

PSYCHOTHERAPEUTIC TARGETS FOR NON-SUICIDAL SELF-HARMING BEHAVIOR IN ADOLESCENTS WITH PERSONALITY DISORDERS

Potapova E.A. 1, Pasha V.N. 2

¹*Saint Petersburg State Pediatric Medical University,*

²*Center for Rehabilitation, Child Psychiatry named after S.S.Mnukhin
Saint-Petersburg, Russia*

Assessment revealed elevated affective vulnerability, maladaptive coping (self-blame, renunciation coping), and reduced hardiness components (engagement, control, risk-taking). Gender-specific dispositions: females exhibited higher affectivity and self-blame, males demonstrated more renunciation coping. Psychotherapeutic targets include emotional dysregulation, cognitive distortions, coping deficits, attenuated hardiness, compromised anti-suicidal barrier, and dysfunctional social cognition.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ В УСЛОВИЯХ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Пузиновская С.Н., Скугаревская М.М.

*Республиканский научно-практический центр психического здоровья
Минск, Беларусь
spuzinovskaya@gmail.com*

Введение. Агрессивное поведение у пациентов с шизофренией представляет собой значимую клиническую и социально-медицинскую проблему и включает в себя широкий спектр проявлений: вербальную агрессию (резкие слова, угрозы, оскорбления, брань, крик), агрессию, направленную на объекты, окружающих людей или самого себя. Согласно зарубежным исследованиям, распространенность агрессивного поведения среди пациентов с психозами составляет от 34% до 70%. По результатам исследований, проведенных на базе Республиканского научно-практического центра психического здоровья, с психомоторным возбуждением пациентов сталкивались 87,3% принявших участие в опросе сотрудников (20,4% респондентов отмечали психомоторное возбуждение пациентов ежедневно), с проявлениями вербальной агрессии со стороны пациентов сталкиваются 90,4% респондентов (при этом 28,4% сотрудников – ежедневно) [1]. Помимо клинических последствий, такие эпизоды увеличивают сроки госпитализации,

повышают нагрузку на медицинский персонал, а также увеличивают риск травматизации, ухудшения комплаенса и социальной стигматизации.

Фармакотерапия в остром периоде остается основным средством купирования эпизода агрессии, но она не всегда эффективно модифицирует поведенческие паттерны. Психотерапевтические подходы, включая обучение навыкам деэскалации, когнитивно-поведенческие и средовые практики, обсуждаются в литературе как потенциально эффективные элементы комплексной коррекции агрессивного поведения. Так, исследования программы Safewards показывает снижение конфликтов на 15-23% и применения ограничительных мер на 24% после внедрения комплекса вмешательств для персонала в систему оказания медицинской помощи. Однако внедрение подобных психотерапевтических подходов в практическую работу психиатрических стационаров остается фрагментарным, а доказательная база недостаточно развитой: отсутствуют научно обоснованные, стандартизированные и адаптированные к когнитивным и эмоциональным особенностям пациентов методики, а также системная подготовка медицинского персонала, непосредственно вовлеченного в профилактику и деэскалацию агрессии.

Цель исследования. Провести анализ современных исследований психолого-психотерапевтической коррекции агрессивного поведения у пациентов с шизофренией в условиях психиатрического стационара, выявить ограничения существующих подходов и обозначить перспективы формирования интегративной модели психотерапевтического вмешательства.

Материалы и методы исследования. В обзор были включены исследования, опубликованные в период 2020-2026 гг., полученные из баз данных PubMed, Scopus и ScienceDirect. Ключевые слова включали: schizophrenia, inpatient, aggression, psychotherapy, violence risk.

Критерии включения:

1. Исследования с участием пациентов психиатрических стационаров с установленным диагнозом шизофрении.
2. Оценку агрессивного поведения по стандартизированным шкалам или описательные данные с количественными показателями.
3. Наличие описания психолого-психотерапевтических вмешательств или их анализа.

Результаты исследования. Агрессию, согласно мета-анализу, проявляет приблизительно треть пациентов с шизофренией (~33 %), при этом наиболее частыми формами агрессии являются вербальная (42,6%), агрессия, направленная на предметы (23,8%) и на окружающих (23,7%) [2]. Факторами риска агрессии могут быть мужской пол, образование на уровне неполной средней школы или ниже, эпизоды насилия в анамнезе, поражения лобной доли, обострение психотической симптоматики [3]. Включение психообразовательной работы, основанной на методах когнитивно-поведенческой психотерапии, и техник мотивационного интервьюирования в схему стандартного лечения шизофрении снижает уровень агрессии у

пациентов и повышает приверженность лечению в сравнении с пациентами, которые получали только стандартную медикаментозную терапию. Навыки, полученные пациентами в ходе исследования, позволили им более эффективно управлять проявлениями агрессии в повседневной жизни [4]. Краткосрочные психологические вмешательства (тренинг памяти, цифровая поддержка, технологии виртуальной реальности, тренинг рассуждения) показали свою эффективность в работе с целым рядом симптомов: психотической симптоматикой, паранойей, депрессией и общим благополучием [5]. При этом подавляющее большинство мета-анализов и систематических обзоров фокусируются на психотической симптоматике, приверженности лечению и общем функционировании, в то время как агрессивное поведение анализируется реже, либо не анализируется вовсе.

