

ПСИХОТЕРАПИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УДК 616.89-008.441:616.8-085.851:159.9.019.4:159.9.072:544.431.12

Для цитирования: Кожевникова Т.А., Иокст Т.А. Динамика изменения психологического статуса в процессе психотерапии в комплексной психореабилитации пациентов с невротическими расстройствами. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2020; 1 (106): 89–96. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1\(106\)-89-96](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1(106)-89-96)

Динамика изменения психологического статуса в процессе психотерапии в комплексной психореабилитации пациентов с невротическими расстройствами

Кожевникова Т.А.¹, Иокст Т.А.²

¹ Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева
Россия, 660041, Красноярск, ул. Ады Лебедевой, 89

² Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница Российской железной дороги-«Медицина» города Красноярск»
Россия, 660058, Красноярск, ул. Ломоносова, 47

РЕЗЮМЕ

Высокая распространенность невротических расстройств, их рецидивирующее течение, приводящее к снижению качества жизни и трудоспособности, нарушению адаптации в социуме, определяют актуальность исследования. **Цель:** изучение динамики изменения психологического статуса пациентов с невротическими расстройствами под влиянием комплексных реабилитационных мероприятий с включением метода психотерапии «Гетеросуггестивная психомышечная релаксация с позитивной эмоциональной эмагинацией на выздоровление» (ГСПМР). **Материалы и методы:** в исследование вошли 104 пациента, проходивших стационарное лечение в Частном учреждении здравоохранения «Клиническая больница Российской железной дороги-«Медицина» города Красноярск». Средний возраст пациентов составил 42,3±9,7 года. Все обследованные принимали традиционную терапию с дополнительным подключением психотерапевтической методики ГСПМР, курсами по 15 сеансов, длительностью 1 час. Для оценки состояния пациентов использовали клинико-катамнестический метод и экспериментально-психологическое обследование. **Результаты:** выявлено, что психотерапевтическое воздействие является патогенетически значимым для группы пациентов с невротическими расстройствами. Психотерапия в виде метода ГСПМР может использоваться в комплексе психореабилитационных мероприятий пациентов с невротическими расстройствами для выполнения следующих задач: регуляции нервно-психических процессов, активизации энергетического потенциала, тренировки адаптации к физическим и психическим нагрузкам, снижения значимости стрессовых ситуаций, создания установки на выздоровление, в особенности при страхах и фобиях.

Ключевые слова: стрессовые ситуации, невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства, психотерапия, психологическое тестирование, комплексная реабилитация.

ВВЕДЕНИЕ

В последние десятилетия в структуре заболеваемости и болезненности в России ведущее место занимают психические расстройства, непосредственно вызванные возрастающими отрицательными параметрами среды обитания. Во всё большей степени проявляют себя последствия острого или хронического эмоционального стресса [1, 2, 3, 4]. Связанная со стрессами дисрегуляция психологических функций организма служит главным механизмом развития риска психических заболеваний.

Значительное внимание специалисты в области психиатрии, неврологии и психологии уделяют изучению психологических механизмов этиологии и патогенеза непсихотических психических расстройств и психосоматической патологии, разработке новых методов диагностики и программ реабилитации [5, 6, 7, 8]. Современные представления о механизмах психоэмоционального стресса трактуют нарушения в психологическом статусе организма как патологию, относящуюся к группе болезней регуляции.

В то же время психотерапевтическая модуляция функционирования нервной системы является в настоящее время установленным фактом. В исследованиях ряда авторов [9, 10, 11, 12, 13] выявлена тесная взаимосвязь между психической дезадаптацией и мозговыми дисфункциями. Многочисленными исследованиями установлено, что при проведении патогенетически обоснованной терапии невротических расстройств наиболее оправданным является сочетание биологических и психосоциотерапевтических воздействий. На раннем этапе развития этой патологии проводится рациональная (индивидуальная и семейная) психотерапия, гипносуггестия в сочетании с приёмами аутогенной тренировки. При подостром и затяжном течении невротических расстройств показаны медикаментозная коррекция психопатологической симптоматики (психотропные средства), включение психотерапии, рефлексотерапии, лечебной физкультуры с последующим закреплением и углублением достигнутого эффекта в ходе поддерживающей терапии [14, 15].

Клинике и терапии невротических расстройств посвящены многочисленные исследования. Однако многие вопросы лечения этой патологии остаются до сих пор нерешенными, и эта проблема продолжает рассматриваться многими авторами, особенно с позиций эффективности психотерапии [16, 17, 18, 19].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение динамики изменения психологического статуса пациентов с невротическими расстройствами под влиянием комплексных реабилитационных мероприятий с включением метода психотерапии «Гетеросуггестивная психомышечная релаксация с позитивной эмоциональной эмагинацией на выздоровление».

