

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель Министра

_____ Е.Н. Кроткова

« 29 » _____ 2021 г.

Регистрационный номер № 129-1121 .

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ
ФАКТОРОВ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИХ РАЗВИТИЕ
СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ**

(инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр психического здоровья»

АВТОРЫ: Быченко И.В., д.м.н., доцент Докукина Т.В., к.м.н. Каминская
Ю.М., Бондарь К.А., Саевич Е.Д.

Минск, 2021

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод определения социально-психологических факторов, обуславливающих развитие соматоформных расстройств, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на диагностику пациентов с соматоформными расстройствами.

Данная инструкция предназначена для врачей-психиатров-наркологов, врачей-психотерапевтов, медицинских психологов, врачей общей практики, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с соматоформными расстройствами в стационарных и/или амбулаторных условиях, и/или условиях отделения дневного пребывания.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Соматоформные расстройства (F45).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- 1) Выраженные когнитивные нарушения и интеллектуальная недостаточность.
- 2) Острые и хронические психические и поведенческие расстройства.
- 3) Период обострения хронических соматических заболеваний.
- 4) Отчетливые признаки установочного поведения.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Перечень психологических методик: Гиссенский опросник психосоматических жалоб; Миннесотский многофазный личностный опросник (Мини-Мульт/СМОЛ) в адаптации В.П. Зайцева; Торонтская шкала алекситимии в адаптации Д.Б. Ерьско; Клиническая шкала

самоотчета психопатологической симптоматики SCL-90-R в адаптации Н.В. Тарабриной.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА

1 этап. На первом этапе проводится медицинский осмотр для оценки соматической симптоматики с помощью «Гиссенский опросник психосоматических жалоб» (см. Приложение) для выявления субъективного отношения к соматическим симптомам.

2 этап. Оценка социальных факторов.

Социальные факторы разделены на основные три блока и один дополнительный блок, которые оказывают значительное влияние на развитие соматоформных расстройств:

1. Семейные факторы;
2. Производственные факторы;
3. Межличностные факторы;
4. Дополнительный блок.

Каждый из основных трех блок-факторов является одним из предикторов соматоформных расстройств.

Каждому фактору в блоке соответствует определенный балл, который выставляется специалистом для определения значимых социальных факторов у пациентов с соматоформными расстройствами. По каждому блоку социальных факторов производится оценка по отдельно взятому фактору, где следует выбрать один из возможных вариантов присущих пациенту. Например, если пациент воспитывался в полной семье, то в таблице социальных факторов следует обвести цифру «0» в столбце «Балл».

Таблица 1 – Социальные факторы

I блок	СЕМЕЙНЫЕ ФАКТОРЫ	Балл
	<i>Семейное воспитание:</i>	
	в полной семье (Мама и Папа)	0
	в неполной семье (отсутствие одного/двух родителей)	1
	<i>Стиль воспитания в семье со стороны родителей в детстве:</i>	
	авторитарный (высокий контроль и холодные отношения)	3
	безразличный (низкий контроль и холодные отношения)	2
	либеральный (низкий контроль и теплые отношения)	1
	авторитетный (умеренно высокий контроль и теплые отношения)	0
	<i>Взаимоотношения в семье в детстве:</i>	
	дружеские	0
	формальные	1
	конфликтные	2
	<i>Взаимоотношения с матерью в детстве:</i>	
	доверительные	0
	гиперопека/сверхопекающее	1
	конфликтные	2
	безразличные	3
	<i>Взаимоотношения с отцом в детстве:</i>	
	доверительные	0
	гиперопека/сверхопекающее	1
	конфликтные	2
	безразличные	3
	<i>Конфликты между родителями в детстве:</i>	
	редко	0
	часто	1
	постоянно	2
	<i>Удовлетворенность семейными отношениями (в настоящий момент):</i>	
	удовлетворен	0
	не удовлетворен	1
	<i>Семейные конфликты в детстве:</i>	
	редко	0
	часто	1

