

УДК 616.895.8-008.47:614.253

*К.Ю. Закаль*

*ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии НАМН Украины», г. Харьков*

## СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ФОРМИРОВАНИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО КОМПЛАЕНСА ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ С НЕПРЕРЫВНЫМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ

С целью определения индивидуально-психологических и психосоциальных факторов формирования медикаментозного комплаенса при параноидной шизофрении с непрерывным типом течения проанализированы характерологические особенности, способности к психосоциальной адаптации и специфика качества жизни у больных с данной формой шизофрении с высоким и низким уровнем медикаментозного комплаенса. В результате исследования выделены конкретные факторы прогноза формирования высокого и низкого уровней медикаментозного комплаенса у больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения.

**Ключевые слова:** параноидная шизофрения, медикаментозный комплаенс, индивидуально-психологические и психосоциальные факторы.

Современные стандарты оказания медицинской помощи больным с психическими и поведенческими расстройствами призваны не только способствовать регрессу психопатологической симптоматики и восстановлению социального функционирования пациента, но и предупреждать возможные рецидивы и, соответственно, уменьшить число повторных госпитализаций [1–3]. В этой связи особо актуальным становится изучение проблемы медикаментозного комплаенса как одного из основных факторов, влияющих на эффективность лечения и исходы психических заболеваний [2, 4, 5].

Шизофрения – одно из самых тяжелых психических расстройств, наиболее часто характеризующееся стойкостью к терапии. Так, согласно данным [6, 7], у 20–70 % пациентов с шизофренией наблюдаются те или другие варианты нарушений комплаенса, которые обуславливают негативные последствия болезни в виде обострений психоза, ауто- и гетероагрессии, злоупотребления психоактивными веществами и др.

Несмотря на значительное негативное влияние нарушенного комплаенса на течение шизофренического процесса, много практических вопросов, касающихся факторов его формирования, остаются неизученными, в частности вопросы взаимосвязи состояния

медикаментозного комплаенса с личностными и психосоциальными характеристиками больных при разных вариантах течения шизофрении.

Изложенное определило цель настоящего исследования – установить социально-психосоциальные факторы, способствующие формированию низкого медикаментозного комплаенса при параноидной шизофрении с непрерывным типом течения.

В исследовании приняло участие 64 больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения: 31 больной с высоким уровнем медикаментозного комплаенса и 33 – с низким уровнем.

Использовали следующие психодиагностические методики: опросник акцентуаций характера Г. Шмишека и К. Леонгарда, методику определения способности к психосоциальной адаптации (EAPS) и методику оценки интегративного показателя качества жизни [8–10].

Анализ характерологических особенностей больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения и высоким и низким медикаментозным комплаенсом (по данным опросника Г. Шмишека и К. Леонгарда) показал, что больные с высоким медикаментозным комплаенсом характеризовались более выраженными педантическими

© К.Ю. Закаль, 2016

личностными особенностями [(15,3±2,7) балла] по сравнению с больными с низкими медикаментозным комплаенсом [(6,6±0,9) балла,  $p<0,01$ ], в то время как у больных с низким медикаментозным комплаенсом достоверно более выраженными оказались аффективно-ригидные [(21,7±1,4) балла,  $p<0,05$ ] и тревожные [(17,4±2,9) балла,  $p<0,01$ ] личностные особенности по сравнению с больными с высоким медикаментозным комплаенсом [(13,2±2,4) и (6,8±2,3) балла соответственно], табл. 1.

Таблица 1. Уровень выраженности характерологических особенностей больных параноидальной шизофренией с непрерывным типом течения с высоким и низким медикаментозным комплаенсом (МК), ( $M\pm\sigma$ ) балла

Акцентуации характера	Высокий МК	Низкий МК
Гипертимная	10,0	–
Эмотивная	7,1±1,2	6,0
Тревожная	6,8±2,3	17,4±2,9**
Демонстративная	–	–
Дистимичная	16,3±2,6	17,0±2,8
Аффективно-ригидная	13,2±2,4	21,7±1,4*
Педантичная	15,3±2,7**	6,6±0,9
Циклотимная	8,8±1,3	8,0
Возбудимая	12,7±1,8	13,3±2,2
Аффективно-экзальтированная	6,0	–

Примечание. \*  $p<0,05$ ; \*\*  $p<0,01$ .

