

ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ ДЕПРЕССИЕЙ С РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНЬЮ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО КОМПЛАЙЕНСА

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

Проанализированы характерологические особенности, ценностные ориентации и социально-психологическая адаптация пациентов с депрессивным эпизодом и рекуррентной депрессией с различной степенью медикаментозного комплайенса. Установлено, что полный медикаментозный комплайенс ассоциировался с педантическими и тревожными личностными особенностями, ведущей потребностью в здоровье и достаточной социально-психологической адаптацией. Предикторами отсутствия медикаментозного комплайенса являются аффективно-ригидные и возбудимые личностные особенности, доминирующие потребности в материально обеспеченной и счастливой семейной жизни при низком уровне социально-психологической адаптации. Данные критерии необходимо учитывать в процессе диагностики и коррекции медикаментозного комплайенса.

Ключевые слова: медикаментозный комплайенс, индивидуально-психологические особенности, депрессивный эпизод, рекуррентная депрессия, характерологические особенности, социально-психологическая адаптация.

С целью исследования индивидуально-психологических особенностей больных депрессиями с различной степенью медикаментозного комплайенса (МК) были проанализированы их характерологические особенности, ценностные ориентации и социально психологическая адаптация. Группу обследованных составили 111 пациентов с депрессивным эпизодом (F32.1–F32.2 согласно МКБ-10) и 106 — с рекуррентной депрессией (F33.1–F33.2).

Изучение индивидуально-психологических особенностей больных с депрессивным эпизодом и их влияния на формирование различной степени МК было проведено на 111 пациентах с депрессивным эпизодом (36 больных с полным МК, 41 — с частичным МК, 34 — с отсутствием МК).

Характерологические особенности больных с депрессивным эпизодом и различной степенью МК определялись с помощью опросника К. Леонгарда — Г. Шмишека [1].

В табл. 1 представлены результаты анализа распределения различных форм акцентуаций характера у больных с депрессивным эпизодом и различной степенью МК.

В табл. 2 представлены результаты исследования среднегруппового уровня выраженности акцентуаций характера больных с депрессивным эпизодом и различной степенью МК.

В группе больных с депрессивным эпизодом и отсутствием МК преобладали акцентуированные аффективно-ригидные (20,3±2,2 балла в 32,4% случаев, $p < 0,01$) личностные особенности: стремление добиваться высоких показателей в работе,

повышенные требования к себе и окружающим, жажда справедливости, обидчивость, уязвимость, подозрительность, мстительность, честолюбие и ревность. Основной чертой больных с этими личностными особенностями были чрезмерная стойкость аффекта со склонностью к формированию сверхценных идей.

В группе больных с депрессивным эпизодом и частичным МК ведущими были циклотимические (в 17,1% случаев, при $p < 0,01$) личностные особенности с тенденцией к акцентуации (17,7±1,3 балла, при $p < 0,01$). Для больных с такими личностными особенностями характерны перепады настроения с наличием гипертимных и гипотимных периодов, раздражительность, недовольство, агрессивность.

У больных с депрессивным эпизодом и полным МК достоверно преобладали акцентуированные педантические (21,1±1,8 балла в 27,8% случаев, $p < 0,01$) личностные особенности, что свидетельствовало об их добросовестности, аккуратности, надежности, ровном настроении, серьезности, стремлении переложить принятие важного решения на других. Основными чертами этих пациентов являются ригидность и инертность психических процессов, долгое переживание травмирующих событий.

С целью исследования роли человеческих ценностей при формировании различной степени МК у больных с депрессивным эпизодом была использована методика изучения ценностных ориентаций Е. Б. Фанталовой [2]. Согласно данной методике величина потребности в реализации тех или иных

Таблиця 1

**Распределение различных форм акцентуаций характера
у больных с депрессивным эпизодом и различной степенью медикаментозного комплайенса**

