

Секция «Психология»

Когнитивный и эмоциональный уровни ВКБ у взрослых пациентов с муковисцидозом

Абросимов Илья Николаевич

Аспирант

Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И.

Евдокимова, Факультет клинической психологии, Москва, Россия

E-mail: somelaugh10@gmail.com

Введение. Муковисцидоз является неизлечимым наследственным заболеванием, представляющим выраженную угрозу для жизни и здоровья. За последние 20 лет достижения медицины позволили увеличить средний возраст больных муковисцидозом с 2,5 до 25 лет при интенсивном комплексном лечении, однако заболевание не перестает быть неизлечимым и высокая вероятность летального исхода сохраняется [1]. Исследований посвященных изучению клинико-психологических показателей у взрослых пациентов с муковисцидозом на данный момент в России не проведено, чем и обусловлена **актуальность данной работы**. Однако благодаря вкладу отечественных исследователей в течение последних десятилетий была сформирована обширная база эмпирических данных описывающих различные клинико-психологические показатели при различных нозологиях [4,5,6]. На первый план среди них выступает изучение личностного реагирования на болезнь и внутренняя картина болезни (ВКБ), в частности [2]. Теоретической основой данного исследования явились модели ВКБ, разработанные В.В.Николаевой, А.Ш.Тхостовым, Г.А.Ариной [2,3].

Целью исследования стало изучение когнитивного и эмоционального уровней ВКБ, у взрослых пациентов с муковисцидозом. Было обследовано 86 больных муковисцидозом в возрасте от 18 до 35 лет проходящих плановое лечение в ГКБ №57 (ДЗ г. Москва). Для изучения и описания когнитивного уровня ВКБ был использован «Краткий опросник восприятия муковисцидоза» (Broadbent Т. (2006) в адаптации Ялтонского В.М. (2009), для исследования эмоционального уровня ВКБ - «Интегративный тест тревожности» (Бизюк А.П. и соавт., 1997), «Опросник эмоционального реагирования на болезнь» (Ялтонский В.М., 2007).

Результаты. Статистически значимые различия были получены при делении всей выборки (86 человек) на две группы: Группа 1 (n=46) – пациенты с муковисцидозом, воспринимающие свое заболевание как умеренную угрозу жизни и здоровью; Группа 2 (n=40) – пациенты с муковисцидозом, воспринимающие свое заболевание как выраженную угрозу жизни и здоровью. Каждая из выделенных групп характеризовалась различиями в показателях восприятия болезни. Больные с восприятием болезни как выраженной угрозы определяют последствия своего заболевания как более тяжёлые ($6,92 \pm 1,31$ балла, $P=0,011$), обладают более низким контролем над заболеванием ($5,17 \pm 2,41$ балла, $P=0,008$), лучше определяют своё заболевание и симптомы с ним связанные ($7,00 \pm 1,56$ балла, $P=0,043$), более озабочены своим заболеванием ($6,25 \pm 1,66$ балла, $P=0,005$), и вследствие этого обладают более сильным эмоциональным реагированием ($6,25 \pm 1,54$ балла, $P=0,001$).

В структуре личностной тревожности пациентов с муковисцидозом, выраженной на высоком уровне ($6,57 \pm 1,93$ станайнов), преобладают тревожная оценка перспекти-

вы ($6,67 \pm 1,98$ станайнов) и астенический компонент ($6,38 \pm 2,18$ станайнов). При этом у пациентов с муковисцидозом, воспринимающих свое заболевание как выраженную угрозу жизни и благополучию достоверно выше показатели по шкалам: эмоциональный дискомфорт ($7,43 \pm 0,97$ станайнов), общий уровень тревожности ($7,63 \pm 1,41$ станайнов) и фобический компонент ($6,43 \pm 2,24$ станайнов). У пациентов с муковисцидозом с субъективным восприятием болезни как умеренной угрозы ведущими компонентами личностной тревожности являются тревожная оценка перспективы ($6,09 \pm 2,12$ станайнов) и астенический компонент ($5,73 \pm 2,69$ станайнов). В структуре эмоционального реагирования на болезнь по всей выборке пациентов с муковисцидозом доминируют позитивные формы реагирования: благодарность за оказываемую помощь и поддержку ($1,94 \pm 0,93$ балла), уверенность в себе и своих силах ($1,69 \pm 1,01$ балла), чувство готовности к борьбе ($1,38 \pm 1,02$ балла), надежда на лучшее ($1,38 \pm 1,02$ балла). Также было установлено, что в группе пациентов, воспринимающих муковисцидоз как выраженную угрозу жизни и здоровью, наиболее выражено преобладание негативных форм эмоционального реагирования. При этом статистически значимые различия были обнаружены по шкалам: гнев ($0,75 \pm 0,45$ балла и $1,16 \pm 0,75$ балла, соответственно; $p=0,33$), разочарование ($0,66 \pm 0,54$ балла и $0,27 \pm 0,25$ балла, соответственно; $p=0,49$), презрение к себе ($0,80 \pm 0,70$ балла и $0,44 \pm 0,22$ балла, соответственно; $p=0,43$).

Выводы. В субъективном восприятии своей болезни у взрослых пациентов с муковисцидозом можно выделить 2 тенденции: восприятие болезни как умеренной угрозы и восприятие болезни как выраженной угрозы. Личностная тревожность пациентов с муковисцидозом выражена на высоком уровне, в структуре эмоционального реагирования на болезнь доминируют позитивные формы реагирования, однако существуют различия в данных показателях с учетом субъективного восприятия угрозы собственного заболевания. Полученные результаты указывают на связь показателей когнитивного и эмоционального уровней ВКБ у данных больных.

Литература

1. Амелина Е.Л., Черняк А.В., Чучалин А.Г. Муковисцидоз взрослых - особенности ведения // Пульмонология. - 2006. - Прилож. - С. 30-39.
2. Николаева В.В. Внутренняя картина болезни: исторический экскурс // Психосоматика: телесность и культура: Учебное пособие для вузов/Под.ред. В.В.Николаевой.-М.:Академический проект, 2009. - С. 103-115.
3. Тхостов А.Ш., Арина Г.А. Теоретические проблемы исследования внутренней картины болезни // Психологическая диагностика отношения к болезни при нервно-психической и соматической патологии – Л., 1990. - С. 32-38.
4. Ялтонский В.М. Внутренняя картина болезни и совладающее поведение при заболеваниях внутренних органов: новый теоретический подход //Актуальные вопросы диагностики и лечения психосоматических заболеваний /Сборник научных трудов. Под ред.Р.Г. Аксенфельд. - Ярославль,2011. - С. 115-122.
5. Ялтонский В.М., Абросимов И.Н. Влияние субъективного восприятия болезни на качество жизни больных муковисцидозом / Клиническая психология в здраво-

охранении и образовании / Всерос. науч.- практ. конф. с межд. уч. /Сб. мат-ов. - М:ГБОУ ВПО МГМСУ, 2012. - С. 410-415

6. Ялтонский В.М., Дияжева Л. В. Внутренняя картина болезни подростков больных муковисцидозом. Клиническая психология в здравоохранении и образовании /Всерос. науч.- практ. конф. с межд. уч. /Сб. мат-ов. - М:ГБОУ ВПО МГМСУ, 2012. - С. 236-240.

Слова благодарности

Автор тезисов выражает благодарность научному руководителю - д.м.н., профессору кафедры клинической психологии МГМСУ им. А.И. Евдокимова В.М. Ялтонскому за неоценимую помощь в подготовке и проведении данного исследования