

Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»

На правах рукописи

Соловьева Мария Александровна

**ОСОБЕННОСТИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СОТРУДНИКОВ
ФИНАНСОВО-КРЕДИТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ (КЛИНИКА,
ДИАГНОСТИКА, ПСИХОТЕРАПИЯ, ПСИХОПРОФИЛАКТИКА)**

Специальность 14.01.06 - «Психиатрия»

АВТОРЕФЕРАТ

**диссертации на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук**

Донецк – 2019

Работа выполнена в ГОСУДАРСТВЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»

Научный руководитель: Абрамов Владимир Андреевич доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии ГОО ВПО ДОННМУ ИМ.М.ГОРЬКОГО.

Официальные оппоненты:

Ведущая организация: ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО», МЗ ДНР, г.Донецк

Защита состоится «___» _____ 20__ года в ____ часов на заседании диссертационного совета (шифр совета) при Донецком национальном медицинском университете по адресу: (фактический адрес организации), (место проведения заседаний диссертационного совета). Тел. факс: (телефон организации), e-mail: (электронный адрес совета).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке организации по адресу: г. Донецк, пр. Ильича, 16 и на сайте организации www.dnmu.ru.

Автореферат разослан «___» _____ 20__ г.

Ученый секретарь
диссертационного совета Д 01.026.06

Коценко Ю.И.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы: В последние годы изменения, которые происходят в экономической, социальной, материально-технической сферах общества создали предпосылки для роста заболеваемости невротическими и социально-стрессовыми расстройствами (Александровский Ю.А., 2010, Абрамов В.А., Табачников С.И., 2004, Табачников С.И., 2010-2014; Чуркин А.А., Евдокимова Т.Е., 2011; Марута Н.А., 2010; Бурцев А.К., 1996). По данным Международного бюро труда в Европе заболевания стрессовой этиологии составляют от 50 к 60% от общего числа заболеваний трудоспособной части населения (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2010).

Сотрудники финансово-кредитных учреждений относятся к категориям населения, которые чаще всего испытывают на себе влияние многочисленных стрессовых факторов, способствующих возникновению невротических расстройств (Орлов Г.В., 2009; Менделевич Д.М., Орлов Г.В., Яхин К.К., 2009; Артамонова Л.Н., Леонова А.Б., 2009; Барабанщикова В.В., 2010; Мирошник Е.В., 2010; Domenighetti G., Quaglia J., Fahrlander A., Tomamichel M., Kiener A., 2004; Michailidis M., Georgiou Y., 2005; Pappone P., 2006; Mencarelli D., Di Bisceglie M., Castiglioni F., 2006; Silva L.S., Pinheiro T.M., Sakurai E., 2007; Giaccone M., 2008, Mello P., Luiz S.S., Sandhi M.B., 2010; Caminha R.M., Lorenzoni P.L., 2011). Эта проблема приобретает также все большее значение в связи с ростом экономических потерь при недостаточном внимании к состоянию психического здоровья данного контингента (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2010). Специфическим для финансово-кредитных учреждений является усиление психоэмоциональной нагрузки на сотрудников, роста энергетических и личностных затрат, в связи с несовершенством законодательства, быстрых изменений финансовых условий деятельности, экономической и правовой нестабильности системы.

Публикациям исследователей присущ большой диапазон мнений при освещении отдельных аспектов влияния условий труда в банковском секторе экономики на состояние психического здоровья сотрудников.

В ряде исследований последних лет приводятся данные о высокой частоте тревожно-депрессивных реакций у работников банка (G.Domenighetti, J. Quaglia, A. Fahrlander, M. Tomamichel, A. Kiener, 2004; L. Ambrosi, R. Zefferino, F. Fischetti, 2006; P. Pappone, E. Garofalo, 2008; A. Solkhe, 2009; M. Sinclair, 2010; S.S. Luiz, M.B. Sandhi, 2010; N. Malik 2011; R. Singh, 2011; S.H. Gani, 2012). Некоторые авторы приводят данные о значительной распространенности у данного контингента сотрудников астенического синдрома (А.В. Орлов, 2009; Д.М. Менделевич, А.В. Орлов, К.К. Яхин, 2009; С.М. Панов, 2010; М. Michailidis, Y. Georgiou, 2010). Существенное влияние стрессогенных факторов на состояние психического здоровья отмечают 33,6% банковских служащих в Италии, 19,8% связывают с этим значительное ухудшение их психического состояния (M. Giaccone, 2010). В России на вопрос, как часто они испытывают стресс, значительное утомление, раздражительность, связанные со спецификой их труда,

ответ «достаточно часто» дают 33% операционистов и каждый пятый специалист отделов банков (С.М. Ильясов, 2010).

Также в научных работах есть указания о разнообразных соматических симптомах, выявленных у сотрудников банков, которые могут быть проявлениями депрессивных и тревожных расстройств. Прежде всего, к ним относятся головная боль, боли в животе, мышечные и суставные боли (M. Giaccone, 2008, G.Domenighetti, J. Quaglia, A. Fahrlander, M. Tomamichel, A. Kiener, 2004; Г.В. Орлов, 2009).

Таким образом, существует определенный полиморфизм мнений в отношении распространенности и характера невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений. Остается открытым вопрос об их ранней диагностике, способах профилактики и оказании помощи тем сотрудникам, у которых они были выявлены. До настоящего времени он решался преимущественно психологической службой банка, без участия психиатров и психотерапевтов (Самоукина Н.В., 1997; Алавердов А.Р., 1997; Пыжик Г., 2007; Старыгина В., 2009; Мирошник Е.В., 2010; Артамонова Л.Н., Леонова А.Б., 2009, Mello P., Lorenzoni C., 2011). Учитывая недостаточную системность этих мероприятий в сочетании с несовершенством ранней диагностики невротических расстройств у данного контингента, очевидна потребность в их дальнейшей разработке и оптимизации.

Важным остается окончательное определение наиболее значимых факторов риска формирования невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений в нашей стране. Насущная необходимость в решении этих вопросов и обусловила актуальность исследования.

Связь работы с научными программами, планами и темами. Диссертационная работа выполнена в рамках НИР кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии Донецкого национального медицинского университета «Клинические, нейрофизиологические, патопсихологические и социально-психологические предпосылки изучения первых психотических эпизодов и разработка системы профилактики и ранней психосоциальной реабилитации» (номер государственной регистрации 0112u002039). Автор выполнил раздел исследований по изучению психического здоровья служащих финансово-кредитных учреждений, психогенных профессиональных факторов, оказывающих на них воздействие, разработал экспертную систему раннего прогнозирования риска развития невротических расстройств, комплексную систему мер психотерапии и психопрофилактики невротических расстройств для данного контингента.

Цель исследования: на основании системного междисциплинарного интеграционного подхода провести изучение проблемы распространенности невротических расстройств у служащих финансово-кредитных учреждений, их клиничко-психопатологических и психологических особенностей, разработать и внедрить в практику систему ранней диагностики данных расстройств, их психотерапии, психопрофилактики, психогигиены, оценить ее эффективность.

