in the prevention of neurotic disorders in this group of employees can significantly reduce the frequency of their development, reduce their manifestations, if they already existed before, to improve coping mechanisms of employees in their interaction and communication in the production process, it helps to optimize the production relations, which in turn leads to an improvement in quality of life, and has a positive effect on productivity.

**Titievsky S.V., Babiuk I.A., Voyevodina V.S., Dotsenko M.B., Volobuyev V.V., Poberezhnaja N.V., Cherepkov V.N., Kravchuk A.V.**

#### STATISTICAL EVALUATION OF HOSPITALIZATIONS IN NON-PSYCHOTIC MENTAL DISORDERS DURING FIGHTING IN DONBASS

*Donetsk National Medical University named after M.Gorky, Department of Psychiatry, Psychotherapy, Medical Psychology and Narcology of FIPE, Donetsk, Republican Clinical Psychoneurological Hospital – Medico-Psychological Centre, Donetsk, DPR*

With the purpose of statistical evaluation of hospitalizations during the conduct of hostilities in the Donbass the medical records of 50 hospitalized patients with the presence of non-psychotic mental disorders who were treated in December 2015 – February 2016 at the Republican Clinical Psychoneurological Hospital – Medico-Psychological Centre in Donetsk have studied. It was noted the predominance of non-psychotic mental disorders which refer to personality register and have organic nature, of somatogenic factors, with the presence of disability. Hospitalization rates were significantly ( $p = 0.000028$ ) higher after the outbreak of hostilities. Hospitalizations before the war could be more related to resolving of expert questions. The hospitalization rates after the start of the events were not significantly correlated with the disability indicators. The findings contrast with the high interest in obtaining disability group for mental illness, its attendant payments and social benefits in the Chechen Republic, the poor quality of medical care provided there and in other regions where military actions took place.

**Titievsky S.V., Voyevodina V.S., Cherepkov V.N., Tkachenko Y.A., Gostyuk I.M., Volobuyev V.V.,**

**Кравчук А.В.**

НЕПСИХОТИЧЕСКИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ  
РАССТРОЙСТВА В ПЕРИОД ВЕДЕНИЯ БОЕВЫХ  
ДЕЙСТВИЙ В ДОНБАССЕ: КЛИНИКО-  
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СЛУЧАЕВ  
ГОСПИТАЛИЗАЦИЙ

*Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, кафедра психиатрии, психотерапии, медицинской психологии и наркологии ФИПО, г. Донецк, Республиканская клиническая психоневрологическая больница – медико-психологический центр, г. Донецк, ДНР*

С целью оценки клинико-психологических характеристик непсихотических психических расстройств в период ведения боевых действий в Донбассе проанализированы 26 случаев госпитализаций больных с данной патологией в июне-августе 2015 г. в РКПБ-МПЦ г. Донецка. Установлено превалирование у обследованных депрессии и тревоги психогенного характера. Приблизительно треть больных в течение первого года войны впервые начала стационарно лечиться в связи с наличием непсихотических психических расстройств, а в некоторых случаях госпитализации были неоднократными. Более чем в половине случаев отмечена связь возникновения заболевания (ухудшения состояния) с проведением военных действий. В то же время, посттравматическое стрессовое расстройство не выявлено, а расстройства адаптации диагностированы лишь у примерно одной десятой части обследованных, что может объясняться трансформацией данной патологии в невротическое, в первую очередь, – смешанное тревожное и депрессивное, расстройство (приблизительно у трети больных) за время ведения военных действий. При патопсихологическом исследовании памяти и внимания выявлены их нарушения, которые могут быть объяснены наличием как психоорганических, так и тревожно-депрессивных проявлений. При сравнении полученных данных с описаниями непсихотической психической патологии у жителей Чеченской Республики и других регионов, где проходили военные действия, обнаружены как общие черты, так и отличия.

**Kravchuk A.V.**

NON-PSYCHOTIC MENTAL DISORDERS OF THE  
PERIOD OF FIGHTING IN THE DONBASS:  
CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT  
OF HOSPITALIZATIONS

*Donetsk National Medical University named after M.Gorky, Department of Psychiatry, Psychotherapy, Medical Psychology and Narcology of FIPE, Donetsk, Republican Clinical Psychoneurological Hospital – Medico-Psychological Centre, Donetsk, DPR*

To evaluate the clinical and psychological characteristics of non-psychotic mental disorders during combat operations in the Donbass we have analyzed 26 cases of hospitalization of patients with this pathology in June-August 2015 in RCPH-MPC in Donetsk. The prevalence of psychogenic depression and anxiety was established in the examined patients. Approximately one third of patients in the first year of the war first started treatment permanently due to the presence of non-psychotic mental disorders, and in some cases hospitalizations were repeated. More than in the half of the cases it was noted the connection of the disease occurrence (aggravation) with the military actions. At the same time, post-traumatic stress disorder is not detected, and adjustment disorders diagnosed in only about 10% of the patients, which may be attributed to the transformation of these disorders in the neurotic disorders, in the first place – mixed anxiety and depressive (about one third of patients) disorder, during the conduct of hostilities. The pathopsychological study of memory and attention found their violation, which can be explained by the presence of both psychoorganic and anxiety and depressive symptoms. When comparing the data with descriptions of non-psychotic mental disorders among residents of the Chechen Republic and other regions where military actions took place, both similarities and differences were revealed.