

УДК 616.895.4+616.891+616.892: 616.89-02-058
DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.3744351>

**АНАЛІЗ СТАВЛЕННЯ ДО ДОСТУПНОСТІ ЦІННОСТЕЙ РІЗНИХ
СФЕР ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ У ЖІНОК, ХВОРИХ НА ДЕПРЕСИВНІ
РОЗЛАДИ РІЗНОГО ГЕНЕЗУ, В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВИРАЖЕНОСТІ
ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ**

Ісаков Р.І.

ВДНЗ «Українська медична стоматологічна академія», drrust@bigmir.net

**АНАЛИЗ ОТНОШЕНИЯ К ДОСТУПНОСТИ ЦЕННОСТЕЙ В РАЗЛИЧ-
НЫХ СФЕРАХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ЖЕНЩИН ПРИ ДЕПРЕС-
СИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА, В ЗАВИСИ-
МОСТИ ОТ ВЫРАЖЕННОСТИ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТА-
ЦИИ**

Исаков Р.И.

*ВДНЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия»,
drrust@bigmir.net*

**ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP TO ACCESSIBILITY OF VALUES IN
VARIOUS SPHERES OF LIFE OF WOMEN IN DEPRESSIVE
DISORDERS OF VARIOUS GENESIS, DEPENDING ON THE
EXPRESSION OF PSYCHOSOCIAL DISADAPTATION**

Isakov R.I.

Ukrainian Medical Dental Academy, drrust@bigmir.net

36

Summary/Резюме

252 women were examined with a diagnosis of depressive disorder of various origins and the severity of psychosocial maladaptation (PD) to study the features of assessing the accessibility of values of various spheres of life. The study included 94 women with a depressive disorder of psychogenic genesis (prolonged depressive reaction due to an adaptation disorder), 83 women with endogenous depression (depressive episode; recurrent depressive disorder; bipolar affective disorder, current episode of depression) and 75 patients with depressive organic disorder genesis (organic affective disorders). 48 women had no signs of psychosocial maladaptation, while the other 204 showed manifestations of macro-, meso- and microsocial maladaptation of varying severity. The study was conducted using clinical, psychopathological and psychodiagnostic methods.

As a result of the study, important patterns were identified in transforming the attitude to the accessibility of the desired vital values in women with depressive disorder with different severity of various types of psychosocial disadaptation, namely, the universal tendency to decrease the availability of health as the manifestations of macrosocial, mesosocial and microsocial disadaptation increase. In parallel with a decrease in the availability of health, the availability of a materially secure life and self-confidence also decreased. At the same time, the accessibility of other areas increases mainly due to a decrease in the availability of health. The data obtained should be taken into account when developing

treatment and rehabilitation measures for this patient population.

Key words: *depressive disorders, psychosocial maladaptation, accessibility of values, psychogenic depression, organic depression, endogenous depression, women.*

Для дослідження особливостей оцінки доступності цінностей різних сфер життєдіяльності у жінок, хворих на депресивні розлади різного ґенезу та вираженістю психосоціальної дезадаптації (ПД), для визначення, в подальшому, цільових мішеней диференційованої психосоціальної реабілітації даного контингенту пацієнтів, було обстежено 252 жінки, яким було встановлено діагноз депресивного розладу. У дослідження були включені 94 особи з депресивним розладом психогенного ґенезу (продовжена депресивна реакція, обумовлена розладом адаптації), 83 жінки з ендogenous депресією (депресивний епізод; рекурентно-депресивний розлад; біполярний афективний розлад, поточний епізод депресії) і 75 пацієнток з депресивним розладом органічного ґенезу (органічні афективні розлади). 48 жінок не мали ознак психосоціальної дезадаптації, у інших 204 встановлені прояви макро-, мезо- і мікросоціальної дезадаптації різної вираженості. Дослідження проводилося з використанням клініко-психопатологічного та психодіагностичного методів.

В результаті дослідження були виявлені важливі закономірності щодо трансформації ставлення до доступності бажаних цінностей життєдіяльності у жінок, хворих на депресивні розлади, з різною вираженістю різних видів ПД, а саме, універсальну тенденцію до зменшення доступності здоров'я по мірі зростання проявів макросоціальної, мезосоціальної та мікросоціальної дезадаптації. Паралельно зі зменшенням доступності здоров'я зменшувалася також доступність матеріально забезпеченого життя і впевненості у собі. При цьому доступність інших сфер збільшується переважно за рахунок зменшення доступності здоров'я. Отримані дані повинні враховуватися при розробці лікувально-реабілітаційних заходів для даного контингенту пацієнтів.

