

УДК: 616.895.4+616.891+616.892:616.89-02-058

ПСИХОСОЦІАЛЬНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ У ЖІНОК З ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ РІЗНОЇ ГЕНЕЗИ: ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ, ВИРАЖЕНОСТІ І СТРУКТУРИ



Р. І. Ісаков

© **Ісаков Рустам Ісроїлович** (Україна) – к.мед.н., доцент, кафедри психіатрії, наркології та медичної психології ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», вул. Медична, 1, м. Полтава, 36013; e-mail: drrust@bigmir.net; ORCID: 0000-0001-9127-2930.

© **Rustam Isakov** (Ukraine) – PhD in Medicine, Associate Professor of the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology of Ukrainian Medical Stomatological Academy (Poltava); 1 Medychna street, Poltava, 36013; e-mail: drrust@bigmir.net; ORCID: 0000-0001-9127-2930.

© **Ісаков Рустам Ісроїлович** (Україна) – к.мед.н., доцент кафедри психіатрії, наркології та медичної психології ВГУЗ України «Українська медична стоматологічна академія», вул. Медична, 1, г. Полтава, 36013; e-mail: drrust@bigmir.net; ORCID: 0000-0001-9127-2930.

№ 9, 2018, стор. 82–92

PSYCHOSOCIAL DEZADAPTATION IN WOMEN WITH DEPRESSIVE DISORDERS OF DIFFERENT GENESIS: PECULIARITIES OF DIAGNOSTICS, DISEASES AND STRUCTURE

Abstract.

To create a diagnostic tool for measuring psychosocial maladjustment and its testing both on mentally healthy and on people with mental disorders, in particular, one of the most sensitive to this phenomenon group of women with depressive disorders of different genesis we examined 252 women who were diagnosed with a depressive disorder. The study included 94 people with depressive disorder of psychogenic genesis (prolonged depressive reaction due to adaptation disorder: F43.21 by ICD-10), 83 women with endogenous depression (depressive episode: F32.0, F32.1, F32.2, F32.3 for ICD-10; recurrent depressive disorder: F33.0, F33.1, F33.2, F33.3 for ICD-10; bipolar affective disorder, current episode of depression: F31.3, F31.4, F31.5 for ICD-10) and 75 patients with a depressive disorder of organic genesis (organic affective disorders: F06.3 for ICD-10). The comparison group consisted of 150 mentally healthy women without a psychiatric history. The study was conducted using clinical, psychopathological and psychodiagnostic methods. In order to identify and quantify the degree of psychosocial maladjustment based on a comprehensive analysis of data on the characteristics of functioning in various fields, we have developed an original psychodiagnostic scale that allows you to isolate and evaluate key areas of psychosocial maladjustment. The scale is suitable for use in clinical practice and covers three main clusters of psychosocial functioning: macrosocial (provides for the assessment of socio-economic and socio-information maladjustment); mesosocial (provides an assessment of socio-professional and interpersonal maladjustment); microsocial (provides for an assessment of family and parent maladjustment). An assessment of the state of psychosocial maladjustment according to a survey of 252 patients with psychogenic, endogenous and organic depressive disorders allowed to establish that the severity of maladjustment in all 6 areas of patients with depressive disorders of organic genesis is heavy, endogenous - moderate, and psychogenic - light. The revealed patterns are important for the planning of psychoprophylactic and psychocorrective measures in patients with depressive disorders of various origins.

Key words:

psychosocial maladjustment, psychosocial maladjustment scale, depressive disorders.

ПСИХОСОЦІАЛЬНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ У ЖЕНЩИН С ДЕПРЕСИВНИМИ РАСТРОЙСТВАМИ РІЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗИ: ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ, ВИРАЖЕНОСТІ І СТРУКТУРИ.

Аннотация.

Для создания диагностического инструмента измерения психосоциальной дезадаптации и его апробации как на психически здоровых, так и на лицах с нарушением психической сферы, в частности, на одном из наиболее чувствительных к данному явлению контингенте женщин с депрессивными расстройствами различного генезиса нами было обследовано 252 женщины, которым был установлен диагноз депрессивного расстройства. В исследование были включены 94 человека с депрессивным расстройством психогенного генезиса (продолжительная депрессивная реакция, обусловленная расстройством адаптации: F43.21 по МКБ-10), 83 женщины с эндогенной депрессией (депрессивный эпизод: F32.0, F32.1, F32.2, F32.3 по МКБ-10; рекуррентное депрессивное расстройство: F33.0, F33.1, F33.2, F33.3 по МКБ-10; биполярное аффективное расстройство, текущий эпизод депрессии: F31.3, F31.4, F31.5 по МКБ-10) и 75 пациенток с депрессивным расстройством органического генезиса (органические аффективные расстройства: F06.3 по МКБ-10). Группу сравнения составили 150 психически здоровых женщин без психиатрического анамнеза. Исследование проводилось с использованием клинико-психопатологического и психодиагностического методов. С целью идентификации и количественной оценки степени психосоциальной дезадаптации на основе комплекс-

ного аналізу даних об особливостях функціонування в різних сферах, нами розроблена оригінальна психодіагностическа шкала, що дозволяє виділити і оцінити ключові напрямки психосоціальної дезадаптації. Шкала придатна для використання в клінічній практиці і охоплює три основні кластери психосоціального функціонування: макросоціальний (передбачає оцінку соціально-економічної і соціально-інформаційної дезадаптації); мезосоціальний (передбачає оцінку соціально-професійної і міжособистісної дезадаптації); мікросоціальний (передбачає оцінку сімейної та батьківської дезадаптації). Оцінка стану психосоціальної дезадаптації по даним обстеження 252 хворих депресивними розладами психогенного, ендогенного і органічного характеру дозволила встановити, що тяжкість дезадаптації по всім 6 сферам у хворих депресивними розладами органічного генезу є важкою, ендогенного – середньою, а психогенного – легкою. Виявлені закономірності мають важливе значення для планування психопрофілактичних і психокорекційних заходів у хворих депресивними розладами різного генезу.

Ключові слова: психосоціальна дезадаптація, шкала психосоціальної дезадаптації, депресивні розлади.

ПСИХОСОЦІАЛЬНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ У ЖІНОК З ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ РІЗНОГО ГЕНЕЗУ: ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ, ВИРАЖЕНОСТІ І СТРУКТУРИ

Анотація.

