

Внутренняя картина болезни подростков с ювенильным ревматоидным артритом (эмоциональный и мотивационный уровни).

Григорьева Маргарита Вадимовна

Студент

*Московский государственный медико-стоматологический университет, Клинической психологии, Москва, Россия
E-mail: gary.mcgrig@gmail.com*

Актуальность исследования. Ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА) - это хроническое деструктивно-воспалительное заболевание суставов с неизвестной этиологией, сложным иммуноагрессивным патогенезом, приводящее к инвалидизации больных и развивающееся у детей в возрасте до 16 лет. Его распространенность составляет 116,4 на 100 000. Фактическое отсутствие исследований внутренней картины болезни у подростков с ЮРА определяет актуальность данного исследования и его практическую значимость для клинической психологии и детской ревматологии.

Цель исследования: изучение эмоционального реагирования подростков на ЮРА, способов совладающего с болезнью поведения и структуры личностных смыслов болезни как во всей выборке, так в зависимости от субъективного восприятия ЮРА как витальной или умеренной угрозы для жизни.

Методы исследования. 1. Экспериментально-психологический, который составили следующие психодиагностические **методики:** опросник «Эмоциональное реагирование на болезнь» (В.М.Ялтонский), методика «Способы совладающего поведения» (WCQ, S. Folkman et al. в адаптации СПНИПНИ им. В.М. Бехтерева под рук. Л.И. Вассермана); опросник «Личностный смысл болезни» (Lipowski Z., в адаптации В.М.Ялтонского). 3. Статистический.

Характеристика выборки. Обследовано 34 подростка (12-17 лет) с ювенильным ревматоидным артритом (ЮРА), которые были разделены по критерию «уровень субъективного восприятия ЮРА как угрозы здоровью» на 2 группы. Группу №1 (ВУ) составили 19 подростков, средний возраст $14,84 \pm 1,77$, воспринимающие болезнь как выраженную угрозу для жизни. Группу № 2 составили 15 подростков, средний возраст $14,00 \pm 1,73$, воспринимающие болезнь как умеренную угрозу для жизни (УУ). База исследования: отделение 2Б Клиники детских болезней Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Результаты исследования эмоционального уровня ВКБ свидетельствуют о том, что эмоциональное реагирование всех обследованных подростков на ЮРА является слабо выраженным (не превышает 1 балла из трех возможных) и представлено достаточно широким спектром негативных и позитивных эмоций (13 эмоций), среди которых доминируют разочарование, подавленное настроение и тревога. В сравнении с подростками второй группы в спектре эмоционального реагирования на болезнь подростков воспринимающих ЮРА как выраженную угрозу интенсивнее представлены страдание, страх, гнев и беспомощность. Они статистически достоверно чаще и интенсивнее реагируют на болезнь эмоцией горя ($0,95 \pm 0,85$ и $0,33 \pm 0,49$ соответственно, $P=0,02$). У подростков второй группы (УУ) болезнь чаще вызывает удивление и облегчение.

В структуре совладающего с ЮРА поведения всех подростков преобладают малоадаптивные стратегии дистанцирования, бегства–избегания и конфронтации противоречиво сочетающиеся с использованием поиска социальной поддержки, положительной переоценки болезни и принятия на себя ответственности. Предпочтение стратеги избегающего типа позволяло подросткам преодолевать негативные переживания, вызванные болезнью, за счёт субъективного снижения её значимости и степени эмоциональной вовлечённости в неё.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что в структуре личностных смыслов подростков ЮРА преобладают такие смыслы как «Ценность», «Вызов» и «Угроза», т.е. они видят в болезни, прежде всего, определенный жизненный опыт, который поможет стать сильнее и преодолеть вызов, брошенный судьбой, как возможность победить болезнь, а так же рассматривают её как своего врага. Подростки, воспринимающие болезнь как витальную угрозу (группа №1-ВУ), статистически достоверно чаще, чем подростки группы №2 (УУ), видят смысл болезни в невозможной потере здоровья, в возникающих ограничениях деятельности и возможной смерти ($0,79 \pm 0,85$ и $0,13 \pm 0,52$ соответственно, $P=0,01$). Сравнение групп на преобладание негативных и позитивных смыслов болезни показало, что в группе подростков №1 (ВУ) с восприятием болезни как витальной угрозы статистически достоверно преобладают негативные смыслы болезни над позитивными ($0,79 \pm 0,84$ и $0,42 \pm 0,70$ соответственно, $P=0,048$) по сравнению с группой №2, воспринимающих болезнь как умеренную угрозу.

Проведенный корреляционный анализ показал, что в группе №1 (ВУ) смысл «Наказание» позитивно коррелировал с копинг-стратегией «Принятие ответственности» ($R=+0,522$, $p=0,002$) и отрицательно со стратегией «Бегство-избегание». Смысл «Неудача» позитивно коррелировал со стратегией «Принятие ответственности» ($R=+0,548$, $p=0,02$). Со стратегией «Дистанцирование» отрицательно коррелируют такие личностные смыслы болезни как «Потеря» ($R=-0,584$, $p=0,009$) и «Вызов» ($R=-0,539$, $p=0,002$). Смысл болезни «Ценность» положительно коррелировал со стратегией «Самоконтроль» ($R=+0,464$, $p=0,045$), а смысл «Угроза» со стратегией «Конфронтация» ($R=+0,530$, $p=0,02$). В группе №2 (УУ) смысл болезни «Угроза» отрицательно коррелировал с копинг-стратегией «Поиск социальной поддержки» ($R=-0,531$, $p=0,04$). Восприятие болезни как вызова судьбы, который необходимо преодолеть коррелирует со стратегией «Положительная переоценка». Личностный смысл «Стратегия» положительно коррелирует с «Принятием ответственности» ($R=+0,598$, $p=0,02$), «вызов» со стратегией «Положительная переоценка» ($R=+0,587$, $p=0,02$), а смысл «Ценность» - со стратегией «Поиск социальной поддержки» ($R=+0,633$, $p=0,01$).

Выводы. 1. Эмоциональное реагирование подростков на ЮРА является слабо выраженным, хотя и представлено разнообразным спектром переживаемых эмоций, среди которых доминируют разочарование, подавленное настроение и тревога. 2. Для совладания с болезнью подростки с ЮРА используют преимущественно малоадаптивные стратегии избегания болезни («Дистанцирование», «Бегство-избегание»,) в противоречивом сочетании с поиском помощи, использовании адаптивных стратегий позитивной переоценки болезни и принятия на себя ответственности в её преодолении. 3. Подростки с ЮРА находят в болезни как позитивные, так и негативные смыслы. Если подростки субъективно воспринимают болезнь как выраженную угрозу здоровью, а не умеренную, то в структуре личностных смыслов болезни отмечается преобладание негативных

смыслов над позитивными и ЮРА рассматривается прежде всего как невосполнимая потеря здоровья. 4. Выявлены корреляционные связи между используемыми копинг-стратегиями и личностными смыслами болезни.

Слова благодарности

Выражаю благодарность глубокоуважаемому научному руководителю, д.м.н., профессору кафедры клинической психологии МГМСУ имени А.И.Евдокимова В.М. Ялтонскому за неоценимую помощь в подготовке и проведении данного исследования.