Акцентуации характера	Отсутствие МК		Частичный МК		Полный МК	
	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m
Гипертимная	3	8,8±1,1	3	7,3±1,2	4	11,1±1,7
Эмотивная	3	8,8±1,1	4	9,8±1,3	5	13,9±1,9
Тревожная	2	5,9±0,9	2	4,9±1,0	3	8,3±1,4
Демонстративная	1	2,9±0,8	1	2,4±0,8	2	5,6±1,2
Дистимичная	10	29,4±2,7	11	26,8±2,5	10	27,8±2,9
Аффективно-ригидная	11	32,4±3,3*	6	14,6±1,5	5	13,9±1,9
Педантичная	4	11,8±1,3	4	9,8±1,3	10	27,8±2,9***
Циклотимная	3	8,8±1,1	7	17,1±1,6**	3	8,3±1,4
Возбудимая	3	8,8±1,1	3	7,3±1,2	2	5,6±1,2
Аффективно-экзальтированная	2	5,9±0,9	2	4,9±1,0	1	2,8±0,9

Примечание. Различия достоверны по отношению к группе больных с полным МК: * при $p < 0,01$; к группе больных с отсутствием и полным МК: ** при $p < 0,01$; к группе больных с отсутствием и частичным МК: *** при $p < 0,01$. То же в табл. 2.

Таблиця 2

**Среднегрупповой уровень выраженности акцентуаций характера
у больных с депрессивным эпизодом и различной степенью медикаментозного комплайенса**

Акцентуации характера	Отсутствие МК	Частичный МК	Полный МК
	М±σ (баллы)	М±σ (баллы)	М±σ (баллы)
Гипертимная	6,8±2,1	6,1±1,9	12,4±2,2***
Эмотивная	16,6±2,3*	17,1±2,0**	8,1±1,8
Тревожная	8,7±1,9	8,1±2,0	9,0±2,3
Демонстративная	7,7±1,6	6,9±1,7	7,1±1,5
Дистимичная	17,2±3,2	16,7±2,8	16,1±2,4
Аффективно-ригидная	20,3±2,2*	8,2±3,0	7,9±1,9
Педантичная	8,4±1,7	9,1±2,1	21,1±1,8***
Циклотимная	7,9±2,3	17,7±1,3**	8,2±1,6
Возбудимая	10,2±2,5	9,9±2,3	9,4±2,2
Аффективно-экзальтированная	11,1±2,3	10,9±2,8	11,4±3,1

ценностей оценивалась на основе разницы между значимостью и доступностью этих ценностей. Чем выше значения этой разницы, тем большую потребность в реализации основных ценностей испытывает обследуемый.

Результаты изучения уровня потребностей в общечеловеческих ценностях приведены в табл. 3.

В табл. 4 представлено количество (в процентном соотношении) больных с депрессивным эпизодом и различной степенью МК и потребностью в реализации общечеловеческих ценностей.

Следует отметить, что в группе больных с депрессивным эпизодом и отсутствием МК выявлены преобладающие потребности в активной деятельности жизни (8,8±1,6 балла в 35,3% случаев, $p < 0,01$) и в свободе и независимости поступков и действий (7,8±1,7 балла в 20,6% случаев,

$p < 0,05$). В группе больных с депрессивным эпизодом и частичным МК доминировали потребности в активной деятельности жизни (6,7±2,0 балла в 26,8% случаев, $p < 0,05$) и в уверенности в себе (свобода от внутренних противоречий и сомнений) (8,4±2,1 балла в 24,4% случаев, $p < 0,05$). У больных с депрессивным эпизодом и полным МК преобладающей была потребность в здоровье (8,7±1,5 балла в 36,1% случаев, $p < 0,01$).

Результаты анализа факторов социально-психологической адаптации у больных с депрессивным эпизодом и различной степенью МК, изученных с помощью методики диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса — Р. Даймонда [3], отражены в табл. 5.

В группе больных с депрессивным эпизодом и отсутствием МК преобладали пациенты

Таблица 3

Уровень потребности в общечеловеческих ценностях больных с депрессивным эпизодом и различной степенью медикаментозного комплайенса

