РАЗДЕЛ XVII. ПСИХОЛОГИЯ

Сысоева О.В., Фомина А.О.

Индивидуально-стилевые особенности пациентов с разными формами псориаза

*ФГБОУ ВО Дальневосточный Государственный медицинский университет
(Россия, Хабаровск)*

doi: 10.18411/sr-10-08-2021-44

Аннотация

В статье представлены результаты экспериментального исследования индивидуально-стилевых особенностей пациентов ревматологического отделения КГБУЗ № 1 г. Хабаровска, страдающих различной формой псориаза.

Ключевые слова: пациенты, псориаз, психосоматика, псориатический артрит.

Abstract

The article presents the results of an experimental study of individual style characteristics of patients of the rheumatology department of the Khabarovsk State Medical University No. 1 suffering from various forms of psoriasis.

Keywords: patients, psoriasis, psychosomatics, psoriatic arthritis.

Псориаз является очень важной проблемой в области дерматологии. На 67-й Ассамблее Всемирной организации здравоохранения псориаз был признан «хроническим неинфекционным мучительным обезображивающим и приводящим к нетрудоспособности заболеванием, способ излечения от которого неизвестен» [1].

Как утверждают Смулевич А.Б. и Тхостов А.Ш., личность больного оказывает влияние на формирование отношения пациента к своему заболеванию и, соответственно, на качество его жизни [9,10]. Согласно Мостовой Л.И., присущие дерматологическим больным замкнутость, раздражительность, озлобленность и агрессия, недоверие к окружающим ухудшают качество жизни больных, их взаимоотношения с врачом во время пребывания в стационаре [6]. Опираясь также на работы Довжанского С.И., можно сказать, знание особенностей личности пациента дает возможность проводить постоянный мониторинг состояния больного, страдающего псориазом, позволяет составить полную и объективную картину течения болезни и, в случае необходимости, проводить коррекцию терапии [3,4].

Актуальность изучения личностных особенностей больных с псориазом различного типа обуславливается длительностью и непредсказуемостью течения псориаза, тяжестью его клинических проявлений, косметологическими проблемами, значительным влиянием на качество жизни больных и их личность.

Методы исследования: метод беседы, наблюдения, биографический метод, Оценка психической активации, эмоционального тонуса Л.А. Курганского и Т.А. Немчина [7], Оксфордский опросник счастья OHQ Майкла Аргайла [8], Опросник стилей деятельности LSQ П. Хани и А. Мамфорда [5], Реестр стиля информационного усвоения А.Р. Грегоса [11].

Характеристика исследуемой группы:

Исследование проводилось на базе КГБУЗ № 1 г. Хабаровска. В исследовании приняли участие 11 пациентов ревматологического отделения, 9 женщин и 2 мужчин, находящихся в стационаре с диагнозом «псориаз» и «псориатический артрит». Возраст пациентов варьировал от 19 до 75 лет, но возраст большей части выборки составил от 25 до 40 лет. Средний возраст пациентов составляет 39 лет. Стаж болезни исследуемых находится в диапазоне от 2 месяцев до 60 лет. Средний стаж болезни исследуемых составил 12 лет. Пациенты находились в стационаре от 7 до 14 дней, согласно стандарту лечения.

С целью установить индивидуально-стилевые особенности пациентов с разными формами псориаза, было проведено анкетирование пациентов посредством методик Реестр стиля информационного усвоения А.Р. Грегоса и Опросник стилей деятельности LSQ, в котором выявляются ведущие способы или предпочитаемые типы, модели по сбору и переработке разнообразной информации, а также один из четырех стилей деятельности. Используя полученные данные, мы имеем возможность констатировать у испытуемых характерные особенности, согласно стилям, заявленным в опросниках.

Согласно проведенному анкетированию по Опроснику стилей деятельности LSQ, были посчитаны результаты и сделан вывод, какой стиль деятельности у исследуемых нами пациентов встречался наиболее часто.