	никогда	0
	постоянно	2
<i>Жесткое обращение в семье в детстве:</i>		
	да	1
	нет	0
<i>Неблагоприятная семейная атмосфера в детстве:</i>		
	да	1
	нет	0
<i>Приходилось ли Вам расставаться с кем-нибудь из родителей/родителями на некоторое время в детстве? (командировки, санатории, лагеря и т.д.):</i>		
	да	1
	нет	0
<i>Испытывали ли Вы стресс, когда расставались с одним из родителей/родителями:</i>		
	нет	0
	слабый	1
	сильный	2
	чрезмерно сильный стресс	3
<i>У Вас в семье было принято обсуждать эмоциональные переживания?:</i>		
	да	0
	нет	1
	запрещено	2
<i>Взаимодействие с одним из родителей/родителями вызывало у Вас стресс?:</i>		
	да	1
	нет	0
<i>Делились ли Вы в детстве о своих эмоциональных переживаниях с родителями/опекунами?:</i>		
	да	0
	нет	1
II блок	ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ	Балл
<i>Социально-профессиональный статус:</i>		
	специалист	1
	рабочий	1
	служащий	1

	пенсионер	1
	безработный	1
	руководитель	0
	индивидуальный предприниматель	0
	самозанятый	0
	ремесленник	0
	студент	0
	декретный отпуск	0
	инвалид	0
<i>Доход(среднее):</i>		
	<650 б.р.	2
	650-1,300 б.р.	1
	>1,300 б.р.	0
<i>Удовлетворенность доходом:</i>		
	удовлетворен	0
	не удовлетворен	1
<i>Тип профессиональной деятельности:</i>		
	человек-человек	1
	человек-техника	1
	человек-художественный образ	0
	человек-знак	0
	человек-природа	0
<i>Смена места работы:</i>		
	не менял	0
	один раз	1
	два раза	2
	три раза	3
	>трех	4
<i>Испытывали ли Вы психологическое насилие (травлю)на работе:</i>		
	да	1
	нет	0
<i>если выбран вариант «да»:</i>		
	со стороны начальника	1
	со стороны коллег	1

<i>Нагрузка на работе:</i>	
легкая	0
средняя	1
тяжелая	2
невыносимо тяжелая	3
<i>Удовлетворенность работой:</i>	
удовлетворен	0
не удовлетворен	1
<i>Чувство дискриминации на работе:</i>	
нет	0
со стороны руководства	1
со стороны коллег	1
<i>Конфликты на работе:</i>	
нет	0
редко	1
часто	2
постоянно	3
<i>Удовлетворенность режимом труда и отдыха:</i>	
удовлетворен	0
не удовлетворен	1
<i>Как часто Вы испытываете стресс на работе:</i>	
не испытываю	0
редко	1
часто	2
постоянно	3
<i>Из-за чего испытываете стресс на работе:</i>	
коллег	0
работы	1
руководства	2
условий работы	3
все варианты	4
<i>Какой тип поведения Вам присущ в ситуации стресса, связанный с работой:</i>	
разрешение проблемы	0
поиск социальной поддержки	1

	избегание	2
III блок	МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ	Балл
	<i>Взаимоотношения с учителями в школе:</i>	
	дружеские	0
	неформальные	0
	нейтральные	1
	конфликтные	2
	<i>Взаимоотношения со сверстниками в школе:</i>	
	дружеские	0
	приятельские	0
	нейтральные	1
	конфликтные	2
	<i>Получаете ли Вы поддержку в трудных жизненных ситуациях?:</i>	
	нет	1
	да, от других людей	0
	да, от друзей	0
	да, от семьи	0
	<i>У Вас много друзей?:</i>	
	да	0
	нет	1
	<i>От кого Вы получали поддержку в детстве, связанную со стрессовыми событиями?:</i>	
	Матери	0
	Отца	0
	других значимых людей	0
	друзей	1
	ни от кого	2
	<i>С кем делились своими переживаниями в детстве?:</i>	
	Матерью	0
	Отцом	0
	Братями или сестрами	0
	Друзьями	1
	другими значимыми людьми	1
	ни с кем	2