Для створення діагностичного інструменту виміру психосоціальної дезадаптації і його апробації як на психічно здорових, так і на особах з порушенням психіки, зокрема, на одному з найбільш чутливих до даного явища контингенті жінок з депресивними розладами різного генезу нами було обстежено 252 жінки, яким було встановлено діагноз депресивного розладу. У дослідження були включені 94 людини з депресивним розладом психогенного генезу (продовжена депресивна реакція, обумовлена розладом адаптації: F43.21 за МКХ-10), 83 жінки з ендогенною депресією (депресивний епізод: F32.0, F32.1, F32.2, F32.3 за МКХ-10; рекурентно депресивний розлад: F33.0, F33.1, F33.2, F33.3 за МКХ-10; біполярний афективний розлад, поточний епізод депресії: F31.3, F31.4, F31.5 за МКХ-10) і 75 пацієнок з депресивним розладом органічного генезу (органічні афективні розлади: F06.3 за МКХ-10). Групу порівняння склали 150 психічно здорових жінок без психіатричного анамнезу. Дослідження проводилося з використанням клініко-психопатологічного та психодіагностичного методів. З метою ідентифікації та кількісної оцінки ступеня психосоціальної дезадаптації на основі комплексного аналізу даних про особливості функціонування в різних сферах, нами розроблена оригінальна психодіагностична шкала, що дозволяє виділити і оцінити ключові напрямки психосоціальної дезадаптації. Шкала придатна для використання в клінічній практиці і охоплює три основні кластери психосоціального функціонування: макросоціальний (передбачає оцінку соціально-економічної та соціально-інформаційної дезадаптації); мезосоціальний (передбачає оцінку соціально-професійної та міжособистісної дезадаптації); мікросоціальний (передбачає оцінку сімейної та батьківської дезадаптації). Оцінка стану психосоціальної дезадаптації за даними обстеження 252 хворих депресивними розладами психогенного, ендогенного та органічного характеру дозволила встановити, що тяжкість дезадаптації за всіма 6 сферами у хворих депресивними розладами органічного генезу є важкою, ендогенного – середньою, а психогенного – легкою. Виявлені закономірності мають важливе значення для планування психопрофілактичних і психокорекційних заходів у хворих депресивними розладами різного генезу.

Ключові слова: психосоціальна дезадаптація, шкала психосоціальної дезадаптації, депресивні розлади.

Вступ

З точки зору системного підходу психічна адаптація розуміється як цілісна багатовимір-на і самокерована функціональна система, спрямована на підтримання сталої взаємодії індивіда з навколишнім середовищем і ставлення до самого себе [1]. Така теоретична системна модель психічної адаптації передбачає аналіз взаємозв'язків біологічних (фізіологічних), психологічних (індивідуально-особистісних) і соціальних (особистісно-середовищних) її компонентів, кожен з яких, відрізняючись своєрідністю і неповторністю, робить свій внесок у загальний адаптаційний механізм [2].

Дезадаптація – порушення пристосування організму та психіки людини до змін навколишнього середовища, що проявляється неа-

декватними характеру подразників психічними і фізіологічними реакціями [1].

Соціальна дезадаптація – термін, що в найзагальнішому вигляді характеризує порушення процесів взаємодії людини із навколишнім середовищем, при цьому йдеться про розлад процесу соціального розвитку індивіда, коли є зміни як функціональної, так і змістовної сторони соціалізації. По суті справи ми говоримо про соціальну недостатність людини, неспроможність виконувати звичайну для власного статусу роль у суспільстві, яка виникає через обмеження функціональності. Це може призводити до втрати здатності до самостійного існування, встановлення соціальних зв'язків, залежності від допомоги інших осіб, порушення професійної діяльності [3].

Психосоціальна дезадаптація – самостійне явище, яке може бути як предиктором психічної патології, так і її наслідком, і в саме в цьому контексті вона викликає закономірний інтерес у дослідників, що працюють в сфері охорони психічного здоров'я [4].

Особливу зацікавленість викликає дослідження процесів психосоціальної дезадаптації у хворих на депресивні розлади, бо отримані на сьогодні дані про різноманітні аспекти даної проблематики свідчать про те, що при депресивних розладах суттєво страждають якість життя і рівень соціального функціонування пацієнтів, що реалізується через порушення психосоціальної адаптації [5–7]. Однак загально визнаного інструменту виміру наявності та вираженості психосоціальної дезадаптації на теперішній час не існує, хоча в літературі зустрічається інформація про спроби розробки такого інструментарію [8–10].

Мета дослідження

Враховуючи вищенаведене, метою даної роботи було створення діагностичного інструменту виміру психосоціальної дезадаптації та його апробація як на психічно здорових, так і на особах з порушенням психічної сфери, зокрема, на одному з найсенситивніших до даного явища контингенті жінок з депресивними розладами різної генези.

Матеріали і методи дослідження

В основу роботи було покладено результати дисертаційного дослідження, що здійснювалося на базі кафедри психіатрії, наркології та медичної психології ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», Полтавського обласного психоневрологічного диспансеру, Полтавської обласної клінічної психіатричної лікарні імені О.Ф.Мальцева (відділення неврозів та межових станів, відділення 4, 5А та 5Б). Нами було обстежено 252 жінки, яким, відповідно до чинних нормативних документів, було встановлено діагноз депресивного розладу.

Згідно дизайну роботи, в дослідження було включено 94 особи з депресивним розладом психогенної генези (продовжена депресивна реакція, зумовлена розладом адаптації, код F43.21 за МКХ–10), 83 жінки з ендогенною депресією (депресивний епізод, коди F32.0, F32.1, F32.2, F32.3 за МКХ–10; рекурентний депресивний розлад, коди F33.0, F33.1, F33.2, F33.3 за МКХ–10; біполярний афективний розлад, поточний епізод депресії, коди F31.3, F31.4, F31.5 за МКХ–10) та 75 пацієток із депресивним розладом органічної генези (органічний афективний розлад, код F06.3 за МКХ–10).

Усі жінки проживали у власних родинних діючих родинних одиницях. Групу порівняння

(ГП) склали 150 психічно здорових жінок без психіатричного анамнезу. Особи ГП були спільно розмірними з обстеженими основних груп за віковими та соціальними характеристиками.

Дослідження включало використання клініко-психопатологічного і психодіагностичного методів.

Результати дослідження та їх обговорення

Для ідентифікації та виміру вираженості психосоціальної дезадаптації нами була розроблена оригінальна шкала для комплексної оцінки ступеня психосоціальної дезадаптації у різних сферах. Прототипом було обрано чотирибальну анкету для визначення трудової, міжособистісної та особистісної дезадаптації, розроблену Н.К.Ліпгарт (1982) [8] та анкети вивчення структури психосоціальної дезадаптації у жінок, які страждають на невротичні розлади, запропоновані Л.О.Герасименко, А.М.Скрипніковим [10].

На підставі детального вивчення і статистичного аналізу скарг обстежених пацієток спочатку було сформовано загальний «банк» виявленої проблематики функціонування у різних сферах діяльності, а потім виокремлено основні, найбільш важливі, напрямки дезадаптації, які відображають основну масу виявлених порушень функціонування.

Таким чином, було виділено шість блоків проблем, які відповідають основним напрямкам порушення психосоціального функціонування: сімейний, батьківський, виробничий (професійний), міжособистісний, економічно-майновий, інформаційний. У більшості випадків відзначалося поєднане ураження декількох із перерахованих компонентів адаптації; іноді спостерігався «ефект доміно», коли деформація одного з компонентів призводила до дисфункціональності в інших системах. Проте стосовно кожного з них спостерігалися також випадки вузько спрямованого ураження зі збереженням нормальної адаптації в інших сферах.