Рисунок 1. Результаты опросника Стиль деятельности больных псориазом

В ходе проведенного исследования выявилось, что наиболее распространенным типом у больных псориазом является теоретический тип (средний результат – 8). А также высокие показатели имеет рефлексирующий тип (средний результат – 7,6) (Рисунок 1).

Рисунок 2. Результаты опросника Стиль деятельности больных псориатическим артритом

Среди больных псориатическим артритом преобладающими типами являются теоретический и прагматический (средний показатель – 8,6) (Рисунок 2). Стоит также отметить, что в обеих группах больных деятельный тип является самым непопулярным.

Можно сказать, что у больных псориазом и у больных псориатическим артритом проявляются общие черты. Они во всем пытаются выстроить логическую систему, при решении проблем первым делом выдвигают предположения и стараются понять ситуацию. Их усилия направлены на получение целостной картины явления, ситуации. Конкретные примеры они не воспринимают для понимания целого. При этом они пытаются отделить чувства и личные мнения, часто небрежно относясь к чувствам других людей.

Рисунок 3. Результаты опросника Стиль информационного усвоения больных псориазом

Что касается результатов опросника Реестра стиля информационного усвоения, у больных псориазом наиболее преобладающим стилем является абстрактно-произвольный – средний показатель 28 (Рисунок 3). Другими словами, стиль обработки информации у пациентов с псориазом зачастую характеризуется целостностью, опорой на визуальный опыт, предпочтению неструктурированной формы предъявления информации.

Рисунок 4. Результаты опросника Стиль информационного усвоения больных псориазом

В то же время у больных псориазом конкретно-последовательный тип проявляется ярче всего – средний результат 31,3 (Рисунок 4). Таким образом, у больных псориазом стиль информационного усвоения отличается предпочтением информационного усвоения шаг за шагом, непосредственного, базирующегося на четком наглядном опыте.

Рисунок 5. Результаты опросника Оценка психической активации больных псориазом

Относительно результатам опросника Оценка психической активации и эмоционального тонуса, у пациентов с псориазом средний уровень психической активации и комфортности наблюдаются наиболее часто. В то же время, по шкалам интереса и напряжения был выявлен только средний уровень. По шкале эмоционального тонуса у больных псориазом преобладает низкий уровень (Рисунок 5).

Рисунок 6. Результаты опросника Оценка психической активации больных псориазом

Среди больных псориазическим артритом результаты показали преобладание низких уровней в показателях интереса и эмоционального тонуса. В показателе психической активации выявлен только низкий уровень, а комфортности – одинаковая частота встречаемости как среднего, так и высокого уровня. По шкале напряжения наблюдается все три уровня с небольшим преобладанием среднего уровня (Рисунок 6). Становится заметным, что больные псориазом более психически активны, у них выше интерес к жизни, они чувствуют себя в целом более комфортно, чем больные псориазическим артритом. Однако, уровень напряжения у них тоже выше, что может указывать на внутренний конфликт. Можно сказать, что чем выше стаж заболевания псориазом, тем ниже у больного интерес к жизни и психическая активность. Для выявления взаимообусловленности индивидуально-стилевых особенностей личности пациентов с разными формами псориаза и факторами протекания заболевания, был проведен корреляционный анализ. При анализе корреляционных связей использовался коэффициент линейной корреляции Пирсона. Статистический анализ проводился с помощью программного пакета SPSS for Windows, version 16, Copyright SPSS Ins. (2009).

Рисунок 7. Корреляционная плеяда взаимообусловленности индивидуально-стилевых особенностей личности пациентов с разными формами псориаза и факторами протекания заболевания

