



Самостигматизация пациентов с шизофренией: социальная адаптация и критические способности

г. Омск, ул. Ленина, 12

644012

тел +7-3812-56-65-07

e-mail: kirill.f.vasilchenko@gmail.com

К.Ф. Васильченко

Омский государственный медицинский университет

Кафедра психиатрии, медицинский психологии

№ 2990

Введение

Вопрос стигматизации и самостигматизации пациентов с шизофренией по-прежнему сохраняет свою актуальность [1]. Если выраженность стигматизации душевнобольных в обществе, или внешней стигмы, зависит от уровня психообразования, то уровень внутренней стигмы во многом обусловлен и критическими способностями самого пациента [2]. В последнее десятилетие заметно возрос интерес исследователей к изучению вопроса взаимодействия критики и стигмы психически больных [3]. Однако на настоящий момент значимая определенность в данном вопросе не прослеживается, а высказывания об отражении в переживаниях самостигматизации уровня критических способностей больных характерны не для каждой группы пациентов.

Цель исследования

изучить взаимосвязь самостигматизации и критических способностей пациентов с параноидной шизофренией при различных типах социально трудовой адаптации

Материал и методы

Выборка включала в себя 102 пациента с установленным диагнозом параноидной шизофрении, находящихся в лекарственной ремиссии (F20.014, МКБ-10). Критерии включения: наличие установленного диагноза шизофрении согласно; состояние ремиссии от 1 месяца и более; наличие переживаний самостигматизации; возраст от 18 до 65 лет. Основные методы исследования: клиничко-психопатологический, психометрический и статистический. Оценка самостигматизации проводилась с использованием программного обеспечения «SS Measure» для ПК. Для изучения критических способностей пациентов в исследовании была использована шкала осознания психического расстройства SUMD. Варианты адаптации определялись согласно методике оценки типов адаптации Г.В. Логвинович и А.В. Семке. Наличие различий было определено с помощью критерия Манна-Уитни. Критический уровень значимости составил 0,05.

Результаты

В соответствии с типами адаптации, выявленными среди участников исследования, больные были распределены неоднородно: на долю пациентов с интегративным вариантом адаптации пришлось 63,8% (n=74), деструктивным 15,5% (n=18), интравертным 16,4% (n=19), экстравертным 4,3% (n=5). Нами было установлено, что в группе больных с интравертным типом адаптации самостигматизация имела наибольшее значение (109 [74; 155] баллов). Стигма у больных с экстравертным типом адаптации имела значение 47 [22; 139] баллов, что было сопряжено с их сниженными критическими и прогностическими способностями. Учитывая, что по мере динамических преобразований в структуре личности под влиянием внешних и внутренних факторов, следует предположить, что и влияние критических способностей на адаптацию пациентов с шизофренией может быть неоднородным.

Заключение

Выраженная внутренняя стигма и социальная адаптация при шизофрении не всегда могут иметь связь с осознанием пациентом своего заболевания.