Задачи исследования:

1. Провести анализ результатов клинико-эпидемиологического исследования распространенности невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений.
2. Изучить влияние стрессогенных факторов на развитие невротических расстройств у данной категории сотрудников.
3. Изучить клинико-психопатологическую структуру и патопсихологические особенности невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений.
4. Разработать многофакторную компьютерную модель прогнозирования риска развития невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений, оценить ее эффективность.
5. Разработать, научно обосновать и внедрить в практику систему психотерапии и психопрофилактики невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений, оценить ее эффективность.

Объект исследования: невротические расстройства у сотрудников финансово-кредитных учреждений.

Предмет исследования: причины и механизмы формирования клинико-психопатологических, психологических особенностей невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений, система их ранней диагностики, психотерапии и психопрофилактики.

Научная новизна полученных результатов:

Впервые проведено сравнительное исследование распространенности невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений, анализ воздействия стрессовых факторов на возникновение невротических расстройств у данного контингента. Изучены особенности клинико-психопатологической структуры и патопсихологических особенностей невротических расстройств у сотрудников различных финансово-кредитных учреждений на основании единых методологических подходов, унифицированных методов обследования, диагностики, оценки полученных данных. Для скринингового выявления сотрудников с повышенным риском развития невротических расстройств разработана многофакторная компьютерная модель прогнозирования риска развития невротических расстройств и оценена ее эффективность. Разработана, научно обоснована и внедрена в практику система психотерапии и психопрофилактики невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений, оценена ее эффективность.

Теоретическое и практическое значение полученных результатов:

Получены показатели распространенности и структуры невротических расстройств, выявлены наиболее этиологически значимые стрессогенные факторы профессиональной деятельности, с целью минимизации их действия, разработана система психопрофилактических и психотерапевтических подходов.

Практическое использование нелинейной 4-факторной компьютерной модели прогнозирования риска развития невротических расстройств дает возможность раннего выявления невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений, что позволяет своевременно включать

сотрудников в систему психопрофилактических и психотерапевтических мероприятий.

Полученные данные об особенностях клинической картины невротических расстройств способствуют проведению точной дифференциации психотерапевтических методов и приемов, целевой направленности в разработке психопрофилактических мероприятий. В результате проведения комплексной дифференцированной системы психогигиенических, психопрофилактических и психотерапевтических мероприятий отмечена положительная динамика в психическом состоянии сотрудников финансово-кредитных учреждений, что способствует повышению работоспособности и качества выполнения их профессиональных обязанностей.

Материалы, полученные в результате исследований, используются в преподавании психиатрии и медицинской психологии в высших медицинских учебных заведениях, в профессиональной деятельности врачей психиатров и психотерапевтов при оказании психиатрической, психотерапевтической и психопрофилактической помощи.

Методология и методы исследования: клинико-психопатологический, психодиагностический, катамнестический и статистический методы.

Психодиагностическое исследование больных проводили с помощью следующих методик: методики экспресс-диагностики невроза К.Хека и Х.Хесса (шкала жалоб ВFB, К. Нёкк, Н. Хесс, 1975); методики «Определение стрессоустойчивости и социальной адаптации» Т.Холмса-Р.Раге (Holmes и Rahe, 1967); Шкал реактивной и личностной тревожности методики самооценки Ч.Д.Спилбергера - Ю.Л.Ханина (1978), методики дифференциальной диагностики депрессивных состояний В. Зунге (Zung self-rating depression scale, 1965, адаптация Т. И. Балашовой, 1998). Для скринингового выявления депрессивной и тревожной симптоматики, кроме этого, использовали госпитальную шкалу самооценки тревоги и депрессии HADS (Zigmond AS, Snaith RP, 1983).

При проведении анализа результатов исследования использовались статистические пакеты MedCalc v.14.8.1 (MedCalc Software Inc.) и MedStat (Лях Ю.Е., Гурьянов В.Г.). Построение нейросетевых моделей проводилась с помощью статистических методов построения и анализа многофакторных моделей классификации: логистических моделей регрессии, нейросетевых моделей, анализ проводился в пакете Statistica Neural Networks v.4.0 C (StatSoft Inc., 1999).

Личный вклад соискателя:

Соискателем обоснованы основные теоретические положения, подходы к оценке полученных данных, цели и задачи работы, проведен аналитический обзор источников информации по теме диссертации, разработана Унифицированная карта исследования сотрудников финансово-кредитных учреждений. Соискателем самостоятельно выполнено комплексное обследование 270 сотрудников банков и отделений пенсионного фонда, сформирована базы данных, выполнена их статистическая обработка, проведен анализ полученных результатов, и их интерпретация, проанализирована распространенность невротических расстройств у данного контингента, их клинические особенности. Соискателем

разработана нелинейная четырехфакторная нейросетевая модель прогнозирования риска их развития, сформирована, научно обоснована и апробирована система психотерапии, психопрофилактики и психогигиены невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений. Соискателем лично выполнено написания всех разделов диссертации, оформленные таблицы и иллюстративный материал. Личный вклад соискателя отражен в публикациях в научных изданиях, утвержденных ВАК.

Положения, выносимые на защиту:

1. В структуру невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений входят: расстройства адаптации со смешанной тревожно-депрессивной реакцией (F43.22), пролонгированной депрессивной реакцией (F43.21), неврастения (F48.0). В качестве основных клинических проявлений преобладают тревожно-депрессивный и астенический симптомокомплексы.

2. Основными психогенными факторами профессиональной деятельности сотрудников финансово-кредитных учреждений, сопряженными с риском формирования невротических расстройств, являются: частые изменения единой платформы требований и режима функционирования сотрудников, обусловленные экономической и социально-правовой нестабильностью; снижение возможности контроля темпа работы; неравномерность и нерегулярность профессиональной нагрузки; конфликтные ситуации, в процессе взаимодействия с клиентами, необходимость выполнения часто изменяющихся профессиональных требований и нормативов; страх штрафных санкций за недостаточно качественное выполнение функциональных обязанностей и требований руководства.

Воздействие и взаимодействие этих факторов сопровождается ростом нервно-психического напряжения, снижением работоспособности, установкой на нормализацию условий работы или стремлением к смене профессии и места работы.

3. Сравнение психодиагностических показателей у лиц, страдающих невротическими расстройствами и здоровых, выявило их существенное различие: увеличение показателя невротизации, снижение стрессоустойчивости, повышение показателей реактивной, личностной тревожности и депрессии.

4. Разработанная нами нелинейная 4-х факторная нейросетевая модель прогнозирования позволяет оценить риск развития невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений, своевременно выделить группу лиц с высокой вероятностью развития данной патологии и включить их в систему психопрофилактических и психотерапевтических мероприятий.

