

Секция «Психология»

Тревога о здоровье: связь с образом тела и предикторы формирования у пациентов с соматическими и психическими заболеваниями.

Желонкина Татьяна Андреевна

Аспирант

Научный центр психического здоровья РАМН, Факультет психологии, Москва,
Россия

E-mail: t.zhelonkina@gmail.com

В современных исследованиях все чаще звучит понятие «тревоги о здоровье» (health anxiety) как альтернативного подхода к пониманию ипохондрического расстройства [2, 6, 9]. Согласно авторам, «тревога о здоровье» представляет собой состояние чрезмерной озабоченности своим здоровьем ввиду страха развития или возможного наличия серьезного заболевания [6, 8, 9]. Такое состояние является результатом ошибочного истолкования телесных проявлений и безобидных физиологических дисфункций, а также сочетается с иррациональными убеждениями о здоровье и болезни [6, 7, 9]. Вместе с тем конструкт «тревоги о здоровье», а также его соотношение с восприятием тела представляются недостаточно изученными.

Целью данного исследования является изучение тревоги о здоровье, ее предикторов и взаимосвязи с образом тела у больных разных групп: пациентов, страдающих соматическим заболеванием (ишемической болезнью сердца), и пациентов, имеющих психическое заболевание (ипохондрическое расстройство).

Основными гипотезами исследования стали следующие предположения: 1. тревога о здоровье и образ тела связаны; 2. тревога о здоровье детерминирована разными предикторами у пациентов, страдающих психическим или соматическим заболеванием.

В выборку вошли 50 пациентов с верифицированным диагнозом ишемической болезни сердца (28 – мужчины и 22 – женщины, средний возраст - 63 ± 11) и 22 пациента, страдающих ипохондрическим расстройством (11 – мужчины и 11 – женщины, средний возраст - 36 ± 9). Все больные с ИБС осмотрены академиком РАМН Смулевичем А.Б. на расширенной консультации на базе психосоматического отделения Первого МГМУ. На основании психопатологического обследования среди группы пациентов с ИБС была выделена подгруппа больных с проявлениями невротической ипохондрии: 20 человек (12 – мужчины и 8 – женщины, средний возраст – 62 ± 7).

В ходе исследования применялись следующие психодиагностические методики: 1) Пятифакторный опросник NEO-FFI; 2) Методика изучения телесного образа Я «Сегменты»; 3) Краткий опросник тревоги о здоровье SHAI (Short Health Anxiety Inventory) [5]¹; 4) Опросник тревоги о здоровье HAQ (Health Anxiety Questionnaire) [8]¹; 5) Опросник когнитивных установок о теле и здоровье САВАН (Cognition about Body and Health Questionnaire) [9]¹; 6) Шкала оценки поведения в болезни SAIB (Scale for the Assessment of Illness Behavior) [10]¹; 7) Шкала тревоги Спилбергера-Ханина; 8) Опросник защитных механизмов личности Life Style Index; 9) Опросник качества жизни SF-36. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью SPSS 19.0.

По результатам исследования выраженность тревоги о здоровье и уровень бдительности к телесным ощущениям достоверно выше в группах пациентов с ипохондрическим

расстройством, а также среди больных ИБС, имеющих проявления невротической ипохондрии ($p=0,009$).

В группе пациентов ИБС корреляционный анализ показал наличие связи между выбором грудной клетки как наиболее важной зоны тела и значениями шкалы тревоги о здоровье ($r=0,4$; $p=0,03$). В группе больных с ипохондрическим расстройством обнаружена корреляция между шкалами тревоги о здоровье и шкалой «Восприятие тела как слабого и истощенного» опросника когнитивных установок о теле и здоровье ($r=0,53$; $p=0,03$), а также с шкалой соматосенсорной амплификации ($r=0,63$; $p=0,015$).

Регрессионный анализ позволил выявить предикторы в формировании тревоги о здоровье в каждой группе больных. Среди пациентов ИБС с проявлениями невротической ипохондрии предикторами тревоги о здоровье выступили «Нейротизм», шкала «Страх смерти» и выбор грудной клетки как наиболее важной зоны тела. Высокие значения по приведенным шкалам увеличивают вероятность повышения уровня тревоги о здоровье. Данная модель описывает 78% дисперсии. Для пациентов ИБС без проявлений невротической ипохондрии предикторами тревоги о здоровье стали защитный механизм «Компенсация» (с отрицательным коэффициентом) и фактор «Последствия заболевания» методики оценки поведения в болезни. Другими словами, чем меньше пациент прибегает к механизму компенсации и способен концентрироваться на работе, продолжая свой привычный уклад жизни, несмотря на физические симптомы заболевания, тем меньше вероятность проявления тревоги о здоровье. Данная модель описывает 68,9% дисперсии. Для пациентов с ипохондрическим расстройством предиктором в формировании тревоги о здоровье стали значения шкалы соматосенсорной амплификации. Так, высокая чувствительность к телесным ощущениям способствует появлению более выраженной тревоги о здоровье. Данная модель описывает 40% дисперсии.

Таким образом, по данным нашего исследования тревога о здоровье и восприятие тела связаны, а формирование тревоги о здоровье обусловлено разными предикторами в зависимости от типа заболевания. Актуальным представляется дальнейшее изучение тревоги о здоровье в рамках других болезней как соматического, так и психического характера.

[¹ В рамках данного исследования проводится адаптация методики.

Литература

1. Васюк Ю.А., Довженко Ю.А., Школьник Е.Л., Ющук Е.Н. Депрессивные и тревожные расстройства в кардиологии. М., 2009.
2. Волель Б.А. Небредовая ипохондрия при соматических, психических заболеваниях и расстройствах личности (психосоматические соотношения, психопатология, терапия). М., 2009.
3. Смулевич А.Б. Психопатология личности и коморбидных расстройств. М., 2009.
4. Смулевич А.Б., Сыркин А.Л., Дробижев М.Ю., Иванов С.В. Психокardiология. М., 2005.
5. Abramowitz, J. S., Deacon, B. J., & Valentiner, D. P. (2007). The Short Health Anxiety Inventory: psychometric properties and construct validity in a non-clinical sample. *Cognitive Therapy Research*, 31, 871–883.

6. Abramowitz, J. S., Oltunji, B. O., & Deacon, B. J. (2007). Health anxiety, hypochondriasis, and the anxiety disorders. *Behaviour Therapy*, 38, 86–94.
7. Barsky, A. J., Wyshak, G., & Herman, O. L. (1990). The Somatosensory Amplification Scale and its relationship to hypochondriasis. *Journal of Psychiatric Research*, 4, 323-334.
8. Lucock, M. P., Morley, S. (1996) The Health Anxiety Questionnaire. *British Journal of Health Psychology*, 1, 137-150.
9. Rief, W., Hiller, W., Margraf J. Cognitive Aspects of Hypochondriasis and the Somatization Syndrome *Journal of Abnormal Psychology* 1998. Vol. 107, No. 4, 587-595.
10. Rief, W., Ihle, D., Pilger, F. A new approach to assess illness behavior. *Journal of Psychosomatic Research* 54 (2003) 405– 414.
11. Salkovskis, P. M., Rimes, K. A., Warwick, H. M., & Clark, D. M. (2002). The health anxiety inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. *Psychological Medicine*, 32, 843–853.