Ключові слова: *депресивні розлади, психосоціальна дезадаптація, доступність цінностей, психогенна депресія, органічна депресія, ендogenous депресія, жінки.*

Для исследования особенностей оценки доступности ценностей различных сфер жизнедеятельности у женщин, больных депрессивными расстройствами различного генеза и выраженности психосоциальной дезадаптации (ПД), для определения, в дальнейшем, целевых мишеней дифференцированной психосоциальной реабилитации данного контингента пациентов, было обследовано 252 женщины, которым был установлен диагноз депрессивного расстройства. В исследование были включены 94 человека с депрессивным расстройством психогенного генеза (продолжительная депрессивная реакция, обусловленная расстройством адаптации), 83 женщины с эндогенной депрессией (депрессивный эпизод; рекуррентно-депрессивное расстройство; биполярное аффективное расстройство, текущий эпизод депрессии) и 75 пациенток с депрессивным расстройством органического генезиса (органические аффективные расстройства). 48 женщин не имели признаков психосоциальной дезадаптации, в других 204 установлены проявления макро-, мезо- и микросоциальной дезадаптации различной выраженности. Исследование проводилось с использованием клинико-психопатологического и психодиагностического методов.

В результате исследования были выявлены важные закономерности по трансформации отношения к доступности желаемых ценностей жизнедеятельности у женщин, больных депрессивными расстройствами, с разной выраженностью различных

видов ПД, а именно, универсальную тенденцию к уменьшению доступности здоровья по мере роста проявлений макросоциальной, мезосоциальной и микросоциальной дезадаптации. Параллельно с уменьшением доступности здоровья уменьшалась также доступность материально обеспеченной жизни и уверенности в себе. При этом доступность других сфер увеличивается преимущественно за счет уменьшения доступности здоровья. Полученные данные должны учитываться при разработке лечебно-реабилитационных мероприятий для данного контингента пациентов.

Ключевые слова: депрессивные расстройства, психосоциальная дезадаптация, доступность ценностей, психогенная депрессия, органическая депрессия, эндогенная депрессия, женщины.

Актуальність

На теперішній час депресивні розлади посідають провідне місце в структурі захворювань психіки і поведінки, перетворившись на одне із найбільш поширених захворювань сучасності із тенденцією до неухильного зростання. Окрім суто медичного, проблема депресивних розладів давно уже набула глобального соціального значення, впливаючи як на економічні показники, так і тісно переплівшись із різноманітними культурно-цивілізаційними та індивідуально-особистісними факторами [1 — 5].

Як зазначає Н.О.Марута зі співавторами [6], «у психіатрії та клінічній психології вже багато років існує традиція, що пов'язує депресію з психологічними особливостями особистості. Ці дані лежать в основі так званої патопластичної моделі депресії, згідно з якою особистісні характеристики істотно впливають на клінічну картину захворювання, надаючи певного забарвлення депресивним переживанням і проявам».

Серед психологічних характеристик, які мають вплив на процеси виникнення та розвитку депресії, особливості ціннісно-особистісної сфери, як потенційне джерело виникнення дисбалансу між системою цінностей особистості і реальною поведінкою [7], займають визнане місце [8]. Саме поняття цінності як вищої мети людського досягнення передбачає і інше необхідне поняття, пов'язане з умовами такого досягнення, а саме по-

няття доступності. Останнє якраз і пов'язане з процесом набуття людиною заданої цінності і реалізації своїх можливостей, свого «Я» в умовах такого набуття [9]. Тому, зрозуміло, що дисконгруентність між визначенням конкретної сфери життєдіяльності цінною для особистості та можливістю отримання задоволення від її наявності в житті індивідуума, є причиною значного внутрішньоособистісного конфлікту, який може грати роль як патогенетичного триггеру розвитку психогенних депресивних станів, так і мати обтяжуючу та/або похідну роль в разі ендogenous або органічного їх генезу.

Отже, **метою** даної роботи було дослідження особливостей оцінки доступності цінностей різних сфер життєдіяльності у жінок, хворих на депресивні розлади різного генезу та вираженістю психосоціальної дезадаптації (ПД), для визначення, в подальшому, таргетних мішеней диференційованої психосоціальної реабілітації даного контингенту пацієнтів.

Контингент і методи дослідження

На базі Полтавського обласного психоневрологічного диспансеру й Полтавської обласної клінічної психіатричної лікарні імені О.Ф. Мальцева було обстежено 252 жінки, яким був встановлений діагноз депресивного розладу відповідно до чинних нормативних документів. Згідно дизайну роботи, в дослідження були включені 94 особи з депресивним

розладом психогенного ґенезу (продовжена депресивна реакція, зумовлена розладом адаптації, код за МКХ-10 F43.21), 83 жінки з ендogenous депресією (депресивний епізод, коди за МКХ-10 F32.0, F32.1, F32.2, F32.3; рекурентний депресивний розлад, коди за МКХ-10 F33.0, F33.1, F33.2, F33.3; біполярний афективний розлад, поточний епізод депресії, коди за МКХ-10 F31.3, F31.4, F31.5) та 75 пацієток з депресивним розладом органічного ґенезу (органічні афективні розлади, код за МКХ-10 F06.3).

