

УДК 616.83:616.891.4

*Г.Ю. Каленская***ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ИЕРАРХИИ ЦЕННОСТЕЙ У БОЛЬНЫХ С ЭМОЦИОНАЛЬНО ЛАБИЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА И НЕВРАСТЕНИЙ**

Институт неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины

Ключевые слова: качество жизни, иерархия ценностей, эмоционально лабильное расстройство органического генеза, неврастения

Актуальность проблемы. Психическое здоровье населения является важным показателем развития общества, уровня его социального и экономического благополучия [3, 5]. В современных условиях сохраняется тенденция к росту психических расстройств, как эндо- так и экзогенного регистра, они все чаще принимают хронический характер, имеют тенденцию к рецидивам, приводят к снижению показателей работоспособности, что, в свою очередь, снижает качество жизни больных [7]. В последние десятилетия во всем мире отмечается рост научных интересов к вопросам социального функциони-

рования и качества жизни пациентов [1, 2, 8]. Эти показатели становятся обязательными и чрезвычайно важными компонентами оценки результатов лечения, качества помощи больным. Исследование качества жизни актуально при различных формах психической и соматической патологии [1-4, 9].

Все вышеизложенное определило цель настоящего исследования: изучение особенностей показателей качества жизни и иерархии ценностей у больных неврастениями и эмоционально лабильным расстройством органического генеза.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе ИНПН АМН Украины в отделении неврозов и пограничных состояний. Согласно цели и задачам исследования было обследовано 25 больных неврастениями (основная группа) и 23 больных эмоционально лабильными расстройствами органического генеза (контрольная группа). В целом, по полу, возрасту и характеру работы основная и конт-

рольная группы не имели существенных отличий.

В качестве методов исследования использовались шкала «Показатель качества жизни» (Mezzich, Cohen, Ruizperez, Lin and Yoon, 1999) [10] и методика определения иерархии ценностей в модификации Е.Фанталовой [6]. Анализ результатов проводился с помощью методов математической статистики SPSS.

Результаты исследования и их обсуждение

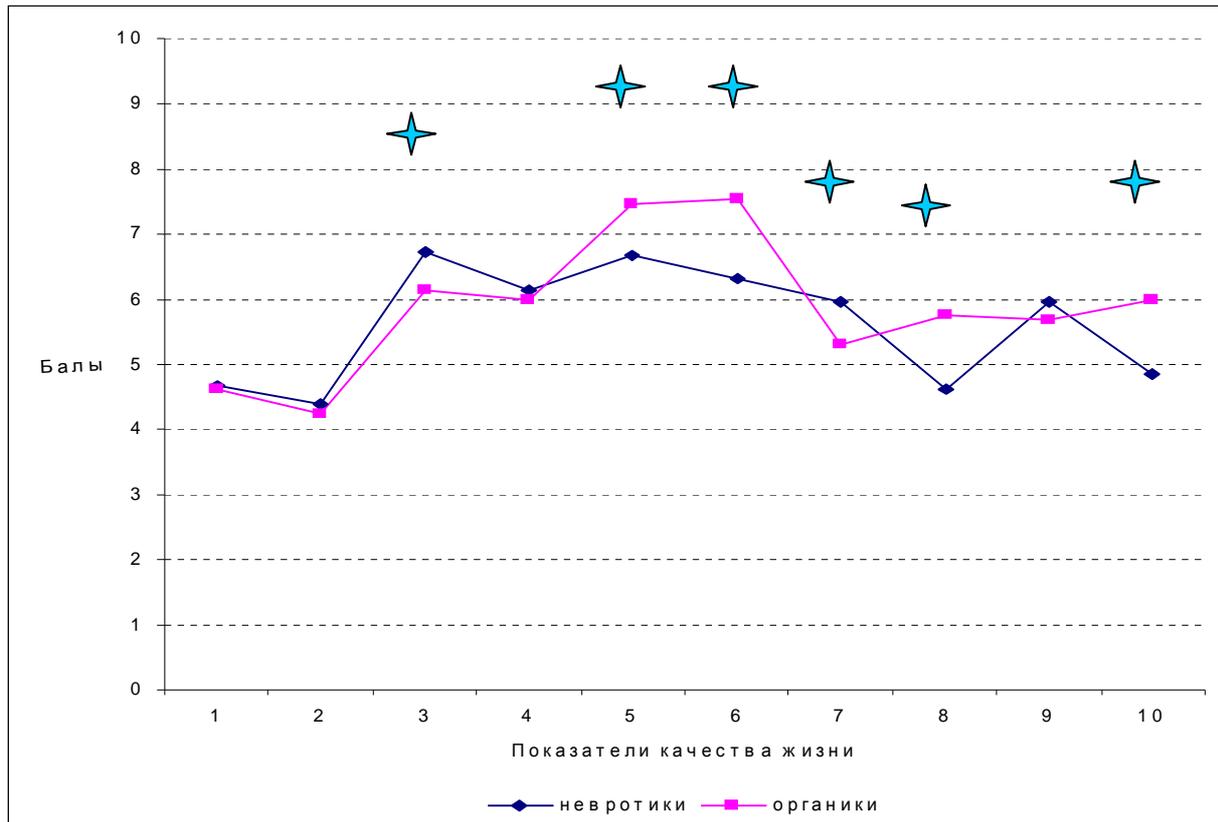
Результаты методики «Показатель качества жизни» продемонстрировал наличие ряда отличительных особенностей у двух групп испытуемых (рис.1). Так, больные неврастениями в меньшей степени, чем органики удовлетворены своим межличностным взаимодействием ($p < 0,05$) и социо-эмоциональной поддержкой ($p < 0,001$), личностной реализацией ($p < 0,05$) и общим восприятием качества жизни ($p < 0,01$). В то время, как органики испытывают неудовлетворенность самообслуживанием и независимостью своих действий ($p < 0,05$), а также служебной и общественной поддержкой ($p < 0,05$). Давая общую характеристику восприятия показателя качества

