

Эффективность психотерапии в профилактике повторных суицидов у женщин, страдающих психическими расстройствами

ВАСИЛЬЕВ В.В.

к.м.н., доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии,
ГОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия»;
426034, г.Ижевск, ул. Коммунаров, 281; тел.: (3412) 52-62-01, факс: (3412) 65-81-67;
e-mail: vasilyev@udmnet.ru

По результатам исследования 190 пациенток психоневрологического диспансера, совершивших суицидальные попытки, доказана эффективность психотерапии с точки зрения профилактики суицидов у женщин, страдающих психическими расстройствами. Исследование проводилось катamnестическим методом, период наблюдения составил 3 года после суицидальной попытки. Пациентки были разделены на две группы: 97 чел. получали психотерапию, 93 чел. — не получали. На протяжении катamnестического периода из числа пациенток, получавших психотерапию, совершили суициды 8,25%, а из числа пациенток, не получавших психотерапию, — 17,20%. При раздельном анализе для различных диагностических групп установлено, что частота суицидов у пациенток, получавших психотерапию, была достоверно ниже, чем у пациенток, не получавших ее, у страдающих шизофренией и расстройствами шизофренического спектра, а также аффективными расстройствами и расстройствами личности. Рекомендуется обязательное включение психотерапии в схему лечения женщин с указанными формами психических расстройств для профилактики у них суицидов.

Ключевые слова: женский суицид, профилактика суицида, психическое расстройство, психотерапия

Введение

Известно, что лица, страдающие психическими расстройствами, представляют собой одну из важнейших групп суицидального риска. Несмотря на постоянное развитие методов лечения психических расстройств и совершенствование организации психиатрической помощи, суицидальная смертность психически больных как в нашей стране, так и в мире по-прежнему остается высокой, в несколько раз превосходя таковую в общей популяции [2, 4, 5, 6]. Особенно подвержены суицидам лица, страдающие шизофренией, аффективными расстройствами, расстройствами личности. Сложившаяся ситуация диктует необходимость поиска новых подходов к профилактике суицидов среди лиц, страдающих психическими расстройствами. Одним из таких подходов является гендерный, подразумевающий разработку дифференцированной по полу тактики суицидологической профилактики. Обоснованность данного подхода определяется результатами целого ряда исследований, свидетельствующих о наличии существенных различий в механизмах формирования и проявлениях суицидального поведения между мужчинами и женщинами [8, 9, 11, 12]. К числу гендерно-ориентированных исследований суицидального поведения относится и настоящее исследование. Его целью являлась оценка эффективности психотерапии с точки зрения профилактики суицидов у женщин, страдающих психическими расстройствами.

Пациенты и методы

Исследование проводилось на базе Республиканской клинической психиатрической больницы МЗ Удмуртской Республики. Объектом исследования послужили 190 женщин, наблюдавшихся в диспансерном отделении больницы и совершивших суицидальные попытки. Выборка носила сплошной характер. Включение пациенток в исследуемую выборку было обусловлено тем, что суицидальная попытка в анамнезе считается важным и общепризнанным фактором суицидального риска [10]. Нозологический состав выборки был разнообразен и включал в себя психические расстройства из большинства диагностических категорий МКБ-10 (табл. 1).

Исследование проводилось катamnестическим методом. Период наблюдения составил три года после суицидальной попытки. Все исследуемые пациентки были разделены на две группы:

- 1) получавшие только психофармакотерапию (93 чел.);
- 2) получавшие наряду с психофармакотерапией в течение первого года после суицидальной попытки психотерапию (97 чел.).

Применяемые методы психотерапии дифференцировались в зависимости от нозологий:

- с пациентками, страдавшими органическими психическими расстройствами, психогенными рас-

стройствами и легкой умственной отсталостью, проводилась кризисная психотерапия [1, 7];

- с пациентками, страдавшими расстройствами шизофренического спектра, аффективными расстройствами и расстройствами личности, — терапия творческим самовыражением [3].

За критерий эффективности терапии принималась частота завершенных суицидов в исследуемых группах на протяжении катамнестического периода. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с использованием критерия Стьюдента для относительных величин.

Результаты

Всего за катамнестический период завершенные суициды совершили 24 пациентки, т.е. 12,63% исследуемой выборки. При этом в группе пациенток, получавших психотерапию, суициды совершили 8 чел. (8,25%), а в группе пациенток, не получавших психотерапию, — 16 чел. (17,20%). Таким образом, частота завершенных суицидов среди пациенток, получавших психотерапию, оказалась в 2,1 раза ниже, чем среди пациенток, не получавших такую (p<0,05).

Анализ частоты завершенных суицидов, совершенных женщинами с различными формами психических расстройств (табл. 2), показал, что этот показатель оказался достоверно ниже (p<0,05) у пациенток

с шизофренией и расстройствами шизофренического спектра (6,90 против 42,86%), аффективными расстройствами и расстройствами личности. В последних двух группах не было случаев заверщенного суицида у пациенток, получавших психотерапию. Приведенные данные позволяют утверждать, что включение психотерапии в схему лечения женщин, страдающих перечисленными расстройствами, в том числе и шизофренией, достоверно снижает у них вероятность суицида. При органических психических расстройствах показатели суицидов в группах женщин, получавших и не получавших психотерапию, практически не различались, а при умственной отсталости их частота в группе получавших психотерапию оказалась даже выше. Данный результат свидетельствует о том, что при органических психических расстройствах и умственной отсталости у женщин психотерапия в качестве метода профилактики суицидов малоэффективна.