<i>Есть ли у Вас друзья/знакомые, к которым Вы могли бы обратиться за помощью?:</i>	
да	0
нет	1
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ	
Балл	
<i>Учебная нагрузка в школе в детстве:</i>	
легкая	0
средняя	1
тяжелая	2
очень тяжелая	3
<i>Психотравмирующие ситуации в школе в детстве:</i>	
да	1
нет	0
<i>Испытывали ли Вы сильный психоэмоциональный стресс в детстве/юности?:</i>	
нет	0
да	1
<i>Количество психотравмирующих событий в детстве:</i>	
не было психотравматических событий	0
одно	1
два	2
три и более	3
<i>Какой тип поведения Вам присущ в ситуации стресса, не связанный с работой:</i>	
разрешение проблемы	0
поиск социальной поддержки	1
избегание	2
<i>Насколько Вас тревожат и вызывают беспокойство новости в СМИ:</i>	
не вызывают беспокойства	0
легкое беспокойство	1
вызывают беспокойство	2
испытываю чрезмерное беспокойство и тревогу	3
<i>Используете ли Вы социальные сети?:</i>	
нет	0
да	1
<i>Испытываете ли Вы стресс от использования социальных сетей?:</i>	

	нет	0
	да	1
	<i>У Вас были сильные эмоциональные потрясения/стрессовые события, которые полностью изменили Вашу жизнь:</i>	
	нет	0
	да	1
	<i>Трудности адаптации в школе:</i>	
	быстро и легко адаптировался	0
	адаптация проходила медленно, но спокойно	1
	трудно и долго адаптировался	2
	<i>Как бы Вы описали свою реакцию на стресс?:</i>	
	спокойствие	0
	сильное беспокойство	1
	ступор	2
	слезливость/плаксивость	3
	агрессивность	4
	<i>Как Вы обычно воспринимаете стрессовые ситуации:</i>	
	позитивно	0
	негативно	1
	<i>Возникновение у Вас сильного стресса связано с:</i>	
	трудными жизненными ситуациями	1
	работой	2
	семьей	2
	финансовыми трудностями	2
	взаимоотношениями с окружающими	2
	<u>Общая сумма баллов по блоку</u>	
I	СЕМЕЙНЫЕ ФАКТОРЫ	
II	ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ	
III	МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ	
	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ	
	ОБЩАЯ СУММА	

Количество баллов по каждому блоку суммируется в общую сумму в конце таблицы 1 (строка – «Общая сумма баллов по блоку»).

3 этап. Оценка выраженности социальных факторов. После подсчета баллов по всем трем блокам производится оценка общего показателя выраженности социальных факторов, обуславливающих развитие соматоформных расстройств по таблице 2. В таблице 2 приведен диапазон значений выраженности социальных факторов в баллах.

Таблица 2 Диапазон выраженности социальных факторов

Показатель	Сумма баллов
Низкая выраженность социальных факторов	<26
Средняя выраженность социальных факторов	27-52
Высокая выраженность социальных факторов	53-96

Полученная сумма баллов соотносится с диапазоном выраженности социальных факторов (таблица 2). Следует обратить внимание на средние и высокие показатели выраженности данных факторов, которые требуют дальнейшей психокоррекционной, психотерапевтической или консультативной работы в процессе мультидисциплинарного подхода при лечении пациента (Клинический протокол оказания медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами (утвержден приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.12.2010 № 1387).

4 этап. Оценка психологических факторов, обуславливающих развитие соматоформных расстройств. Для определения психологических факторов используются психологические тесты и опросники, представленные списком в «перечне необходимых медицинских изделий, расходных материалов и лекарственных средств».

Миннесотский многофазный личностный опросник (Мини-Мульт/СМОЛ В.П. Зайцева) (см. Приложение). При интерпретации результатов следует сделать акцент на следующих шкалах: «Ипохондрия (Hs)» = $70,21 \pm 2,1$; «Депрессия (D)» = $68,97 \pm 2,06$; «Психастения (Pt)» = $83,31 \pm 4,20$ по Т-баллам и выше.

Торонтская шкала алекситимии в адаптации Д.Б. Ересько (см. Приложение) При интерпретации данных следует сделать акцент на уровне алекситимии = $77,41 \pm 2,3$ балла и выше.

