

Радченко К. А., Бобер О. А.

**СВЯЗЬ РЕЛИГИОЗНОСТИ С ОБРАЩАЕМОСТЬЮ И КЛИНИЧЕСКИМИ
ОСОБЕННОСТЯМИ ПАЦИЕНТОВ С ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

Научный руководитель ассист. Пикиреня В. И.

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Поскольку у большинства пациентов с шизофренией отсутствует или снижена критика к своему состоянию, а болезнь чаще манифестирует психозом, важное значение приобретает способность окружения на раннем этапе заметить изменения в личности и образе жизни.

Большинство пациентов с продромальными симптомами, а иногда и в состоянии развившегося психоза, использует различные техники самопомощи, в том числе посещая религиозные общины. В среде религиозных практик, символического языка и толкований черты измененного мышления долгое время могут оставаться незамеченными.

Цель: оценить влияние религиозности пациентов с параноидной шизофренией на течение заболевания и сроки первичной обращаемости.

Материалы и методы. Исследованная группа включала 34 пациента с диагнозом «параноидная шизофрения» (F20.0), проходивших лечение в отделениях РНПЦ психического здоровья в 2018-2019 гг. Средний возраст пациентов на момент проведения исследования составил 42,1 года (от 24 до 64 лет). В исследованной группе 11 женщин и 23 мужчины. Проведено анкетирование пациентов и изучены истории болезни. Для анкетирования использовались симптоматический опросник SCL-90, поведенческая и симптоматическая идентификационная шкала Basis 32, собственный опросник. Для статистической обработки использовался пакет SPSS v23.

Результаты и их обсуждение. До первой госпитализации религиозные организации посещали 58,8%, после первой госпитализации - 76,5%. При этом 65,4% отмечали улучшение своего состояния после посещения религиозных организаций. 50% посещающих религиозные организации отмечают, что по рекомендации священнослужителя обратились бы за медицинской помощью, поскольку он обладает авторитетом и заслуживает доверия. Первая госпитализация была принудительной у 64,7%, добровольной либо по рекомендациям семьи – у 35,3%. Общий индекс тяжести (GSI) для пациентов из группы религиозных составил 0,786, для нерелигиозных – 0,768. Пациенты после начала заболевания более религиозны (58,8% ранее и затем 76,5%). 65,4% отмечали улучшение своего состояния после посещения религиозных организаций. 86,7% пациентов, посещавших религиозные организации, отмечают, что делали это добровольно.

Выводы. Не было выявлено различий тяжести симптоматики у группы более религиозных в преморбиде пациентов по сравнению с нерелигиозными. Обращение в религиозные организации у значительной части пациентов способствовало субъективному улучшению состояния. После начала заболевания религиозность пациентов возрастала.