

семье и гармоничное воспитание в родительской семье – 2 человека (100%). Кроме того, в равной степени для данных больных была характерна вспыльчивость – 1 человек (50%) и гармоничное состояние личности – 1 человек (50%).

Выводы. В ходе исследования было определено, что для обследованных больных был характерным рефлексивный тип самоидентификации, что свидетельствует об обращенности пациентов больных шизофренией к своему внутреннему миру, своей экзистенции. Данный тип преобладал у лиц более молодого возраста, с давностью заболевания более 5 лет. Люди более старшего возраста под влиянием болезни и социума имели тенденцию к формированию смешанной самоидентификации, причем в структуре ее первое место принадлежало деятельной идентичности, что является свидетельством сохранения многими больными навыков, полезных для работы. Для пациентов же молодого возраста с меньшей давностью заболевания более характерной оказывалась социальная самоидентификация, что является свидетельством определенной зависимости сохранения социальности от длительности заболевания. При сохранении социальных ролей, однако, ни один из больных не выявил коммуникативную идентичность в чистом виде, что может являться показателем отчуждения больных шизофренией. Полученные данные могут быть использованы при составлении индивидуальных реабилитационных программ для больных шизофренией.

УДК:616.895.8-036.3/.8-037-008.486/.487

Бойченко А.А., Страхова А.А.

ОСОБЕННОСТИ ЭКЗИСТЕНЦИИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С РАЗЛИЧНОЙ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Актуальность. В настоящее время мало изучены изменения особенностей внутренней структуры личности, а именно фундаментальных мотиваций, с точки зрения экзистенциального анализа больных шизофренией, имеющих непосредственную связь с длительностью заболевания. Исследование этих особенностей позволит найти подход к восстановлению целостности личности и социализации путем направленной психологической коррекции, оценить область нарушений экзистенции, а также предотвратить процесс дезинтеграции, которые являются характерными для прогрессивности шизофрении.

Цель исследования. Изучение уровня экзистенциальной исполненности у больных шизофренией с различной длительностью заболевания.

Материал и методы. Для проведения исследования была использована психодиагностическая методика, предусматривающая оценку уровня экзистенциальной исполненности и ее составных элементов, а именно Шкала экзистенции А. Лэнгле и К. Орглер. Данная методика предложена А. Лэнгле в рамках экзистенциально-аналитической теории. Шкала экзистенции представляла собой опросник, состоявший из 46 пунктов и 4 основных шкал (самодистанцирование, самотрансценденция, свобода, ответственность), 2 личностных фактора (персональность, экзистенциальность) и общего показателя экзистенциальной исполненности. Тестируемому предлагалось 6 вариантов ответа, согласно которым производилось 6-балльное оценивание пунктов теста. Интерпретация результатов тестирования проводилось путем суммирования показателей и набранных баллов. Стандартизованная оценка экзистенциальных ресурсов была проведена у 71 больного с установленным диагнозом параноидной шизофрении, проходивших лечение на базе Республиканской клинической психиатрической больницы, г. Донецк в 2017 г. В исследовании принимали участие пациенты в возрасте от 18 до 60 лет. Распределение обследованных по полу: мужчин – 47 чел. (66,2%), женщин – 24 чел. (33,8%). Исследуемый контингент был разделен на 2 группы: в основную группу входили 35 респондентов, длительность основного заболевания у которых составляла более 5 лет, в группу сравнения входили 36 человек с длительностью заболевания менее 5 лет. Все больные на момент обследования получали