Отже, розроблена нами шкала (табл. 1) охоплює три основні кластери психосоціального функціонування:

- 1) **макросоціальний** – оцінка соціально-економічної та соціально-інформаційної дезадаптації;
- 2) **мезосоціальний** – оцінка соціально-професійної та міжособистісної дезадаптації;
- 3) **мікросоціальний** – оцінка сімейної та батьківської дезадаптації.

Ці шість сфер включають основні напрямки психосоціальної адаптації/дезадаптації і дозволяють визначити порушення психосоціального функціонування індивіда за всіма ключовими векторами.

Таблиця 1

Шкала для комплексної оцінки ступеня психосоціальної дезадаптації у різних сферах

Будь-ласка, уважно прочитайте наведені нижче твердження і зробіть позначку (обведіть, закресліть, підкресліть) у колонці з варіантом відповіді (абсолютно не згоден/на; скоріше не згоден/на; і так і ні; скоріше згоден/на; абсолютно згоден/на), який підходить Вам якнайбільше.

№ з/п	ТВЕРДЖЕННЯ	ВАРИАНТИ ВІДПОВІДЕЙ				
		Абсолютно не згоден/на	Скоріше не згоден/на	І так, і ні	Скоріше згоден/на	Цілком згоден/на
СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНА АДАПТАЦІЯ						
1.	Мені не вистачає грошей на поточні потреби	1	2	3	4	5
2.	Я заробляю значно менше, ніж міг/могла би	1	2	3	4	5
3.	Я постійно турбуюся про гроші	1	2	3	4	5
4.	За останній рік моя робота/бізнес стала менш прибутковою	1	2	3	4	5
5.	Я втратив/ла кар'єрні перспективи	1	2	3	4	5
6.	Мені доводиться шукати додатковий заробіток	1	2	3	4	5
7.	Я не можу дозволити собі заощаджувати	1	2	3	4	5
8.	Мені доводиться позичати гроші/жити в кредит	1	2	3	4	5
9.	Коли я думаю про гроші, я почуваюся нещасним/ою	1	2	3	4	5
10.	Я не очікую покращення свого матеріального стану	1	2	3	4	5
СОЦІАЛЬНО-ІНФОРМАЦІЙНА АДАПТАЦІЯ						
1.	Інформація, яку я отримую, викликає у мене переважно негативні емоції	1	2	3	4	5
2.	Я не довіряю інформації, яку одержую від ЗМІ та сторонніх людей	1	2	3	4	5
3.	Я намагаюся не дивитися інформаційні програми і не відвідувати інформаційні сайти	1	2	3	4	5
4.	Я ретельно відбираю інформацію для себе (дивлюся лише певні телеканали, відвідую лише окремі сайти, читаю тільки певні видання і т.п.)	1	2	3	4	5
5.	Після перегляду телевізора я відчуваю сум або тривогу	1	2	3	4	5
6.	Вважаю, що у ЗМІ надто багато негативної інформації	1	2	3	4	5
7.	Мені доводилося конфліктувати з моїми родичами або близькими через зміст телевізійних програм, Інтернет-контенту і т.п.	1	2	3	4	5
8.	Я відчуваю брак необхідної мені інформації	1	2	3	4	5
9.	Нова інформація погіршує мою працездатність	1	2	3	4	5
10.	Я надто емоційно реагую на нову інформацію	1	2	3	4	5
СОЦІАЛЬНО-ПРОФЕСІЙНА АДАПТАЦІЯ						
1.	Я часто конфліктую з колегами або партнерами по бізнесу	1	2	3	4	5
2.	Мені не подобається моя робота	1	2	3	4	5
3.	Службові конфлікти заважають моїй кар'єрі	1	2	3	4	5
4.	Я не бачу сенсу розвивати свої професійні навички	1	2	3	4	5
5.	Мені не пощастило з колективом	1	2	3	4	5
6.	Я відчуваю, що моя робота не потрібна	1	2	3	4	5
7.	Якби я міг/могла б, я б обрав/ла іншу професію	1	2	3	4	5
8.	Після робочого дня я почуваюся роздратованим/ою або сумним/ою	1	2	3	4	5
9.	Я не можу покластися на своїх колег/ партнерів по бізнесу	1	2	3	4	5
10.	Я йду на роботу з неприємним почуттям	1	2	3	4	5
МІЖСОБИСТІСНА АДАПТАЦІЯ						
1.	У мене немає друзів	1	2	3	4	5
2.	Часто я відчуваю, що мені ні з ким поділитися горем або радістю	1	2	3	4	5

3.	Мене ніхто не розуміє	1	2	3	4	5
4.	У стосунках зі мною оточуючих цікавить лише власна вигода	1	2	3	4	5
5.	Я відчуваю самотнім/ьою	1	2	3	4	5
6.	Моя доля нікого не цікавить	1	2	3	4	5
7.	Я вважаю коло свого спілкування обмеженим	1	2	3	4	5
8.	Я помічаю, що люди уникають мене	1	2	3	4	5
9.	Оточуючі часто дорікають мені, що я важка людина	1	2	3	4	5
10.	Я часто сварюся з близькими людьми	1	2	3	4	5
СІМЕЙНА АДАПТАЦІЯ						
1.	Я не задоволений/а своїм сімейним життям	1	2	3	4	5
2.	Коли я спілкуюся з членами моєї сім'ї, у мене псується настрій	1	2	3	4	5
3.	Я намагаюся менше спілкуватися з членами своєї сім'ї	1	2	3	4	5
4.	Моя сім'я мене не розуміє	1	2	3	4	5
5.	Я дивлюся на інші сім'ї із заздрістю	1	2	3	4	5
6.	Часто мені не хочеться вертатися додому	1	2	3	4	5
7.	Я соромлюся розповідати про своє сімейне життя	1	2	3	4	5
8.	У нашій сім'ї забагато конфліктів	1	2	3	4	5
9.	Моє сімейне життя гірше, ніж у моїх знайомих	1	2	3	4	5
10.	Я хотів/ла би піти з моєї сім'ї	1	2	3	4	5
ВИКОНАННЯ БАТЬКІВСЬКИХ ФУНКЦІЙ (БАТЬКІВСЬКА АДАПТАЦІЯ)						
1.	Я обмежую ініціативу своїх дітей	1	2	3	4	5
2.	Я приділяю недостатньо уваги своїм дітям	1	2	3	4	5
3.	Я часто виливаю на своїх дітей негативні емоції	1	2	3	4	5
4.	Я думаю, що мої діти втратили щось важливе через мене	1	2	3	4	5
5.	Мої діти стороняться або соромляться мене	1	2	3	4	5
6.	Після спілкування зі своїми дітьми я відчуваю провину	1	2	3	4	5
7.	Мої діти часто стають свідками або учасниками сімейних конфліктів	1	2	3	4	5
8.	Я пропускаю важливі події у житті моїх дітей	1	2	3	4	5
9.	Я намагаюся менше спілкуватися зі своїми дітьми	1	2	3	4	5
10.	Я не розумію свою дитину	1	2	3	4	5

■ Під **соціально-економічною дезадаптацією** ми розуміли порушення адаптації індивіда у соціальному середовищі під впливом майнових, економічних та фінансових чинників.

