

**ОБЩИЙ ПРОЦЕСС АДАПТАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ
К ОКРУЖАЮЩИМ СПОСОБНОСТЯМ**

Исаков Машъалбек Урманбекович, ассистент.,

Муминов Рахимжон Каюмжонович, старший преподаватель,

Кафедра психиатрии, наркологии,

медицинской психологии и психотерапии

Андижанский государственный медицинский институт

Резюме,

В данной статье исследуется вопрос социальной интеграции людей, страдающих от шизофрении. Эта болезнь признана одной из десяти наиболее значительных для глобального бремени заболеваний. Существуют пробелы в понимании качества жизни среди пациентов с шизофренией, особенно в странах с низкими жизненными стандартами.

Большинство таких людей сталкиваются с трудностями в социальной адаптации, вызванными несколькими факторами: во-первых, общество не готово принимать их из-за растущей стигматизации психических заболеваний; во-вторых, недостаточная поддержка и адаптация таких пациентов в ходе лечебного процесса.

Мы предположили, что у пациентов с шизофренией существует высокий уровень социальной тревоги, что связано с изменением качества их жизни в контексте возможной взаимосвязи между заболеваниями, медикаментозной терапией и общественной стигматизацией.

На начальном этапе исследования мы выделили такие предикторы, как качество жизни, социальная тревога и приверженность к лечению, которые стали основой нашего анализа.

Ключевые слова: социальная интеграция, шизофрения, качество жизни, приверженность к лечению, стигматизация, психические заболевания.

SHIZOFRENIYA BILAN OG'RIGAN BEMORLARNING ATROFDAGILAR QOBILIYA BILAN UMUMIY MOSLASHISH JARAYONI

*Isakov Mashalbek Urmanbekovich, assistent.,
Mo'minov Raximjon Qayumjonovich, katta o'qituvchi,
Psixiatriya, narkologiya kafedrası,
tibbiy psixologiya va psixoterapiya
Andijon davlat tibbiyot instituti*

Rezyume,

Ushbu maqolada shizofreniya bilan og'rigan odamlarning ijtimoiy integratsiyasi masalasi ko'rib chiqiladi. Ushbu kasallik global kasallik yuki uchun eng muhim o'ntadan biri sifatida tan olingan. Shizofreniya bilan og'rigan bemorlarda, ayniqsa hayot standartlari past bo'lgan mamlakatlarda hayot sifatini tushunishda bo'shliqlar mavjud.

Bunday odamlarning aksariyati bir necha omillar ta'sirida ijtimoiy moslashishda qiyinchiliklarga duch kelishadi: birinchidan, ruhiy kasalliklarning tobora kuchayib borayotgan stigmasi tufayli jamiyat ularni qabul qilishga tayyor emas; ikkinchidan, bunday bemorlarni davolash jarayonida etarli darajada qo'llab-quvvatlamaslik va moslashtirish zarur.

Biz shizofreniya bilan og'rigan bemorlarda kasallik, dori terapiyasi va ijtimoiy stigma o'rtasidagi mumkin bo'lgan munosabatlar kontekstida hayot sifatining o'zgarishi bilan bog'liq bo'lgan yuqori darajadagi ijtimoiy tashvish mavjudligini taxmin qildik.

Tadqiqotning dastlabki bosqichida biz tahlilimizning asosi bo'lgan hayot sifati, ijtimoiy tashvish va davolanishga rioya qilish kabi bashorat qiluvchilarni aniqladik.

Kalit so'zlar: ijtimoiy integratsiya, shizofreniya, hayot sifati, davolanishga rioya qilish, stigma, ruhiy kasalliklar.

THE GENERAL PROCESS OF ADAPTATION OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS TO THEIR SURROUNDING ABILITIES

*Isakov Mashalbek Urmanbekovich, assistant,
Muminov Rahimzhon Kayumjonovich, senior lecturer,
Department of Psychiatry, Narcology,
Medical Psychology and Psychotherapy
Andijan State Medical Institute*

Resume,

This article examines the issue of social integration of people suffering from schizophrenia. This disease is recognized as one of the ten most significant for the global burden of diseases. There are gaps in understanding the quality of life among patients with schizophrenia, especially in countries with low living standards.

