

// Science and Education. – 2023. – Т. 4, № 3. – С. 159-167.

5. Recent developments in the immunopathology of COVID-19 / H. P. Zhang, Yu. Li. Sun, Ya. F. Wang [et al.] // Allergy. – 2023. – Vol. 78, No. 2. – P. 369-388. – doi: 10.1111/all.15593.

QUALITY OF LIFE AND ATTITUDE TOWARDS ILLNESS IN POST-COVID

**Knizhnikova A.A.^{1,2}, Isaeva E.R.², Zagalskaya E.V.²,
Rassokhin V.V.², Belyakov N.A.²**

¹Pasteur Research Institute of Epidemiology and Microbiology,

*²First St. Petersburg State Medical University named after Academician I.P.Pavlov
Saint-Petersburg, Russia*

The obtained results highlight that the psychological aspect of post-COVID syndrome is deeply rooted in maladaptive patterns of attitude toward the disease. This can lead to a multifaceted deterioration in quality of life, requiring psychological specialists to address the internal picture of the disease as part of the rehabilitation of this category of patients.

ШКАЛА ДЕПРЕССИИ ФОН ЗЕРССЕНА И ПОКАЗАТЕЛЬ ДУШЕВНОЙ БОЛИ КАК ОСНОВА ЭКСПРЕСС-БАТАРЕИ ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ДЕПРЕССИИ И СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Комарова А.Н.

*Первый Санкт-Петербургский медицинский университет
имени академика И.П.Павлова
Санкт-Петербург, Россия
asya.pas@yandex.ru*

Введение. Расстройства депрессивного спектра остаются одной из ведущих причин утраты трудоспособности и преждевременной смертности. Суицидальный риск при депрессии сохраняется не только в тяжёлых, но и в умеренных и субклинических вариантах течения, а также в структуре биполярных аффективных расстройств в депрессивной фазе [1]. Традиционные шкалы депрессии (например, HADS, BDI) широко используются, однако они преимущественно фиксируют когнитивно-аффективные и соматовегетативные проявления, не всегда позволяя выделить феномен душевной (психической) боли как самостоятельный клинико-психологический конструкт, тесно связанный с суицидальными тенденциями. В то же время данные современной суицидологии указывают, что именно субъективно переживаемая

невыносимость внутренней боли (psychache) является одним из ключевых факторов формирования суицидального риска, нередко опережающим формальные показатели тяжести депрессии [2]. Шкала депрессии фон Зерссена [3] представляет собой компактный инструмент количественной оценки депрессивной симптоматики, обладающий высокой чувствительностью к изменениям аффективного состояния и пригодный для применения в клинических условиях, включая амбулаторный приём. Показатель душевной боли (например, по шкале PAS-13) позволяет дополнить традиционную оценку депрессии измерением субъективной интенсивности психической боли [4]. Комбинированное использование шкалы фон Зерссена и показателя душевной боли потенциально формирует экспресс-батарею, способную: оперативно оценивать уровень депрессивной симптоматики; выявлять пациентов с повышенным суицидальным риском; усиливать клиническую прогностическую точность первичной диагностики; оптимизировать маршрутизацию пациентов в условиях ограниченного времени приёма.

Цель исследования: оценить диагностические возможности шкалы депрессии фон Зерссена и показателя душевной боли при расстройствах депрессивного спектра и обосновать их совместное использование в качестве экспресс-батареи для количественной оценки уровня депрессии и суицидального риска в клинической практике.

Материалы и методы. В исследование включено 158 пациентов с расстройствами депрессивного спектра. Диагнозы пациентов были клинически верифицированы в соответствии с диагностическими критериями аффективных и стресс-ассоциированных расстройств (F31–F34, F41, F43 по МКБ-10). Выборка включала взрослых респондентов в возрасте от 18 до 70 лет. Все участники исследования подписали информированное согласие на участие в исследовании. В качестве диагностического инструментария использовались следующие методики: шкала депрессии фон Зерссена (авторский перевод и апробация); шкала депрессии Бека (BDI); госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS); шкала Душевной боли PAS-13 (адаптация Чистопольской и Ениколопова); Колумбийская шкала оценки тяжести суицидального риска (C-SSRS).