Таким образом, наличие выраженных педантических особенностей личности у больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения способствует формированию высокого уровня медикаментозного комплаенса, в то время как выраженные тревожные и аффективно-ригидные личностные черты, наоборот, выступают коррелятами низкого медикаментозного комплаенса.

Изучение уровня адаптации и социального функционирования больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения показало, что больные с высоким уровнем медикаментозного комплаенса характеризуются более высоким уровнем социального функционирования и психосоциальной адаптации в сферах: жизнедеятельность и работоспособность – (7,9±1,0) балла,  $p<0,05$ , общественная и социальная жизнь – (7,9±1,8) балла,  $p<0,01$ , а также межличност-

ные взаимоотношения – (7,8±1,2) балла,  $p<0,01$ , по сравнению с больными с низким медикаментозным комплаенсом, у которых отмечался дефицит или отсутствие социальной адаптации и качественного функционирования в перечисленных сферах [(4,2±0,7); (2,9±0,9) и (3,0±1,5) балла, соответственно], табл. 2.

В целом показатели среднегруппового уровня способности к психосоциальной адап-

Таблица 2. Уровень адаптации и функционирования в различных социальных сферах у больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения с высоким и низким медикаментозным комплаенсом (МК), ( $M\pm\sigma$ ) балла

Сферы (рубрики) социального функционирования	Высокий МК	Низкий МК
Жизнедеятельность и работоспособность	7,9±1,0	4,2±0,7*
Проведение досуга	6,8±1,2	6,0±1,4
Семейные взаимопонимания	7,1±1,3	6,5±0,5
Внесемейные (дружеские) взаимопонимания	5,2±0,7	4,6±0,8
Общественная и социальная жизнь	7,9±1,8	2,9±0,9**
Межличностные взаимоотношения	7,8±1,2	3,0±1,5**
Интерес к познанию информации	6,6±1,5	5,8±1,6
Финансы	6,0±1,4	5,2±1,4
Внешний вид пациента	5,7±0,8	4,9±0,8
Условия жизни, место проживания, питание	8,4±1,0	7,6±2,2

Примечание. \*  $p<0,05$ ; \*\*  $p<0,01$ .

тации больных параноидной шизофренией с высоким медикаментозным комплаенсом соответствовали умеренно-ограниченному уровню [(68,7±10,6) балла], тогда как в группе больных параноидной шизофренией с низким медикаментозным комплаенсом среднегрупповой уровень способности к психосоциальной адаптации оценивался как пониженно-низкий [(49,8±10,2) балла,  $p<0,05$ ].

Следовательно, больные с низким медикаментозным комплаенсом характеризовались более тотальной дезадаптацией, которая захватывала сферы функционирования в быту, на работе, в общественной жизни и межличностных взаимоотношениях.

Согласно данным исследования особенностей качества жизни в группах больных па-

раноидной шизофренией с непрерывным типом течения, в случае высокого уровня медикаментозного комплаенса отмечались более высокие показатели качества жизни в сферах социоэмоциональной поддержки (наличие людей, которым доверяют больные и которые могут предложить им помощь и эмоциональную поддержку) – (7,1±1,4) балла,  $p<0,01$ , работоспособности (удовлетворительная возможность выполнять рабочие, профессиональные или домашние обязанности) – (6,3±2,3) балла,  $p<0,05$ , и общего восприятия качества жизни – (6,6±2,1) балла,  $p<0,05$ , по сравнению с больными с низким медикаментозным комплаенсом, показатели качества жизни которых по данным сферам составили (3,4±1,1); (3,3±0,8) и (3,5±0,7) балла соответственно (рис. 1).