Для ідентифікації та виміру вираженості ПД нами була розроблена оригінальна шкала для комплексної оцінки ступеню ПД у різних сферах[10], яка охоплює три основних кластери психосоціального функціонування: макросоціальний, що включає оцінку соціально-економічної та соціально-інформаційної дезадаптації; мезосоціальний, що включає оцінку соціально-професійної та міжособистісної дезадаптації; та мікросоціальний, що включає оцінку сімейної та батьківської дезадаптації. Ці шість сфер охоплюють основні напрямки психосоціальної адаптації (дезадаптації) і дозволяють визначити порушення психосоціального функціонування індивіда за всіма ключовими напрямками.

Обстежені жінки за результатами оцінки ступеню ПД з використанням розробленої нами шкали були розділені на дві групи. До першої групи, чисельністю 48 осіб, були віднесені жінки, у яких за жодною зі сфер психосоціального функціонування показник не перевищував 19 балів, що відповідало відсутності ознак дезадаптації. До другої групи, чисельні-

стю 204 особи, були віднесені жінки, у яких принаймні за одною зі шкал були виявлені показники понад 20 балів, що відповідає ознакам ПД. При цьому показник за шкалою в межах 20-29 балів розцінювався як ознаки ПД легкого ступеню, показник у межах 30-39 балів — як ознаки ПД помірною ступеню, показник у 40 і більше балів — ПД вираженого ступеню.

Таким чином, з урахуванням поєднання ґенезу депресії та ступеню макросоціальної, мезосоціальної та мікросоціальної дезадаптації, було виділено по 12 груп (табл. 1): пацієтки з психогенною депресією та відсутністю ознак ПД (чисельністю по 19 жінок у кожній), з ендogenous депресією та відсутністю ознак ПД (15 жінок у кожній), з органічною депресією та відсутністю ознак дезадаптації (14 жінок у кожній), з психогенною депресією та дезадаптацією легкого ступеню (50, 57 та 25 жінок відповідно), з ендogenous депресією та дезадаптацією легкого ступеню (14, 16 і 5 жінок відповідно), з органічною депресією та дезадаптацією легкого ступеню (9, 13 і 2 жінок відповідно), з психогенною депресією та дезадаптацією помірною ступеню (16, 14 і 35 жінок відповідно), з ендogenous депресією та дезадаптацією помірною ступеню (37, 43 і 26 жінок відповідно), з органічною депресією та дезадаптацією помірною ступеню (18, 33 і 16 жінок відповідно), з психогенною депресією та дезадаптацією важкого ступеню (9, 4 і 15 жінок відповідно), з ендogenous депресією та дезадаптацією важкого ступеню (17, 9 і 36 жінок відповідно), з органічною депресією та дезадаптацією важкого ступеню (34, 15 і 44 жінок відповідно).

Таблиця 1

Розподіл обстежених на групи дослідження (абс. кількість)

Вид ПД	Ступінь ПД			
	Без ознак ПД	Легка ПД	Помірна ПД	Важка ПД
Макросоціальна	48	73	71	60
Мезосоціальна	48	86	90	28
Мікросоціальна	48	32	77	95

Особливості ставлення до доступності цінностей життєдіяльності у дослідженого контингенту були про-

аналізовані нами за допомогою методики вивчення ціннісних орієнтацій у модифікації О.Б. Фанталової [11].

Результати та їх обговорення

Результати дослідження доступності цінностей у різних сферах у жінок з різним ступенем макросоціальної ПД представлені в табл. 2, рис. 1.

Найдоступнішими сферами виявились краса природи і мистецтва, наявність хороших і вірних друзів та пізнання, а найменш доступними — здоров'я та активна життєдіяльність. При цьому слід зазначити, що доступність здоров'я виявляла чітку тенденцію до зменшення паралельно зі зростанням рівня ПД.

Середній показник доступності у сфері активної життєдіяльності у жінок без ознак макросоціальної ПД склав 3,88

± 0,94 балів, з ознаками легкої ПД — 3,90 ± 1,07 балів, з ознаками помірної ПД — 3,94 ± 1,15 балів, з ознаками важкої ПД — 3,92 ± 0,93 балів; за сферою здоров'я — відповідно 2,29 ± 0,58 балів, 1,93 ± 0,25 балів, 1,20 ± 0,40 балів і 1,02 ± 0,13 балів; за сферою цікавої роботи — відповідно 4,40 ± 1,20 балів, 4,25 ± 1,06 балів, 4,34 ± 1,01 балів і 4,35 ± 0,95 балів; за сферою краси природи і мистецтва — відповідно 8,33 ± 1,26 балів, 7,99 ± 0,79 балів, 8,27 ± 1,13 балів і 8,55 ± 1,24 балів; за сферою кохання — відповідно 3,98 ± 0,70 балів, 3,85 ± 0,70 балів, 3,96 ± 0,78 балів і 4,05 ± 0,53 балів; за сферою матеріально забезпеченого життя — відповідно 5,35 ± 1,58 балів, 5,15 ± 1,70 балів, 5,21 ± 1,40 балів і 4,55 ± 0,95 балів; за сферою наявності хороших і вірних друзів — відповідно 7,98 ± 1,34 балів, 8,18 ± 1,73

