

Результаты. При статистической обработке данных методики было выявлено, что среднее значение по всей выборке составило 3,6 балла, что указывает на низкий уровень развития рефлексивности – что свидетельствует о том, что данная группа респондентов, прежде чем действовать, в достаточной мере, продумывают все гипотезы, отбрасывая те, которые кажутся им маловероятными, принимают решения обдуманно, взвешено, учитывают различные варианты решения поставленных перед ними задач.

В основной группе были получены следующие результаты: среднее значение по выборке составило 114,1 балла или 3,3 балла. В группе сравнения были получены следующие результаты: среднее значение составило 116,7 балла или 3,8 балла.

Для сравнения результатов двух групп воспользуемся критерием Манна-Уитни, который позволяет выявлять различия между малыми выборками. По данному критерию было проведено сравнение имеющихся двух выборок и получен следующий результат:  $U_{Эмп} = 344$ , полученный результат находится в зоне незначимости. Из этого можно сделать вывод о незначительных различиях результатов основной группы и группы сравнения.

Полученные результаты свидетельствуют о низком развитии рефлексивности у пациентов из обеих групп, и свидетельствуют о том, что все респонденты входящие в состав исследуемых групп не склонны лишней раз задумываться и проводить анализ ситуации и действуют скорее интуитивно. Ими больше руководят импульсы и эмоции, нежели разум.

УДК: 616.895.8-036.3/.8-037-008.441.45:159.923

*Абрамов В.А., Ковалева К.В.*

## **ОСОБЕННОСТИ САМОСТИГМАТИЗАЦИИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С РАЗЛИЧНОЙ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, г. Донецк

Актуальность исследования. Стигматизация душевно больных представляет собой огромную социально-психологическую проблему. Известно, что общество склонно предвзято относиться к людям, имеющим психиатрический диагноз, то есть, накладывать определенные стигмы (А. Финзен, 2001; Л.Я. Серебрянская, 2005). Следствием предвзятого отношения к пациентам психиатрических больниц является то, что сами пациенты начинают воспринимать себя и свою болезнь в соответствии с установившимися в обществе стигмами, которые затрагивают все сферы их жизни. В связи с осознанием этих стереотипов, больные ожидают негативного отношения к себе со стороны окружающих, что ведет к прогрессивному снижению их самооценки и нарушению адаптации в социуме. Данный феномен получил в литературе название самостигматизации. Таким образом, самостигматизация представляет собой серию запретов, связанных с социальной активностью, которые психически больные накладывают на собственную жизнь, с чувством неполноценности и социальной несостоятельности (B.G. Link, 2001; И.И. Михайлова, 2005). Уровень и быстрота формирования самостигмы во многом зависят от преморбидных личностных качеств, но также нельзя исключить роль длительности течения самого заболевания, что обуславливает актуальность настоящего исследования.

Цель исследования. Изучить особенности самостигматизации (СС) у больных шизофренией с различной длительностью заболевания.

Материалы и методы. Обследовано 76 больных параноидной шизофренией, из которых сформированы две группы: основная – пациенты с длительностью заболевания до 5-ти лет (31 человек, 40,8%) и группа сравнения – больные с длительностью заболевания свыше 5-ти лет (45 человек, 59,2%). Для проведения исследования использовалась Шкала оценки уровня самостигматизации (В.А. Абрамов, 2011), которая включает в себя 12 сфер жизнедеятельности: «Активная жизнь», «Здоровье», «Интересная работа», «Красота природы и искусства», «Любовь и дружеские чувства», «Материально обеспеченная жизнь», «Наличие хороших и верных друзей», «Уверенность в себе», «Познание», «Независимость».