АНАЛИЗ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ У ЛИЦ С НЕСУИЦИДАЛЬНЫМИ ФОРМАМИ САМОПОВРЕЖДЕНИЯ

Турсунходжаева Лейла Тимуровна
Рустамова Жанна Темирхановна – к.м.н., доцент, научный руководитель
Ташкентский государственный медицинский университет (Ташкент, Узбекистан)

Актуальность. На современном этапе развития психиатрии несуицидальное самоповреждающее поведение (non-suicidal self-injury) рассматривается как самостоятельный клинико-психологический феномен, распространённость которого возрастает среди различных возрастных групп. Несмотря на отсутствие суицидального намерения, селфхарм ассоциирован с выраженной эмоциональной дисрегуляцией и социальной дезадаптацией, что обусловливает необходимость изучения личностных особенностей, способствующих формированию самоповреждающих поведенческих паттернов.

Целью исследования явился анализ личностных особенностей у лиц с несуицидальными формами самоповреждения.

Материалы и методы. Было обследовано 42 пациента в возрасте от 30 до 45 лет, склонных к самоповреждающему поведению. Верификация селфхарма осуществлялась на основании клинического интервью, осмотра на наличие рубцов и свежих повреждений, ретроспективного анализа медицинской документации, а также применения Шкалы причин самоповреждающего поведения Н.А. Польской. Оценка личностных характеристик проводилась с использованием сокращённого многофакторного опросника Mini-Mult (СМОЛ).

Результаты и обсуждение. Анализ структуры самоповреждающего поведения показал, что соматические формы (расчесывание кожи, обкусывание ногтей, сковыривание корочек) отмечались у 66,7% обследованных, инструментальные формы (самопорезы, удары частями тела о твёрдые поверхности) - у 11,0%, тогда как сочетание различных форм селфхарма наблюдалось у 22,3% пациентов. Исследование личностных характеристик выявило повышение показателей по ряду клинических шкал Mini-Mult. Так, повышенные значения по шкале ипохондрии выявлены у 33,6% обследованных, депрессии — у 33,6%, истерии — у 22,4%, психастении — у 33,6%. Наиболее выраженные показатели отмечены по шкале психопатии — у 44,7% пациентов и по шкале паранойи — у 56,0%. При этом у 45,0% обследованных наблюдалось повышение более чем по двум шкалам одновременно, что свидетельствует о выраженной личностной дезинтеграции и эмоциональной нестабильности. Повышение по шкале психопатии отражало трудности социальной адаптации и импульсивность, тогда как высокие значения по шкале паранойи ассоциировались с ригидностью установок и повышенной чувствительностью к межличностному напряжению. Одновременно повышение по шкалам ипохондрии, депрессии и психастении указывало на внутреннее эмоциональное напряжение, тревожность и неуверенность в собственных возможностях.

Выводы. Таким образом, лица с несуицидальными формами самоповреждения характеризуются сочетанием эмоциональной нестабильности, тревожности и нарушений социальной адаптации. Выявленные множественные подъёмы профиля Mini-Mult свидетельствуют о комплексном характере личностной дисфункции, что подтверждает необходимость учёта личностных факторов при разработке психотерапевтических программ помощи пациентам с селфхарм-поведением.