балів, 8,35 ± 0,97

балів і 8,03 ± 1,12

балів; за сферою

впевненості у собі

— відповідно 5,25 ±

1,52 балів, 5,07 ±

1,43 балів, 5,39 ±

1,54 балів і 4,62 ±

1,26 балів; за сфе-

рою пізнання —

відповідно 7,92 ±

1,80 балів, 8,10 ±

1,80 балів, 7,34 ±

1,42 балів і 8,57 ±

1,13 балів; за сфе-

рою свободи як не-

залежності у вчин-

ках і діях — відпові-

дно 6,52 ± 1,71

балів, 6,30 ± 1,51

балів, 6,96 ± 1,43

балів і 6,57 ± 1,35

балів; за сферою

щасливого сімей-

ного життя —

відповідно 3,60 ±

0,71 балів, 3,70 ±

0,57 балів, 3,77 ±

Таблиця 2

Показники доступності у різних сферах у жінок, хворих на депресивні розлади, з різними ступенями макросоціальної дезадаптації

Сфера	Ступінь ПД					
	Без ознак ПД	Легка ПД	Помірна ПД	Важка ПД		
1. Активна життєдіяльність	3,88 ± 0,94	3,90 ± 1,07	3,94 ± 1,15	3,92 ± 0,93		
2. Здоров'я	2,29 ± 0,58	1,93 ± 0,25	1,20 ± 0,40	1,02 ± 0,13		
3. Цікава робота	4,40 ± 1,20	4,25 ± 1,06	4,34 ± 1,01	4,35 ± 0,95		
4. Краса природи і мистецтва	8,33 ± 1,26	7,99 ± 0,79	8,27 ± 1,13	8,55 ± 1,24		
5. Кохання	3,98 ± 0,70	3,85 ± 0,70	3,96 ± 0,78	4,05 ± 0,53		
6. Матеріально забезпечене життя	5,35 ± 1,58	5,15 ± 1,70	5,21 ± 1,40	4,55 ± 0,95		
7. Наявність хороших і вірних друзів	7,98 ± 1,34	8,18 ± 1,73	8,35 ± 0,97	8,03 ± 1,12		
8. Впевненість у собі	5,25 ± 1,52	5,07 ± 1,43	5,39 ± 1,54	4,62 ± 1,26		
9. Пізнання	7,92 ± 1,80	8,10 ± 1,80	7,34 ± 1,42	8,57 ± 1,13		
10. Свобода як незалежність у вчинках і діях	6,52 ± 1,71	6,30 ± 1,51	6,96 ± 1,43	6,57 ± 1,35		
11. Щасливе сімейне життя	3,60 ± 0,71	3,70 ± 0,57	3,77 ± 0,48	3,77 ± 0,43		
12. Творчість	6,50 ± 2,36	7,59 ± 2,14	7,27 ± 2,60	8,02 ± 2,00		
Рівень статистичної значущості розбіжностей при порівнянні груп						
Показник	Без ознак ПД	Легка ПД	Помірна ПД	Важка ПД	Без ознак ПД	Легка ПД
1. Активна життєдіяльність	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
2. Здоров'я	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01
3. Цікава робота	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
4. Краса природи і мистецтва	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01	> 0,05
5. Кохання	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
6. Матеріально забезпечене життя	> 0,05	> 0,05	< 0,01	> 0,05	> 0,05	< 0,01
7. Наявність хороших і вірних друзів	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
8. Впевненість у собі	> 0,05	> 0,05	< 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01
9. Пізнання	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01	> 0,05	< 0,01
10. Свобода як незалежність у вчинках і діях	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,01	> 0,05	< 0,05
11. Щасливе сімейне життя	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
12. Творчість	< 0,05	> 0,05	< 0,01	> 0,05	> 0,05	> 0,05

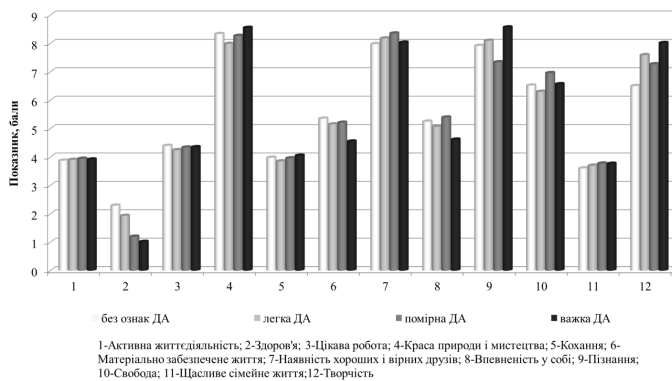


Рис. 1. Середні показники доступності у різних сферах у жінок, хворих на депресивні розлади, з різними ступенями макросоціальної дезадаптації

0,48 балів і $3,77 \pm 0,43$ балів; за сферою творчості — відповідно $6,50 \pm 2,36$ балів, $7,59 \pm 2,14$ балів, $7,27 \pm 2,60$ балів і $8,02 \pm 2,00$ балів.