5. Проведение комплекса психотерапевтических и психопрофилактических мероприятий существенно уменьшает выраженность невротических расстройств, что проявляется в редукции клинической симптоматики, улучшении психодиагностических показателей, повышении психологической устойчивости и социального взаимодействия, также способствует улучшению качества жизни и профессионального функционирования.

Апробация результатов исследований: Основные положения диссертационной работы докладывались и обсуждались на научно-практической

конференции с международным участием «Актуальные вопросы клинической, социальной и судебной психиатрии в Украине» (г.Донецк, 2012), научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы социальной и судебной психиатрии XX века» (г.Киев, 2014), научном симпозиуме с международным участием «Мультидисциплинарный подход к оказанию неврологической, психиатрической и наркологической помощи в Украине» (г.Одесса, 2014), научно-практической конференции «Психотерапия и психоанализ: достижения и перспективы развития в XXI веке» (Киев, 2015 г.).

Степень достоверности полученных данных: Все представляемые к защите данные и результаты являются подлинными и оригинальными и получены лично соискателем. По итогам проверки первичной документации (Акт проверки первичной документации от) установлено, что по характеру выборки, материалам и методам исследований результаты являются достоверными.

Результаты проведенного исследования внедрены автором работы в практическую деятельность ПАО «Укрсоцбанк», пенсионных фондов Ленинского и Буденновского районов города Донецка, педагогический и лечебный процесс кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ГОО ВПО ДОННМУ ИМ.М.ГОРЬКОГО, кафедры психиатрии, психотерапии, медицинской психологии и наркологии ФИПО ГОО ВПО ДОННМУ ИМ.М.ГОРЬКОГО, работу Республиканской клинической психиатрической больницы г. Донецка, работу Республиканской клинической психоневрологической больницы – медико-психологического центра г. Донецка.

Публикации: По материалам диссертации опубликовано 17 работ из них 11 статей в научных изданиях, рекомендуемых ВАК.

Структура и объем работы: Диссертационная работа изложена на 159 страницах компьютерного текста и состоит из вступления, разделов, заключения, выводов, списка литературы. Список источников литературы составляет наименований работ.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В соответствии с целью и задачами диссертационного исследования в течение 2012-14 гг., при условии информированного согласия, было обследовано 270 служащих финансово-кредитных учреждений, в процессе своей работы непосредственно контактирующих с клиентской базой. Поскольку большинство обследованных сотрудников были женщины, в исследование были включены только они. Обследование проводилось на базе двух банков и двух отделений пенсионного фонда (ОПФ) г.Донецка. Возраст обследуемых находился в диапазоне 21 - 54 года. Средний возраст обследованных сотрудников банков (209 человек) - $30,5 \pm 0,3$ года, статистически значимого ($p = 0,11$) различия между сотрудницами банка и пенсионного фонда ($33,3 \pm 1,1$ года) выявлено не было.

Работа проводилась поэтапно и включала в себя сбор материала, обработку и анализ полученных данных, разработку и оценку эффективности модели прогнозирования риска развития невротических состояний у сотрудников финансово-кредитных учреждений, а также системы психотерапевтических, психопрофилактических и психогигиенических мероприятий.

На первом этапе было проведено обследование изучаемого контингента с целью анализа и оценки социально-демографических, социально-бытовых, социально-профессиональных характеристик, выявления основных психогенных факторов, характера и распространенности расстройств невротического регистра.

Согласно данным исследования, в первом браке находились $41,6 \pm 3,4$ % банковских сотрудников, $9,1 \pm 2,0$ % были замужем повторно, $7,2 \pm 1,8$ % проживали в гражданском браке. Незамужние и разведенные среди данной группы исследованных составили $42,1 \pm 3,4$ %. Среди работников отделений ПФ находились в первом браке $45,9 \pm 3,4$ %; повторном - $13,1 \pm 4,3$ %, в гражданском - $11,5 \pm 4,1$ %. Процент незамужних среди сотрудников ПФ был ниже, чем в банке - $29,5 \pm 5,8$ %, что может быть связано с большей ориентированностью банковских служащих на профессиональные интересы и карьерный рост, данное отличие ни было статистически значимым.

Отношения в семье оценивали как спокойные и доброжелательные $64,6 \pm 3,3$ % работников банка, что статистически не отличалось от их оценки сотрудниками ПФ - $59,0 \pm 6,3$ %. Спокойные формализованные отношения в семье отмечали $13,4 \pm 2,4$ % сотрудников банковской сферы и только $6,6 \pm 3,2$ % сотрудников ОПФ, что позволяет сделать вывод о возможном переносе эмоциональной направленности и личностной значимости на область профессиональных отношений (разница между двумя группами статистически значима, $p=0,01$). Семейные отношения, как протекающие с периодическими конфликтами характеризовали $21,1 \pm 2,8$ % сотрудниц банка и $32,8 \pm 6,0$ %. Наличие внутрисемейных отношений, сопровождающихся систематическими конфликтами, отметили $1,6 \pm 1,6$ % сотрудников ОПФ.

Материально-бытовые условия все участники исследования оценили как средние.

Таким образом, практически не были выявлены психогении, связанные со сферой семейно-бытовых отношений.

Большая часть сотрудников банка имела общий стаж трудовой деятельности до 10 лет ($41,6\% \pm 3,4$) и от 11 до 20 лет ($29,2\% \pm 3,1$). В то же время, практически отсутствовали исследуемые со стажем работы более 20 лет. Работники отделений ПФ имели большой стаж работы: от 20 до 30 лет - $16,4\% \pm 4,7$ и более 30 лет - $3,3\% \pm 2,3$.

Это может быть объяснено тем, что престижность работы в банковской сфере у молодых специалистов выше, что поддерживается более высоким уровнем материальной компенсации за выполняемую работу. Однако, обладая меньшим опытом работы, сотрудники банков оказываются менее готовыми к высокому уровню требований системы и испытывают большой страх потери рабочего места или финансовых санкций.

Среди наиболее значимых стрессогенных факторов можно выделить неравномерность нагрузки в течение недели, месяца, квартала. Большинство обследованных сотрудников воспринимало ее как неравномерную ($50,2 \pm 3,5$ % сотрудников банка и $45,9 \pm 6,4$ % ОПФ), обусловленную организацией производства ($30,7 \pm 3,2$ % и $42,6 \pm 6,3$ %). При этом наблюдалось снижение возможности контроля темпа работы у $41,6 \pm 3,4$ % сотрудников банка и $49,2 \pm 6,2$ %

сотрудников ОПФ. При анализе показателей равномерности нагрузки в течение месяца и квартала выявлено, что сотрудники банка статистически чаще воспринимали нагрузку как неравномерную и нерегулярную ($55,5 \pm 3,4\%$), а сотрудники ОПФ как неравномерную с большей интенсивностью в конце месяца ($50,9 \pm 6,4\%$) и квартала - $41,0 \pm 6,3\%$.

