

**Н. Г. Токарева**

*Национальный исследовательский  
Мордовский государственный университет им. Н. П. Огарева  
Саранск, Россия*

## **РОЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ЭПИЛЕПТОЛОГИИ: ОПЫТ РАБОТЫ МОРДОВСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА\***

Анализируется роль психологических исследований в эпилептологии на примере работы Мордовского отделения Российского психологического общества. Экспериментально выявляются типы отношения к болезни у больных с фокальной эпилепсией в соотношении с внутренней картиной заболевания.

*Ключевые слова:* эпилепсия, личность, психологические исследования.

**Natalia G. Tokareva**

*National Research Mordovia State University  
named after N. P. Ogarev  
Saransk, Russia*

## **THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH IN EPILEPTOLOGY: WORK EXPERIENCE OF THE MORDOVIAN BRANCH OF THE RUSSIAN PSYCHOLOGICAL SOCIETY**

Annotation. The author analyze the role of psychological research in epileptology on the example of the Mordovian branch of the Russian Psychological Society. The experimentally revealed in relation to the internal picture of the disease in the focal form of epilepsy.

*Keywords:* epilepsy, personality, psychological research.

*Введение.* В ноябре 2019 года Решением президиума Российского психологического общества утверждено Мордовское региональное

---

\* Исследование выполнено за счет средств гранта РФФИ № 20-013-00529.

отделение Российского психологического общества (Решение № 4 от 12 ноября 2019 г.). Руководитель Мордовского регионального отделения Российского психологического общества, доцент кафедры нервных болезней и психиатрии Медицинского института ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н. П. Огарева», профессор РАЕ, медицинский психолог высшей квалификационной категории, врач-психиатр высшей квалификационной категории, врач-психотерапевт Токарева Наталья Геннадьевна. В состав регионального отделения входят психологи Республики Мордовия, работающие в социальных, медицинских учреждениях, оказывающих амбулаторную и стационарную помощь в республике: Комплексный центр социального обслуживания по г. о. Саранск; ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская клиническая психиатрическая больница»; ГБУЗ Республики Мордовия «Родильный дом» женская консультация № 1; ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская клиническая больница № 4»; лаборатория психофизиологического обследования ЧУЗ «РЖД-Медицина» (г. Рузаевка); ГБУЗ Республики Мордовия «Рузаевская межрайонная больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Зубово-Полянская районная больница», ГБУЗ Республики Мордовия «Краснослободская межрайонная больница», неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения, поликлиники города и районов Республики Мордовия. Большая часть психологов Мордовского отделения РПО работает в клинических учреждениях, оказывающих помощь больным с различными нозологическими формами заболеваний. В данной работе отразим один из важных аспектов работы с больными, страдающими нервно-психическими расстройствами, — клинико-психологический аспект работы с больными эпилепсией. Медицинские психологи осуществляют оказание медико-социально-психологической помощи детям и взрослым по лечению и профилактике нервно-психических расстройств.

Эпилепсия является областью обширных междисциплинарных исследований. По данным ВОЗ, эпилепсией страдают около 50 миллионов человек, или 0,5–1 % населения мира. Заболевание «эпилепсия» нередко сопровождается наличием психологических,

социальных проблем при эпилепсии, стигматизацией больных [1]. Поэтому психологическая помощь, оказываемая профессиональным медицинским психологом, является важным компонентом лечебного процесса. К числу основных видов деятельности медицинского психолога при работе с больными эпилепсией относится психологическая диагностика. При этом целью диагностики является выявление психологических особенностей больного, с учетом сохраненных и нарушенных психических процессов, наличия психических нарушений. В процессе диагностики выявляются психологические особенности интеллектуально-мнестических процессов, эмоционально-волевой сферы и личности пациента, особенности внутренней картины болезни. Данные психодиагностического исследования используются при составлении анамнеза (истории болезни), проведении медико-психологической экспертизы, а также медико-психологического консультирования. Большую роль играет психокоррекционная работа и психотерапия. Так, например, личностно ориентированная (реконструктивная) психотерапия направлена на изучение личности больного, его эмоциональных реакций, отношений, выявление причин возникновения эмоционально-волевых нарушений; коррекцию неадекватных реакций и форм поведения.

Цель работы — обоснование роли психологических исследований в клинике у больных эпилепсией.

*Материал и методы.* В исследование было включено 317 больных фокальной эпилепсией в возрасте от 18 до 65 лет. Верификация диагноза у обследованных больных осуществлялась на основе результатов клинико-неврологического, психопатологического, патопсихологического, социологического, электроэнцефалографического обследования и данных компьютерной томографии головного мозга.