У системі доступності найбільш доступними сферами у жінок, хворих на депресивні розлади, з різними ступенями мезосоціальної ПД є краса природи і мистецтва, пізнання, наявності хороших і вірних друзів та творчості (табл. 3, рис. 2).

При цьому виявлено дві чіткі тенденції: доступність здоров'я зменшується по мірі зростання важкості ПД, і при важкій ПД є мінімальною (усі хворі цієї групи назвали здоров'я найнедоступнішою для себе сферою); аналогічні закономірності виявлені для сфери матеріально забезпеченого життя, доступність якого зменшується паралельно з наростанням проявів ПД.

Середнє значення показника доступності за сферою активної життєдіяльності у жінок без ознак мезосоціальної ПД склало $3,88 \pm 0,94$ балів, з ознаками легкої ПД — $3,84 \pm 1,05$ балів, з ознаками помірної ПД — $4,03 \pm 1,08$ балів, з ознаками важкої ПД — $3,82 \pm 0,98$ балів; за сферою здоров'я — відповідно $2,29 \pm 0,58$ балів, $1,86 \pm 0,35$ балів, $1,10 \pm 0,30$ балів і $1,00 \pm 0,00$ балів; за сферою цікавої роботи — відповідно $4,40 \pm 1,20$ балів, $4,21 \pm 1,02$ балів, $4,46 \pm 1,02$ балів і $4,14 \pm 0,93$ балів; за сферою краси природи і мистецтва — відповідно $8,33 \pm 1,26$ балів,

$8,07 \pm 0,93$ балів, $8,31 \pm 1,13$ балів і $8,61 \pm 1,26$ балів; за сферою кохання — відповідно $3,98 \pm 0,70$ балів, $3,90 \pm 0,74$ балів, $3,98 \pm 0,69$ балів і $4,00 \pm 0,54$ балів; за сферою матеріально забезпеченого життя — відповідно $5,35 \pm 1,58$ балів, $5,15 \pm 1,61$ балів, $5,09 \pm 1,35$ балів і $4,21 \pm 0,63$ балів; за сферою наявності хороших і вірних друзів — відповідно $7,98 \pm 1,34$ балів, $8,17 \pm 1,63$ балів, $8,39 \pm 0,99$ балів і $7,64 \pm 1,10$ балів; за сферою впевненості у собі — відповідно $5,25 \pm 1,52$ балів, $5,13 \pm 1,45$ балів, $5,16 \pm 1,47$ балів і $4,46 \pm 1,26$ балів; за сферою пізнання — відповідно $7,92 \pm 1,80$ балів, $7,92 \pm 1,81$ балів, $7,74 \pm 1,38$ балів і $8,86 \pm 0,97$ балів; за сферою свободи як незалежності у вчинках і діях — відповідно $6,52 \pm 1,71$ балів, $6,43 \pm 1,53$ балів, $6,67 \pm 1,37$ балів і $6,96 \pm 1,45$ балів; за сферою щасливого сімейного життя — відповідно $3,60 \pm 0,71$ балів, $3,71 \pm 0,55$ балів, $3,76 \pm 0,48$ балів і $3,82 \pm 0,39$ балів; за сферою творчості — відповідно $6,50 \pm 2,36$ балів, $7,62 \pm 2,10$ балів, $7,32 \pm 2,59$ балів і $8,46 \pm 1,45$ балів.

Дослідження особливостей доступності різних сфер у жінок, хворих на депресивні розлади, з ознаками та без ознак мікросоціальної ПД, виявив, що найбільшою доступністю характеризуються сфери краси природи і мистецтва, пізнання, наявності хороших і вірних друзів, пізнання та творчості (табл. 4, рис. 3).

При цьому виявлена тенденція до зменшення доступності здоров'я, матеріально забезпеченого життя та впевненості у собі, і збільшення (за рахунок перерозподілу сфер у системі доступності) доступності краси природи і мистецтва, пізнання та творчості по мірі зростання проявів мікросоціальної ПД.

Середній показник доступності у сфері активної життєдіяльності у жінок без ознак мікросоціальної ПД склав $3,88$

Таблиця 3 — відповідно 2,29 ±

Показники доступності у різних сферах у жінок, хворих на депресивні розлади, з різними ступенями мезосоціальної дезадаптації