Выводы. Таким образом, данные мета-анализов подтверждают многофакторную природу агрессивного поведения при шизофрении и его статистическую связь с клиническими, поведенческими и социальными факторами риска. Психотерапевтические вмешательства показывают доказанную эффективность в отношении симптомов, связанных с агрессией, однако существующих данных недостаточно для формирования стандартизированных протоколов, направленных непосредственно на коррекцию агрессивного поведения. Для этого необходимы специализированные исследования, ориентированные на оценку конкретных психотерапевтических стратегий и их интеграцию в работу отделений психиатрических стационаров.

Литература

1. Агрессивное поведение пациентов психиатрического стационара: результаты анкетирования сотрудников / М. М. Скугаревская, А. В. Ходжаев, С. И. Осипчик [и др.] // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2024. – Т. 15, № 2. – С. 154-163. – doi: 10.34883/PI.2024.15.2.009.
2. Prevalence of aggression in patients with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis of observational studies / W. Li, Yu. Yang, L. Hong [et al.] // Asian Journal of Psychiatry. – 2020. – Vol. 47. – P. 101846. – doi: 10.1016/j.ajp.2019.101846.
3. Gao, Q. Factors associated with aggressive behavior in patients with schizophrenia: a systematic review and meta-analysis./ Q. Gao, P. Zhu, H. Hu // BMC Psychol. – 2026. – Vol. 14. – Art. 154. – doi: 10.1186/s40359-025-03936-x.
4. Can, S. Y. The Effect of Cognitive Behavioural Therapy-Based Psychoeducation on Medication Adherence and Aggression in Individuals Diagnosed With Schizophrenia: An Experimental Study / S. Y. Can, F. K. Budak // J Psychiatr Ment Health Nurs. – 2025. – Vol. 32, № 2. – P. 445-456. – doi: 10.1111/jpm.13127.
5. Pike, B. Brief psychological interventions for schizophrenia: a systematic review and meta-analysis / B. Pike, L. Ambrosio, L. Ellett // Psychological Medicine. – 2025. – Vol. 55. – P. e146. – doi: 10.1017/s0033291725001126.

PSYCHOTHERAPEUTIC INTERVENTIONS FOR AGGRESSIVE BEHAVIOR IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA IN INPATIENT PSYCHIATRIC SETTINGS: CURRENT EVIDENCE AND FUTURE PERSPECTIVES

Puzinovskaya S., Skuhareuskaya M.

*Republican Scientific and Practical Center for Mental Health
Minsk, Belarus*

Aggressive behavior in patients with schizophrenia within inpatient settings represents a clinically significant yet insufficiently targeted treatment domain. Meta-analytic data indicate that up to one-third of hospitalized patients exhibit aggressive manifestations, with robust associations identified for positive psychotic symptoms, impulsivity, history of violence, substance use, male gender, and low educational level. This paper synthesizes recent meta-analyses on aggression-related risk factors and psychological interventions in schizophrenia. Although cognitive-behavioral and related psychotherapeutic approaches demonstrate measurable effects on symptom reduction and emotional regulation, aggression is rarely operationalized as a primary clinical endpoint. A critical gap persists between structured violence risk assessment and intervention research. Future randomized controlled trials specifically targeting aggression outcomes are essential for the development of evidence-based psychotherapeutic models in inpatient psychiatry.

ОБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ВЫРАЖЕННОСТИ И РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Савицкий И.С., Якубчик И.Н.

*Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Беларусь
osvegys@gmail.com*

Введение. В настоящее время отмечается рост распространенности депрессивных расстройств, среди пациентов с различными формами сердечнососудистых заболеваний. Депрессивные реакции оказывают значительное негативное влияние на прогноз у данной группы пациентов, увеличивая риск развития острых нарушений мозгового кровообращения и острого инфаркта миокарда [1]. Отдельного внимания заслуживает тенденция к развитию, в старшей возрастной группе, специфических депрессивных проявлений на фоне сочетания кардиопатологии и хронических