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В ходе клинико-динамического исследования 104 пациентов, сбора объективного анамнеза и проведения методов экспериментально-психологического обследования установлен ряд клинических параметров, отражающих отклонения в деятельности адаптивных систем организма. Критерием включения в исследовательскую выборку служили: верифицированный диагноз по МКБ-10 «Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства» (рубрики F40, F41), возраст пациентов от 40 до 50 лет, добровольное информированное письменное согласие пациента на участие в обследовании и использование сведений в научных целях.

Изучение психологического статуса пациентов и оценка эффективности психотерапии проводились при помощи полного варианта опросника ММРІ [20].

Всем обследованным пациентам проводилась традиционная терапия невротических расстройств в условиях неврологического отделения Частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница Российской железной дороги» "Медицина" города Красноярск» (ЧУЗ «КБ РЖД»). Психотерапия применялась в качестве метода реабилитации дополнительно к основной психофармакотерапии. В работе использовалась авторская методика «Гетеросуггестивная психомышечная релаксация с позитивной эмоциональной эмагинацией на выздоровление» (ГСПМР) [21]. Психотерапия проводилась курсами по 15 сеансов, длительность каждого составляла 1 час.

Методика ГСПМР является модификацией Ментального тренинга Л.Э. Унесталы [22]. Закрепление опыта «внутренней модели здоровья» происходит за счет суггестии положительного эмоционального фона в ходе ГСПМР и систематического 15-кратного психотерапевтического воздействия. Задача ГСПМР состоит в том, чтобы создать у пациента мотивацию на лечение, желание, веру и готовность к изменениям в поведении, показать и дать возможность «примерить на себя» вновь сформированный образ (имидж) здорового, благополучного человека. При моделировании психофизиологического состояния путем гетеросуггестии формируется определенная матрица долговременной памяти в головном мозге, которая, будучи индивидуальной по содержательному наполнению, должна соответствовать некоторым универсальным человеческим характеристикам. В психологической матрице должны присутствовать такие факторы как положительные эмоции (позитивный настрой, удовлетворение, удовольствие, радость, освобождение), приятные ощущения (чувство комфорта и безопасности, тепло, расслабление, восстановление жизненных сил, снижение утомления, чувство бестелесности, свободы), чувство социального благополучия (доброта, любовь, сопричастность к окружающему миру и принятие его, выработка мотивации на реализацию социальных ожиданий).

Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета программ STATISTIKA. Результаты считались достоверными при $p \leq 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Клиническая картина невротического расстройства до начала лечения характеризовалась сниженным настроением, подавленностью, гиподинамией, легко возникающей физической и психической усталостью, снижением трудоспособности, повышенной утомляемостью на фоне общего соматического дискомфорта. Пациентов часто беспокоили головные боли, нарушение сна в виде ранних пробуждений, а также психовегетативные расстройства. У них формировалась своеобразная гиперчувствительность, гиперсенситивность ко всем стрессорным воздействиям, которая сопровождалась пугливостью, вспышками агрессии и раздражительностью. Сфера общения пациентов значительно сужалась, после периода вынужденных контактов возникала потребность в одиночестве с минимальным количеством раздражителей. Наряду с астеническими нарушениями у больных отмечалось чувство внутренней напряженности, лабильное настроение, посто-

янная тревога зачастую без повода, желание свести к минимуму контакты с окружающими и даже близкими, неуверенность в своих силах, повышенные опасения за свое здоровье. Большинство больных фиксированы на нарушении функции того или иного органа, на проблемах в производственном коллективе или семье, в результате появлялись навязчивые мысли и действия.

Анализ результатов исследования, проведенного по методике ММРІ в исследовательской выборке пациентов с невротическими расстройствами, свидетельствовал о высокой частоте проявлений дезадаптации невротического плана, сопровождающейся нарушением психовегетативной авторегуляции организма, снижением поисковой активности, нарушением целенаправленности поведения и адекватности эмоциональной сферы. Это отражалось в повышении показателей по шкале ММРІ (рис. 1).