Темп работы, полностью определяемый руководством, в группе сотрудниц банков встречался в $27,3 \pm 3,1\%$ случаев, а в группе сотрудниц ОПФ не был отмечен ни разу ($p < 0,001$ по критерию χ^2). При этом оценка возможности карьерного роста и профессиональной реализации также была выше у банковских сотрудников ($9,6 \pm 2,0\%$) случаев ($p = 0,03$ по критерию χ^2), что создавало дополнительную мотивацию к выполнению показателей и повышало цену ошибки. Вместе с ограничением возможности самостоятельного принятия решения это приводило к снижению адаптационного коридора для сотрудников.

В процессе исследования установлено, что вынужденные нарушения режима труда и отдыха статистически значимо чаще отмечались сотрудниками банка $38,3 \pm 3,4\%$ случаев, чем ОПФ - $19,7 \pm 5,1\%$ ($p = 0,01$ по критерию χ^2), что связано со спецификой их работы и формирует предпосылки для переутомления, а также повышение истощаемости нервной системы. У сотрудников ПФ, несмотря на необходимость действовать в соответствии с законами и нормативными актами в строго указанные сроки, деятельность была больше регламентирована по времени.

Было установлено, что средняя частота возникновения непредвиденных, критических ситуаций для группы сотрудниц банков ($4,59 \pm 0,35$ случаев в неделю) было статистически значимо ($p < 0,001$) выше, чем для группы сотрудниц ОПФ ($1,46 \pm 0,09$ случаев в неделю). Среднее значение частоты возникновения конфликтных ситуаций при работе с клиентами для группы сотрудниц банков ($3,77 \pm 0,29$ случаев в неделю) также было статистически значимо ($p < 0,001$) выше, чем для группы сотрудниц ОПФ ($1,31 \pm 0,08$ случаев в неделю). При проведении корреляционного анализа, была выявлена положительная корреляционная связь средней степени выраженности между показателями частоты возникновения критических ситуаций и частоты возникновения конфликтных ситуаций (показатель ранговой корреляции Спирмена, $\rho = 0,57$ и $\rho = 0,46$, $p < 0,01$, в группе сотрудниц банков и сотрудниц ПФ, соответственно).

На данные ситуации сотрудники реагировали раздражением или сдержанным гневом ($18,7 \pm 2,7\%$ и $18,0 \pm 4,9\%$ случаев), чувством тревоги и беспокойства ($34,0 \pm 3,3\%$ и ОПФ - $47,5 \pm 6,4\%$ случаев). Возникновение тревоги банковские сотрудники связывали, прежде всего, со страхом штрафных санкций разного уровня (удержание премии, части заработной платы, выговоры, увольнение) в связи с невыполнением в полном объеме программ банка. Для сотрудников ОПФ возможность штрафных санкций была обусловлена недостатком времени, необходимого для оформления полного объема финансовой документации в назначенные сроки, необходимостью своевременного проведения финансовых потоков в условиях законодательной и экономической нестабильности. Также важное значение имело то, что данный контингент находился в положении

«буфера» между социальным слоем пенсионеров и финансовой системой государства, являясь мишенью для выражения недовольства населения в удовлетворении их жизнеобеспечивающих потребностей.

Страх штрафных санкций при недостаточно качественном выполнении функциональных обязанностей и требований руководства был выражен умеренно у 65,1±3,3% банковских служащих и 54,1±6,4% сотрудников ОПФ, значительно - у 22,0±2,9% и 44,3±6,4% сотрудников. Повышенную ответственность за результат своей деятельности испытывали 56,0±3,4% и 44,3±6,4% сотрудников, статистически значимой разницы не обнаружено ($p = 0,14$ по критерию χ^2).

Воздействие данных факторов сопровождалось высоким уровнем нервно-психического напряжения у 60,3±3,4% работников банка, что статистически выше, чем у сотрудников ОПФ 41,0±6,3%, а также умеренным (62,2±3,4% и 62,3±6,2%) или выраженным (20,1±2,8% и 16,4±4,7%) снижением работоспособности, установкой на нормализацию условий работы (45,0±3,4% и 50,8±6,4%) или стремлением к смене профессии и места работы (9,6±2,0% и 8,2±3,5%).

При анализе работоспособности также выявлено ее снижение к концу работы у 45,0±3,4% сотрудниц банка и 55,7%±6,4% ОПФ. Ее снижение к середине рабочего дня отмечали 12,9±2,3% и 3,3±2,3%. 23,0% ± 2,9 банковских сотрудников отмечали, что на протяжении дня работоспособность поддерживается с трудом, для сотрудников ОПФ этот показатель составил лишь 3,3% ± 2,3 случаев. Приведенные данные свидетельствуют об умеренном уровне астенизации сотрудников. Это может быть обусловлено необходимостью постоянного контроля своих действий, большим объемом обрабатываемой информации, при частых переключениях внимания, дефиците времени, что оказывает неблагоприятное влияние на функциональное состояние центральной нервной системы.

На втором (основном) этапе изучались клинические, клинко-психологические, клинко-психопатологические, клинко-динамические особенности невротических расстройств.

В результате проведенного нами исследования выявлены различные невротические расстройства у 95 сотрудников банка и в 30 сотрудников пенсионного фонда. Критериями включения служили критерии МКБ – 10. Общая группа сотрудников, имеющих невротические расстройства, составила 125 человек (46,3%±3,0%).

Клиническая картина невротических расстройств характеризовалась преобладанием симптомов тревоги, неуверенности, переживанием неспособности справляться в полном объеме с текущими ситуациями, беспокойства по поводу будущего, а также снижением продуктивности в текущих делах.

Наиболее представленной в группах сотрудников с невротическими расстройствами, было «расстройство адаптации со смешанной тревожно-депрессивной реакцией» (F43.22). Удельный вес данного расстройства в общей структуре невротических расстройств у сотрудников ОПФ составил 83,4±6,8% случаев, что статистически выше, чем у сотрудников банка - 57,9±5,1% и объясняется проведенной в банках оптимизацией условий работы и внедрением

новых форм управления персоналом. При этом только у $5,7 \pm 1,6\%$ обследуемых в банке и $8,2 \pm 3,5\%$ в пенсионном фонде в клинической картине данного расстройства преобладали симптомы тревоги (F43.22). Таким образом, данные обследования свидетельствуют о том, что чисто тревожные симптомы встречаются у сотрудников гораздо реже, чем сочетание тревоги и депрессии.

Неврастения (F48.0) была представлена на уровне первой стадии данного расстройства. При этом, в структуре невротических расстройств у сотрудников банка она составляла $25,3 \pm 4,4\%$, что статистически значимо выше ($p=0,03$) чем в группе сотрудников ОПФ - $13,3 \pm 6,2\%$. Данные результаты свидетельствуют о более выраженном психическом напряжении и частоте переутомления у банковских работников.

Расстройство адаптации, пролонгированная депрессивная реакция (F43.21) составляет $16,8 \pm 3,8\%$, и $3,3 \pm 3,3\%$ в структуре выявленных расстройств. Таким образом, можно сделать вывод о практическом отсутствии расстройств адаптации, проявляющихся только депрессивной симптоматикой, преимущественным сочетанием в клинической картине симптомов депрессии и тревоги.