Общечеловеческие ценности	Отсутствие МК	Частичный МК	Полный МК
	М±σ (баллы)	М±σ (баллы)	М±σ (баллы)
Активная жизнь	8,8±1,6**	6,7±2,0*	3,9±1,1
Здоровье	3,8±2,2	3,1±1,9	8,7±1,5****
Интересная работа	5,4±2,3	8,9±1,8*	5,7±2,0
Красота природы и искусства	3,3±0,9	3,5±1,2	3,1±1,0
Любовь	6,0±2,3	5,8±2,1	8,6±1,6***
Материально обеспеченная жизнь	4,9±1,6	5,1±1,8	4,7±1,1
Наличие хороших и верных друзей	7,9±2,4*	5,1±2,2	4,9±1,7
Уверенность в себе	8,1±2,0*	8,4±2,1*	4,9±1,4
Познание	4,4±1,4	4,6±1,6	4,7±1,2
Свобода и независимость в поступках и действиях	7,8±1,7*	5,0±2,2	4,8±2,3
Счастливая семейная жизнь	4,5±0,9	4,8±1,1	4,4±1,2
Творчество	3,8±0,8	4,0±1,1	3,7±0,7

Примечание. Различия достоверны по отношению к группе больных с полным МК: * при $p < 0,05$, ** при $p < 0,01$; к группе больных с отсутствием и частичным МК: *** при $p < 0,05$; **** при $p < 0,01$.

Таблица 4

Количество больных с депрессивным эпизодом и различной степенью медикаментозного комплайенса и потребностью в реализации общечеловеческих ценностей

Общечеловеческие ценности	Отсутствие МК		Частичный МК		Полный МК	
	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m
Активная жизнь	12	35,3±3,7**	11	26,8±2,5*	5	13,9±1,9
Здоровье	5	14,7±1,5	5	12,2±1,4	13	36,1±3,9***
Интересная работа	4	11,8±1,3	5	12,2±1,4	4	11,1±1,7
Красота природы и искусства	2	5,9±0,9	3	7,3±1,2	2	5,6±1,2
Любовь	4	11,8±1,3	5	12,2±1,4	5	13,9±1,9
Материально обеспеченная жизнь	8	23,5±2,2	10	24,4±2,3	8	22,2±2,5
Наличие хороших и верных друзей	3	8,8±1,1	4	9,8±1,3	3	8,3±1,4
Уверенность в себе	5	14,7±1,5	10	24,4±2,3^	5	13,9±1,9
Познание	2	5,9±0,9	3	7,3±1,2	2	5,6±1,2
Свобода и независимость в поступках и действиях	7	20,6±1,9^^	5	12,2±1,4	4	11,1±1,7
Счастливая семейная жизнь	3	8,8±1,1	4	9,8±1,3	3	8,3±1,4
Творчество	2	5,9±0,9	2	4,9±1,0	2	5,6±1,2

Примечание. Различия достоверны по отношению к группе больных с полным МК: * при $p < 0,05$, ** при $p < 0,01$; к группе больных с отсутствием и частичным МК: *** при $p < 0,01$; к группе больных с отсутствием и полным МК: ^ при $p < 0,05$; к группе больных с частичным и полным МК: ^^ при $p < 0,05$.

с социально-психологической дезадаптацией (в 79,4% случаев, $p < 0,05$) в виде неприятия себя (в 76,5% случаев, $p < 0,05$) и эскапизма (в 41,2% случаев, $p < 0,05$). Среди больных с депрессивным эпизодом и частичным МК также с наибольшей частотой регистрировались лица с социально-психологической дезадаптацией (в 78,0% случаев, $p < 0,05$) и неприятием себя

(в 75,6% случаев, $p < 0,05$). В группе больных с депрессивным эпизодом и полным МК выявлено достоверно большее число пациентов с социально-психологической адаптацией (в 69,4% случаев, $p < 0,05$) и принятием себя (в 36,1% случаев, $p < 0,01$).

Исследование индивидуально-психологических особенностей больных рекуррентной депрес-

Таблиця 5

Факторы социально-психологической адаптации больных с депрессивным эпизодом и различной степенью медикаментозного комплайенса