Сфера	Ступінь ПД			
	Без ознак ПД	Легка ПД	Помірна ПД	Важка ПД
1. Активна життєдіяльність	3,88 ± 0,94	3,84 ± 1,05	4,03 ± 1,08	3,82 ± 0,98
2. Здоров'я	2,29 ± 0,58	1,86 ± 0,35	1,10 ± 0,30	1,00 ± 0,00
3. Цікава робота	4,40 ± 1,20	4,21 ± 1,02	4,46 ± 1,02	4,14 ± 0,93
4. Краса природи і мистецтва	8,33 ± 1,26	8,07 ± 0,93	8,31 ± 1,13	8,61 ± 1,26
5. Кохання	3,98 ± 0,70	3,90 ± 0,74	3,98 ± 0,69	4,00 ± 0,54
6. Матеріально забезпечене життя	5,35 ± 1,58	5,15 ± 1,61	5,09 ± 1,35	4,21 ± 0,63
7. Наявність хороших і вірних друзів	7,98 ± 1,34	8,17 ± 1,63	8,39 ± 0,99	7,64 ± 1,10
8. Впевненість у собі	5,25 ± 1,52	5,13 ± 1,45	5,16 ± 1,47	4,46 ± 1,26
9. Пізнання	7,92 ± 1,80	7,92 ± 1,81	7,74 ± 1,38	8,86 ± 0,97
10. Свобода як незалежність у вчинках і діях	6,52 ± 1,71	6,43 ± 1,53	6,67 ± 1,37	6,96 ± 1,45
11. Щасливе сімейне життя	3,60 ± 0,71	3,71 ± 0,55	3,76 ± 0,48	3,82 ± 0,39
12. Творчість	6,50 ± 2,36	7,62 ± 2,10	7,32 ± 2,59	8,46 ± 1,45

Показник	Рівень статистичної значущості розбіжностей при порівнянні груп					
	Без ознак ПД vs Легка ПД	Без ознак ПД vs Помірна ПД	Без ознак ПД vs Важка ПД	Легка ПД vs Помірна ПД	Легка ПД vs Важка ПД	Помірна ПД vs Важка ПД
1. Активна життєдіяльність	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
2. Здоров'я	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	> 0,05
3. Цікава робота	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
4. Краса природи і мистецтва	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05	> 0,05
5. Кохання	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
6. Матеріально забезпечене життя	> 0,05	> 0,05	< 0,01	> 0,05	< 0,01	< 0,01
7. Наявність хороших і вірних друзів	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,01
8. Впевненість у собі	> 0,05	> 0,05	< 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05
9. Пізнання	> 0,05	> 0,05	< 0,05	> 0,05	< 0,01	< 0,01
10. Свобода як незалежність у вчинках і діях	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
11. Щасливе сімейне життя	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
12. Творчість	< 0,01	> 0,05	< 0,01	> 0,05	> 0,05	> 0,05

0,58 балів, 2,00 ± 0,00 балів, 1,61 ± 0,49 балів і 1,04 ± 0,20 балів; за сферою цікавої роботи — відповідно 4,40 ± 1,20 балів, 4,22 ± 1,04 балів, 4,21 ± 1,07 балів і 4,42 ± 0,95 балів; за сферою краси природи і мистецтва — відповідно 8,33 ± 1,26 балів, 8,03 ± 0,78 балів, 8,09 ± 1,00 балів і 8,45 ± 1,19 балів; за сферою кохання — відповідно 3,98 ± 0,70 балів, 3,75 ± 0,84 балів, 3,97 ± 0,69 балів і 3,99 ± 0,63 балів; за сферою матеріально забезпеченого життя — відповідно 5,35 ± 1,58 балів, 5,25 ± 1,83 балів,

± 0,94 балів, з ознаками легкої ПД— 3,72 5,21 ± 1,58 балів і 4,74 ± 1,07 балів; за

сферою наявності хороших і вірних друзів — відповідно 7,98 ± 1,34 балів, 8,38 ± 1,64 балів і 8,18 ± 1,07 балів; за сферою впевненості у собі — відповідно 5,25 ± 1,52 балів, 5,00 ± 1,57 балів, 5,14 ± 1,41 балів і 4,99 ± 1,45 балів; за сферою пізнання — відповідно 7,92 ± 1,80 балів, 7,81 ± 1,60 балів, 7,79 ±

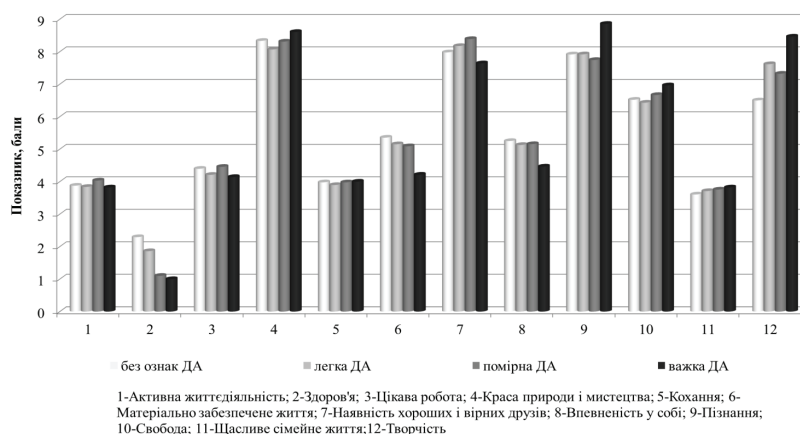


Рис. 2. Середні показники доступності у різних сферах у жінок, хворих на депресивні розлади, з різними ступенями мезосоціальної дезадаптації

± 1,08 балів, з ознаками помірної ПД — 3,91 ± 1,02 балів, з ознаками важкої ПД — 4,00 ± 1,07 балів; за сферою здоров'я — 1,76 балів і 8,17 ± 1,37 балів; за сферою свободи як незалежності у вчинках і діях — відповідно 6,52 ± 1,71 балів, 6,44 ± 1,66

Таблиця 4 2,36 балів, 7,81 ± 2,21 балів, 7,58 ± 2,13 балів і 7,55 ± 2,44 балів.