По данным психодиагностического обследования у лиц с невротическими расстройствами преобладали состояния эмоционального дисбаланса с повышением уровня невротизации до $21,89 \pm 0,45$ баллов, показателя личностной тревожности до $47,14 \pm 0,54$ баллов и показателя депрессии до $51,33 \pm 0,52$ баллов, а также достоверное снижение уровня стрессоустойчивости по сравнению с здоровыми лицами до $167,9 \pm 9,0$ баллов ($p < 0,001$). Достоверных различий между группами сотрудников банка и ОПФ не выявлено ($p > 0,05$).

Выявленные невротические расстройства существенно не препятствовали профессиональному функционированию сотрудников финансово-кредитных учреждений, но обуславливали необходимость проведения психотерапевтических и психопрофилактических мероприятий.

С целью наиболее раннего выявления контингента, нуждающегося в данных мероприятиях, был использован метод построения и анализа нейросетевых математических моделей прогнозирования и логистических регрессионных моделей.

Для выявления наличия нелинейной связи 4-х выделенных факторных признаков с риском развития невротического состояния была построена нелинейная нейросетевая модель (экспертная система) прогнозирования риска развития невротического состояния у служащих финансово-кредитных учреждений. Чувствительность модели составила $74,7\%$ (95% ДИ $65,4\% - 83,0\%$), специфичность $72,0\%$ (95% ДИ $63,7\% - 79,6\%$). Для оценки адекватности многофакторных математических моделей рассчитывалась площадь под ROC-кривой (Area Under Curve – AUC).

В результате отбора значимых переменных были выявлены четыре факторных признака: выраженность нервно-психического напряжения, стремление к изменениям условий труда, оценка равномерности нагрузки в течение месяца, страх штрафных санкций.

На рисунке 1 представлена архитектура нелинейной нейросетевой модели (модель типа многослойный перцептрон MLP с сигмоидальной функцией активации нейронов скрытого слоя).

Для практического использования полученной экспертная система реализована в среде табличного процессора Excel (файл «MLP4.xls»).

После выявления лиц с невротическими расстройствами, верификации диагнозов в ходе клинического обследования и количественной оценки симптоматики формировался контингент для проведения мероприятий психопрофилактики и психотерапии в условиях, предоставляемых администрацией учреждений на протяжении 1 часа 2 раза в неделю во время производственного перерыва и после окончания рабочего дня.

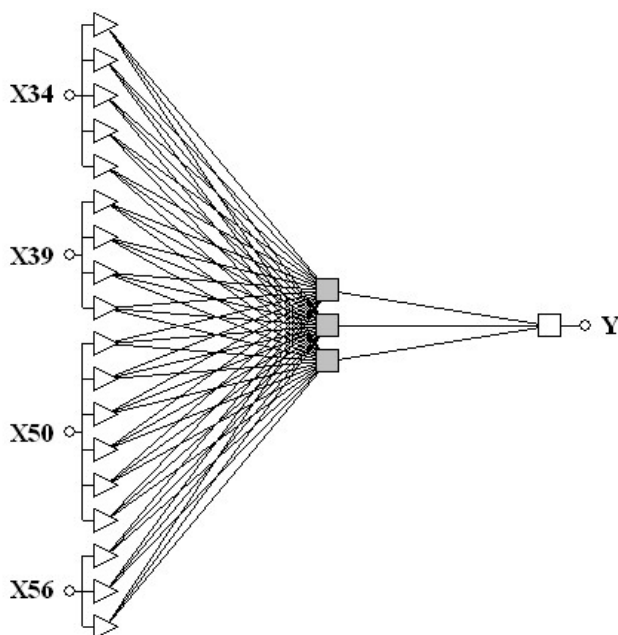


Рис. 1. Архитектура нелинейной 4-х факторной нейросетевой (MLP) модели прогнозирования риска развития невротического состояния (треугольниками обозначены нейроны входного слоя, серыми квадратами – нейроны скрытого слоя, белым квадратом – нейрон выходного слоя).

Целью проведения данных мероприятий являлось улучшение адаптивных возможностей работников за счет выработки оптимальных личностных стратегий по преодолению негативного воздействия психогенных факторов, лучшего понимания своей роли и задач в коллективе, принципов построения отношений между сотрудниками, сущности конфликта позиций, проявляющегося в устойчивых постоянных представлениях о целях, характере и значимости их деятельности. Снижению уровня психического напряжения способствовало улучшение самоконтроля эмоциональных переживаний, понимание сотрудником причин и механизмов возникновения конфликтных ситуаций как внутри коллектива, так и в работе с клиентами, его личностной позиции в конфликте, собственных целей интересов и приоритетов, установок и ожиданий от работы, особенностей взаимодействия с клиентами и коллегами.

Ведущими в этом комплексе являлись психотерапевтические методы, которые обеспечивали необходимую мотивацию и готовность к изменениям в психическом состоянии, достаточный уровень коррекции невротических симптомов. Выбор и сочетание методов оказания психотерапевтической помощи определялись структурой невротических расстройств (соотношения эмоционального, когнитивного, поведенческого и соматовегетативного компонентов).

Психотерапевтическое воздействие строилось на основе современных психотехнологий с использованием методов рациональной, когнитивно-поведенческой психотерапии, аутогенной тренировки, внушения и самовнушения, музыкотерапии, групповой психотерапии с элементами гештальт-терапии. Психопрофилактика заключалась в раннем выявлении лиц с высоким риском развития невротических расстройств, благодаря использованию нелинейной 4-х факторной нейросетевой модели прогнозирования, проведении тематических занятий о причинах и механизмах формирования невротических расстройств, их клинической картины и течения, возможностей их предотвращения, с учетом клинико-патогенетических особенностей невротических расстройств у данного контингента. С целью восстановления оптимального уровня реактивности, повышения психологической устойчивости, использовалась аутогенная тренировка с акцентом на релаксации, обучение приемам саморегуляции, проведение разъяснительной психотерапии с использованием элементов когнитивной психотерапии.

Система психогигиенических мероприятий включала в себя: проведение групповых занятий со служащими (пропаганда здорового образа жизни, системы дозированных физических нагрузок, ознакомление с навыками формирования позитивного мышления); проведение тренинга, направленного на развитие актуальных социально-психологических качеств специалистов.

Особенностью проведения психотерапии был перенос акцента от поддерживающих методов к адаптивным и стабилизирующим, повышающим психическую продуктивность.

Проведение психотерапии начиналось с индивидуальных форм работы, формирования доверительных отношений между сотрудником и психотерапевтом, определения круга проблем, с дальнейшим присоединением рациональной, когнитивной психотерапии. Положительная динамика отмечалась за счет улучшения понимания сущности болезненных проявлений, уменьшения настороженности, ослабления механизмов сопротивления психотерапевтическому вмешательству, вследствие чего происходило уменьшение внутренней тревоги и напряжения. Практически одновременно проводилось обучение аутогенной тренировке, сеансы внушения с использованием музыкотерапии, способствующие релаксации и восстановлению психической активности. При этом уменьшались проявления астенического, астено-депрессивного и тревожного синдромов. В дальнейшем происходило формирование групп и смещение акцента на групповые формы психотерапии (личностно-ориентированную психотерапию с элементами гештальт-терапии).