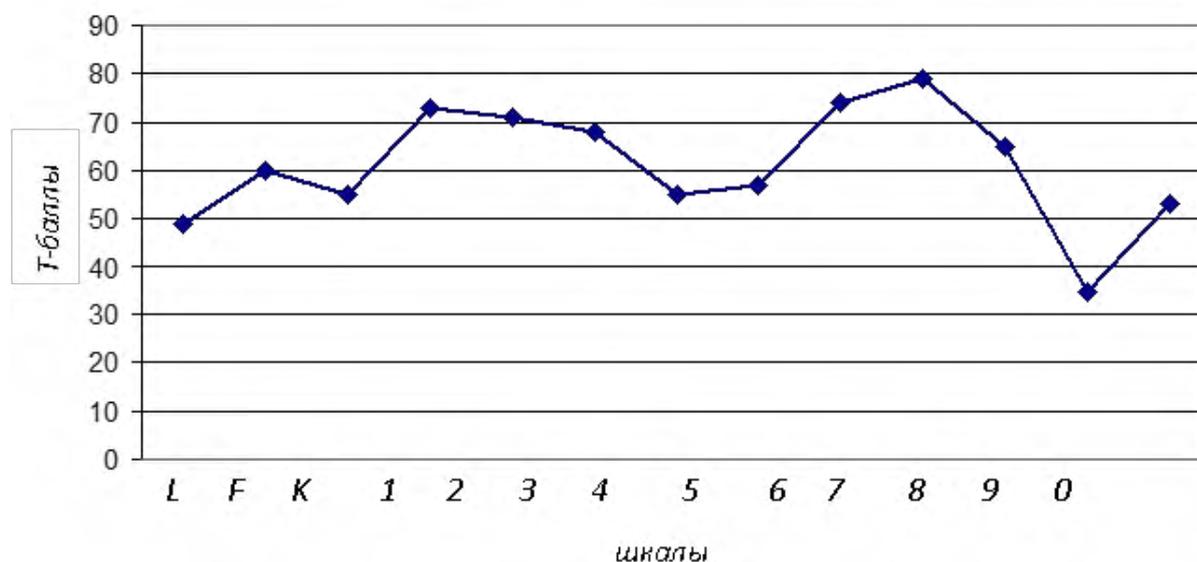


Рисунок 1. Средние значения шкал ММРІ (Т-баллы) у пациентов с невротическими расстройствами до психофармако- и психотерапии

Результаты теста ММРІ у подавляющего большинства обследованных пациентов с невротическими расстройствами выявили рост показателей шкал астенического регистра: 1 (ипохондрия), 2 (депрессия), 3 (истерия), 7 (психастения) в диапазоне от 65 до 100 Т-баллов с эпизодическими включениями шкал 4 (психопатия), 6 (паранойальность), 8 (шизоидность) в диапазоне от 50 до 70 Т-баллов. Имело место снижение показателей шкалы 9 (гипомания) в диапазоне от 30 до 50 Т-баллов. Результаты оценоч-

ных шкал часто превышали норму, например по шкале F (достоверность), что выявляло установку на аггравацию симптомов и подтверждало неадекватность восприятия действительности больными.

За счет длительного действия факторов, вызывающих напряжение, в структуре личности начинают преобладать защитные астенические характеристики, замыкающие на себе психологическую субъективную действительность, что искажает социальную активность, вызывая ри-

гидность, патологическую замкнутость поведения, фиксацию на негативных факторах.

Кроме астенического симптомокомплекса характерны депрессивные, ипохондрические и истерические проявления. Невротические расстройства сужают рамки приспособительной, адаптированной психической деятельности, приводят к появлению новых патогенных форм защитного реагирования и социальной дезадаптации личности. Учитывая динамику их формирования и широкий спектр системных психопатологических и психосоматических проявлений, наличие невротиических рас-

стройств является прямым показанием к проведению коррекционных психотерапевтических мероприятий.

В результате проведенного курса психотерапии по методике ГСПМР было установлено, что у обследованных пациентов при сохранении общего паттерна показателей наблюдалась тенденция к нормализации профилей шкал (рис. 2). На фоне динамичности показателей, которые находились в пределах от 45 до 75 Т-баллов, особую устойчивость сохраняли значения астенических шкал (1, 2, 3, 7), остававшиеся в виде одного-двух пиков на пределе нормы.