Most of these people face difficulties in social adaptation caused by several factors: firstly, society is not ready to accept them due to the growing stigmatization of mental illness; secondly, insufficient support and adaptation of such patients during the treatment process.

We assumed that patients with schizophrenia have a high level of social anxiety, which is associated with a change in their quality of life in the context of a possible relationship between diseases, drug therapy and social stigma.

At the initial stage of the study, we identified predictors such as quality of life, social anxiety, and adherence to treatment, which became the basis of our analysis.

Keywords: social integration, schizophrenia, quality of life, commitment to treatment, stigmatization, mental illness.

Актуальность. Вопросы социального восстановления лиц с шизофренией на этапе хронизации болезни остаются центральными в клинической практике и научных исследованиях. Однако, глубокие анализы особенно у взрослых пациентов старше 40 лет (особенно тех, кто заболел

ранее) недостаточно изучены, несмотря на то что наиболее распространенным диагнозом среди этой возрастной группы является именно шизофрения.

На ранних этапах развития болезни наблюдается тенденция к росту числа инвалидов. Тем не менее, в долгосрочной перспективе этот показатель несколько снижается. Это обуславливает необходимость детального анализа ключевых факторов, определяющих способность больных адаптироваться и сохранять первоначальный уровень социальной интеграции.

Цели исследования:

1) Выявление взаимосвязей между различными формами клинической и социальной адаптации у шизофреников с повышенным общественным риском.

2) Разработка индивидуализированных подходов к лечению и реабилитационному процессу на основе полученных данных.

Материалы и методы исследования. Исследуемая группа: 118 мужчин в возрасте от 22 до 64 лет (средний возраст составил $32,4 \pm 6,2$ года), страдающих шизофренией. - Анализ проводился по комплексу клинических и социальных показателей: типам адаптации, степени социального функционирования и качества жизни.

Результаты исследования. Полученные данные свидетельствуют о многогранности проблемы особой общественной опасности среди шизофреников.

В зависимости от механизма совершения правонарушений выделяются две основных группы: - Пациенты с негативно-личностным механизмом (49,4%), где преобладает рецидивная преступность; в анамнезе у 61,2% из них уже имелся криминальный опыт до начала заболевания. - Лица с продуктивно-психотическим механизмом.

Таким образом, результаты подчеркивают необходимость дифференцированного подхода к лечению и реабилитации данной категории больных.