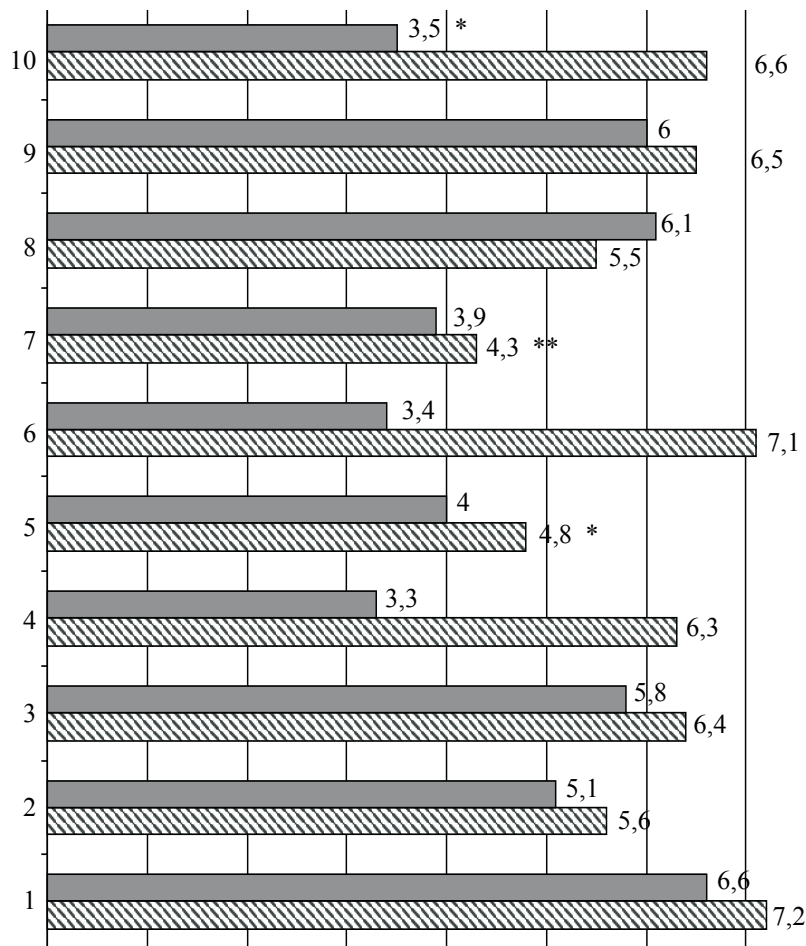


Рис. 1. Среднегрупповые показатели качества жизни у больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения с высоким (■) и низким (▨) медикаментозным комплаенсом:

- 1 – физическое благополучие; 2 – психологическое благополучие;
- 3 – самообслуживание и независимость действий; 4 – работоспособность;
- 5 – межличностное взаимодействие; 6 – социоэмоциональная поддержка;
- 7 – общественная и служебная поддержка; 8 – личностная реализация;
- 9 – духовная реализация; 10 – общее восприятие качества жизни.

\*  $p<0,05$ ; \*\*  $p<0,01$

Анализ вторичных шкал интегративного показателя качества жизни больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения показал, что у больных с высоким медикаментозным комплаенсом показатели по всем вторичным шкалам выше, чем у больных с низким медикаментозным комплаенсом (рис. 2).