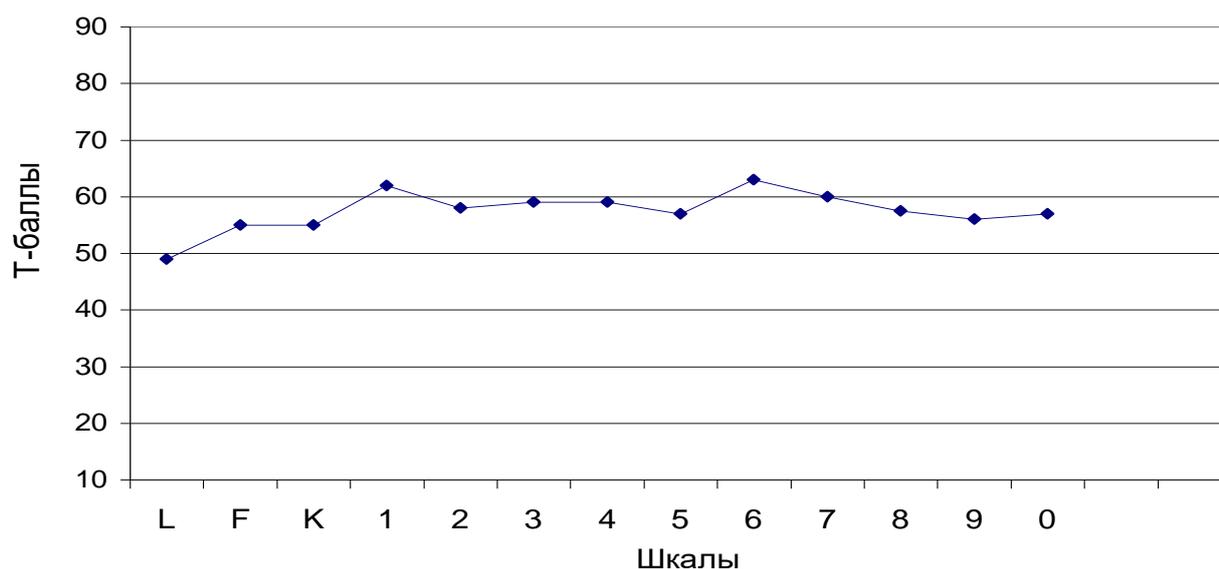


Рисунок 2. Средние значения шкал MMPI у пациентов с невротическими расстройствами (Т-баллы) после курса комплексной психореабилитации с включением психотерапевтического метода ГСПМР

Прослеживается тенденция к увеличению показателей шкал 4 (психопатия) и 9 (оптимистичность) с 30–50 Т-баллов до 50–70 Т-баллов, что отражает активность личностной позиции пациентов с невротическими расстройствами.

В исходном завышении показателей астенических шкал выражались возникающие вследствие перегрузки эмоциональной сферы нарушения саморегуляции психических процессов, неудовлетворенные потребности реализации, что свидетельствовало о пассивности и зависимости поведения. Полученные после психотерапии данные позволили сделать вывод о снижении выраженности дезадаптации невротического плана, нарушающей процессы адекватного отражения действительности (ощущения и восприятия), и восстановлении энергетики психосоциальных потребностей, которые вышли из замкнутости психофизического круга, блокирующего адекватное внешнее самовыражение обследованных пациентов.

Таким образом, наиболее значимым фактором, указывающим на восстановление регуляторных психических процессов, следует считать появление поисковой активности, направленной на удовлетворение индивидуальных характерологических потребностей. Этот факт подтверждался повышением стенических характеристик профиля MMPI (шкалы 4, 6, 9) и снижением показателей астенического регистра (шкалы 1, 2, 3, 7), что свидетельствовало об уменьшении силы блокирующего поведения, вызванного наличием неадекватного доминантного очага в адаптационном спектре, появлении психической гибкости, расширении сферы сознания.

Полученные результаты подтверждались данными клинической беседы с психотерапевтом. В самоотчетах больные стали упоминать появление периодов свободы в поведении, восстановлении сна, эффективности процессов саморегуляции и самоорганизации.

Таким образом, психотерапия в виде метода ГСПМР может использоваться в комплексе психореабилитационных мероприятий у пациентов с невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами для выполнения следующих задач: тренировка адаптации, повышение энергетического потенциала психических процессов, снижение значимости стрессовых ситуаций, создание установки на выздоровление, в особенности при страхах и фобиях. Психотерапевтическое воздействие в виде методики ГСПМР существенно снижает выраженность невротической симптоматики, нормализует психическое и психологическое состояние, способствует выздоровлению пациентов, их успешной реабилитации в плане устойчивости к воздействию психотравмирующих факторов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Установлено, что у пациентов с невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами наряду с астеническими проявлениями имелось чувство внутренней напряженности, постоянной тревоги, неуверенности и усиленных опасений за свое здоровье. Большинство больных были фиксированы на нарушении функции того или иного органа, на актуальных проблемах работы или семьи, вследствие чего появлялись навязчивые мысли и действия.