При разработке системы психотерапии, психопрофилактики и психогигиены невротических расстройств мы придерживались следующих установленных принципов: системность в использовании методов группового и индивидуального психотерапии; этапность; комплексность, взаимное потенцирование при использовании различных методов психотерапии; взаимосвязь и преемственность патогенетической, симптоматической и профилактической направленности психотерапевтических мероприятий; партнерство, установление паритетных отношений между психотерапевтом и сотрудником, активная личностная позиция субъекта психотерапевтического воздействия; сочетание индивидуального и группового психотерапевтических воздействий.

С целью оценки эффективности разработанного комплекса были сформированы три группы из числа лиц, имеющих невротические расстройства и репрезентативные гендерно-возрастные особенности: основная и две группы сравнения.

В основной группе была реализована комплексная система психотерапевтических мероприятий, которая включала: рациональную психотерапию, когнитивно-поведенческую, обучение аутогенной тренировке, суггестивную психотерапию, музыкотерапию, в виде «невербальной суггестии», групповую психотерапию с использованием элементов гештальт-терапии, проведение психопрофилактических занятий с целью улучшения информированности сотрудников о причинах и механизмах формирования невротических расстройств, их клинической картины и течения, возможностей их предотвращения, а также психогигиенические мероприятия. В первой группе сравнения проводился комплекс психотерапевтических мероприятий, меньших по объему, включающих в себя рациональную психотерапию, обучение аутогенной тренировке и психогигиенические мероприятия. В группе сравнения проводилась только психогигиенические мероприятия.

Критериями оценки эффективности вмешательства служили динамика клинических проявлений и данные психодиагностического обследования.

Среднее значение показателей в группах до проведения психотерапевтических и психопрофилактических мероприятий статистически не отличались ($p > 0,05$).

Наибольшая эффективность предложенного комплекса наблюдалась при использовании полного объема лечебно-профилактических мероприятий. Об этом свидетельствовали данные, полученные в ходе проведения клинического интервью и в процессе индивидуальной психотерапевтической работы с сотрудниками. Клинический эффект характеризовался снижением внутренней напряженности, уменьшением тревоги и беспокойства, улучшением настроения, уменьшением амплитуды эмоциональных колебаний и раздражительности, усилением контроля эмоций. Наблюдалось снижение утомляемости, улучшение сна. Положительные изменения сопровождались ростом уверенности в себе и своих силах, повышением уровня производительности в повседневных делах и социальной активности. Лучшее понимание своих переживаний, в отношении ряда переживаний - уменьшения их значимости, формирование новых

адаптивных способов преодоления психотравмирующих ситуаций способствовало улучшению интерперсональных и производственных отношений, оптимизации психологического климата в коллективах.

Положительная динамика психического состояния подтверждалась данными психодиагностического обследования и выражалась в статистически значимом ($p < 0,001$) снижении в основной группе показателей невротизации до $17,0 \pm 0,8$ баллов, реактивной и личностной тревожности до $41,4 \pm 0,6$ баллов и $44,5 \pm 0,7$ баллов, депрессии до $47,0 \pm 0,9$ баллов, а также повышении стрессоустойчивости, что соответственно отражалось в снижении показателя по шкале Холмса-Раге $121,5 \pm 11,4$ баллов.

Меньшая выраженность положительной динамики в первой группе сравнения была обусловлена меньшим объемом проводимых мероприятий. В первой группе сравнения показатель невротизации снизился после проведения вмешательства до $22,8 \pm 0,5$ баллов, но был более высоким, чем в основной группе. Аналогичная динамика отмечалась в отношении показателей реактивной и личностной тревожности – определялось незначительное снижение показателя до $44,5 \pm 0,6$ и $46,4 \pm 0,7$ баллов, депрессии до $49,8 \pm 0,8$ баллов, умеренно выраженное повышение стрессоустойчивости – снижение показателя до $145,7 \pm 11,0$ баллов.

При проведении только психогигиенических мероприятий во второй группе сравнения положительной динамики не выявлено.

Положительные психологические и клинические изменения у сотрудников в результате применения системы психотерапии, психопрофилактики и психогигиены способствует более высокому качеству взаимодействия в процессе производственной деятельности, что позволяет каждому сотруднику занять оптимальное социальное положение в коллективе, нормализовать рабочие отношения с коллегами и руководством, оптимизировать работу с клиентами. Гармонизация социальных отношений приводит к улучшению качества их жизни и оказывает положительное влияние на производительность труда.

Таким образом, клиническая эффективность разработанной системы психотерапевтических, психопрофилактических и психогигиенических мероприятий позволяет рекомендовать ее для внедрения в практику работы финансово-кредитных и лечебно-оздоровительных учреждений.

ВЫВОДЫ:

1. В диссертационном исследовании с позиции системно-интегративного подхода представлено теоретическое обоснование и новое решение актуальной задачи современной психиатрии – разработки и внедрения системы ранней диагностики, психотерапии, психопрофилактики и психогигиены у сотрудников финансово-кредитных учреждений с невротическими расстройствами.

2. Распространенность невротических расстройств среди служащих финансово-кредитных учреждений составила $46,3 \pm 3,0\%$ от общего числа обследованных: $35,2 \pm 2,9\%$ сотрудники банка и $11,1 \pm 1,1\%$ сотрудники ОПФ. Среди банковских служащих удельный вес невротических расстройств составил

45,5±3,4% среди сотрудников пенсионного фонда 49,2±6,4%, достоверных различий выявлено не было ($p < 0,05$).

3. Основными стрессогенными факторами профессиональной деятельности, сопряженных с риском формирования стойкого интрапсихического и психосоциального дисбаланса, формирования невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений являются:

- частые изменения единой платформы требований и режима функционирования, обусловленные экономической и социально-правовой нестабильностью;
- снижение возможности контроля темпа работы (у 41,6±3,4% сотрудников банка и 49,2±6,2% сотрудников ОПФ);

- неравномерность и нерегулярность профессиональной нагрузки: сотрудники банка статистически чаще воспринимали нагрузку в течение месяца как «неравномерную и нерегулярную» (55,5±3,4%), сотрудники ОПФ - как «неравномерную с большей интенсивностью в конце месяца» (50,9±6,4%);

- конфликтные ситуации, связанные с непосредственным взаимодействием с клиентами и с необходимостью выполнения часто изменяющихся профессиональных требований и нормативов (4,59±0,35 и 1,46±0,09 случаев в неделю);

- страх штрафных санкций за недостаточно качественное выполнение функциональных обязанностей и требований руководства: умеренно выраженный - у 65,1±3,3% и 54,1±6,4%, значительно выраженный - у 22,0±2,9% и 44,3±6,4%. Установлено, что 34,0±3,3% и 47,5±6,4% сотрудников испытывают при возникновении конфликтных ситуаций чувство тревоги и беспокойства, но вынуждены скрывать свои чувства и контролировать их проявление;

Воздействие этих факторов сопровождалось ростом нервно-психического напряжения (60,3±3,4% случаев у работников банка, что статистически чаще, чем в группе работников ПФ - 41,0 ± 6,3%), умеренным (62,2±3,4% и 62,3±6,2%) или выраженным (20,1±2,8% и 16,4±4,7%) снижением работоспособности, установкой на нормализацию условий работы (45,0±3,4% и 50,8±6,4%) или стремлением к смене профессии и места работы (9,6±2,0% и 8,2±3,5%).

