

УДК 616.895.8-08:316.6

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ

Морванюк Г.В.

Одеський національний медичний університет, Одеса

В статті наведено результати психодіагностичного дослідження, збору анамнестичних даних, а також бесід з хворими та їх родичами, що дало можливість зробити висновки про психосоціальні особливості хворих на шизофренію жінок та чоловіків. Виражене почуття незадоволеності серед хворих на параноїдну форму шизофренії (ПФШ) чоловіків та жінок було пов'язане з наступними факторами: «власний спосіб життя в цілому», «можливість вибору місця роботи», «можливість проводити відпустку», «проведення дозвілля», «відносини з чоловіком/жінкою», «відносини з дітьми», «власне положення в суспільстві», «зміст своєї роботи в цілому», «умови професійної діяльності» та «обстановка в суспільстві (державі)».

Ключові слова: *параноїдна шизофренія, рівень соціальної фрустрованості, соціальна адаптація.*

Актуальність теми

З виникненням соціальної психіатрії, одним з основних завдань якої було поліпшення відносин хворого з його соціальним оточенням, в процесі лікування шизофренії підвищився інтерес до психосоціальних особливостей, освіти хворого і членів його сім'ї в області психіатрії, остаточно сформувалося прагнення навчити пацієнта соціальним навичкам і контактам [1, 2, 3].

Матеріали та методи дослідження

Дослідження проходило на протязі 2010-2016 рр. на базі КУ «Одеський обласний медичний центр психічного здоров'я». В ході дослідження було обстежено 203 хворих на параноїдну форму шизофренії, з них були включено до нього – 167 хворих на параноїдну форму шизофренії. Всі обстежувані були розділені на дві групи за гендерною ознакою: 89 чоловіків склали групу один (Г1), а 78 жінок – групу два (Г2). Умови проведення роботи відповідають загальноприйнятим нормам моралі, вимогам дотримання прав, інтересів особистості учасників дослідження. Хворі та їх родичі були освідомлені про тему, мету, та методи даного дослідження.

Психодіагностичне дослідження включало методику діагностики рівня

соціальної фрустрованості Л. І. Васермана (в адаптації В. В. Бойко), збір анамнестичних даних, а також бесіди з хворими та їх родичами.

Результати дослідження, їх обговорення

Для виявлення різниці у рівні соціальної адаптації була проведена методика діагностики рівня соціальної фрустрованості Л. І. Васермана (в адаптації В. В. Бойко) [4]. Отримані дані були наведено в таблиці 1.

Як свідчить табл. 1, найбільш виражене почуття незадоволеності серед хворих на ПФШ чоловіків та жінок було пов'язане з наступними факторами: «власний спосіб життя в цілому», «можливість вибору місця роботи», «можливість проводити відпустку», «проведення дозвілля», «відносини з чоловіком/жінкою», «відносини з дітьми», «власне положення в суспільстві», «зміст своєї роботи в цілому», «умови професійної діяльності» та «обстановка в суспільстві (державі)». Найменше незадоволення викликали фактори «освіта», «сфера послуг і побутового обслуговування» та «взаємини з суб'єктами власної професійної діяльності».

Дані дослідження з використанням тесту визначення рівня соціальної фрустрованості Л.І. Васермана (в адаптації В.

Таблица 1

Розподіл досліджених за рівнем соціальної фрустрованості

Рівень задоволення	Середні бали	
	Г1 n = 89	Г2 n = 78
своєю освітою	2,4	2,6
взаєминами з колегами по роботі	2,7	2,9
взаєминами з адміністрацією на роботі	2,9	2,9
взаєминами з суб'єктами своєї професійної діяльності	2,8	2,7
змістом своєї роботи в цілому	3,3	3,5
умовами професійної діяльності (навчання)	3,2	3,3
своїм положенням в суспільстві	3,3	3,6
матеріальним положенням	2,9	3,2
житлово-побутовими умовами	2,8	3,1
відносинами з чоловіком (жінкою)	3,5	3,7
відносинами з дитиною (дітьми)	3,2	3,5
відносинами з батьками	2,8	3,2
обстановкою в суспільстві (державі)	3,2	3,4
відносинами з друзями, найближчими знайомими	2,9	3,1
сферою послуг і побутового обслуговування	2,6	2,8
сферою медичного обслуговування	2,9	3,2
проведенням дозвілля	3,6	3,8
можливістю проводити відпустку	3,8	3,9
можливість вибору місця роботи	4,3	4,5
своїм способом життя в цілому	4,2	4,6*

Інтерес до читання у більшості хворих чоловіків (66,7 %) був знижений. При цьому серед жінок переважали хворі (76,7 %), які читали (в основному газети, журнали і детективи). Велика частина чоловіків (86,7 %) щодня дивилися телевізор. У той же час у жінок тільки 46,6 %. Крім цього, половина хворих чоловіків (53,3 %;) і жінок (46,6 %) не відвідують театри, музеї, кінотеатри та інші місця відпочинку.

В. Бойко) було доповнено інформацією, отриманою в результаті збору анамнестичних даних, а також бесід з хворими та їх родичами. Аналіз отриманих даних дозволив констатувати, що більшість хворих чоловіків (76,6 %;) і жінок (83,4 %;) були задоволені отриманою освітою.