Для большинства обследованных пациентов с невротическими расстройствами психотерапевтическое воздействие с включением методики ГСПМР заметно снижало выраженность невротического симптомокомплекса, нормализовало психическое и психологическое состояние. Также важно отметить, что наиболее значимым фактором, указывающим на восстановление регуляторных психических процессов, является появление поисковой активности, направленной на удовлетворение индивидуальных характерологических потребностей. Кроме того, использование ГСПМР повышает эффективность комплексной терапии при невротических расстройствах, способствует выздоровлению пациентов, повышению их психологической устойчивости к воздействию психотравмирующих факторов.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Исследование проведено с соблюдением норм современной биомедицинской этики и этических стандартов, разработанных в соответствии с Хельсинской декларацией ВМА.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аксенов М.М., Семке В.Я., Ветлугина Т.П., Перчаткина О.Э., Диденко А.В., Никитина В.Б., Гычев А.В., Рудницкий В.А. Клиническая динамика стрессоустойчивости при непсихотических психических расстройствах. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2011; 4 (67): 11–19.
2. Бохан Н.А., Аксенов М.М., Белокрылова М.Ф., Ветлугина Т.П., Никитина В.Б., Гычев А.В., Куприянова И.Е., Рудницкий В.А., Перчаткина О.Э., Смирнова Л.П., Лукьянова Е.В., Дашиева Б.А., Карауш И.С. Клинико-биологические закономерности и социально-психологические предпосылки формирования непсихотических психических расстройств у лиц, проживающих в регионе Сибири. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2015; 3 (88): 9–18.
3. Иванова С.А., Гуткевич Е.В., Семке В.Я., Рядовая Л.А., Ракитина Н.М., Перчаткина О.Э., Епанчинчева Е.М. Методологические подходы к оценке биологических факторов психической дезадаптации (на примере невротических расстройств): методические рекомендации. Томск, 2006: 33.
4. Ломакина Г.В., Косенко В.Г., Косенко Н.А., Пучева Н.А., Агеев М.И., Шулькин Л.М. Невротические расстройства как проблема современной геронтопсихиатрии. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2019; 119 (4): 88–92. DOI: 10.17116/jnevro201911904188
5. Кожевникова Т.А., Кожевников В.Н., Ветлугина Т.П., Стоянова И.Я., Костарев В.В., Иокст Т.А. Психонейроиммунотенезирующий эффект комплексной терапии невротических расстройств с применением гетеросуггестивной психомышечной релаксации. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2015; 3 (88): 107–111.
6. Караваева Т.А., Васильева А.В., Полторак С.В. Принципы и алгоритмы психотерапии тревожных расстройств невротического уровня (тревожно-фобических, панического и генерализованного тревожного расстройств). *Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*. 2016; 4: 42–52.
7. Cyranek K., Rutkowski K., Mielimaka M., Sobański J.A., Klasa K., Müldner-Nieckowski Ł., Dembińska E., Smiatek-Mazgaj B., Rodziński P. Changes in ego strength in patients with neurotic and personality disorders treated with a short-term comprehensive psychodynamic psychotherapy. *Psychiatr Pol*. 2018 Feb 28; 52(1): 115–127. doi: 10.12740/PP/OnlineFirst/40020