Факторы социально-психологической адаптации	Отсутствие МК		Частичный МК		Полный МК	
	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m
Адаптивность	5	14,7±1,5	6	14,6±1,5	25	69,4±6,9 [^]
Деадаптивность	27	79,4±8,6 [*]	32	78,0±7,9 [*]	9	25,0±2,7 [^]
Лживость	2	5,9±0,9	3	7,3±1,2	2	5,6±1,2
Принятие себя	6	17,6±1,7	7	17,1±1,6	13	36,1±3,9 ^{^^}
Непринятие себя	26	76,5±8,0 [*]	31	75,6±7,7 [*]	21	58,3±5,9
Принятие других	8	23,5±2,2	10	24,4±2,3	9	25,0±2,7
Непринятие других	24	70,6±7,4	28	68,3±6,9	25	69,4±6,9
Эмоциональный комфорт	7	20,6±1,9	8	19,5±1,9	8	22,2±2,5
Эмоциональный дискомфорт	25	73,5±7,7	30	73,2±7,4	26	72,2±7,2
Внутренний контроль	14	41,2±4,2	16	39,0±3,9	15	41,7±4,2
Внешний контроль	18	52,9±5,8	22	53,7±5,4	19	52,8±5,4
Доминирование	18	52,9±5,8	22	53,7±5,4	20	55,6±5,7
Ведомость	14	41,2±4,2	16	39,0±3,9	14	38,9±4,1
Эскапизм (уход от проблем)	14	41,2±4,2 ^{**}	11	26,8±2,5	9	25,0±2,7

Примечание. Различия достоверны по отношению к группе больных с полным МК: * при $p < 0,05$; к группе больных с частичным и полным МК: ** при $p < 0,05$; к группе больных с отсутствием и частичным МК: [^] при $p < 0,05$; ^{^^} при $p < 0,01$.

Таблиця 6

Распределение различных форм акцентуаций характера у больных рекуррентной депрессией с различной степенью медикаментозного комплайенса

Акцентуации характера	Отсутствие МК		Частичный МК		Полный МК	
	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m
Гипертимная	3	8,6±1,4	4	10,5±1,1	3	9,1±0,9
Эмотивная	2	5,7±0,9	2	5,3±0,8	2	6,1±0,6
Тревожная	2	5,7±0,9	2	5,3±0,8	8	24,2±2,3 ^{***}
Демонстративная	2	5,7±0,9	—	—	2	6,1±0,6
Дистимичная	8	22,9±2,9	8	21,1±2,0	7	21,2±2,2
Аффективно-ригидная	3	8,6±1,4	2	5,3±0,8	2	6,1±0,6
Педантичная	4	11,4±1,9	3	7,9±0,9	3	9,1±0,9
Циклотимная	2	5,7±0,9	2	5,3±0,8	—	—
Возбудимая	9	25,7±3,3 ^{**}	8	21,1±2,0 [*]	4	12,1±1,1
Аффективно-экзальтированная	2	5,7±0,9	2	5,3±0,8	2	6,1±0,6

Примечание. Различия достоверны по отношению к группе больных с полным МК: * при $p < 0,05$, ** при $p < 0,01$; к группе больных с отсутствием и частичным МК: *** при $p < 0,01$.

сией и их влияния на формирование различной степени МК было проведено у 106 пациентов (33 больных с полным МК; 38 — с частичным МК; 35 — с отсутствием МК).

В табл. 6 представлен анализ распределения различных форм акцентуаций характера у больных рекуррентной депрессией с различной степенью МК.

В табл. 7 представлены результаты исследования среднегруппового уровня выраженности

акцентуаций характера больных рекуррентным депрессивным расстройством с различной степенью МК.

В группе больных рекуррентной депрессией с отсутствием МК наиболее выражены были акцентуированные возбудимые (20,2±2,1 балла в 25,7% случаев, $p < 0,01$) личностные особенности, которые отражали наличие раздражительности, вспыльчивости, неадекватных вспышек гнева и ярости, жестокости, импульсивности,

Таблица 7

Среднегрупповой уровень выраженности акцентуаций характера у больных рекуррентной депрессией с различной степенью медикаментозного комплайенса

Акцентуации характера	Отсутствие МК	Частичный МК	Полный МК
	М±σ (баллы)	М±σ (баллы)	М±σ (баллы)
Гипертимная	7,5±2,0	7,1±1,8	13,1±2,1***
Эмотивная	9,3±2,4	16,2±2,3^	9,1±2,0
Тревожная	7,7±2,2	8,0±2,4	19,7±2,5****
Демонстративная	8,4±2,3	—	8,7±2,5
Дистимичная	18,3±3,1	17,8±2,9	18,1±2,6
Аффективно-ригидная	17,9±2,3**	7,5±3,1	7,7±2,1
Педантичная	8,2±1,9	8,5±2,0	8,8±1,9
Циклотимная	7,6±2,2	7,7±1,8	—
Возбудимая	20,2±2,1**	16,7±2,2*	8,5±2,3
Аффективно-экзальтированная	7,9±1,4	8,1±2,1	8,0±1,7

Примечание. Различия достоверны по отношению к группе больных с полным МК: * при $p < 0,05$, ** при $p < 0,01$; к группе больных с отсутствием и полным МК: ^ при $p < 0,05$; к группе больных с отсутствием и частичным МК: *** при $p < 0,05$; к группе больных с отсутствием и частичным МК: **** при $p < 0,01$.