жизни у больных неврастениями следует подчеркнуть, что самыми низкими были показатели по шкалам: «Физическое благополучие», «Психологическое (эмоциональное) благополучие», «Личностная реализация», «Общее восприятие качества жизни». Наряду с шкалами, которые оценивались низко, были шкалы которые больными неврастениями оценивались достаточно высоко – это шкалы «Самообслуживание и независимость действий», «Работоспособность», «Межличностное взаимоотношение» и «Социо-эмоциональная поддержка». У контрольной группы с эмоционально лабильными расстройствами органического генеза наиболее низкими

показателями качества жизни явились следующие: «Физическое благополучие», «Психологическое (эмоциональное) благополучие», а также «Общественная и служебная поддержка». Тогда как наиболее высокими оказались показатели «Межличностное взаимоотношение»,

«Социо-эмоциональная поддержка».

Анализ результатов методики определения иерархии ценностей Е.Б.Фанталовой продемонстрировал наличие общих тенденций между основной и контрольной группами ($p < 0,001$), которые заключались в сходстве иерархии ценностей.



- | | |
|--|--|
| 1. Физическое благополучие; | 7. Общественная и служебная поддержка; |
| 2. Психологическое (эмоциональное) благополучие; | 8. Личностная реализация; |
| 3. Самообслуживание и независимость действий; | 9. Духовная реализация; |
| 4. Работоспособность; | 10. Общее восприятие качества жизни; |
| 5. Межличностное взаимоотношение; | |
| 6. Социо-эмоциональная поддержка; | |
- ★ - Вероятность различий.

Рис. 1. Особенности показателя качества жизни у больных с эмоционально лабильными расстройствами и неврастений

Так, самыми значимыми ценностями для двух групп явились следующие: «Счастливая семейная жизнь», «Здоровье», «Любовь», тогда как наименее значимыми были следующие ценности: «Красота природы и искусства», «Активная деятельная жизнь», «Творчество». Были выделены отличия по фактору доступности достижения ценности в повседневной жизни пациентов. Так, наиболее доступными ценностями для больных неврастений были наличие уверенности в себе, интересной работы и активной деятельной жизни, тогда как для больных с эмоционально лабильными расстройствами органического генеза наиболее достижимыми были следующие ценности: «Свобода как независимость в поступ-

ках и действиях», «Любовь» и «Счастливая семейная жизнь» ($p < 0,05$). По фактору наличия конфликтности между важностью ценности и возможностью ее достижения проявлялись следующие особенности. Для больных основной группы наиболее конфликтными было достижение здоровья, духовной и физической близости с любимым человеком и счастливой семейной жизни. Тогда как для контрольной группы испытуемых наиболее конфликтным являлось достижение здоровья (как физического, так и психического благополучия), активной деятельной и материально обеспеченной жизни.