8. Маркова Е.В., Смык А.В., Вотчин И.С. Психокоррекционное воздействие при психосоматической патологии. *Концепт*. 2015; 3 (март): 21–25. URL: <http://e-koncept.ru/2015/15059.htm>
9. Вассерман Л.И., Абабков В.А., Трифонова Е.А. Совладание со стрессом. Теория и психодиагностика. М.: Речь, 2010: 192.
10. Jakšić N., Brajković L., Ivezić E., Topić R., Jakovljević M. The role of personality traits in post-traumatic stress disorder (PTSD). *Psychiatr Danub*. 2012 Sep; 24(3): 256–66.
11. Розанов В.А. Стресс и психическое здоровье (нейробиологические аспекты). *Социальная и клиническая психиатрия*. 2013; 23 (1): 79–86.
12. Дереча В.А., Балашова С.В., Дереча Г.И., Киреева Д.С. Проявления и психические механизмы соматоформных расстройств. *Оренбургский медицинский вестник*. 2014; 1(5): 53–58.
13. Goddard A.W. The Neurobiology of Panic: A Chronic Stress Disorder. *Chronic Stress*. 2017; 1: 1–14. DOI: 10.1177/2470547017736038
14. Эйдемиллер Э.Г. Практикум по семейной психотерапии. СПб.: Речь, 2010: 424.
15. Семке В.Я., Гуткевич Е.В., Куприянова И.Е. Невротические расстройства: проблемы генеза и превенции. Томск: Изд-во «Иван Федоров», 2011: 230.
16. Аксенов М.М., Иванова А.А., Стоянова И.Я. Психологическая помощь пациентам с невротическими расстройствами. *Вестник Томского государственного педагогического университета*. 2013; 11(139): 69–74.
17. Mielińska M., Rutkowski K., Cyranka K., Sobański J., Müldner-Nieckowski Ł., Dembińska E., Smiatek-Mazgaj B., Klasa K. Effectiveness of intensive group psychotherapy in treatment of neurotic and personality disorders. *Psychiatr Pol*. 2015 Jan-Feb; 49(1): 29–48. DOI: <http://dx.doi.org/10.12740/PP/26093>
18. Мизинова Е.Б., Караваева Т.А., Полторац С.В., Белан Р.М. Иррациональные когнитивные установки больных с тревожно-фобическими невротическими расстройствами как мишени психотерапии. *Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*. 2017; 1: 53–57.
19. Луцки М.Ю. Анализ эффективности групповых форм психотерапии для помощи клиентам с невротическими расстройствами. *Современные научные исследования и разработки*. 2018; 2, 11 (28): 431–434.
20. Березин Ф.Б., Мирошников М.П., Рожанец Р.В. Методика многостороннего исследования личности: структура, основы интерпретации, некоторые области применения. 3-е изд. (исправленное и дополненное) М.: Издательство Консультант Плюс – Новые Технологии, 2011: 320.
21. Кожевников В.Н. Невротические и невротоподобные расстройства (клинико-патодинамические, реабилитационные и превентивные аспекты): дис. ... д.м.н. Томск, 2006: 412.
22. Unestahl L.E., Bundzen P. Integrated Mental Training – Neuro-Bio-Chemical mechanism and Psycho-Physical Consequences. *Hypnos*. 1996; 23(3): 148.

Поступила в редакцию 30.09.2019
Утверждена к печати 27.01.2020

Кожевникова Татьяна Альбертовна, доктор медицинских наук, профессор кафедры специальной психологии.

Иокст Тамара Александровна, врач, заместитель главного врача по медицинской части.

✉ Кожевникова Татьяна Альбертовна, kogevnikova52@bk.ru

UDC 616.89-008.441:616.8-085.851:159.9.019.4:159.9.072:544.431.12

For citation: Kozhevnikova T.A., Iokst T.A. The dynamics of changes in psychological status in the process of psychotherapy in the complex psycho-rehabilitation of patients with neurotic disorders. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2020; 1 (106): 89–96. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1\(106\)-89-96](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1(106)-89-96)

The dynamics of changes in psychological status in the process of psychotherapy in the complex psycho-rehabilitation of patients with neurotic disorders

Kozhevnikova T.A.¹, Iokst T.A.²

¹ Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev
Ada Lebedeva Street 89, 660041, Krasnoyarsk, Russian Federation

² Private Healthcare Institution “Clinical Hospital of the Russian Railway – “Medicine” of City of Krasnoyarsk”
Lomonosov Street 47, 660058, Krasnoyarsk, Russian Federation

ABSTRACT

The high prevalence of neurotic disorders, their recurrent course, leading to a decrease in the quality of life and working capacity, impaired adaptation in society, determine the relevance of the study. **Objective:** to study the dynamics of changes in the psychological status of patients with neurotic disorders under the influence of comprehensive rehabilitation measures with the inclusion of the method of psychotherapy “Heterosuggestive psycho-muscular relaxation with positive emotional emagination for recovery” (GSPMR). **Materials and methods:** the study included 104 patients undergoing inpatient treatment at the Clinical Hospital of the Russian Railways – “Medicine” of the city of Krasnoyarsk, Private Health Care Institution. The average age of the patients was 42.3 ± 9.7 years. All examined patients took traditional therapy with an additional connection of the psychotherapeutic technique of the GSPMR, courses of 15 sessions, lasting 1 hour. To assess the condition of patients, a clinical-follow-up method and an experimental psychological examination were used. **Results:** it was revealed that the psychotherapeutic effect is pathogenetically significant for a group of patients with neurotic disorders. Psychotherapy in the form of the GSPMR method can be used in a complex of psycho-rehabilitation measures of patients with neurotic disorders to perform the following tasks: regulation of neuropsychic processes, activation of energy potential, training to adapt to physical and mental stress, reducing the significance of stressful situations, creating an attitude for recovery, especially with fears and phobias.