Патопсихологическое направление включало психологическую диагностику психических процессов и психических состояний, психокоррекцию и психотерапию психических процессов, реабилитационные и психообразовательные мероприятия. При психологической диагностике использованы психодиагностические методики, направленные на диагностику познавательной и эмоционально-личностной сфер больных эпилепсией. В исследовании использованы психодиагностические методики: «Таблицы Шульце», «Корректур-

ная проба», «10 слов», «Пиктограмма», «Выделение существенных признаков», «Толкование пословиц и поговорок», «Классификация», «Простые аналогии», «Сложные аналогии», клиническая шкала самоотчета SCL-90-R (Symptom Check List-90-Revised), «Шкала депрессии Бека» (BDI), «Шкала Цунга для самооценки тревоги» (ZARS), «Уровень социальной фрустрированности (УСФ-1), (УСФ-2), «Уровень субъективного контроля (УСК)», «Тип отношения к болезни» (ТОБОЛ), тест Мюнстерберга и др. Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи программы Statistica 10.0 [2]. Подробнее рассмотрим один из аспектов психологического исследования — анализ результатов психодиагностической методики «Тип отношения к болезни» [3].

*Результаты.* Патопсихологическое исследование выявило у больных эпилепсией ряд особенностей интеллектуально-мнестической деятельности и эмоционально-личностной сферы, оцениваемой количественными и качественными показателями выполнения заданий, которые по своему содержанию являются моделью тех задач, с которыми больные сталкиваются в реальной жизни. Выявленные интеллектуальные и эмоциональные расстройства у больных эпилепсией обусловлены клинической картиной заболевания, типом реакции на болезнь. В исследуемой выборке трудоспособные больные составили 59,9 %, не работающих по состоянию здоровья — 40,1 % больных; большинство больных имели средне специальное и среднее образование (более 50 % больных).

По данным методики «Тип отношения к болезни», у больных эпилепсией чаще выявлялись сензитивный, эргопатический и анозогнозические типы отношения к болезни, а также гармоничный тип отношения к болезни и тревожный тип отношения к болезни. У 38 % больных выявлен сензитивный тип отношения к болезни — эти больные чувствительны к межличностным отношениям, полны опасений, что свидетельствует о фрустрированности болезнью, стигматизированности самим фактом диагноза «эпилепсия». У 15 % больных преобладает анозогнозический тип отношения к болезни. У 14 % больных выявлен эргопатический тип отношения к болезни — уход в работу, у 12 % больных преобладает гармонический тип отношения к болезни — у данных больных отмечается относительно

реалистичная оценка своего состояния, без склонности преувеличивать его тяжесть. У 12 % больных преобладает тревожный тип отношения к болезни — отмечается мнительность, беспокойство. Это свидетельствует о том, что личностный смысл болезни, глубинные, связанные с болезнью, переживания радикально не претерпевают фундаментальных изменений.

Среди дезадаптивных типов реагирования на заболевание у пациентов выявлен сенситивный тип отношения к болезни и тревожный тип отношения к болезни. Среди адаптивных типов реагирования на заболевание преобладают гармонический тип отношения к болезни, анозогнозические тенденции, эргопатический тип отношения к болезни. Учет типов отношения к болезни играет важную роль при проведении психокоррекционных воздействий и психотерапии. Сочетание правильно подобранной биологической терапии с целенаправленной психологической коррекцией и психотерапией с учетом клинической картины заболевания, данных патопсихологического обследования, сформированных типов отношения к болезни и в целом внутренней картины болезни, способствует улучшению социального функционирования и качества жизни больных эпилепсией.

*Заключение.* Рассмотренные характеристики представляют интерес для психологов, врачей, социальных работников и других специалистов, участвующих в лечебно-профилактической и реабилитационной помощи больным эпилепсией. При оказании лечебно-профилактической помощи необходимо оценивать совокупность клинико-психологических показателей, их разнонаправленные результаты, что позволяет с большей точностью выстраивать терапевтический процесс. В 2020–2021 гг. с учетом выполненного исследования была проведена реализация программы «Факторы социальной эксклюзии в формировании психических расстройств у больных эпилепсией», в результате которой типологизированы больные эпилепсией по степени тяжести когнитивных расстройств и личностных изменений; охарактеризованы структура факторов и уровни социальной эксклюзии больных эпилепсией; выявлены взаимосвязь между уровнем социальной эксклюзии и выраженностью когнитивных и личностных расстройств у больных эпилепсией.

лепсией; обоснованы ключевые социальные предикторы развития психопатологий у больных эпилепсией; разработаны рекомендации по психосоциальной работе с категорией больных эпилепсией.

#### **Библиографические ссылки**

1. *Токарева Н. Г.* Эпилепсия и стигматизация // Наука и инновации в современном мире: медицина и фармацевтика, биология, сельское хозяйство, география и геология : монография. Одесса, 2017. С. 103–112.

2. *Ланг Т. А.* Как описывать статистику в медицине : аннотированное руководство для авторов, редакторов и рецензентов. М., 2011. 480 с.

3. Психологическая диагностика отношения к болезни : пособие для врачей / Л. И. Вассерман, Б. В. Иовлев, Э. Б. Карпова и др. СПб., 2005. 32 с.