За даними дослідження, більшість чоловіків (76,6 %) і жінок (83,4 %), хворих на ПФШ, суб'єктивно були задоволені своєю фізичною працездатністю. При оцінці своєї інтелектуальної продуктивності 86,7 % чоловіків відповіло «так», а 33,3 % жінок відповіло «ні». Близько половини з опитувальних чоловіків (43,3 %), з них 2/3 мали стаж роботи більше 5 років (53,8 %). Серед жінок роботу мала лише третина (30 %), з них половина мала стаж більше 10 років (55,6 %). Залишились задоволеними своєю професією третина опитувальних (30,7 % чоловіків і 33,3 % жінок).

Також було отримано дані щодо показників рівня побутової адаптованості у хворих на ПФШ. Так, серед хворих переважали чоловіки (63,3 %) і жінки (56,6 %), які щодня виходили на прогулянку, а 16,6 % чоловіків і 23,3 % жінок прогулювалися кілька разів на тиждень.

У достовірної більшості хворих чоловіків (63,3 %;) і жінок (66,7 %) збереглося спілкування з друзями та знайомими. У більшій частині хворих чоловіків (66,7 %;) і жінок (60 %;) хоббі не було. Разом з тим, самостійно виконували роботу по дому 60,0 % чоловіків і 73,3 % жінок.

При цьому в цілому, свою денну активність значна частина хворих чоловіків (50,0 %) і жінок (40,0 %) оцінили як задовільну, а 13,3 % хворих чоловіків і 16,7 % жінок оцінили свою денну активність, як «погану». В цілому, 36,7 % чоловіків та 43,3 % жінок були задоволені своєю денною активністю (рис. 1).

Своє матеріальне становище 40 % чоловіків і 33,3 % жінок оцінювали як достатнє, матеріальних коштів вистачало на задовільне харчування, періодично купувався одяг, був можливим недорогий відпочинок. Однак 26,6 % чоловіків і 23,3 % жінок відмітили, що ледве зводять «кінці з кінцями», матеріальних коштів вистачало лише на харчування, інші витрати були не доступні. В цілому, велика частина хворих чоловіків 60,0 % і жінок 66,7 % були не задоволені своїм матеріальним становищем.

Житлові умови були хорошими, за

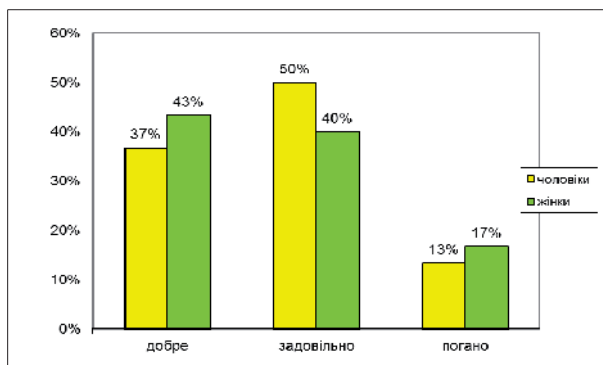


Рис. 1 Ступінь задоволеності власною денною активністю

власною оцінкою, у 26,6 % хворих чоловіків і 23,3 % жінок. Свої житлові умови значна частина хворих чоловіків (40,0 %) і жінок (33,3 %) оцінювали як задовільні. При цьому переважали хворі на ПФШ чоловіки і жінки, які суб'єктивно були задоволені своїми житловими умовами.

Дослідження виявило, що більшість хворих чоловіків (86,7 %) і жінок (73,3 %) на момент обстеження не мали власної сім'ї. І тільки 13,3 % чоловіків і 26,6 % жінок зберегли свої сім'ї і проживали в них. Характерним було те, що більшість хворих чоловіків (63,3 %) і жінок (56,7 %) жили у сім'ях своїх родичів. Всього 23,3 % чоловіків і 16,7 % жінок були самотніми. Разом з тим, у 75,0 % чоловіків і 60,0 % жінок ставлення в сім'ї було адекватним, з їх думкою рахувалися, вони могли розпоряджатися сімейним бюджетом, хоча і не були головою сім'ї. Водночас 25,5 % хворих чоловіків і 40,0 % жінок займали підлегле становище в сім'ї та цілком залежали від найближчих родичів, з їх думкою не вважалися. В цілому велика частина хворих чоловіків (76,7 %) залишились незадоволеними своїм становищем у сім'ї, та, навпаки, жінки (66,7 %) були суб'єктивно задоволені своїм становищем у сім'ї.

Більшість хворих чоловіків (83,3 %) і жінок (76,7 %) мали складні взаємини з родичами, з них у 40,0 % чоловіків і 26,1 % жінок вони були нестійкими. При цьому у 16,7 % чоловіків і 23,3 % жінок відзначалися нейтральні взаємини з родичами. Але, незважаючи на досить складні взаємини з родичами, більшість

хворих чоловіків (76,7 %) і жінок (83,3 %) з ПФШ це суб'єктивно цілком влаштувало.