Таблица 8

Уровень потребности в общечеловеческих ценностях больных рекуррентной депрессией с различной степенью медикаментозного комплайенса

Общечеловеческие ценности	Отсутствие МК	Частичный МК	Полный МК
	М±σ (баллы)	М±σ (баллы)	М±σ (баллы)
Активная деятельная жизнь	5,7±1,7	6,0±2,0	5,9±1,9
Здоровье	3,6±1,8	3,4±1,7	7,7±1,9****
Интересная работа	7,8±2,1^	4,9±1,8	5,0±2,0
Красота природы и искусства	3,1±0,8	3,3±1,3	3,2±1,4
Любовь	5,1±2,0	5,3±2,2	5,0±1,7
Материально обеспеченная жизнь	7,5±2,1**	6,1±1,9*	3,5±1,6
Наличие хороших и верных друзей	5,8±2,2	7,6±2,4^^	4,0±1,5
Уверенность в себе	6,2±2,4	6,5±2,0	6,3±1,8
Познание	4,2±1,6	4,4±1,8	7,5±2,6***
Свобода и независимость в поступках и действиях	5,7±1,9	6,0±2,3	5,9±2,1
Счастливая семейная жизнь	7,9±1,9*	7,5±1,7*	4,4±2,1
Творчество	3,7±1,5	4,0±1,3	3,9±1,5

Примечание. Различия достоверны по отношению к группе больных с полным МК: * при $p < 0,05$, ** при $p < 0,01$; к группе больных с частичным и полным МК: ^ при $p < 0,05$; к группе больных с отсутствием и полным МК: ^^ при $p < 0,05$; к группе больных с отсутствием и частичным МК: *** при $p < 0,05$, **** при $p < 0,01$.

ослабления контроля над влечениями и побуждениями. В группе больных рекуррентной депрессией с частичным МК преобладали возбудимые (в 21,1% случаев, $p < 0,05$) личностные особенности с тенденцией к акцентуации (16,7±2,2 балла, $p < 0,05$), проявляющиеся в виде повышенной импульсивности и ослабления контроля над влечениями и побуждениями.

У больных рекуррентной депрессией с полным МК ведущими были акцентуированные

тревожные (19,7±2,5 балла в 24,2% случаев, $p < 0,01$) личностные особенности в виде склонности к страхам, высокого уровня тревожности, дружелюбия, самокритичности, исполнительности, беззащитности.

Результаты изучения уровня потребностей в общечеловеческих ценностях приведены в табл. 8 и 9.

В группе больных рекуррентной депрессией с отсутствием МК выявлены ведущие потребности в материально обеспеченной жизни (7,5±2,1

Таблица 9

Количество больных рекуррентной депрессией с различной степенью медикаментозного комплайенса и потребностью в реализации общечеловеческих ценностей

Общечеловеческие ценности	Отсутствие МК		Частичный МК		Полный МК	
	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m
Активная жизнь	4	11,4±1,9	4	10,5±1,1	4	12,1±1,1
Здоровье	4	11,4±1,9	5	13,2±1,4	10	30,3±2,7***
Интересная работа	3	8,6±1,4	4	10,5±1,1	3	9,1±0,9
Красота природы и искусства	2	5,7±0,9	2	5,3±0,8	2	6,1±0,6
Любовь	3	8,6±1,4	2	5,3±0,8	3	9,1±0,9
Материально обеспеченная жизнь	13	37,1±4,3**	9	23,7±2,4*	4	12,1±1,1
Наличие хороших и верных друзей	2	5,7±0,9	7	18,4±1,8^	2	6,1±0,6
Уверенность в себе	3	8,6±1,4	4	10,5±1,1	3	9,1±0,9
Познание	3	8,6±1,4	3	7,9±0,9	6	18,2±1,9***
Свобода и независимость в поступках и действиях	2	5,7±0,9	2	5,3±0,8	2	6,1±0,6
Счастливая семейная жизнь	7	20,0±2,7^^	4	10,5±1,1	3	9,1±0,9
Творчество	2	5,7±0,9	2	5,3±0,8	3	9,1±0,9

Примечание. Различия достоверны по отношению к группе больных с полным МК: * при $p < 0,05$, ** при $p < 0,01$; к группе больных с отсутствием и частичным МК: *** при $p < 0,01$; к группе больных с отсутствием и полным МК: ^ при $p < 0,01$; к группе больных с частичным и полным МК: ^^ при $p < 0,05$.

Таблица 10

Факторы социально-психологической адаптации больных рекуррентной депрессией с различной степенью медикаментозного комплайенса

Факторы социально-психологической адаптации	Отсутствие МК		Частичный МК		Полный МК	
	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m	абс. ч.	%±m
Адаптивность	5	14,3±2,1	6	15,8±1,7	20	60,6±6,6**
Дезадаптивность	28	80,0±10,4*	30	78,9±7,9*	11	33,3±3,4
Лживость	2	5,7±0,9	2	5,3±0,8	2	6,1±0,6
Принятие себя	8	22,9±2,9	9	23,7±2,4	7	21,2±2,2
Непринятие себя	25	71,4±8,7	27	71,1±6,9	24	72,7±7,7
Принятие других	6	17,1±2,5	6	15,8±1,7	12	36,4±3,8**
Непринятие других	27	77,1±9,9*	30	78,9±7,9*	19	57,6±6,3
Эмоциональный комфорт	4	11,4±1,9	9	23,7±2,4	8	24,2±2,3
Эмоциональный дискомфорт	29	82,9±10,9*	27	71,1±6,9	23	69,7±7,5
Внутренний контроль	16	45,7±5,1	18	47,4±4,4	15	45,5±4,8
Внешний контроль	17	48,6±5,7	18	47,4±4,4	16	48,5±5,1
Доминирование	14	40,0±4,5	16	42,1±3,9	15	45,5±4,8
Ведомость	19	54,3±6,4	20	52,6±4,8	16	48,5±5,1
Эскапизм (уход от проблем)	13	37,1±4,3	15	39,5±3,7	12	36,4±3,8

Примечание. Различия достоверны по отношению к группе больных с полным МК: * при $p < 0,05$; к группе больных с отсутствием и частичным МК: ** при $p < 0,01$.

балла в 37,1% случаев, $p < 0,01$) и счастливой семейной жизни (7,9±1,9 балла в 20,0% случаев, $p < 0,05$). У больных рекуррентной депрессией с частичным МК преобладающими были потребности в материально обеспеченной жизни (6,1±1,9 балла в 23,7% случаев, $p < 0,05$), а также наличии

хороших и верных друзей (7,6±2,4 балла в 18,4% случаев, $p < 0,01$). В группе больных рекуррентной депрессией с полным МК установлены доминирующие потребности в здоровье (7,7±1,9 балла в 30,3% случаев, $p < 0,01$) и познании (7,5±2,6 балла в 18,2% случаев, $p < 0,01$).

Факторы социально-психологической адаптации у больных рекуррентной депрессией с различной степенью МК представлены в табл. 10.

Было отмечено, что в группе больных рекуррентной депрессией с отсутствием МК преобладали лица с социально-психологической дезадаптацией (в 80,0% случаев, $p < 0,05$) в виде неприятия других (в 77,1% случаев, $p < 0,05$) и эмоционального дискомфорта (в 82,9% случаев, $p < 0,05$). Среди больных рекуррентной депрессией с частичным МК также преобладали пациенты с социально-психологической дезадаптацией (в 78,9% случаев, $p < 0,05$) в форме неприятия других (в 78,9% случаев, $p < 0,05$). В группе больных рекуррентной депрессией и полным МК выявлено достоверно большее число обследованных с социально-психологической адаптацией (в 60,6% случаев, $p < 0,01$) и принятием других (в 36,4% случаев, $p < 0,01$).