4. Структура невротических расстройств у сотрудников ФКУ характеризовалась нерезко выраженными состояниями субъективного дистресса в виде расстройства адаптации со смешанной тревожно-депрессивной реакцией - F43.22 (25,8±3,0% банковских сотрудников, 41 ± 6,3% сотрудников ОПФ), расстройства адаптации с пролонгированной депрессивной реакцией - F43.21 (8,1±1,8% и 1,6 ± 1,6%) и начальной стадии неврастения F48.0 (11,5 ± 2,2% и 6,6 ± 3,2%). Выявленные невротические расстройства существенно не препятствовали профессиональному функционированию сотрудников финансово-кредитных учреждений, но обуславливали необходимость проведения психотерапевтических и психопрофилактических мероприятий.

Клиническая картина невротических расстройств характеризовалась симптомами тревоги, неуверенности, переживания неспособности справиться в полном объеме с текущими ситуациями, беспокойства по поводу будущего, а также снижением продуктивности в текущих делах.

5. По данным психодиагностического обследования у лиц с невротическими расстройствами преобладали состояния эмоционального дисбаланса с повышением уровня невротизации до $21,89 \pm 0,45$ баллов, показателя личностной тревожности до $47,14 \pm 0,54$ баллов и показателя депрессии до $51,33 \pm 0,52$ баллов, а также достоверное снижение уровня стрессоустойчивости по сравнению с здоровыми лицами до $167,9 \pm 9,0$ баллов ($p < 0,001$). Достоверных различий между группами сотрудников банка и ОПФ не выявлено ($p > 0,05$).

6. С целью наиболее раннего выявления контингента, нуждающегося в лечебно-профилактических мероприятиях, создана нелинейная нейросетевая модель (экспертная система) прогнозирования риска развития невротического состояния у служащих финансово-кредитных учреждений. Чувствительность модели составила 74,7% (95%ДИ 65,4% – 83,0%), специфичность 72,0% (95%ДИ 63,7% – 79,6%).

В результате отбора значимых переменных данной модели выявлены четыре факторных признака: выраженность нервно-психического напряжения, стремление к изменениям условий труда, оценка равномерности нагрузки в течение месяца, страх штрафных санкций.

При определении их значимости для прогнозирования риска развития невротического состояния и адекватности многофакторной математической модели рассчитывалась площадь под ROC-кривой (Area Under Curve – AUC).

7. Разработана, научно обоснована и оценена эффективность с позиций доказательной медицины комплексная система мер психотерапии, психопрофилактики и психогигиены невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений, базирующихся на принципах комплексности, дифференцированности и последовательности современных методов рациональной, когнитивно-поведенческой, суггестивной (внушение) психотерапии, музыкотерапии, в виде «невербальной суггестии» в сочетании с аутогенной тренировкой, групповой психотерапией с использованием элементов гештальт-терапии. При проведении психотерапии осуществлялся перенос акцента от поддерживающих методов, особенно в группе риска, к адаптивным и стабилизирующим, повышающим психическую продуктивность.

Психопрофилактика заключалась в раннем выявлении лиц с высоким риском развития невротических расстройств, благодаря использованию нелинейной 4-х факторной нейросетевой модели прогнозирования, проведении тематических занятий о причинах и механизмах формирования невротических расстройств, их клинической картины и течения, возможностей их предотвращения, с учетом клинико-патогенетических особенностей невротических расстройств у данного контингента. С целью восстановления оптимального уровня реактивности, повышения психологической устойчивости, использовалась аутогенная тренировка с акцентом на релаксации, обучение приемам саморегуляции, проведение разъяснительной психотерапии с использованием элементов когнитивной психотерапии.

Система психогигиенических мероприятий включала в себя: проведение групповых занятий со служащими (пропаганда здорового образа жизни, системы дозированных физических нагрузок, ознакомление с навыками формирования

позитивного мышления); проведение тренинга, направленного на развитие актуальных социально-психологических качеств специалистов.

8. Наибольшая эффективность предложенного комплекса с положительной динамикой клинического состояния и психодиагностических показателей наблюдалась при использовании полного объема лечебно-профилактических мероприятий. Это выразилось в статистически значимом ($p < 0,001$) снижении показателей невротизации ($17,0 \pm 0,8$ баллов), реактивной и личностной тревожности ($41,4 \pm 0,6$ баллов и $44,5 \pm 0,7$ баллов), депрессии ($47,0 \pm 0,9$ баллов), а также повышении стрессоустойчивости ($121,5 \pm 11,4$ баллов).

Клинический эффект характеризовался улучшением настроения, снижением амплитуды эмоциональных колебаний, раздражительности, уменьшением утомляемости, повышением психической трудоспособности, улучшением сна, ростом уверенности в себе, повышением уровня производительности в повседневных делах и социальной активности, уменьшением выраженности тревоги и беспокойства, формированием новых адаптивных способов борьбы с психотравмирующей ситуацией, связанными с работой и интерперсональными взаимоотношениями.

При использовании редуцированного комплекса психотерапии, психопрофилактики и психогигиены в первой группе сравнения выраженность положительной динамики была ниже.

При проведении только психогигиенических мероприятий во второй группе сравнения положительной динамики не выявлено.