Анализ выявил статистически значимую связь между возрастом пациентов и длительностью заболевания ($r = 0,84$), что указывает на повышенную вероятность начала заболевания в зрелом возрасте, а не в детском возрасте. В то же время, обратно пропорциональная статистически важная связь между формой псориаза и психической активностью ($r = -0,86$) подтверждает наши предположения о том, что больные псориазом более активны, чем больные псориазическим артритом. Отрицательная статистически значимая корреляционная связь между длительностью заболевания и интересом к жизни ($r = -0,80$) говорит о том, что чем дольше человек болеет, тем ниже у него интерес. Зачастую это относится к больным псориазическим артритом, так как именно в суставную форму псориаз переходит со временем. Отрицательная статистически значимая корреляционная связь между комфортностью и счастьем ($r = -0,82$) указывает на внутренний конфликт больных разными формами псориаза, чем ниже комфортность жизни – тем выше уровень счастья. Еще одну особенность данных пациентов отражает статистически значимая корреляционная связь между рефлексующим и теоретическим типом анализа информации ($r = 0,79$). Можно предположить, что стремление иметь возможность тщательного обдумывания ситуации и рассмотрения ее с разных точек зрения у данных пациентов идут рука об руку с

желанием все разрозненные факты и наблюдения классифицировать и вписать в рациональную схему. Две положительные статистически значимые связи указывают на взаимообусловленность конкретно-произвольного типа с конкретно-последовательным ($r = 0,78$) и абстрактно-последовательным типом ($r = 0,92$).

Таким образом, больные псориазом и псориатическим артритом учатся на основе проб и ошибок, отличаются интуитивным и независимым подходом к информационному усвоению, при этом первая часть из них (больные артритом) предпочитает непосредственное, шаг за шагом информационное усвоение, базирующееся на четком наглядном опыте, а вторая часть (больные псориазом) предпочитает аналитический, логический подход к информационному усвоению на основе вербальных инструкций и систематизации знаний.

1. Всемирная организация здравоохранения. Доклад секретариата 133-й сессии исполнительного комитета. 2013. URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB133/B133_16-ru.pdf
2. Довжанский С.И. К вопросу о заболеваемости псориазом / С.И. Довжанский, Н.Е. Никифорова, А.П. Суворов // Вестн. дерматологии и венерологии. - 1976. - №4. - С. 54-58.
3. Довжанский С.И. Псориаз и псориатическая болезнь / С.И. Довжанский, С.Р. Утц. - Саратов: Изд-во СГУ, 1992. - Ч. 2. - 95 с.
4. Довжанский С.И. Качество жизни – показатель состояния больных хроническими дерматозами. Вестн. дерматол. 2001; 3: 12–3.
5. Ишков А.Д. Учебная деятельность студента. Психологические факторы успешности, М.: АСВ, 2004, ISBN 5-93093-326-X
6. Мостовая Л.И. Сравнительный анализ психического статуса больных псориазом и атопическим дерматитом // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2015. Т. 17, № 5-3. С. 1021-1025.
7. Методики диагностики эмоциональной сферы: психологический практикум / сост. О.В. Барканова [серия: Библиотека актуальной психологии]. – Вып.2. – Красноярск: Литера-принт, 2009 – С. 7-10.
8. Майкл Аргайл Психология счастья, СПб.: Питер, 2003, ISBN 5-272-00370-5
9. Смулевич А.Б. Психосоматические расстройства в клинической практике. М., 2016. 776 с.
10. Смулевич А.Б., Тхостов А.Ш., Сыркин А.Л., Овчаренко С.И., Дробижев М.Ю., Ищенко Э.Н., Алмаев Н.А., Лебедева О.И. Клинические и психологические аспекты реакции на болезнь (к проблеме нозогений) // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1997. № 2. С. 4-9.
11. Фетискин Н. П. и др. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп М.: ИИП, 2009, ISBN 978-5-903182-45-9

Тихонова А.С., Котельникова А.В., Кукшина А.А.

Технологическая оптимизация психологического сопровождения пациентов с болью в спине в процессе медицинской реабилитации

*ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»
(Россия, Москва)*

doi: 10.18411/sr-10-08-2021-45

Аннотация

Настоящее исследование представляет собой обзор доступных литературных источников по проблеме научно-методической разработанности проблемы психологического сопровождения пациентов с болью в спине в процессе медицинской реабилитации. Было изучено 98 литературных отечественных и зарубежных источников по заявленной проблеме. Обнаружено, что наибольшую эффективность в психологическом сопровождении пациентов с болью в спине демонстрирует использование когнитивно-поведенческой терапии. Также доказана эффективность