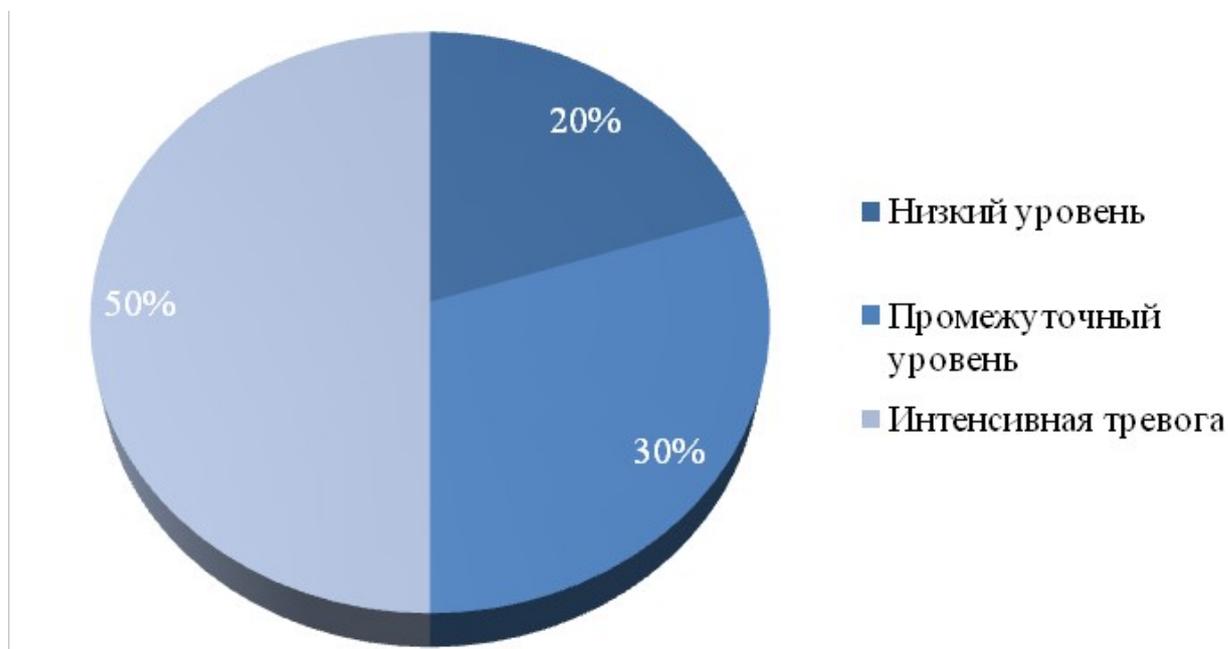


Рис.1 – Показатели тревоги, посредством сдержанности в выражении эмоций

Для пациентов с шизофренией, где негативно-личностный механизм стал причиной особо опасных действий (ООД), отмечаются следующие аспекты: сниженный образовательный статус со значимостью $p < 0,05$; воспитание в неполном семействе – 63.5%, $p < 0,05$; проявление девиантного поведения на 57.6% и криминальной активности (40%) до ООД, $p < 0,001$; отсутствие собственной семьи при совершении правонарушения – тоже с уровнем значимости $p < 0,05$.

В группе больных со продуктивно-психотическим механизмом выделяется более тяжёлое течение шизофрении: достоверно усиленная психотическая ($p < 0,05$) и общая психопатологическая симптоматика по РАБЗБ. Пациенты с интегративным типом адаптации демонстрируют высокий уровень социальной функциональности при внешней

неудовлетворённости: образованием, материальными условиями и общением; завышенные оценки собственной активности в течение дня и обеспеченности одеждой.