■ Під **соціально-інформаційною дезадаптацією** розумілося порушення адаптації індивіда у соціальному середовищі під впливом інформаційних чинників.

■ Під **соціально-професійною дезадаптацією** розумілося порушення адаптації індивіда у соціальному (виробничому) середовищі та в реалізації професійних функцій, пов'язане з впливом психосоціальних факторів.

■ Під **міжособистісною дезадаптацією** ми розуміли порушення інтерперсональної взаємодії, мікросоціальних стосунків та формування соціальних зв'язків.

■ Під **сімейною дезадаптацією** розумілося порушення сімейного функціонування та

порушення адаптації у соціальному середовищі під впливом сімейних стосунків.

■ Під **батьківською дезадаптацією** ми розуміли порушення виконання батьківських функцій і порушення соціального функціонування у зв'язку з виконанням батьківських обов'язків.

Крім оцінки за кожною зі сфер, проводилося обрахування інтегрального показника макросоціальної, мезосоціальної та мікросоціальної дезадаптації, який визначався як сума показників за відповідними сферами, а також інтегрального показника психосоціальної дезадаптації, що визначався як сума показників за всіма сферами психосоціального функціонування.

Кожна сфера оцінювалася за 10 питаннями. Мінімальна можлива оцінка за кожною сферою – 10 балів (максимальна адаптація), максимальна – 50 балів (максимальна дезадаптація).

Таблиця 2

Середні показники ступеня психосоціальної дезадаптації у жінок, хворих на депресивні розлади, з ознаками та без ознак дезадаптації

Сфери психосоціальної дезадаптації	Середні показники, M±m (бали)		p
	Без ознак дезадаптації	З ознаками дезадаптації	
Соціально-економічна дезадаптація	13,48±2,77	33,69±8,56	<0,01
Соціально-інформаційна дезадаптація	13,38±2,71	33,59±8,55	<0,01
Інтегральний показник макросоціальної дезадаптації	26,85±5,40	67,27±17,10	<0,01
Соціально-професійна дезадаптація	12,88±2,61	29,36±6,58	<0,01
Міжособистісна дезадаптація	13,04±2,68	31,31±7,46	<0,01
Інтегральний показник мезосоціальної дезадаптації	25,92±5,21	60,67±14,00	<0,01
Сімейна дезадаптація	14,79±2,56	37,80±8,13	<0,01
Батьківська дезадаптація	14,27±3,13	36,24±8,06	<0,01
Інтегральний показник мікросоціальної дезадаптації	29,06±5,54	74,04±16,13	<0,01
Інтегральний показник психосоціальної дезадаптації	81,83±15,87	201,99±46,78	<0,01

Таблиця 3

Середні показники вираженості проявів психосоціальної дезадаптації у жінок, хворих на депресивні розлади, у яких були відсутні окреслені ознаки дезадаптації

Сфери психосоціальної дезадаптації	Середні показники, M±m (бали)			p 2-3	p 2-4	p 3-4
	психогенна	ендогенна	органічна			
Соціально-економічна дезадаптація	11,53±1,61	12,93±1,67	16,50±1,65	<0,05	<0,01	<0,01
Соціально-інформаційна дезадаптація	11,47±1,65	12,87±1,77	16,36±1,60	<0,05	<0,01	<0,01
Інтегральний показник макросоціальної дезадаптації	23,00±3,18	25,80±3,36	32,86±3,13	<0,05	<0,01	<0,01
Соціально-професійна дезадаптація	11,16±1,57	12,20±1,61	15,86±1,75	<0,05	<0,01	<0,01
Міжособистісна дезадаптація	11,11±1,37	12,53±1,77	16,21±1,85	<0,05	<0,01	<0,01
Інтегральний показник мезосоціальної дезадаптації	22,26±2,88	24,73±3,35	32,07±3,29	<0,05	<0,01	<0,01
Сімейна дезадаптація	12,74±2,26	14,93±1,39	17,43±0,94	<0,01	<0,01	<0,01
Батьківська дезадаптація	12,00±2,38	14,13±2,61	17,50±1,16	<0,05	<0,01	<0,01
Інтегральний показник мікросоціальної дезадаптації	24,74±4,46	29,07±3,81	34,93±1,86	<0,01	<0,01	<0,01
Інтегральний показник психосоціальної дезадаптації	70,00±10,37	79,60±10,29	99,86±7,99	<0,05	<0,01	<0,01

Таблиця 4

Середні показники вираженості проявів психосоціальної дезадаптації у жінок, хворих на депресивні розлади, у яких діагностована виражена дезадаптація

Сфери психосоціальної дезадаптації	Середні показники, M±m (бали)			p 2-3	p 2-4	p 3-4
	психогенна	ендогенна	органічна			
Соціально-економічна дезадаптація	28,23±7,28	35,13±7,16	38,84±7,58	<0,01	<0,01	<0,01
Соціально-інформаційна дезадаптація	28,15±7,20	34,96±7,20	38,79±7,60	<0,01	<0,01	<0,01
Інтегральний показник макросоціальної дезадаптації	56,37±14,46	70,09±14,35	77,62±15,16	<0,01	<0,01	<0,01
Соціально-професійна дезадаптація	25,43±5,29	30,59±5,97	32,85±6,19	<0,01	<0,01	<0,01
Міжособистісна дезадаптація	26,84±6,22	32,47±6,66	35,51±6,84	<0,01	<0,01	<0,01
Інтегральний показник мезосоціальної дезадаптації	52,27±11,48	63,06±12,58	68,36±12,95	<0,01	<0,01	<0,01
Сімейна дезадаптація	32,25±7,77	39,69±6,41	42,52±6,17	<0,01	<0,01	<0,01
Батьківська дезадаптація	30,96±7,69	37,72±6,42	41,08±6,29	<0,01	<0,01	<0,01
Інтегральний показник мікросоціальної дезадаптації	63,21±15,41	77,41±12,75	83,61±12,38	<0,01	<0,01	<0,01
Інтегральний показник психосоціальної дезадаптації	171,85±41,03	210,56±39,24	229,59±39,99	<0,01	<0,01	<0,01