Таким образом, больные обеих групп сходны в оценке важности таких ценностей как на-

личие здоровья, счастливой семейной жизни и любви. При этом, больные неврастенией, также как и органики склонны испытывать трудности при достижении как физического и психического, так и психологического (эмоционального) благополучия. Установлено, что для больных неврастенией наиболее конфликтогенным являлось достижение любви и счастливой семейной жизни, тогда как для больных с эмоционально лабильными расстройствами конфликтным было достижение активной, деятельной и материально обеспеченной жизни. Были выделены также отличительные

особенности в восприятии качества жизни: если больные неврастенией в большей степени неудовлетворены характером межличностных взаимоотношений, низкой личностной реализацией, слабой социо-эмоциональной поддержкой и низкой оценкой общего восприятия своего качества жизни, то больные с эмоционально лабильными расстройствами органического генеза в большей степени недовольны низким уровнем общественной и служебной поддержки, недостаточной способностью к самообслуживанию и независимости действий.

Г.Ю. Каленська

ОЦІНКА ПОКАЗНИКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ І ІЄРАРХІЇ ЦІННОСТЕЙ У ХВОРИХ НА ЕМОЦІЙНО ЛАБІЛЬНІ РОЗЛАДИ ОРГАНІЧНОГО ГЕНЕЗУ ТА НЕВРАСТЕНІЮ

Інститут неврології, психіатрії і наркології АМН України

Обстежено 25 хворих на неврастенію і 23 хворих на емоційно лабільні розлади органічного генезу. Аналізувалися особливості сприйняття якості життя і ієрархії цінностей у двох груп випробовуваних. Результати дослідження показали, що існують особливості і загальні закономірності в оцінці сприйняття якості життя, в ієрархії цінностей і в труднощах при їх досягненні. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2004. — № 4 (14). — С. 166-168)

G. Yu. Kalenskaya

A RESEARCH OF THE INDEX QUALITY OF LIFE AND THE PREDOMINANCE OF THE VALUES AT PATIENTS WITH EMOTIONAL LABIALITY DISORDERS AND NEUROTIC DISORDERS

Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the AMS of Ukraine

23 Patients with patients with emotional labiality disorders and 25 patients with neurotic disorders are inspected. The features of the perception of the quality of life and the predominance of the values at two groups are analysed. A research results showed that there are features and general tendency in estimation of the perception of the quality of life, importance of the values and difficulties in their achievement. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2004. — № 4 (14). — P. 166-168)

Литература

1. Абрамов В.А., Бурцев А.К., Грачев Р.А., Бурцева Т.А. Некоторые медико-психологические аспекты качества жизни участников ликвидации последствий аварии на ЧАЭС // Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2001. - №1(8). — С.16-24
2. Абрамова И.В. Качество жизни пациентов общепсихиатрического отделения // Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2001. - №1(8). — С.42-46
3. Польшваня М.Ю. Оценка качества жизни психически больных // Архив психиатрии. — 2002. - №2(29). — С.5-9
4. Семернин Е.Н., в Шляхто Е.В. и д. г. Качество жизни, связанное со здоровьем: теория, методы и практика. Качественная клиническая практика. — 2002. — Т.2. — С. 48 - 52.
5. Чабан О.С. Патоморфоз неврозов. // Автореф. дис. докт. мед. наук. — Харьков, 1997. — 28с.

6. Фанталова Е.Б. Об одном методическом подходе к исследованию мотивации и внутренних конфликтов // Психологический журнал. — 1992. -Т.13, № 1. — С.107-117.
7. Юрьева Л.Н. Динамика распространения психических и поведенческих расстройств в мире и Украине. // Медицинские исследования. — 2001. - Т.1, вып. 1. — С. 32 - 33.
8. Cella D.F. Quality of Life: The concept S. Palliative Care 1991; 8: 8.
9. Kaplan R, Bush J, Berry C: Health status: types validity and index well-being. Health Serv Res 1976, 11. - P. 478 - 507.
10. Mezzich Juan E., Cohen Neal, Liu Jason, Ruiperez Maria, Yoon Gihyon, Iqbal Saeed, Perez Carlos. Validation an efficient quality life index. Abstracts XI world Congress Psychiatry "Psychiatry on New Thresholds". - Hamburg, Germany, 6-11 August 1999. - P. 427 - 428

Поступила в редакцию 16.05.2004