Було виявлено, що більшість хворих чоловіків (63,3 %) і жінок (60 %) відзначали потребу мати друзів. Але при цьому у 26,7 % хворих чоловіків та у 10,0 % жінок, окрім спілкування з домашніми, мали невелике коло друзів і знайомих. Водночас, третина жінок (33,3 %) спілкувалися не тільки з домашніми, але і з невеликою кількістю друзів і знайомих, у тому числі і з їх ініціативи. Тільки у 6,7 % хворих жінок спілкування було обмежене лише сімейним оточенням. Більша частина хворих чоловіків (76,7 %) і жінок (86,7 %) суб'єктивно були задоволені широтою свого кола спілкування.

Висновки

1. Дослідження рівня соціальної адаптації хворих на ПФШ було пов'язане з наступними факторами: «власний спосіб життя в цілому», «можливість вибору місця роботи», «можливість проводити відпустку», «проведення дозвілля», «відносини з чоловіком/жінкою», «відносини з дітьми», «власне положення в суспільстві», «зміст своєї роботи в цілому», «умови професійної діяльності» та «обстановка в суспільстві (державі)», які викликали найбільш виражене почуття незадоволеності.
2. Своє матеріальне становище 40 % чоловіків і 33,3 % жінок оцінювали як достатнє, матеріальних коштів вистачало на задовільне харчування, періодично купувався одяг, був можливим недорогий відпочинок. Однак 26,6 % чоловіків і 23,3 % жінок відмітили, що ледве зводять «кінці з кінцями», матеріальних коштів вистачало лише на харчування, інші витрати були не доступні.
3. Більшість хворих чоловіків (86,7 %) і жінок (73,3 %) на момент обстеження не мали власної сім'ї. І тільки 13,3 % чоловіків і 26,6 % жінок зберегли свої сім'ї і проживали в них. Характерним було те, що більшість хво-

рих чоловіків (63,3 %) і жінок (56,7 %) жили у сім'ях своїх родичів. Всього 23,3 % чоловіків і 16,7 % жінок були самотніми.

Література

1. Агафонов С.Н. Неудовлетворенность больных шизофренией качеством своей жизни как фактор совершения агрессивных общественно опасных действий / С.Н. Агафонов // Тез. докл. XIII Съезда психиатров России. – М., 2000. – С.199.
2. Кабанов М.М. Психосоциальная реабилитация и социальная психиатрия / М.М. Кабанов. – СПб.: С.-Петербург. науч.-исслед. психоневрол. ин-т им. В.М. Бехтерева, 1998. – 255 с.
3. Сметанников П.Г. Психиатрия: Руководство для врачей. / П.Г. Сметанников – 6-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицинская книга, 2007. – 784 с.
4. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие / Д. Я. Райгородский. – Самара: «Бахрах-М», 2002. –672 с.

References

1. Agaphonov S. N. Dissatisfaction of schizophrenia patients by the quality of their life as a source for aggressive socially dangerous actions / S. N. Agaphonov// XIII conference of psychiatrists of Russia: Abstracts.- Moscow, 2000. – P. 199.
2. Kabanov M. M. Psychosocial rehabilitation and social psychiatry / M.M. Kabanov – B. M. Bekhterev St.Petersburg Research Institute for Psycho Neurology, 1998. – 255 p.
3. Smetannikov P. G. *Doctors' Manual*. – 6th revised and enlarged edition. – Moscow, Medical Book, 2007. – 784 p.
4. Raygorodsky D. Ya. Practical Psycho diagnostics. Methods and Tests: Manual / D. Ya. Raygorodsky. – Samara: Bakhrakh-M, 2002. –672 p.

Резюме

ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

Морванюк А.В.

В статье приведены результаты психодиагностического исследования, сбора анамнестических данных, а также бесед с больными и их родственниками,

что позволило сделать выводы о психосоциальных особенностях больных шизофренией женщин и мужчин. Выраженное чувство неудовлетворенности среди больных параноидной формой шизофрении мужчин и женщин было связано со следующими факторами: «собственный образ жизни в целом», «возможность выбора места работы», «возможность проводить отпуск», «проведение досуга», «отношения с мужем / женой», «отношения с детьми», «собственное положение в обществе», «содержание своей работы в целом», «условия профессиональной деятельности» и «обстановка в обществе (государстве)».

Ключевые слова: *параноидная шизофрения, уровень социальной фрустрированности, социальная адаптация.*

Summary

THE INVESTIGATION OF PSYCHOSOCIAL FEATURES IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

Morvaniuk A.V.

The article presents the results of psychodiagnostic study of anamnestic data collection and interviews with patients and their relatives, making it possible to draw conclusions about the psychosocial features of male and female patients with schizophrenia. The expressed frustration among patients with paranoid schizophrenia in men and women was associated with the following factors: «own life in general», «choice of working place», «opportunity to spend holidays», «leisure», «relationship with husband / wife», «relationships with children», «own position in society», «the content of the work as a whole», «conditions of professional activity» and «conditions in society (the state)».

Key words: *paranoid schizophrenia, the level of social frustration, social adaptation.*

Впервые поступила в редакцию 03.05.2015 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования