

Секция «Психология»

Субъективная оценка муковисцидоза подростка и восприятие его болезни родителями.

Дияжева Лариса Вячеславна

Аспирант

Московский государственный медико-стоматологический университет, клиническая психологич, Москва, Россия
E-mail: l.diyazheva@mail.ru

Актуальность данного исследования обусловлена, с одной стороны, распространенностью муковисцидоза, тяжелого, угрожающего жизни наследственного заболевания детей и подростков, имеющего негативный прогноз, а с другой стороны, фактическим отсутствием психологических исследований этого контингента и психологической помощи ему [1,2,3,4,6,8]. Так как в ряде исследований было показано, что ВКБ, а также то, как воспринимает болезнь сам пациент и его близкие люди, являются одними из наиболее важных факторов, влияющих практически на все аспекты жизни больного человека, то необходимо их изучение, для разработки в дальнейшем принципов и методов психологической коррекции и реабилитации данной группы населения [5,7]. Однако, исследований внутренней картины болезни (ВКБ) у больных муковисцидозом подростков в России не проводилось.

Объект исследования: внутренняя картина болезни. Предмет исследования: психологические особенности внутренней картины болезни подростков с муковисцидозом и восприятия их болезни родителями. Целью исследования стало сравнительное изучение особенностей субъективного восприятия муковисцидоза подростком и восприятие болезни ребёнка его родителями. Задача исследования: провести сравнительное исследование особенностей когнитивного и эмоционального уровней ВКБ подростков с МВ и восприятие заболевания ребёнка его родителями. Характеристики выборки. Было обследовано 60 человек. Основная группа (группа 1) состояла из 30 подростков с муковисцидозом, находящихся на лечении в отделении медицинской генетики Р.Д.К.Б. Средний возраст- $14,37 \pm 1,49$ года. Группа 2 - 30 родителей подростков с муковисцидозом, находящихся на лечении в отделении медицинской генетики Российской детской клинической больницы. Методики исследования. 1. Краткий опросник восприятия болезни Норис Р.М. (2002, адаптация Ялтонского В.М., 2006) в двух версиях (для подростков и для родителей). 2. Опросник «Субъективная оценка болезни» Вольрат А. и др. (адаптация Ялтонского В.М., 2008 год) в двух версиях (для родителей и для подростков). Полученные результаты были обработаны с помощью программы SPSS for Windows, Version 11.0.

Статистически достоверные результаты исследования свидетельствуют о том, что:

1. Внутренняя картина болезни подростков с муковисцидозом, с одной стороны, характеризуются умеренной по степени выраженности идентичностью болезни, эмоциональной восприимчивостью к ней, оценкой болезни как долговременной, которая будет продолжаться фактически всю оставшуюся жизнь. По их мнению, она будет иметь долговременные тяжелые последствия, связанные с вредным воздействием болезни. Тем не менее, подростки считают проводимое лечение достаточно высокоэффективным и оценивают относительно высоко свою способность контролировать лечение.

2. Подростки с муковисцидозом оценивают свою болезнь как приносящую умеренное по степени выраженности страдание, представляющую умеренно выраженную угрозу, считая, что их уязвимость к болезни также умеренная. В тоже время в их ВКБ преобладают представления о высокой управляемости болезни, о трудности её излечения, о практически полной невидимости её проявлений для окружающих, что сочетается с высокой надеждой на успешной будущее.

3. По сравнению с подростками с муковисцидозом их родители склонны статистически достоверно переоценивать болезнь ребёнка в целом, а именно: степень страдания подростка, уровень угрозы болезни для жизни, а также степень его уязвимости к болезни и её последствиям. В отличие от подростков с муковисцидозом родители имеют гипертрофированные беспокойность и эмоциональную восприимчивость к заболеванию, что можно рассматривать как вариант гиперсоматозогностической позиции.

Литература

1. Блестина З.А., Прошин В.А., Капранов П.И., Каширская П.Ю. Медико-социальное обеспечение больных муковисцидозом. // Пульмонология, 3, 2001.-с. 20-24.
2. Исаев Д.Н. Детская медицинская психология. Психологическая педиатрия. – СПб.: Речь, 2004
3. Капранов Н.И. Муковисцидоз - современное состояние проблемы. // Пульмонология.- 2006. 10.
4. Куртанова Ю.Е. Личностные особенности детей с различными хроническими соматическими заболеваниями: Дисс. . . канд. психол. наук.-М., 2004.
5. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику.-М., 1987.
6. Пятова С.В. Исследование особенностей личностного развития подростков с тяжёлым хроническим заболеванием (муковисцидозом). Тезисы доклада конференции Lomonosov, М., 1998.
7. Султанова А.С. Внутренняя картина болезни подростков, перенёвших операцию при врождённом пороке сердца: Дисс. . . канд. Психол. Наук.- М., 2000.
8. Lawler R H, Nakienly W, Wright N A. Psychological Implications of Cystic Fibrosis. // Canad. Med. Ass. J. May 14, 1966, vol. 94.