Таким образом, основными индивидуально-психологическими особенностями больных с депрессивным эпизодом и отсутствием МК были: акцентированные аффективно-ригидные личностные особенности, преобладание потребностей в активной деятельной жизни, а также в свободе и независимости поступков и действий; социально-психологическая дезадаптация с неприятием себя и эскапизмом.

Индивидуально-психологические особенности больных с депрессивным эпизодом и частичным МК характеризуются циклотимическими личностными особенностями с тенденцией к акцентуации; доминирующими потребностями в активной деятельной жизни и уверенности в себе; социально-психологической дезадаптацией с неприятием себя.

У больных с депрессивным эпизодом и полным МК установлены такие индивидуально-психологические особенности: акцентированные педантические личностные особенности, ведущая

потребность в здоровье, достаточная социально-психологическая адаптация с принятием себя.

Основными индивидуально-психологическими особенностями больных рекуррентной депрессией с отсутствием МК были акцентированные возбудимые личностные особенности; доминирующие потребности в материально обеспеченной и счастливой семейной жизни; социально-психологическая дезадаптация с неприятием других и эмоциональным дискомфортом.

У больных рекуррентной депрессией с частичным МК выявлены следующие индивидуально-психологические особенности: возбудимые личностные черты с тенденцией к акцентуации; преобладающие потребности в материально обеспеченной жизни, хороших и верных друзьях; социально-психологическая дезадаптация с неприятием других.

Индивидуально-психологические особенности больных рекуррентной депрессией с полным МК характеризовались акцентированными тревожными личностными особенностями; ведущими потребностями в здоровье и в познании; социально-психологической адаптацией с принятием других.

Данные критерии необходимо учитывать в процессе диагностики и коррекции МК.

Список литературы

1. Овчинников Б. В. Психическая предпатология, превентивная диагностика и коррекция / Б. В. Овчинников, И. Ф. Дьяконов, Л. В. Богданова.— СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2010.— 368 с.
2. Фанталова Е. Б. Об одном методическом подходе к исследованию мотивации и внутренних конфликтов / Е. Б. Фанталова // Психологический журн.— 1992.— Т. 13, № 1.— С. 107–117.
3. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учеб. пособ. / Д. Я. Райгородский.— Самара: БАХРАХ-М, 2002.— 672 с.

ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ХВОРИХ НА ДЕПРЕСІЮ З РІЗНИМ СТУПЕНЕМ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО КОМПЛАЄНСА

Н. О. МАРУТА, Д. О. ЖУПАНОВА

Проаналізовано характерологічні особливості, ціннісні орієнтації та соціально-психологічну адаптацію пацієнтів із депресивним епізодом і рекуррентною депресією із різним ступенем медикаментозного комплаєнса. Встановлено, що повний медикаментозний комплаєнс асоціювався з педантичними та тривожними особистісними особливостями, провідною потребою у здоров'ї і достатній соціально-психологічній адаптації. Предикторами відсутності медикаментозного комплаєнса є афективно-ригідні та збудливі особистісні особливості, домінуючі потреби у матеріально забезпеченому та щасливому сімейному житті при низькому рівні соціально-психологічної адаптації. Зазначені критерії необхідно враховувати в процесі діагностики і корекції медикаментозного комплаєнса.

Ключові слова: медикаментозний комплаєнс, індивідуально-психологічні особливості, депресивний епізод, рекуррентна депресія, характерологічні особливості, соціально-психологічна адаптація.

**INDIVIDUAL PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF PATIENTS WITH DEPRESSION WITH
DIFFERENT LEVELS OF MEDICATION COMPLIANCE**

N. O. MARUTA, D. O. ZHUPANOVA

The character peculiarities, value orientations, and peculiarities of social-psychological adjustment were analyzed in patients with depressive episode and recurrent depression with different levels of medication compliance. It was found out that complete medication compliance was associated with pedantic and anxious peculiarities of personality, leading requirement of health, and sufficient social-psychological adaptation. Predictors of lack of medication compliance were affective-rigid and excitatory peculiarities of personality, dominating requirements of material well-being and happy family life with a low level of the social-psychological adaptation. The above criteria should be taken into account in diagnosis and correction of medication compliance.

Key words: medication compliance, individual psychological peculiarities, depressive episode, recurrent depression, character peculiarities, social-psychological adaptation.

Поступила 11.02.2015