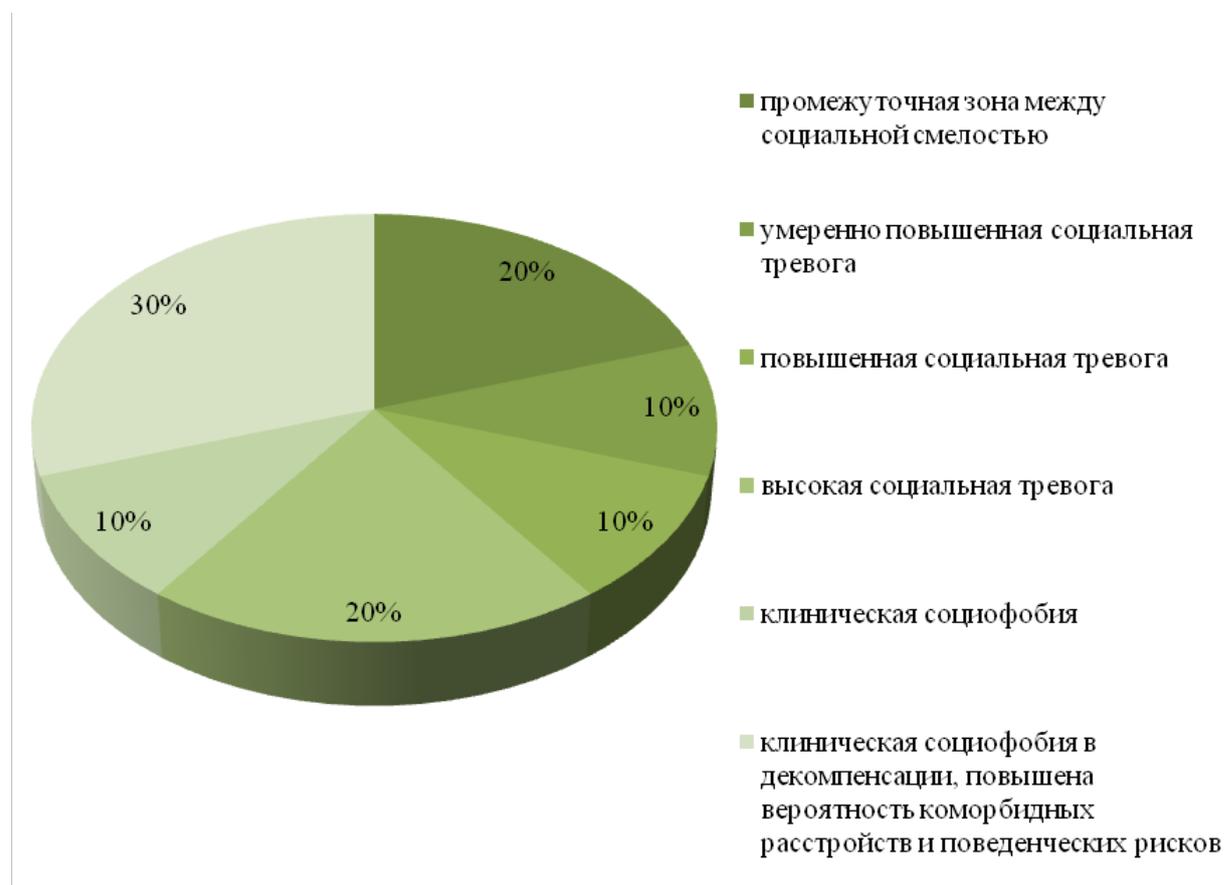


Рис. 2 – Показатели выраженности социальной тревоги и социофобии среди больных шизофренией

Особую общественную угрозу представляют такие больные из-за ярко выраженной психотической симптоматики (галлюцинации, бред) во время обострений, что способствует тяжким ООД с противоправным характером. В период ремиссии наблюдается снижение негативных расстройств и полное осознание психоза; сочетаются высокие клинические и социальные показатели.

Реабилитационная стратегия для шизофреников, представляющих повышенную общественную опасность, должна учитывать ведущий синдром патологии в совокупности с типом адаптации пациента и качеством его жизни.

При деструктивном типе адаптации применяются оптимальные дозировки лекарств, предпочтение отдаётся пролонгированным формам препаратов; ключевая роль психосоциальных мер – формирование реалистичного восприятия собственной болезни и повышение приверженности к медикаментозному лечению.