Keywords: stressful situations, neurotic, stress-related and somatoform disorders, psychotherapy, psychological testing, comprehensive rehabilitation

REFERENCES

1. Aksenov M.M., Semke V.Ya., Vetlugina T.P., Perchatkina O.E., Didenko A.V., Nikitina V.B., Gychev A.V., Rudnitsky V.A. Klinicheskaya dinamika stressoustoychivosti pri nepsikhoticheskikh psikhicheskikh rasstroystvakh [Clinical dynamics of stress tolerance in nonpsychotic mental disorders]. *Sibirskiy vestnik psikiatrii i narkologii – Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2011; 4 (67): 11–19 (in Russian).
2. Bokhan N.A., Aksenov M., Belokrylova M.F., Vetlugina T.P., Nikitina V.B., Gychev A.V., Kupriyanova I.E., Rudnitskiy V.A., Perchatkina O.E., Smirnova L.P., Lukyanova E.V., Dashieva B.A., Karaush I.S. Kliniko-biologicheskiye zakonmernosti i sotsial'no-psikhologicheskiye predposylki formirovaniya nepsikhoticheskikh psikhicheskikh rasstroystv u lits, prozhivayushchikh v regione Sibiri [Clinical and biological patterns and socio-psychological prerequisites for the formation of non-psychotic mental disorders in individuals living in the Siberian region]. *Sibirskiy vestnik psikiatrii i narkologii – Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2015; 3 (88): 9–18 (in Russian).
3. Ivanova S.A., Gutkevich E.V., Semke V.Ya., Ryadovaya L.A., Rakitina N.M., Perchatkina O.E., Epanchincheva E.M. Metodologicheskiye podkhody k otsenke biologicheskikh faktorov psikhicheskoy dezadaptatsii (na primere nevroticheskikh rasstroystv) [Methodological approaches to the assessment of biological factors of mental maladaptation (on the example of neurotic disorders): guidelines]. Tomsk, 2006: 33.
4. Lomakina G.V., Kosenko V.G., Kosenko N.A., Pucheva N.A., Ageev M.I., Shulkin L.M. Nevroticheskiye rasstroystva kak problema sovremennoy gerontopsikiatrii [Neurotic disorders as a problem of modern gerontopsychiatry]. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova – S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2019; 119 (4): 88–92. DOI: 10.17116/jnevro201911904188 (in Russian).
5. Kozhevnikova T.A., Kozhevnikov V.N., Vetlugina T.P., Stoyanova I.Ya., Kostarev V.V., Iokst T.A. Psikhoneuroimmunomoduliruyushchiy effekt kompleksnoy terapii nevroticheskikh rasstroystv s primeneniym geterosuggestivnoy psikhomyshechnoy relaksatsii [The psychoneuroimmunomodulating effect of complex therapy of neurotic disorders using heterosuggestive psychomuscular relaxation]. *Sibirskiy vestnik psikiatrii i narkologii – Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2015; 3 (88): 107–111 (in Russian).
6. Karavayeva T.A., Vasil'yeva A.V., Poltorak S.V. Printsipy i algoritmy psikhoterapii trevozhnykh rasstroystv nevroticheskogo urovnya (trevozhnofobicheskikh, panicheskogo i generalizovannogo trevozhnogo rasstroystv) [Principles and algorithms for psychotherapy of anxiety disorders of the neurotic level (anxiety-phobic, panic and generalized anxiety disorders)]. *Obozrenie psikiatrii i medicinskoj psihologii imeni V.M. Bekhtereva – V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*. 2016; 4: 42–52 (in Russian).
7. Cyranka K., Rutkowski K., Mielimaka M., Sołbański J.A., Klasa K., Müldner-Nieckowski Ł., Dembińska E., Smiatek-Mazgaj B., Rodziński P. Changes in ego strength in patients with neurotic and personality disorders treated with a short-term comprehensive psychodynamic psychotherapy. *Psychiatr Pol*. 2018 Feb 28; 52(1): 115–127. doi: 10.12740/PP/OnlineFirst/40020
8. Markova E.V., Smyk A.V., Votchin I.S. Psikhokorreksionnoye vozdeystviye pri psikhosomaticheskoy patologii [Psychocorrectional effect in case of psychosomatic pathology]. *Kontsept – Concept*. 2015; 3 (March): 21–25. URL: <http://e-koncept.ru/2015/15059.htm> (in Russian).