Показники доступності у різних сферах у жінок, хворих на депресивні розлади, з різними ступенями мікросоціальної дезадаптації

Сфера	Ступінь ПД			
	Без ознак ПД	Легка ПД	Помірна ПД	Важка ПД
1. Активна життєдіяльність	3,88 ± 0,94	3,72 ± 1,08	3,91 ± 1,02	4,00 ± 1,07
2. Здоров'я	2,29 ± 0,58	2,00 ± 0,00	1,61 ± 0,49	1,04 ± 0,20
3. Цікава робота	4,40 ± 1,20	4,22 ± 1,04	4,21 ± 1,07	4,42 ± 0,95
4. Краса природи і мистецтва	8,33 ± 1,26	8,03 ± 0,78	8,09 ± 1,00	8,45 ± 1,19
5. Кохання	3,98 ± 0,70	3,75 ± 0,84	3,97 ± 0,69	3,99 ± 0,63
6. Матеріально забезпечене життя	5,35 ± 1,58	5,25 ± 1,83	5,21 ± 1,58	4,74 ± 1,07
7. Наявність хороших і вірних друзів	7,98 ± 1,34	8,38 ± 1,64	8,14 ± 1,48	8,18 ± 1,07
8. Впевненість у собі	5,25 ± 1,52	5,00 ± 1,57	5,14 ± 1,41	4,99 ± 1,45
9. Пізнання	7,92 ± 1,80	7,81 ± 1,60	7,79 ± 1,76	8,17 ± 1,37
10. Свобода як незалежність у вчинках і діях	6,52 ± 1,71	6,44 ± 1,66	6,55 ± 1,50	6,72 ± 1,34
11. Щасливе сімейне життя	3,60 ± 0,71	3,59 ± 0,67	3,79 ± 0,47	3,76 ± 0,45
12. Творчість	6,50 ± 2,36	7,81 ± 2,21	7,58 ± 2,13	7,55 ± 2,44

Показник	Рівень статистичної значущості розбіжностей при порівнянні груп					
	Без ознак ПД vs Легка ПД	Без ознак ПД vs Помірна ПД	Без ознак ПД vs Важка ПД	Легка ПД vs Помірна ПД	Легка ПД vs Важка ПД	Помірна ПД vs Важка ПД
1. Активна життєдіяльність	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
2. Здоров'я	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01
3. Цікава робота	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
4. Краса природи і мистецтва	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05
5. Кохання	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
6. Матеріально забезпечене життя	> 0,05	> 0,05	< 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
7. Наявність хороших і вірних друзів	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
8. Впевненість у собі	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
9. Пізнання	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
10. Свобода як незалежність у вчинках і діях	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
11. Щасливе сімейне життя	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
12. Творчість	< 0,05	< 0,05	< 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05

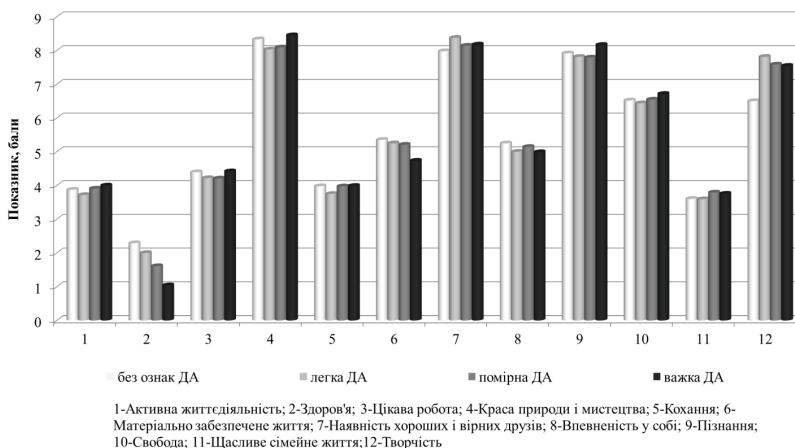


Рис. 3. Середні показники доступності у різних сферах у жінок, хворих на депресивні розлади, з різними ступенями мікросоціальної дезадаптації

балів, 6,55 ± 1,50 балів і 6,72 ± 1,34 балів; за сферою щасливого сімейного життя — відповідно 3,60 ± 0,71 балів, 3,59 ± 0,67 балів, 3,79 ± 0,47 балів і 3,76 ± 0,45 балів; за сферою творчості — відповідно 6,50 ±

для даного контингенту пацієнтів.