Результаты исследования. Статистический анализ данных показал, что показатели шкалы депрессии фон Зерссена и шкалы депрессии Бека демонстрируют статистически значимую согласованность в исследованной клинической выборке пациентов с расстройствами депрессивного спектра. Полученные результаты свидетельствуют о высокой корреляционной связи между указанными шкалами, что указывает на сопоставимость измеряемых ими характеристик депрессивной симптоматики. Показатель психической (душевной) боли, оцененный с использованием шкалы PAS-13, демонстрировал значимую положительную взаимосвязь с выраженностью депрессивных переживаний. У пациентов с более высоким уровнем субъективного психоэмоционального страдания отмечались более высокие показатели как депрессивной симптоматики, так и суицидального риска. Дополнительный

анализ показал, что шкала депрессии фон Зерссена обладает достаточной чувствительностью к выявлению клинически значимых депрессивных состояний. Использование показателя душевной боли в структуре диагностической оценки повышало информативность скрининга суицидального риска, включая случаи, в которых пациенты не сообщали о наличии выраженных суицидальных намерений. Комбинированное использование шкалы фон Зерссена и показателя психической боли может рассматриваться как основа экспресс-батареи для первичной оценки депрессивных переживаний и суицидального риска.

Выводы. В рамках исследования было установлено, что шкала депрессии фон Зерссена демонстрирует высокую согласованность с традиционными инструментами оценки депрессивной симптоматики, включая шкалы BDI и HADS. Полученные данные свидетельствуют о возможности применения данного инструмента для оперативной количественной оценки выраженности депрессивных переживаний в клинической практике. Показатель душевной боли рассматривается как значимый клинико-психологический индикатор субъективного психоэмоционального дистресса и суицидального риска. Включение оценки душевной боли в структуру диагностического обследования позволяет повысить чувствительность первичного скрининга пациентов с высоким риском суицидального поведения. Комбинированное использование шкалы депрессии фон Зерссена и показателя душевной боли может способствовать оптимизации клинико-психологической диагностики, сокращению времени обследования и повышению точности первичной оценки состояния пациентов. Полученные результаты подтверждают целесообразность дальнейшего изучения диагностического потенциала разработанной экспресс-батареи в различных клинических выборках.

Литература

1. Рычкова, О. В. Депрессивные расстройства и риск суицида: современные представления и подходы к диагностике / О. В. Рычкова, С. В. Кикта, Т. С. Павлова // Суицидология. – 2020. – Т. 11, № 2. – С. 3-12.
2. Shneidman, E. S. The Suicidal Mind / E. S. Shneidman. – New York : Oxford University Press, 1996. – 276 p.
3. von Zerssen, D. Clinical self-rating scales (CSRS) of the Munich Psychiatric Information System (PSYCHIS München) / D. von Zerssen // Assessment of Depression / ed.: N. Sartorius, T. A. Ban. – Berlin, 1986. – P. 270-303.
4. Адаптация методик исследования суицидальных аспектов личности / К. А. Чистопольская, Т. В. Журавлева, С. Н. Ениколопов, Е. Л. Николаев // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2017. – Т. 14, № 1. – С. 61-87. – doi: 10.17323/1813-8918.2017.1.61.87.

THE VON ZERSSEN DEPRESSION SCALE AND THE MENTAL PAIN INDEX AS THE BASIS OF AN EXPRESS BATTERY FOR ASSESSING DEPRESSION AND SUICIDAL RISK IN CLINICAL PRACTICE

Komarova A.N.

*First St. Petersburg Medical University named after Academician I.P.Pavlov
Saint-Petersburg, Russia*

The study focuses on the clinical and psychometric justification of using the Zerssen Depression Scale and the psychological pain indicator as components of a rapid screening battery for assessing depressive severity and suicide risk in patients with depressive spectrum disorders. The sample included 158 adult patients aged 18–70 years with clinically verified depressive spectrum disorders. The following psychometric instruments were used: the Zerssen Depression Scale (author's translation and preliminary validation), Beck Depression Inventory, Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Psychological Pain Scale (PAS-13), and the Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS). The results demonstrated significant concordance between the Zerssen Depression Scale and traditional measures of depressive symptoms. Psychological pain showed a positive association with depression severity and suicide risk indicators. The combined use of depression severity assessment and psychological pain measurement increases the diagnostic informativeness of primary screening. The findings suggest that the proposed rapid assessment battery may be useful in clinical practice for early detection of patients with elevated depressive distress and suicide risk.

АНАЛИЗ ПУБЛИКАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ ПО ПРОБЛЕМЕ ВЛИЯНИЯ АЛКОГОЛИЗМА РОДИТЕЛЕЙ НА ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ

Королёва Е.Г., Бялая Е.М.

Гродненский государственный медицинский университет

Гродно, Беларусь

byalaya_elena@mail.ru

Введение. Актуальность проблемы влияния алкоголизма родителей на психическое развитие детей подтверждается тем, что алкоголизм людей трудоспособного возраста является одной из наиболее актуальных проблем в современном мире. Алкоголизм родителей наносит детям глубокие психологические травмы, вызывая хронический стресс, низкую самооценку, замкнутость, страхи и трудности с социальной адаптацией. Дети часто испытывают дефицит общения, эмоциональное отчуждение, подвергаются