

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

Неженцева Е. С.

Научный руководитель – Дьячук А.Н.

Днепропетровская государственная медицинская академия,

кафедра психиатрии, общей и медицинской психологии

зав. кафедрой – д-р мед.наук, профессор Спирина И.Д.

Как факт наличия психического заболевания (вследствие стигматизации), так и прогрессивность шизофренического процесса, могут кардинальным образом влиять на социальное функционирование больных и менять их социальный статус, тем самым снижая качество жизни (КЖ).

Целью нашей работы явилось исследование структуры КЖ у относительно социально адаптированных пациентов. Для исследования КЖ была использована методика ВОЗКЖ-100 (ядерный модуль) разработанная в Санкт-Петербургском психоневрологическом институте им. Бехтерева.

Оценке подлежат 6 крупных сфер качества жизни, а так же высчитывается прямая оценка общего КЖ и здоровья.

Было обследовано 30 женщин страдающих шизофренией находящихся на этапе подбора поддерживающего лечения, т.к. использование данной методики нецелесообразно при наличии психотических симптомов.

Средний возраст пациентов составил $42 \pm 4,47$ лет. Что касается образовательного уровня, то 24% имеют высшее образование, 53% средне-специальное, 20% среднее. В клинической картине отмечался галлюцинаторно-параноидный синдром в 67% случаев, параноидный – в 13% случаев, аффективно-параноидный 17%. Тип течения в 50% - приступообразно-прогредиентный, в 50% - непрерывный. Средняя продолжительность заболевания $10,63 \pm 3,45$ лет.

Все пациенты были разделены на две группы. К первой группе отнесены пациенты возрастом до 45 лет, во второй группе – 45 и более лет.

В результате исследования было установлено, что на первый план у больных обеих групп выступают нарушения в физической сфере, что проявляется в снижении жизненной активности, постоянной усталости, отсутствии возможности полноценно отдыхать. В результате нарастания дефицитарной симптоматики, у пациентов 2 гр. сильно страдает сфера социальных отношений. Так же, для пациентов этой группы, более значимым является фактор окружающей среды, по сравнению с пациентами 1 гр. Больными 1 гр. более остро переживаются изменения в психологической (нарушения эмоционально-волевых и познавательных функций) и духовной сфере (личные убеждения, духовность, религия). Данные нарушения отражаются и на общем показателе КЖ и здоровья в обеих группах.