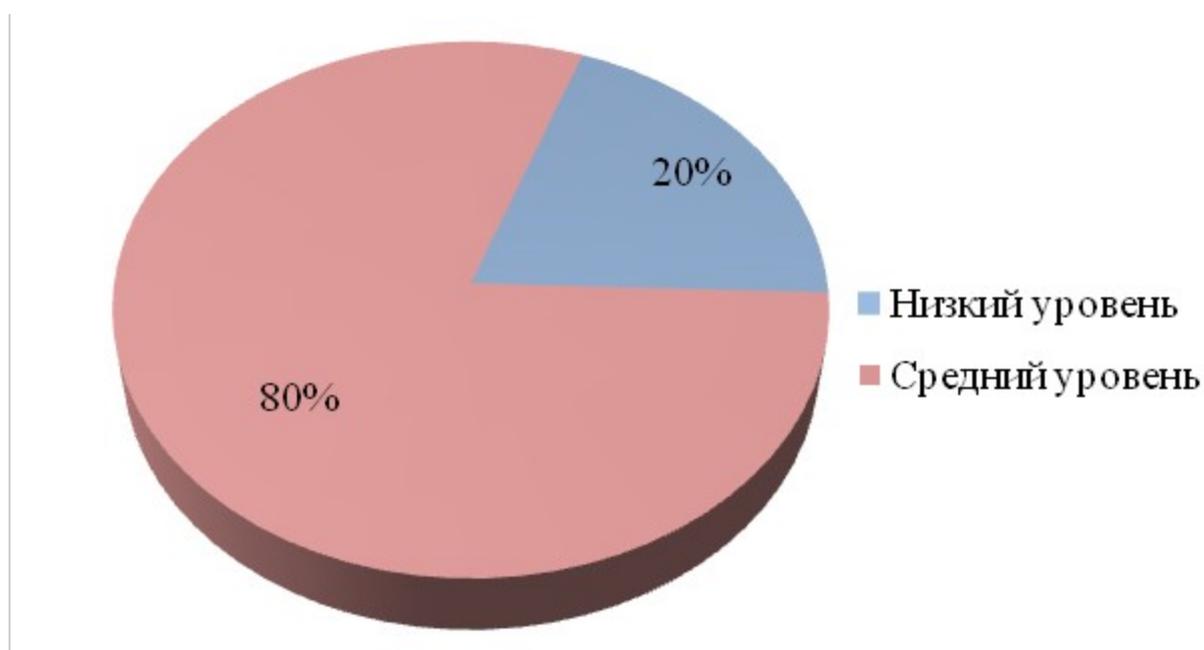


Рис. 1 – Показатели общего уровня качества жизни среди больных шизофренией

Вывод. Исходя из полученных данных исследования, были разработаны терапевтические и реабилитационные пути для пациентов с шизофренией, которые представляют собой особую общественную угрозу. Применение дифференцированного подхода для оценки доли психофармакологических, психокоррекционных и социотерапевтических мероприятий у больных с различными формами адаптации дало возможность повысить результативность вторичной профилактики ООД.

Обнаруженные закономерности в уровне адаптации и качестве жизни явившихся опасными для общества пациентов с шизофренией, а также их клинические характеристики, станут основой для разработки интегрированных психореабилитационных программ (как биологического, так и социально-психологического направлений), которые будут учитывать интересы как самих пациентов, так и их окружения.

Полученные данные могут быть использованы для проведения дополнительных научных изысканий в этой области, а также для включения в курсы последипломного обучения специалистов в области психиатрии и судебной психиатрии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ефремова Н.А. Программа социальной адаптации семьи человека, страдающего шизофренией /Н.А. Ефремова, А.В. Бычок // Социальное проектирование: теория и практика: материалы VII заочной Международной научно-практической конференции. - М., 2014. - С. 226-228.

2. Ибрагимова Э.С. Особенности проявления шизофрении / Э.С. Ибрагимова // Сборник статей победителей международной научно-практической конференции: в 2 частях - М., 2017. - С. 1443-1445.

3. Иващенко Н.Е. Исследование внутренней картины болезни при шизофрении / Н.Е. Иващенко // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. - 2012. - №2. - С. 37-40.

4. Короленко Ц.П. Психопатология / Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева // Личностные и диссоциативные расстройства. – Новосибирск, 2006. – № 1. – С. 8-31.

5. Николаев Н.А. Российский универсальный опросник количественной оценки приверженности к лечению (КОП-25) / Н.А. Николаев, Ю.П. Скирденко // Клиническая фармакология и терапия. – 2018. – Т. 27. – № 1. – С. 74-78.

6. Матросова О.С. Особенности социальной компетенции у больных шизофренией / О.С. Матросова, С.А. Пахомова // Бюллетень медицинских интернет - конференций. - 2015. - №2. - С. 108-110.

7. Козловский В.Л. Оценка качества жизни больных шизофренией при проведении поддерживающей терапии / В.Л. Козловский, С.Ю. Масловский // Методические рекомендации. – 2011. – С. 15-21.

8. Сагалакова О.А. Опросник социальной тревоги и социофобии / О.А. Сагалакова, Д.В. Труевцев // Медицинская психология в России. – 2012. – № 4. – С. 15.

9. Dziwota E. Social functioning and the quality of life of patients diagnosed with schizophrenia / E. Dziwota, M.Z. Stepulak, A. Włoszczak-Szubzda et al. // Ann Agric Environ Med. – 2018. – №1. – P. 50-55.

10. Kaplan B.J. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry / B.J. Kaplan // Behavioral sciences/clinical psychiatry. Tijdschrift Voor Psychiatrie. – 2016. – №1. – P. 78–79.

11. Phan S.V. Medication adherence in patients with schizophrenia / S.V. Phan // Int J Psychiatry Med. – 2016. – №2. – P. 1-9.

12. Skantze K.M. Quality of life in schizophrenia / K.M. Skantze, U. Malm, S.J. Dencker // Nord J Psychiatry. – 1990. – № 1. – P. 1–5.

13. Sullivan G. Clinical factors associated with better quality of life in a seriously mentally ill population / G. Sullivan, K.B. Wells, B. Leake // Hosp Commun Psychiatry. – 1998. – № 8. – P. 794–802.

14. Switaj P. Extent and predictors of stigma experienced by patients with schizophrenia / P. Switaj, J. Wciorka, S.J. Smolarska et al. // Eur Psychiatry – 2009. – №8. – P. 513–520.