9. Wasserman L.I., Ababkov V.A., Trifonova E.A. Sovladaniye so stressom. Teoriya i psikhodiagnostika [Coping with stress. Theory and psychodiagnos-tics]. Moscow: Rech Publishing House, 2010: 192 (in Russian).
10. Jakšić N., Brajković L., Ivezić E., Topić R., Jakovljević M. The role of personality traits in post-traumatic stress disorder (PTSD). *Psychiatr Danub.* 2012 Sep; 24(3): 256–66.
11. Rozanov V.A. Stress i psikhicheskoye zdorov'ye (neurobiologicheskoye aspekty) [Stress and mental health (neurobiological aspects)]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya – Social and Clinical Psychiatry.* 2013; 23 (1): 79–86 (in Russian).
12. Derecha V.A., Balashova S.V., Derecha G.I., Kireeva D.S. Proyavleniya i psikhicheskoye mekhanizmy somatoformnykh rasstroystv [Manifestations and mental mechanisms of somatoform disorders]. *Orenburgskiy meditsinskiy vestnik – Orenburg Medical Bulletin.* 2014; 1(5): 53–58 (in Russian).
13. Goddard A.W. The Neurobiology of Panic: A Chronic Stress Disorder. *Chronic Stress.* 2017; 1: 1–14. DOI: 10.1177/2470547017736038
14. Eidemiller E.G. Praktikum po semeynoy psikhoterapii [Workshop on family psychotherapy]. St. Petersburg: Rech Publishing House, 2010: 424 (in Russian).
15. Semke V.Ya., Gutkevich E.V., Kupriyanova I.E. Nevroticheskiye rasstroystva: problemy geneza i preventsii [Neurotic disorders: problems of genesis and prevention]. Tomsk: Ivan Fedorov Publishing House, 2011: 230 (in Russian).
16. Aksenov M.M., Ivanova A.A., Stoyanova I.Ya. Psikhologicheskaya pomoshch' patsiyentam s nevroticheskimi rasstroystvami [Psychological assistance to patients with neurotic disorders]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – Bulletin of the Tomsk State Pedagogical University.* 2013; 11(139): 69–74 (in Russian).
17. Mielimaka M., Rutkowski K., Cyranka K., Sobański J., Müldner-Nieckowski Ł., Dembińska E., Smiatek-Mazgaj B., Klasa K. Effectiveness of intensive group psychotherapy in treatment of neurotic and personality disorders. *Psychiatr Pol.* 2015 Jan-Feb; 49(1): 29–48. DOI: <http://dx.doi.org/10.12740/PP/26093>
18. Mizinova E.B., Karavaeva T.A., Poltorak S.V., Belan R.M. Irratsional'nyye kognitivnyye ustanovki bol'nykh s trevozhno-fobicheskimi nevroticheskimi rasstroystvami kak misheni psikhoterapii [Irrational cognitive settings in patients with anxiety-phobic neurotic disorders as targets of psychotherapy]. *Obozrenie psikiatrii i medicinskoj psichologii imeni V.M. Bekhtereva – V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology.* 2017; 1: 53–57 (in Russian).
19. Lutsik M.Yu. Analiz effektivnosti gruppovykh form psikhoterapii dlya pomoshchi kliyentam s nevroticheskimi rasstroystvami [Analysis of the effectiveness of group forms of psychotherapy to help clients with neurotic disorders]. *Sovremennyye nauchnyye issledovaniya i razrabotki – Modern research and development.* 2018; 2, 11 (28): 431–434 (in Russian).
20. Berezin F.B., Miroshnikov M.P., Rozhanets R.V. Metodika mnogostoronnego issledovaniya lichnosti: struktura, osnovy interpretatsii, nekotoryye oblasti primeneniya [The methodology of multilateral personality research: structure, principles of interpretation, some areas of application]. 3rd edition (revised and amended) Moscow: Consulting Plus Publishing House – New Technologies, 2011: 320 (in Russian).
21. Kozhevnikov V.N. Nevroticheskiye i nevrozopodobnyye rasstroystva (kliniko-patodinamicheskiye, reabilitatsionnyye i preventivnyye aspekty) [Neurotic and neurosis-like disorders (clinical, pathodynamic, rehabilitation and preventive aspects)]: MD thesis. Tomsk, 2006: 412 (in Russian).
22. Unestahl L.E., Bundzen P. Integrated Mental Training – Neuro-Bio-Chemical mechanism and Psycho-Physical Consequences. *Hypnos.* 1996; 23(3): 148.

Received September 30.2019

Accepted January 27.2020

Kozhevnikova Tatyana A., MD, Professor, Department of Special Psychology, Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafiev, Krasnoyarsk, Russian Federation.

Iokst Tamara A., Physician, Deputy Chief Physician for Medical Affairs, Private Healthcare Institution “Clinical Hospital of the Russian Railway – “Medicine” of City of Krasnoyarsk”, Krasnoyarsk, Russian Federation.

✉ Kozhevnikova Tatyana A., kogechnikova52@bk.ru