Разработанная и внедренная нами система психотерапевтических, психопрофилактических и психогигиенических мероприятий позволила повысить уровень психического здоровья сотрудников финансово-кредитных учреждений, снизить риск развития у них невротических расстройств. Это способствовало повышению эффективности их труда за счет оптимизации психологического климата в коллективах и улучшения взаимодействия между сотрудниками и при работе с клиентами.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. Соловьева М.А. Факторы риска и клиническая структура невротических, соматоформных и связанных со стрессом расстройств у работников банков (обзор литературы) / М.А. Соловьева // Архив психиатрии. - 2011. - Т. 17. - № 3(66) – с. 40-46.
2. Соловьева М.А. Психогигиена и психопрофилактика стрессовых расстройств у сотрудников банка (обзор литературы) / М.А. Соловьева // Архив психиатрии. - 2012. - Т. 18. - № 2(69) – с. 77-81.
3. Соловьева М.А. Факторы риска и клиническая структура невротических, связанных со стрессом расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений (обзор литературы) / М.А. Соловьева // Архив психиатрии. - 2012. - Т. 18. - № 3(70) – с. 47-50.
4. Соловьева М.А., Пинчук И.Я. Влияние неблагоприятных психосоциальных факторов на формирование донозологических невротоподобных расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений» (по данным зарубежной литературы) / М.А. Соловьева // Архив психиатрии. - 2012. - Т. 19. - №4(71) – с.58-61.
5. Соловьева М.А. Основные направления профилактики стрессовых расстройств у служащих финансово-кредитных учреждений в странах Европейского Союза (по данным зарубежной литературы) / М.А. Соловьева // Архив психиатрии. - 2013. - Т. 19. -№ 1(72) – с. 85-86;
6. Соловьева М.А. Влияние неблагоприятных производственных факторов на состояние психического здоровья служащих финансово-кредитных учреждений / М.А. Соловьева // Міжнародний психіатричний, психотерапевтичний та психоаналітичний журнал – 2013. - Т.6. – 1(19), 2(20). – с. 19–23.
7. Соловьева М.А. Невротические и связанные со стрессом расстройства у служащих банков / М.А. Соловьева // Архив психиатрии. - 2014. - Т. 20. - №1(76). – с. 46-47.
8. Соловйова М.О. Результаты клініко-психопатологічного та психодіагностичного дослідження співробітників фінансово-кредитних установ з невротичними розладами / М.О. Соловйова // // Лікарська справа - Врачебное дело. - 2014. - № 12. – с. 57-63.
9. Соловьева М.А. Загальна характеристика обстежених співробітників фінансово-кредитних установ з невротичними розладами / М.А. Соловьева // Український вісник психоневрології. – 2015. – Т. 23, вип. 1(82). – с. 100-103.
10. Соловьева М.А. Прогнозування ризику розвитку невротичних розладів у співробітників фінансово-кредитних установ / М.А. Соловьева // Архив психиатрии. - 2015. – Т. 21. - №1(80) – с.43-46.
11. Соловьева М.А. Особенности действия неблагоприятных профессиональных факторов на здоровье служащих финансово-кредитных учреждений [Текст] / М. А. Соловьева // Архив клинической и экспериментальной медицины. - 2016. - Т. 24. - № 1. - С. 143-147.

12. Соловьева М.А. Психотерапия, психопрофилактика и психогигиена невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений / М.А. Соловьева // Журнал психиатрии и медицинской психологии. - №2 (36). – 2016. – С. 37-42.
13. Абрамов В.А., Соловьева М.А. Оценка эффективности психотерапии, психопрофилактики и психогигиены невротических расстройств у сотрудников финансово-кредитных учреждений / В.А. Абрамов, М.А. Соловьева // Вестник здравоохранения. – 2016. - № 1(1). – С. 27-31.

Тезисы:

14. Соловьева М.А. Основные направления профилактики стрессовых расстройств у служащих финансово-кредитных учреждений в странах Европейского Союза // Український вісник психоневрології. – 2012. - Т. 20. - № 3(72). – с. 224;
15. Соловьева М.А. Состояние психического здоровья сотрудников пенсионного фонда по данным скринингового исследования / Конференція з міжнародною участю «Актуальні питання судової і соціальної психіатрії ХХІ століття»; м. Житомир, 18-19 квітня 2013 р.; // Архів психіатрії. - 2013. - Т. 19. - № 1(72) – с. 195-196.
16. Соловьева Психологическая диагностика тревожных и депрессивных расстройств у банковских служащих // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы пограничной психической патологии (биопсихосоциальный подход)»; г. Курск, 14-15 мая 2013 г. - Курск, 2013 г. – с. 289-291.
17. Соловьева М.А. Исследование влияния неблагоприятных производственных факторов на состояние психического здоровья служащих пенсионного фонда // Сб. тезисов научно-практической конференции с участием международных специалистов «Актуальні питання сучасної психіатрії, наркології та неврології». – Харків, 14-15 квітня 2014 р. – с. 121-123.
18. Соловьева М.А. Оценка эффективности системы психогигиенических, психопрофилактических и психотерапевтических мероприятий у служащих финансово-кредитных учреждений // «Инновационные здоровьесохраняющие технологии повышения качества жизни»: сборник материалов международной научно-практической конференции, посвященной 85 - летию ДонНМУ им. М. Горького и 70-летию Победы (Донецк, 15 мая 2015г.) / под.ред. Т. В. Кулемзиной. – Донецк: ДонНМУ им. М. Горького, 2015. – с.244 248.

Доклади:

19. Соловйова М.О. «Психогігієна та психопрофілактика невротичних розладів у службовців фінансово-кредитних установ». Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання клінічної, соціальної та судової психіатрії в Україні». Донецьк, 19 – 20 квітня 2012 р.
20. Соловйова М.О. «Результати психодіагностичного, клініко-психопатологічного дослідження службовців фінансово-кредитних установ, які страждають на невротичні і соматоформні розлади на донозологічному та нозологічному рівні». Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання соціальної та судової психіатрії ХХІ століття», м. Київ, 25 – 26 вересня 2014 р.
21. Соловйова М.О. «Фактори ризику виникнення невротичних та соматоформних розладів у службовців фінансово-кредитних установ». Науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання соціальної та судової психіатрії ХХІ століття», м. Київ, 25 – 26 вересня 2014 р.
22. Соловйова М.О. «Психогігієна та психопрофілактика до нозологічних невротичних і соматоформних розладів у співробітників фінансово-кредитних установ та її ефективність». Науковий симпозіум з міжнародною участю «Мультидисциплінарний підхід до надання неврологічної, психіатричної та наркологічної допомоги в Україні», м. Одеса, 9-10 жовтня 2014 р.
23. Соловйова М.О. «Результати клініко-епідеміологічного і соціологічного дослідження та структурованого інтерв'ю». Науковий симпозіум з міжнародною участю «Мультидисциплінарний підхід до надання неврологічної, психіатричної та наркологічної допомоги в Україні», м. Одеса, 9-10 жовтня 2014 р.
24. Доклад «Клінічні, нозоспецифічні особливості невротичних та соматоформних розладів у службовців фінансово-кредитних установ» науково-практична конференція: «Психотерапія і психоаналіз: надбання та перспективи розвитку в ХХІ столітті», м. Київ, 28 лютого 2015 г.
25. Доклад «Психогігієна та психопрофілактика невротичних розладів, пов'язаних зі стресом у співробітників фінансово-кредитних установ» науково-практична конференція: «Психотерапія і психоаналіз: надбання та перспективи розвитку в ХХІ столітті», м. Київ, 28 лютого 2015 г.
26. Доклад «Прогнозування ризику розвитку невротичних розладів у співробітників фінансово-кредитних установ» науково-практична конференція: «Психотерапія і психоаналіз: надбання та перспективи розвитку в ХХІ столітті», м. Київ, 28 лютого 2015 г.