Клиническая шкала самоотчета психопатологической симптоматики SCL-90-R в адаптации Н.В. Тарабриной (см. Приложение). При интерпретации следует сделать акцент на высоких показателях по шкалам «Соматизация» = $1,48 \pm 0,10$ и выше, «Интерперсональная чувствительность» = $1,32 \pm 0,12$, «Тревожность» = $1,37 \pm 0,13$, «Депрессия» = $1,34 \pm 0,12$, «Навязчивые страхи (фобии)» = $0,61 \pm 0,62$.

Диагностика психологических факторов проводится определением суммарной балльной оценки, представленной в интерпретации к каждой методике.

5 этап. Интерпретация результатов. Интегративная оценка риска развития соматоформных расстройств определяется соотношением выявленных социальных (таблица 2) и психологических факторов (балльные значения по методикам):

Таблица 3 Интегративная оценка вероятности развития соматоформных расстройств

Вероятность развития	Данные психологических факторов	Данные социальных факторов
Низкая вероятность развития соматоформных расстройств	Значения по шкалам СМОЛ: «Ипохондрия (Hs)» $<70,21 \pm 2,1$; «Депрессия (D)» $<68,97 \pm 2,06$; «Психастения (Pt)» $<83,31 \pm 4,20$ по T-баллам и выше	Низкий показатель выраженности социальных факторов (<26 баллов)
Низкая вероятность развития соматоформных расстройств	Уровень алекситимии $<77,41 \pm 2,3$ баллов	Низкий показатель выраженности социальных факторов (<26 баллов)
Низкая вероятность развития соматоформных расстройств	Значения по шкалам SCL-90-R: «Соматизация» $<1,48 \pm 0,10$ и выше, «Интерперсональная чувствительность» $<1,32 \pm 0,12$, «Тревожность» $<1,37 \pm 0,13$,	Низкий показатель выраженности социальных факторов (<26 баллов)

	«Депрессия» $1,34 \pm 0,12$, «Навязчивые страхи (фобии)» $0,61 \pm 0,62$	
Средняя вероятность развития соматоформных расстройств	Значения по шкалам СМОЛ: «Ипохондрия (Hs)» = $70,21 \pm 2,1$; «Депрессия (D)» = $68,97 \pm 2,06$; «Психастения (Pt)» = $83,31 \pm 4,20$ по Т-баллам и выше	Средний показатель выраженности социальных факторов (27-52 баллов)
Средняя вероятность развития соматоформных расстройств	Уровень алекситимии = $77,41 \pm 2,3$ баллов	Средний показатель выраженности социальных факторов (27-52 баллов)
Средняя вероятность развития соматоформных расстройств	Значения по шкалам SCL-90-R: «Соматизация» = $1,48 \pm 0,10$ и выше, «Интерперсональная чувствительность» = $1,32 \pm 0,12$, «Тревожность» = $1,37 \pm 0,13$, «Депрессия» = $1,34 \pm 0,12$, «Навязчивые страхи (фобии)» = $0,61 \pm 0,62$	Средний показатель выраженности социальных факторов (27-52 баллов)
Высокая вероятность развития соматоформных расстройств	Значения по шкалам СМОЛ: «Ипохондрия (Hs)» > $70,21 \pm 2,1$; «Депрессия (D)» > $68,97 \pm 2,06$; «Психастения (Pt)» > $83,31 \pm 4,20$ по Т-баллам и выше	Высокий показатель выраженности социальных факторов (53-96 баллов)
Высокая вероятность развития соматоформных расстройств	Уровень алекситимии > $77,41 \pm 2,3$ баллов	Высокий показатель выраженности социальных факторов (53-96 баллов)
Высокая вероятность развития соматоформных расстройств	Значения по шкалам SCL-90-R: «Соматизация» > $1,48 \pm 0,10$ и выше, «Интерперсональная чувствительность» > $1,32 \pm 0,12$, «Тревожность» > $1,37 \pm 0,13$, «Депрессия» > $1,34 \pm 0,12$, «Навязчивые страхи (фобии)» > $0,61 \pm 0,62$	Высокий показатель выраженности социальных факторов (53-96 баллов)

При низкой вероятности развития соматоформных расстройств - следует использовать психологическое просвещение в работе с данными пациентами.