Следует особо отметить, что все участвовавшие в исследовании пациентки с шизофренией и расстройствами шизофренического спектра получали психотерапию методом терапии творческим самовыражением [3], что дает нам право рекомендовать именно этот метод для профилактики суицидов у женщин, страдающих данной патологией. На первый взгляд, эта рекомендация противоречит традиционным противопоказаниям к рассматриваемому методу, среди

Структура исследуемой выборки, согласно диагнозам по МКБ-10

Таблица 1

Диагностическая категория МКБ-10	Число пациенток	
	Абс.	%
Органические, включая симптоматические, психические расстройства (F0)	49	25,79
Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства (F2)	50	26,31
Аффективные расстройства (F3)	12	6,32
Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (F4)	58	30,53
Расстройства личности (F6)	14	7,37
Умственная отсталость (F7)	7	3,68
Итого	190	100,00

Частота завершенных суицидов у пациенток, получавших и не получавших психотерапию

Таблица 2

Диагностическая категория МКБ-10	Пациентки, получавшие психотерапию		Пациентки, не получавшие психотерапию		Достоверность различий p
	Всего, чел.	% суицидов	Всего, чел.	% суицидов	
F0	24	20,83	25	20,00	>0,05
F2	29	6,90	21	42,86	<0,01
F3	6	0,00	6	16,67	<0,05
F4	24	0,00	34	0,00	—
F6	10	0,00	4	25,00	<0,05
F7	4	25,00	3	0,00	>0,05
Все пациентки	97	8,25	93	17,20	<0,05

которых фигурирует острая суицидальная депрессия. Однако следует учитывать, что в остром состоянии у больных шизофренией и расстройствами шизофренического спектра психотерапия вообще малоприменима, в этот период приоритет в лечении принадлежит психофармакотерапии. По миновании же острого периода психоза психотерапия, в частности терапия творческим самовыражением, может существенно повысить социальную адаптацию пациента и способствовать формированию критического отношения к своей болезни, что, без сомнения, оказывает значительный антисуицидальный эффект.

Заключение

Таким образом, настоящее исследование показало, что психотерапия оказывает суицидопревентивный эффект у женщин, страдающих шизофренией, аффективными расстройствами и расстройствами личности. Этот эффект особенно выражен у женщин, страдающих шизофренией и расстройствами шизофренического спектра. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости включения психотерапии в схему лечения указанных категорий пациенток, особенно при наличии у них в анамнезе суицидальных покушений. Отдельно следует отметить, что настоящее исследование в очередной раз подтверждает важную роль и высокую эффективность психотерапии при шизофрении.

Список литературы

1. Амбрумова А.Г., Полеев А.М. Неотложная психотерапевтическая помощь в суицидологической практике: Методические рекомендации. — М., 1986. — 26 с.
2. Анискин Д.Б. Самоубийство как социально-психологическая проблема: Автореф. дисс. на соискание ученой степени к.м.н. — М., 1997. — 23 с.
3. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением. — М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 1999. — 364 с.
4. Войцех В.Ф. Суицидология. — М., 2007. — 280 с.
5. Ефремов В.С. Основы суицидологии. — СПб.: Диалект, 2004. — 480 с.
6. Положий Б.С. Суицидальное поведение (клинико-эпидемиологические и этнокультуральные аспекты). — М.: РИО «ФГУ ГНЦ ССП им. В.П. Сербского», 2010. — 232 с.
7. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия. — М.: Когито-центр, 2005. — 376 с.
8. Beautrais A.L. Gender issues in youth suicidal behaviour // *Emergency Medicine Australasia*. — 2002. — Vol. 14, №1. — P. 35—42.
9. Hawton K. Sex and suicide: Gender differences in suicidal behaviour // *The British Journal of Psychiatry*. — 2000. — Vol. 177. — P. 484—485.
10. Hawton K., Harriss L., Simkin S., Bale E., Bond A. Self-Cutting: Patient Characteristics Compared with Self-Poisoners // *Suicide Life Treat. Behav.* — 2004. — Vol. 34, №3. — P. 199—208.
11. Qin P., Agerbo E., Westergaard-Nielsen N. Gender differences in risk factors for suicide in Denmark // *British Journal of Psychiatry*. — 2000. — Vol. 177. — P. 546—550.
12. Stefanello S., Cais C.F., Mauro M.L., Freitas G.V., Botega N.J. Gender differences in suicide attempts: preliminary results of the multisite intervention study on suicidal behavior (SUPRE-MISS) from Campinas, Brazil // *Rev. Bras. Psiquiatr.* — 2007. — Dec. — P. 20.

Efficiency of psychotherapy in prevention of repeated suicide by women with mental disorders

VASILYEV V.V.

associate professor of psychiatric department, Izhevsk State Medical Academy;
281, Kommunarov str., Izhevsk, Russia, 426034. E-mail: vasilyev@udmnet.ru

On a material of 190 female patients of the psychiatric clinic who have committed suicide attempts, efficiency of psychotherapy for suicide prevention in women with mental disorders was investigated. Patients have been divided onto two groups: 97 persons received psychotherapy, 93 — didn't receive it. The follow-up period after suicide attempt has been 3 years. On an extent of this period 8,25% from the patients, who received psychotherapy, and 17,20% from the patients, who didn't receive it, have committed suicides. At the separate analysis for various diagnostic groups was established that frequency of suicides at the patients, who received psychotherapy, was authentically decreased at schizophrenia and schizotypal disorder and affective and personal disorders. Obligatory inclusion of psychotherapy in the treatment scheme for the women with the specified forms of mental disorders for suicides prevention is recommended.

Key words: female suicide, suicide prevention, mental disorder, psychotherapy