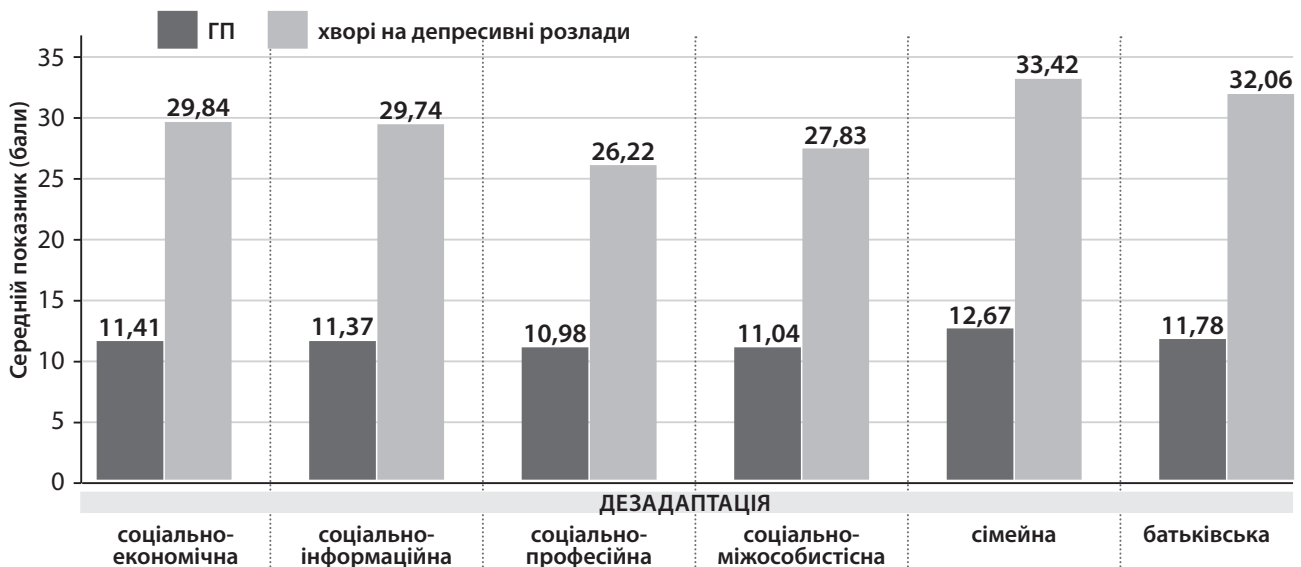


Рис. 1. Середні показники за окремими сферами шкали психосоціальної дезадаптації у здорових обстежених (ГП) та хворих на депресивні розлади

Оцінку за кожним з питань пропонується проводити за п'ятибальною шкалою. Така шкала проста в оцінці, інтуїтивно зрозуміла обстежуваному незалежно від рівня інтелекту та освіти, досить варіативна і охоплює весь спектр можливих варіантів ставлення до питання.

Варіанти відповідей на кожне питання:

- абсолютно не згоден..... 1 бал;
- скоріше не згоден 2 бали;
- і так, і ні 3 бали;
- скоріше згоден..... 4 бали;
- цілком згоден 5 балів.

Таблиця 5
Середні показники за окремими сферами та інтегральними кластерами запропонованої шкали психосоціальної дезадаптації у здорових обстежених (ГП) та хворих на депресивні розлади

Показник	ГП	Хворі на депресивні розлади	p
Соціально-економічна дезадаптація	11,41±1,46	29,84±11,13	<0,01
Соціально-інформаційна дезадаптація	11,37±1,47	29,74±11,12	<0,01
Макросоціальна дезадаптація	22,78±2,84	59,58±22,24	<0,01
Соціально-професійна дезадаптація	10,98±1,22	26,22±8,85	<0,01
Соціально-міжособистісна дезадаптація	11,04±1,28	27,83±9,90	<0,01
Мезосоціальна дезадаптація	22,02±2,46	54,05±18,72	<0,01
Сімейна дезадаптація	12,67±1,92	33,42±11,69	<0,01
Батьківська дезадаптація	11,78±2,15	32,06±11,36	<0,01
Мікросоціальна дезадаптація	24,45±3,79	65,48±23,01	<0,01
Сумарний показник	69,25±8,89	179,10±63,66	<0,01

Показник (за окремою сферою психосоціального функціонування) менше 19 балів трактувався нами як відсутність ознак дезадаптації даної сфери. Відповідно, інтегральний показник за видом дезадаптації (макро-, мезо-, мікросоціальна) менше 38 балів, свідчив про її відсутність.

Якщо респондент мав показник більше 20 балів хоча б за однією з психосоціальних сфер життєдіяльності, це свідчило про на-

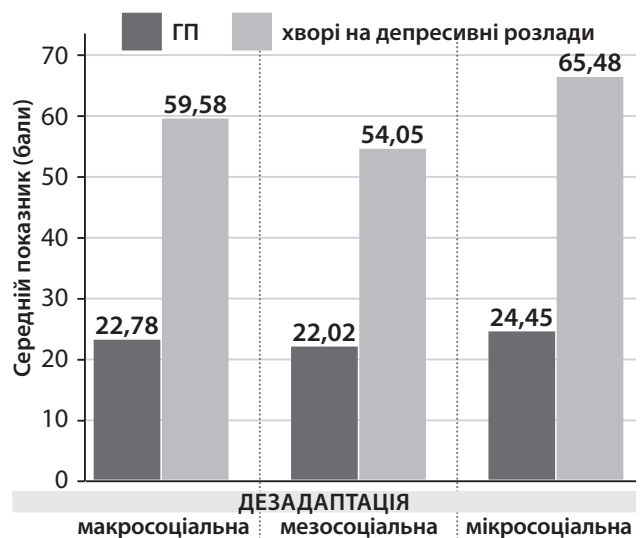


Рис. 2. Середні показники за інтегральними кластерами шкали психосоціальної дезадаптації у здорових обстежених (ГП) та хворих на депресивні розлади

Таблиця 6

Середні показники за окремими сферами та інтегральними кластерами запропонованої шкали психосоціальної дезадаптації у здорових обстежених (ГП) та хворих на депресивні розлади з наявністю та відсутністю ознак дезадаптації

Показник	ГП	Хворі на депресивні розлади		Рівень статистичної значущості розбіжностей	
		без ознак дезадаптації	з ознаками дезадаптації	ГП vs Г1	ГП vs Г2
Соціально-економічна дезадаптація	11,41±1,46	13,42±2,63	33,70±8,54	<0,01	<0,01
Соціально-інформаційна дезадаптація	11,37±1,47	13,33±2,62	33,60±8,53	<0,01	<0,01
Макросоціальна дезадаптація	22,78±2,84	26,75±5,20	67,30±17,05	<0,01	<0,01
Соціально-професійна дезадаптація	10,98±1,22	12,85±2,56	29,37±6,57	<0,01	<0,01
Соціально-міжособистісна дезадаптація	11,04±1,28	13,04±2,68	31,31±7,46	<0,01	<0,01
Мезосоціальна дезадаптація	22,02±2,46	25,90±5,16	60,68±13,99	<0,01	<0,01
Сімейна дезадаптація	12,67±1,92	14,79±2,56	37,80±8,13	<0,01	<0,01
Батьківська дезадаптація	11,78±2,15	14,27±3,13	36,24±8,06	<0,01	<0,01
Мікросоціальна дезадаптація	24,45±3,79	29,06±5,54	74,04±16,13	<0,01	<0,01
Сумарний показник	69,25±8,89	81,71±15,66	202,02±46,73	<0,01	<0,01

явність дезадаптації. При цьому показники за шкалою в межах 20–29 балів розцінювалися як ознака психосоціальної дезадаптації легкого ступеня, у межах 30–39 балів – як ознака дезадаптації помірного ступеня, у 40 і більше балів – дезадаптації вираженого ступеня.