В соответствии с «Клинический протокол оказания медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами (утвержден приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.12.2010 № 1387)» при средней вероятности развития соматоформных расстройств - следует использовать психологическую коррекцию. При высокой вероятности развития соматоформных расстройств – следует использовать психотерапию, психологическое консультирование.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДА

Самыми распространенными сложностями при проведении метода являются следующие:

1. Низкая достоверность результатов в силу установочного поведения в виде аггравации, симуляции или диссимуляции;
2. Социальная желательность ответов.

Для устранения данных осложнений специалисту следует:

- до начала проведения метода установить доверительный контакт с использованием эмпатического слушания;
- инструкции к заданиям предъявлять наиболее понятно и точно для каждого пациента (с учетом индивидуального когнитивного стиля);
- учитывать невербальные проявления и видимые вегетативные реакции в процессе беседы и психодиагностики;
- подробно изучить анамнез болезни и биографию пациента, в том числе наличие психотравмирующих ситуаций.

Ссылки на методики для доступа в сети Интернет:

1. Гиссенский опросник психосоматических жалоб.

(<https://psylab.info/%D0%93%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85%D0%B6%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D0%B1> Дата доступа: 18.10.2021)

2. Миннесотский многофазный личностный опросник (Мини-Мульт/СМОЛ В.П. Зайцева)

(<https://psylab.info/%D0%A1%D0%BE%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9%D0%BC%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B4%D0%BB%D1%8F%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D0%BB%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8>

Дата доступа: 18.10.2021)

3. Торонтская шкала алекситимии в адаптации Д.Б. Ересько

(http://nmic.bekhterev.ru/content/42/2005_aleksitim.pdf Дата доступа: 18.10.2021)

4. Клиническая шкала самоотчета психопатологической симптоматики SCL-90-R в адаптации Н.В. Тарабриной

(https://nwk.su/assets/files/BOOKS/Tarabrina_Praktikum_po_psikhologii.pdf Дата доступа: 18.10.2021)

Пример расчета разработанного метода

Пациент Х., 36 лет, госпитализирован в данный стационар впервые, наследственность психопатологически не отягощена, раннее развитие без особенностей, в школу пошел в срок. При оценке соматической симптоматики с помощью «Гиссенский опросник психосоматических жалоб» выявлена локализация соматических жалоб по шкале «Желудочные жалобы», неспецифические жалобы по шкалам «Истощение» и «Боли в различных частях тела».

Общий балл по оценке социальных факторов – 53 балла.

Результаты по психологическим методикам:

Значения по шкалам Миннесотского многофазного личностного опросника (Мини-Мульт/СМОЛ В.П. Зайцева): шкала «Ипохондрия (Hs)» - 81 Т-баллов; шкала «Депрессия (D)» - 70 Т-баллов; шкала «Психастения (Pt)» - 106 Т-баллов.

Уровень алекситимии по Торонтской шкале алекситимии в адаптации Д.Б. Ерьско – 107 баллов.

Выраженность психопатологической симптоматики по шкалам SCL-90-R: «Соматизация» - 1,50; «Интерперсональная чувствительность» - 1,56; «Тревожность» - 1,60; «Депрессия» - 1,54; «Навязчивые страхи (фобии)» - 1,00.

Интегративная оценка вероятности развития соматоформных расстройств производится по таблице 3:

-
1. Полученный балл по оценке социальных факторов соответствует высокой выраженности социальных факторов (53 балла);
 2. Полученные результаты по всем методикам при оценке психологических факторов соответствуют высоким балльным значениям;
 3. Высокая выраженность социальных факторов совместно с высокими показателями методик психологических факторов определяет высокую вероятность развития соматоформных расстройств;
 4. При высокой вероятности развития соматоформных расстройств следует использовать психотерапию, психологическое консультирование в дальнейшем лечении пациентов.
-