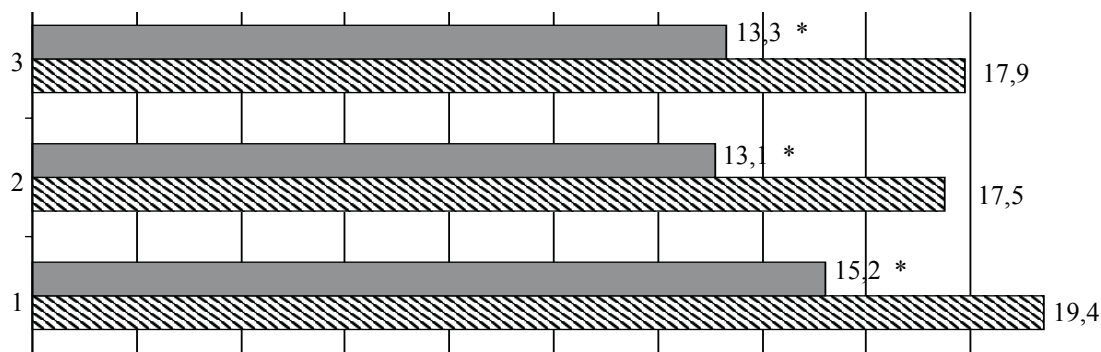


Рис. 2. Среднегрупповые значения вторичных шкал интегративного показателя качества жизни больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения с высоким (■) и низким (▨) медикаментозным комплаенсом:

1 – шкала субъективного благополучия – удовлетворенности; 2 – шкала выполнения социальных ролей; 3 – шкала оценки внешних жизненных условий; \*  $p < 0,05$

Так, у больных с высоким медикаментозным комплаенсом уровень субъективного благополучия – удовлетворенности (шкалы *физическое благополучие, психологическое – эмоциональное благополучие, общее восприятие жизни*) составил  $(19,4 \pm 3,5)$  балла; уровень выполнения социальных ролей (шкалы *самообслуживание и независимость действий, межличностная реализация, трудоспособность*) –  $(17,5 \pm 2,9)$  балла; оценка внешних жизненных условий (шкалы *социоэмоциональная поддержка, общественная и служебная поддержка и духовная реализация*) –  $(17,9 \pm 3,3)$  балла, тогда как у больных с низким медикаментозным комплаенсом данные показатели составили  $(15,2 \pm 2,2)$ ;  $(13,1 \pm 1,8)$  и  $(13,3 \pm 2,7)$  балла соответственно,  $p < 0,05$ .

Таким образом, низкие интегративные показатели качества жизни больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения, свидетельствующие о тотально низком восприятии качества своего существования в основных сферах жизни (восприятии себя, социального взаимодействия и внешних условий жизни), могут значительно снижать уровень медикаментозного комплаенса, и, наоборот, более позитивное восприятие качества своей жизни выступает одним из фак-

торов формирования высокого медикаментозного комплаенса.

Результаты проведенного исследования позволяют заключить, что индивидуально-психологические и психосоциальные особенности больных шизофренией формируют медикаментозный комплаенс. Так, основными индивидуально-психологическими и психо-

социальными предикторами высокого медицинского комплаенса у больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения являются педантические личностные особенности с тенденцией к акцентуации; не ниже умеренно-ограниченного уровня способность к психосоциальной адаптации с достаточным уровнем функционирования, высоким уровнем показателя качества жизни по социоэмоциональной поддержке, средним и выше среднего уровнем показателей по работоспособности и общему восприятию качества жизни, тогда как у больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения основными индивидуально-психологическими и психосоциальными предикторами низкого медикаментозного комплаенса являются акцентуированные аффективно-ригидные личностные особенности; пониженно-низкий уровень способности к психосоциальной адаптации с дефицитом социальной адаптации и качественного функционирования в сферах «жизнедеятельность и работоспособность», «общественная и социальная жизнь», «межличностные взаимоотношения», с низкими показателями качества жизни по социоэмоциональной поддержке, работоспособности и восприятию качества жизни.

Полученные результаты целесообразно использовать в качестве факторов-прогнозов формирования медикаментозного комплаенса у больных параноидной шизофренией с непрерывным типом течения и учитывать при разработке и проведении лечебных мероприятий.