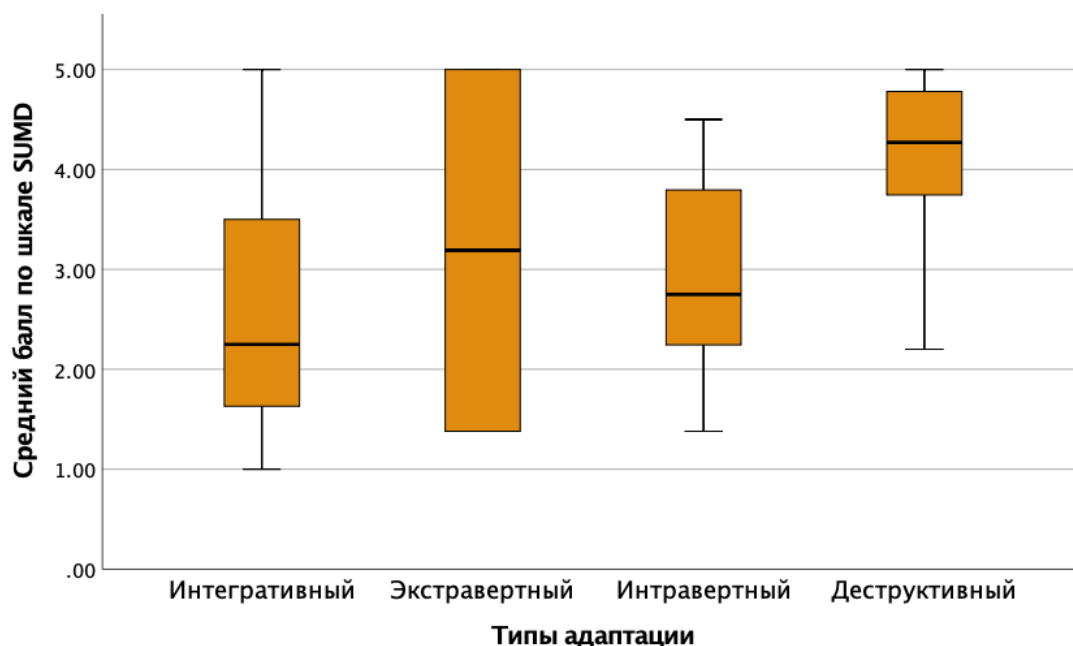


Рисунок 1. Различия показателя критических способностей при разных вариантах адаптации (по Г.В. логвинович и А.В. Семке)

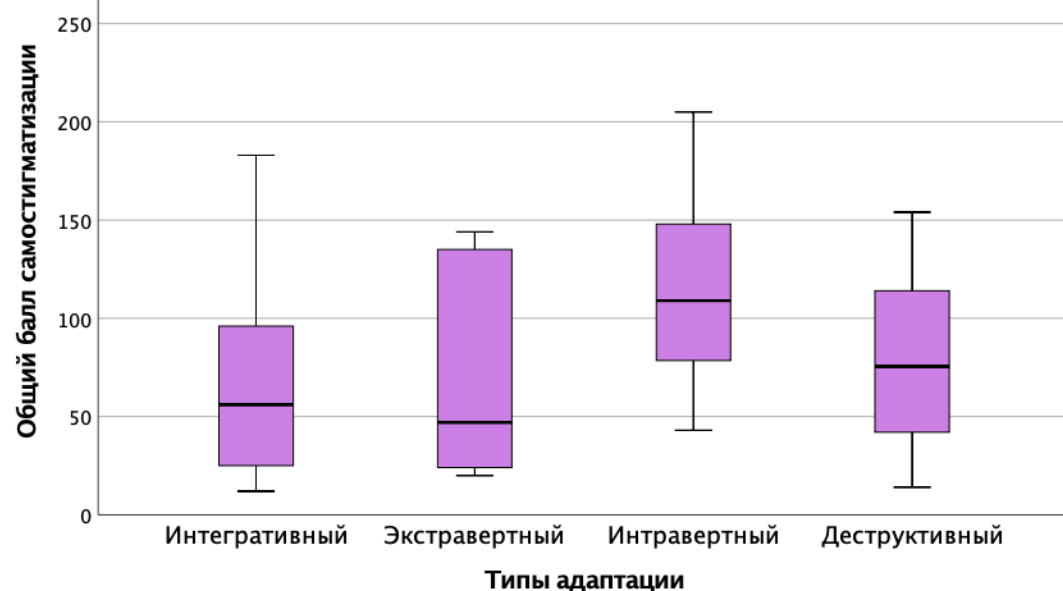


Рисунок 2. Различия уровня самостигматизации при разных вариантах адаптации (по Г.В. логвинович и А.В. Семке)

Список литературы

- Alonso M., Guillén A.I., Muñoz M. Interventions to Reduce Internalized Stigma in individuals with Mental Illness: A Systematic Review. Span J Psychol. 2019; May 14; 22: E27.
- Chio F.H.N., Mak W.W.S., Chan R.C.H., Tong A.C.Y. Unraveling the insight paradox: One-year longitudinal study on the relationships between insight, self-stigma, and life satisfaction among people with schizophrenia spectrum disorders. Schizophr Res. 2018 Jul; 197:124–130.
- Семке А.В., Ветлугина Т.П., Иванова С.А., Рахмазова Л.Д., Гуткевич Е.В., Лобачева О.А., Корнетова Е.Г. Биопсихосоциальные основы и адаптационно-компенсаторные механизмы шизофрении в регионе Сибири. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2009; 5 (56): 15–20.