За результатами оцінки ступеня психосоціальної дезадаптації з використанням розробленої нами шкали, обстежені жінки були розділені на дві групи:

- до першої групи (Г1, 48 осіб) було віднесено жінок, у яких за жодною зі сфер психосоціального функціонування показник не перевищував 19 балів, що відповідало відсутності ознак дезадаптації;

- до другої групи (Г2, 204 особи) було віднесено жінок, у яких принаймні за однією зі шкал було виявлено показники понад 20 балів, що відповідає ознакам дезадаптації.

Серед жінок без ознак психосоціальної дезадаптації виявилось 19 осіб з психогенною депресією, 15 – з ендogenous розладом і 14 – з депресією органічної природи. Серед пацієнток із психосоціальною дезадаптацією виявлено 75 осіб з депресією психогенної генези, 68 – ендogenous і 61 – органічної.

Аналіз особливостей психосоціальної дезадаптації у дослідженого контингенту дозволив отримати наступні результати.

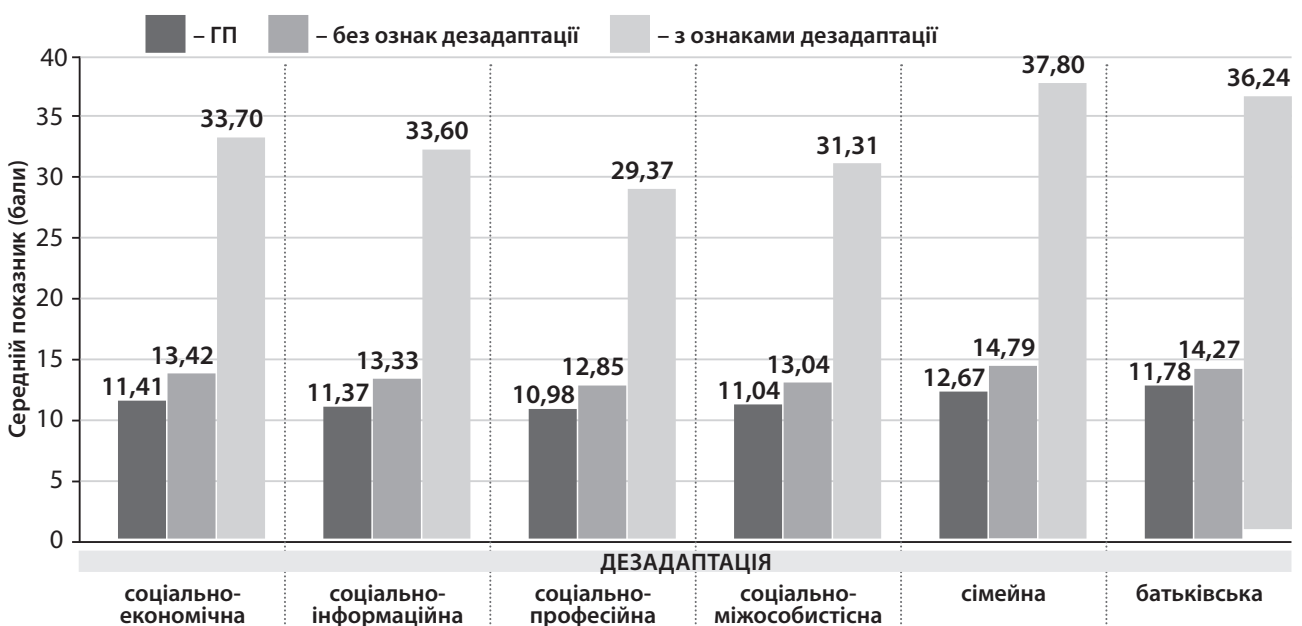


Рис. 3. Середні показники за окремими сферами шкали психосоціальної дезадаптації у здорових обстежених (ГП) та хворих на депресивні розлади з наявністю та відсутністю ознак дезадаптації

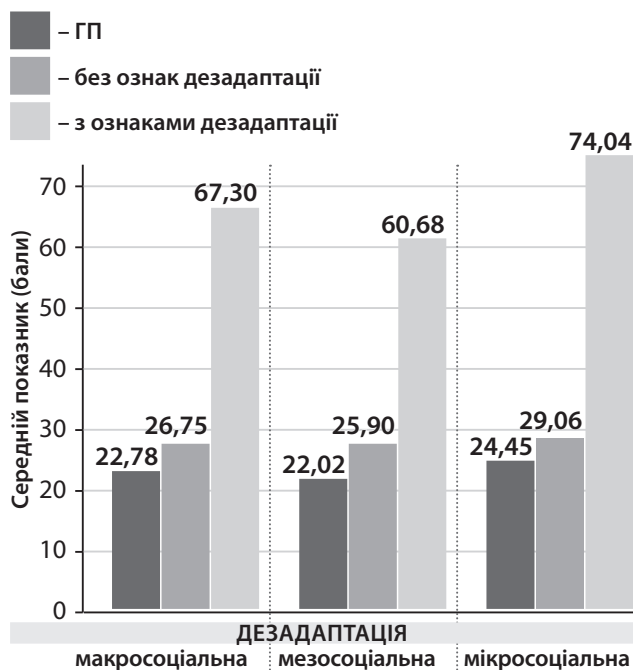


Рис. 4. Середні показники за інтегральними кластерами шкали психосоціальної дезадаптації у здорових обстежених (ГП) та хворих на депресивні розлади з наявністю та відсутністю ознак психосоціальної дезадаптації

У табл. 2 наведено середні показники психосоціальної дезадаптації в окремих сферах психосоціального функціонування у жінок, хворих на депресивні розлади, за запропонованою нами шкалою.

Під час аналізу особливостей психосоціальної дезадаптації залежно від генези депресивного розладу було виявлено чітку закономірність: важкість психосоціальної дезадаптації була найменшою при психогенному характері депресії, більш важкою при ендогенному та найважчою – при органічній її генезі. Показники психосоціальної дезадаптації були вищими і при відсутності клінічно окреслених ознак дезадаптації (табл. 3), і в групі обстежених з наявністю ознак психосоціальної дезадаптації (табл. 4).