### Литература

1. Марута Н.А. Проблемы раннего вмешательства в психоз: фармакологические и психосоциальные технологии / Н.А. Марута // Здоров'я України. – 2014. – № 2 (29). – С. 42–43.
2. EPA guidance on the quality of mental health services / W. Gaebel, T. Becker, B. Janssen, et al. // Eur. Psychiatry. – 2012. – Vol. 27 (2). – P. 87–113.
3. Kahn R.S. Schizophrenia is a cognitive illness: time for a change in focus / R.S. Kahn, R.S. Keefe // JAMA Psychiatry. – 2013. – Vol. 70. – P. 1107–1112.
4. Мишиев В.Д. Проблема комплаенса в современной психиатрии / В.Д. Мишиев // Психічне здоров'я. – 2007. – № 1 (10). – С. 67–69.
5. Морозов П.В. Приверженность терапии – мотивированность пациента / П.В. Морозов // Психиатрия и психофармакотерапия им. П.Б. Ганнушкина. – 2010. – № 04. – Режим доступа: [http://con-med.ru/magazines/psikhiatriya\\_i\\_psikhofarmakoterapiya\\_im\\_p\\_b\\_ganushkina/216307/216304/](http://con-med.ru/magazines/psikhiatriya_i_psikhofarmakoterapiya_im_p_b_ganushkina/216307/216304/).
6. Лутова Н.Б. Комплаенс и психопатологическая симптоматика / Н.Б. Лутова // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. – 2012. – № 3. – С. 59–64.
7. Модель организации социально-психологической помощи пациентам, страдающим шизофренией: методические рекомендации / Т.А. Солохина, В.С. Ястребов, Л.С. Шевченко и др. – Москва: МАКС Пресс, 2012. – 32 с.
8. Абрамов В.А. Медико-социальная реабилитация больных с психическими расстройствами / В.А. Абрамов, И.В. Жигулина, Т.Л. Ряполова. – Донецк: Каштан, 2006. – 268 с.
9. Овчинников Б.В. Психическая предпатология, превентивная диагностика и коррекция / Б.В. Овчинников, И.Ф. Дьяконов, Л.В. Богданова. – Санкт-Петербург: ЭЛБИ-СПб, 2010. – 368 с.
10. Validization an efficient quality of life index / J. Mezzich, N. Cohen, M. RUIPEREZ, et al. – Hamburg: 11th World Congress of Psychiatry: Psychiatry on new Thresholds, 1999. – P. 427–428.

### К.Ю. Закаль

#### СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ФОРМУВАННЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО КОМПЛАНСУ ПРИ ПАРАНОЇДНІЙ ШИЗОФРЕНІЇ З БЕЗПЕРЕРВНИМ ТИПОМ ПЕРЕБІГУ

З метою визначення індивідуально-психологічних і психосоціальних чинників формування медикаментозного комплаенсу при параноїдній шизофренії з безперервним типом перебігу були проаналізовані: характерологічні особливості, здібності до психосоціальної адаптації та специфіка якості життя у хворих з цією формою психопатології з високим і низьким рівнем медикаментозного комплаенсу. За результатами дослідження виділено конкретні фактори прогнозу формування високого та низького рівнів медикаментозного комплаенсу у хворих на параноїдну шизофренію з безперервним типом перебігу.

**Ключові слова:** параноїдна шизофренія, медикаментозний комплаенс, індивідуально-психологічні та психосоціальні чинники.

### К. Yu. Zakal'

#### SOCIO-PSYCHOLOGICAL DETERMINANTS OF MEDICAMENTAL COMPLIANCE FORMATION IN CONTINUOUS COURSE OF PARANOID SCHIZOPHRENIA

In order to determine the person-specific and psycho-social factors of medicamental compliance formation in paranoid schizophrenia with continuous course there were analyzed characterologic features, capacity for psychosocial adjustment and specifics of life quality in patients with this form of schizophrenia who had the high and low levels of medicamental compliance. As a result of the study there were determined the specific factors of prognosis for formation of high and low level medicamental compliance in patients with continuous course of paranoid schizophrenia.

**Key words:** paranoid schizophrenia, medicamental compliance, person-specific and psycho-social factors.