Література

1. Волошин П.В., Марута Н.О. Основні напрямки наукових розробок в неврології,

Висновок

Таким чином, у дослідженні були виявлені важливі закономірності щодо трансформації ставлення до доступності бажаних цінностей життєдіяльності у жінок, хворих на депресивні розлади, з різною вираженістю різних видів ПД, а саме, універсальну тенденцію до зменшення доступності здоров'я по мірі зростання проявів макросоціальної, мезосоціальної та мікросоціальної дезадаптації. Паралельно зі зменшенням доступності здоров'я зменшувалася також доступність матеріально забезпеченого життя і впевненості у собі. При цьому доступність інших сфер збільшується переважно за рахунок зменшення доступності здоров'я. Отримані дані повинні враховуватися при розробці лікувально-реабілітаційних заходів

- психіатрії та наркології в Україні // Український вісник психоневрології. 2017. Т. 25, вип. 1 (90). С. 10-18.
2. Волошин П. В., Марута Н. О. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди // Український вісник психоневрології. 2015. Т. 23, вип. 1 (82). С. 5-11.
 3. Михайлов Б. В. Фармакодинамічні механізми терапевтичної дії і побічних ефектів антидепресантів // Український вісник психоневрології. 2015. Т. 22, вип. 2 (79). С. 103-106.
 4. Нециркулярні депресії (монографія) / за ред. О. К. Напреєнка. К.: Софія-А, 2013. 624 с.
 5. Маркова М. В. Депрессивные расстройства в сети первичной медицинской помощи: из «диагностических невидимок» — на арену общемедицинской практики // Medix. AntiAging. 2009. № 5 (11). С. 18 — 22.
 6. Каленська Г.Ю., Марута Н.О., Федченко В.Ю., Панько Т.В. Трансформація особливостей особистості та копінг-стратегій залежно від тривалості рекурентного депресивного розладу // Психосоматична медицина та загальна практика. 2018. Т. 3. № 1: e0301102.
 7. Поторій Я.І. Особливості ціннісної сфери у осіб з депресією // Збірник наукових праць інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. Максименка С.Д. К.: 2002, т. IV, ч.6, с. 218-222.
 8. Марута Н.А., Жупанова Д.А. Индивидуально-психологические особенности больных депрессией с различной степенью медикаментозного комплаенса // Медична психологія. 2015. Т.10, №1 (37). С.62-69.
 9. Фанталова Е.Б. Ценности и внутренние конфликты: теория, методология, диагностика. Lap Lambert Academic Publishing GmbH & Co.KG, 2012.
 10. Ісаков Р.І. Психосоціальна дезадаптація у жінок з депресивними розладами різного генезу: особливості діагностики, вираженості і структури // Психіатрія, неврологія, медична психологія. 2018. №. 9. С. 82 — 92.
 11. Фанталова Е.Б. Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта. Самара: Издательский дом БАХРАХ-М, 2001. 128с.
- atry and narcology in Ukraine // Ukrainian Journal of Psychoneurology. 2017. Vol. 25, no. 1 (90). Pp. 10-18.
2. Voloshin PV, Maruta NO The strategy of mental health care in Ukraine: current opportunities and obstacles // Ukrainian Bulletin of Psychoneurology. 2015. T. 23, no. 1 (82). C. 5-11.
 3. BV Mikhailov Pharmacodynamic mechanisms of therapeutic action and side effects of antidepressants // Ukrainian Journal of Psychoneurology. 2015. T. 22, no. 2 (79). C. 103-106.
 4. Non-circular depression (monograph) / ed. OK Naprenko. K.: Sofia-A, 2013. 624 p.
 5. Markova MV Depressive disorders in the network of primary care: from the “diagnostic invisibility” - in the arena of medical practice // Medix. AntiAging. 2009. No. 5 (11). Pp. 18 - 22.
 6. Kalenskaya G.Yu., Maruta NO, Fedchenko V.Yu., Panko TV Transformation of personality traits and coping strategies depending on the duration of recurrent depressive disorder // Psychosomatic medicine and general practice. 2018. T. 3. No. 1: e0301102.
 7. Potorii Ya.I. Features of the value sphere in people with depression // Collection of scientific works of the Institute of Psychology. G.S. Kostyuk APS of Ukraine / Ed. Maksimenko SD K.: 2002, vol. IV, part 6, p. 218-222.
 8. Maruta NA, Zhupanova DA Individual-psychological features of patients with depression with varying degrees of drug compliance // Medical Psychology. 2015. Vol.10, No.1 (37). P.62-69.
 9. Fantalova EB Values and internal conflicts: theory, methodology, diagnostics. Lap Lambert Academic Publishing GmbH & Co.KG, 2012.
 10. Isakov RI Psychosocial maladaptation in women with depressive disorders of different genesis: features of diagnosis, severity and structure // Psychiatry, neurology, medical psychology. 2018. №. 9. P. 82 - 92.
 11. Fontalova EB Diagnosis and psychotherapy of internal conflict. Samara: BAKHRAH-M Publishing House, 2001. 128 p.

References

1. Voloshin PV, Maruta NO Basic directions of scientific developments in neurology, psychi-

*Впервые поступила в редакцию 01.12.2019 г.
Рекомендована к печати на заседании
редакционной коллегии после рецензирования*