Для валідації запропонованої шкали психосоціальної дезадаптації було здійснено порівняльний аналіз показників за окремими шкалами та інтегральними кластерами у хворих на депресивні розлади різної генези (з ознаками та відсутністю ознак дезадаптації) з ГП. Це дозволило встановити значуще вищі показники психосоціальної дезадаптації у хворих на депресивні розлади за всіма окремими сфера-

Таблиця 7

Середні показники за окремими сферами та інтегральними кластерами запропонованої шкали психосоціальної дезадаптації у здорових обстежених (ГП) та хворих на депресивні розлади різної генези з наявністю та відсутністю ознак дезадаптації

Показник	ГП	Без ознак дезадаптації			З ознаками дезадаптації			Рівень статистичної значущості розбіжностей (p) при порівнянні ГП з групами:						
		психогенна	ендогенна	органічна	психогенна	ендогенна	органічна	1	2	3	4	5	6	
Соціально-економічна дезадаптація	11,41±1,46	11,53±1,61	12,93±1,67	16,50±1,65	28,23±7,28	35,13±7,16	38,84±7,58	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01
Соціально-інформаційна дезадаптація	11,37±1,47	11,47±1,65	12,87±1,77	16,36±1,60	28,15±7,20	34,96±7,20	38,79±7,60	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01
Макросоціальна дезадаптація	22,78±2,84	23,00±3,18	25,80±3,36	32,86±3,13	56,37±14,46	70,09±14,35	77,62±15,16	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01
Соціально-професійна дезадаптація	10,98±1,22	11,16±1,57	12,20±1,61	15,86±1,75	25,43±5,29	30,59±5,97	32,85±6,19	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01
Соціально-міжособистісна дезадаптація	11,04±1,28	11,11±1,37	12,53±1,77	16,21±1,85	26,84±6,22	32,47±6,66	35,51±6,84	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01
Мезосоціальна дезадаптація	22,02±2,46	22,26±2,88	24,73±3,35	32,07±3,29	52,27±11,48	63,06±12,58	68,36±12,95	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01
Сімейна дезадаптація	12,67±1,92	12,74±2,26	14,93±1,39	17,43±0,94	32,25±7,77	39,69±6,41	42,52±6,17	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01
Батьківська дезадаптація	11,78±2,15	12,00±2,38	14,13±2,61	17,50±1,16	30,96±7,69	37,72±6,42	41,08±6,29	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01
Мікросоціальна дезадаптація	24,45±3,79	24,74±4,46	29,07±3,81	34,93±1,86	63,21±15,41	77,41±12,75	83,61±12,38	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01
Сумарний показник	69,25±8,89	70,00±10,37	79,60±10,29	99,86±7,99	171,85±41,03	210,56±39,24	229,59±39,99	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01

ми та інтегральними кластерами запропонованої шкали (табл. 5, рис. 1; 2).

Нами також було проведено співставлення показників за запропонованою шкалою психосоціальної дезадаптації у психічно здорових осіб та хворих на депресивні розлади з ознаками психосоціальної дезадаптації та з відсутністю таких ознак. Результати аналізу наведено у табл. 6 та на рис. 3 і 4.

Як видно з таблиці та рисунків, у хворих на депресивні розлади як з наявністю, так і з від-

сутністю ознак психосоціальної дезадаптації, показники за окремими шкалами та інтегральними кластерами були значуще більшими, ніж у здорових осіб. Водночас, показники пацієнтів без ознак психосоціальної дезадаптації були суттєво ближчими до показників психічно здорових осіб, ніж до показників обстежених з ознаками дезадаптації.

Також нами було проведено порівняльний аналіз показників за запропонованою шкалою психосоціальної дезадаптації у психічно здо-

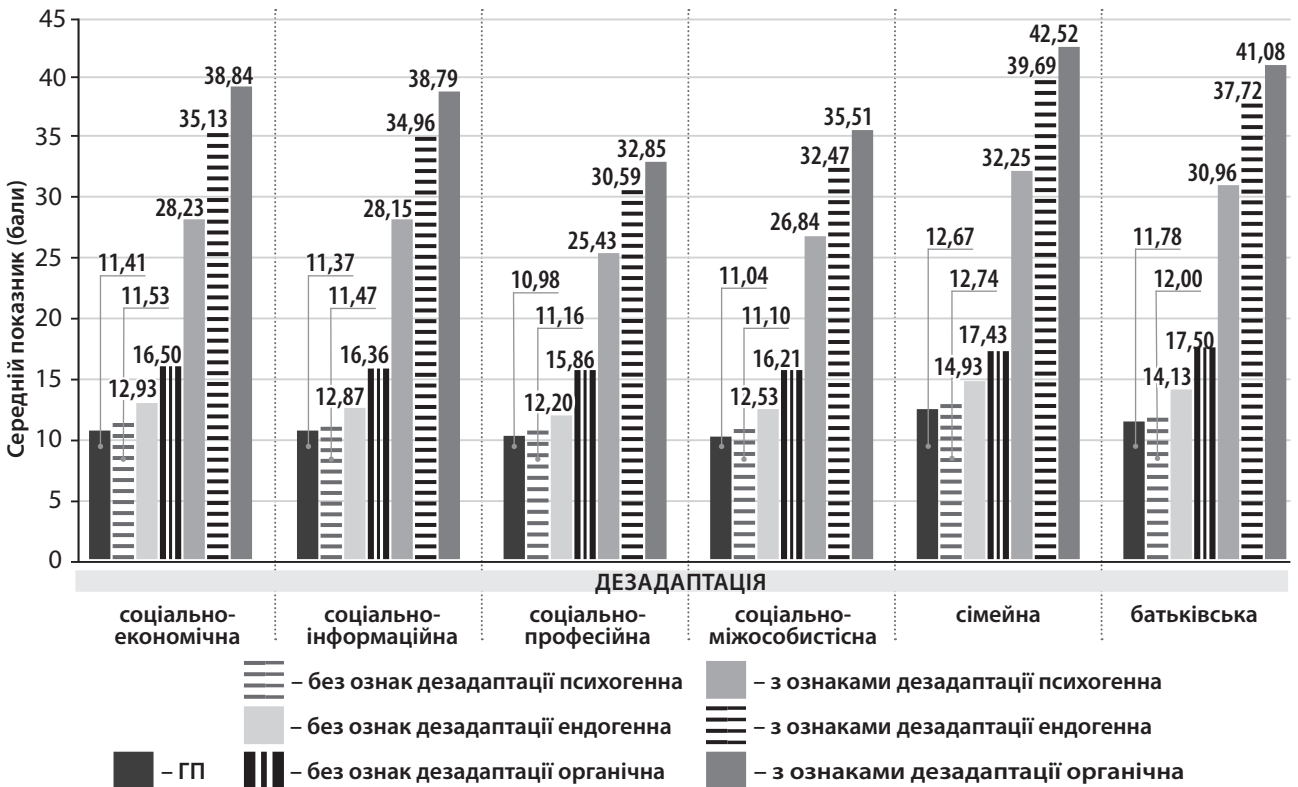


Рис. 5. Середні показники за окремими сферами шкали психосоціальної дезадаптації у здорових обстежених (ГП) та хворих на депресивні розлади різної генези з наявністю та відсутністю ознак дезадаптації

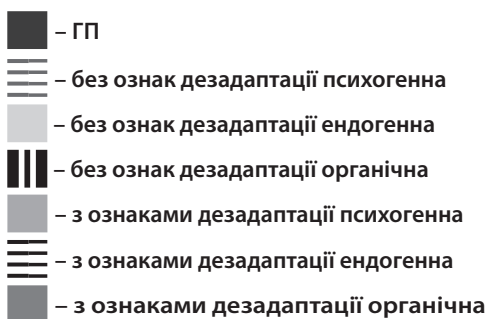
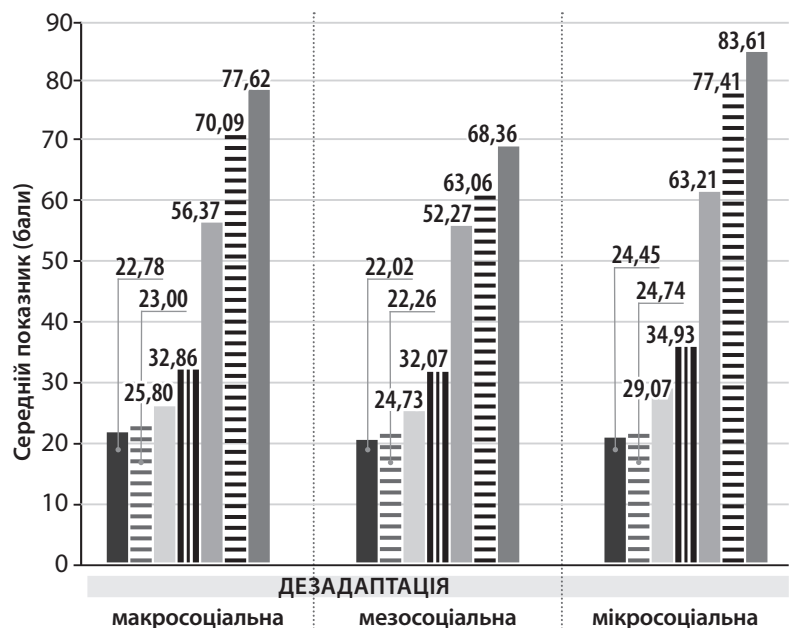


Рис. 6. Середні показники за інтегральними кластерами шкали психосоціальної дезадаптації у здорових обстежених (ГП) та хворих на депресивні розлади різної генези з наявністю та відсутністю ознак дезадаптації



рових осіб та у хворих на депресивні розлади з урахуванням генези депресії (табл. 7, рис. 5 і 6).

Як свідчать таблиці та рисунки, показники за всіма окремими сферами та інтегральними кластерами запропонованої шкали у психічно здорових жінок були меншими, ніж у пацієнток із психогенним, ендогенним та органічним характером депресивного розладу. При цьому найменші відмінності виявлені з хворими на психогенні депресії без ознак психосоціальної дезадаптації ($p > 0,05$); більші, значущі відмінності виявлені у порівнянні з групами обстежених без ознак дезадаптації з ендогенним та психогенним характером депресії, а найбільші – з групами хворих з ознаками дезадаптації з психогенною, ендогенною та органічною генезою депресії.

Таким чином, проведена валідація запропонованої нами шкали психосоціальної дезадаптації засвідчила можливість використання її для диференціації ступеня психосоціальної дезадаптації за окремими сферами та інтегральними кластерами психосоціального функціонування.

Висновки

З метою ідентифікації та кількісної оцінки ступеня психосоціальної дезадаптації на підставі комплексного аналізу даних щодо особливостей функціонування у різних сферах, нами була розроблена оригінальна психодіагностична шкала, що дозволяє виокремити та оцінити ключові напрямки психосоціальної дезадаптації. Шкала придатна для використання у клінічній практиці.

Шкала охоплює три основних кластери психосоціального функціонування: макросоціальний (передбачає оцінку соціально-економіч-

ної та соціально-інформаційної дезадаптації); мезосоціальний (передбачає оцінку соціально-професійної та міжособистісної дезадаптації) та мікросоціальний (передбачає оцінку сімейної та батьківської дезадаптації).

Шкала дозволяє кількісно оцінити вираженість дезадаптації за кожною сферою:

- при значенні показника **менше, ніж 20 балів** констатується відсутність ознак дезадаптації,
- показник **20–29 балів** інтерпретується як ознака дезадаптації легкого ступеня,
- показник **30–39 балів** свідчить про дезадаптацію помірного ступеня,
- показник **понад 40 балів** – про дезадаптацію вираженого ступеня.

Оцінка стану психосоціальної дезадаптації за даними обстеження 252 пацієнток з депресивними розладами психогенного, ендогенного та органічного характеру дозволила встановити, що важкість дезадаптації за всіма 6 сферами у хворих на депресивні розлади органічної генези є найважчою, ендогенної – середньою, а психогенної – найлегшою.

Закономірність щодо значущі менших кількісних значень показників психосоціальної дезадаптації за всіма основними сферами при психогенній депресії, більших – при ендогенній і найбільших – при органічній депресії зберігається у хворих як з клінічно вираженою психосоціальною дезадаптацією, так і з окремими її ознаками та відсутністю клінічно окресленої дезадаптації.

Виявлені закономірності мають важливе значення для планування психопрофілактичних та психокорекційних заходів для хворих на депресивні розлади різної генези.

Література

1. Скрипніков А. М. Психосоціальна дезадаптація при посттравматичному стресовому розладі у жінок: монограф. / А. М. Скрипніков, Л. О. Герасименко, Р. І. Ісаков. – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – 157 с.
2. Schmitt D. P. Evaluating evidence of psychological adaptation: How do we know one when we see one? / D. P. Schmitt, J. Pilcher. // *Psychological Science*. – 2004. – № 15. – Р. 643–649.
3. Майерс Д. Соціальна психологія / Майерс Д. – СПб.: Питер, 1996. – 520 с.
4. Герасименко Л. О. Психосоціальна дезадаптація (сучасні концептуальні моделі) / Л. О. Герасименко // *Укр. вісн. психоневрології*. – 2018. – Т. 26, вип. 1 (94). – С. 62–65.
5. Марута Н. О. Клініко-психопатологічні особливості депресивних порушень у хворих на шизофренію / Н. О. Марута, Л. В. Малюта // *Укр. вісн. психоневрології*. – 2017. – Т. 25, вип. 4 (93). – С. 5–10.
6. Маркова М. В. Взаємозв'язок провідної клініко-психопатологічної симптоматики та особливостей копінг-поведінки у хворих на терапевтично резистентні депресії / М. В. Маркова, Л. В. Рахман // *Укр. вісн. психоневрології*. – 2015. – Т. 23, вип. 2 (83). – С. 91–94.
7. Рахман Л. В. Стан і структура соціального функціонування у пацієнтів із терапевтично-резистентними депресіями / Л. В. Рахман // *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*. – Hamilton, 2015. – Issue 5 (11). – Р. 110–121.
8. Липгарт Н. К. Типы течения затяжных форм невротизации и истерического невроза в зависимости от их почвы / Н. К. Липгарт, В. П. Радченко // *Материалы науч.-практ. конф. Психогенные (реактивные) заболевания на измененной почве*. – Воронеж, 1982. – С. 27–30.
9. Методика определения и классификация типов социальной дезадаптации населения / И. П. Артюхов, О. М. Новиков, В. Ф. Капитонов, В. А. Борцов // *Сибирское медицинское обозрение*. – 2009. – Т. 50, № 50. – С. 22–26.
10. Скрипніков А. М. Анкети вивчення структури психосоціальної дезадаптації у жінок, які страждають на невротичні розлади / А. М. Скрипніков, Л. О. Герасименко, Р. І. Ісаков // *Психосоціальна дезадаптація при посттравматичному стресовому розладі у жінок: монограф.* – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. – С. 156–157.