

Секция «Психология»

Способы совладания с болезнью и преодоления боли в суставах взрослыми с гемофилией

Корниенко Анастасия Владимировна

Студент

*Московский государственный медико-стоматологический университет, Факультет
клинической психологии, Москва, Россия*

E-mail: 1991nastasya@rambler.ru

Под термином «гемофилия» понимают врожденные коагулопатии, обусловленные дефицитом или молекулярными аномалиями какого-либо фактора свертывания крови. В этой группе заболеваний наиболее часто встречаются: гемофилия А (87-92%). Для гемофилии характерен гематомный тип кровоточивости. Чаще всего поражаются крупные суставы. Повторные кровоизлияния в один и тот же сустав ведут к воспалительным изменениям его, необратимым разрушениям. **Актуальность данного исследования** обусловлена запросами практической гематологии, связанными с фактическим отсутствием исследований, посвященных выявлению механизмов психологической адаптации взрослых к гемофилии типа А, к её отдельным симптомам и связи выбираемых копинг-стратегий с субъективным восприятием болезни как витальной угрозы разной степени интенсивности.

Цель исследования: сравнительное изучение способов совладания с гемофилией и преодоления боли в суставах как её базисного симптома в двух группах больных с разным уровнем восприятия болезни как угрозы здоровью и жизни. Обследовано 35 мужчин больных гемофилией А, проходящих постоперационную реабилитацию в отделении хирургической восстановительной ортопедии ГНЦ РАМН. Средний возраст: $36,45 \pm 6,94$ лет. По критерию субъективной оценки тяжести болезни как витальной угрозы здоровью и жизни больные были разделены на 2 группы. Группу №1 составили 20 больных, воспринимающих болезнь как выраженную угрозу (ВУ). Группу №2 составили 15 больных, воспринимающих гемофилию как умеренную угрозу здоровью (УУ). Обе группы больных имели сопоставимую, одинаковую тяжесть болезни, измеренную клиническими (объективными показателями).

Методы исследования: 1. Экспериментально психологический: опросник «Стратегии совладающего поведения» (ССП, Л.И. Вассерман и др.) и пилотная версия краткого опросника «Совладания с болью при гемофилии» (Эланлер Д, Робинсон А., 2008; Ялтонский В.М., Корниенко А.В., 2011). 2. Статистический (процедуры дескриптивного анализа, анализа нормальности распределения по критерию Z Колмогорова-Смирнова, анализа значимости различий по критерию U Манна-Уитни).

Результаты исследования. 1. Для больных с гемофилией А характерен противоречивый репертуар способов совладания с гемофилией как заболеванием в целом. Он представлен сочетанием малоадаптивных стратегий бегства (избегания), дистанцирования, конфронтации и адаптивных стратегий совладания с болезнью (положительная переоценка, принятия ответственности). 2. По сравнению с больными второй группы, пациенты, воспринимающие гемофилию как выраженную угрозу здоровью и жизни, статистически достоверно чаще используют стратегии бегства от болезни, менее эффективно используют стратегии самоконтроля, менее интенсивно ищут социальную

поддержку. Больные, воспринимающий гемофилию как умеренную угрозу здоровью, статистически достоверно активнее используют самоконтроль, интенсивнее ищут социальную поддержку и менее склонны избегать болезнь. Все обследованные пациенты сопоставимо обращаются для совладания с болезнью в целом к стратегиям дистанцирования, конфронтации и положительной переоценки. 3. В структуре совладающего с болью в суставах поведения всех обследованных больных гемофилией доминируют стратегии использования обезболивающих, прекращения деятельности, выбора пассивных способов совладания с болью, выражения опасений, страха и раздражения, связанных с болезнью. 4. Для совладания с симптомом гемофилии (болью в суставах) больные первой группы (ВУ) статистически достоверно чаще обращаются к приёму обезболивающих лекарств, активации поведения, выражению опасений, страха и раздражения, связанных с болезнью. В целом, они предпочитают пассивное преодоление боли активному и временный отказ от деятельности. Пациенты, воспринимающие болезнь, как умеренную угрозу более активны в преодолении болезни, реже используют для этого приём обезболивающих, выражение раздражения и опасений, и реже обращаются к активации поведения, связанного с болью.

Выводы. 1. Репертуар способов совладания с гемофилией и отдельными её симптомами противоречив. В нем преобладают малоадаптивные стратегии избегания болезни конфронтации и дистанцирования от нее, в сочетании с адаптивными стратегиями самоконтроля, позитивной переоценки, поиска социальной поддержки. 2. Наряду с объективной оценкой тяжести болезни, субъективные представления о болезни и симптоме как витальной угрозе играют ведущую роль в выборе способов преодоления болезни и её симптомов. В клинически однородной по тяжести болезни выборке пациентов с гемофилией выявлен статистически достоверно разный выбор способов совладания с гемофилией и болью в суставах, в зависимости от того, насколько угрожающими для себя пациенты воспринимают болезнь и боль в суставах. В целом, чем более угрожающими представляются им болезнь и симптом, тем чаще пациенты склонны обращаться к менее адаптивным копинг-стратегиям (преобладание пассивного совладания над активным).

Слова благодарности

Глубокоуважаемому научному руководителю, доктору медицинских наук, профессору кафедры клинической психологии МГМСУ имени Евдокимова Ялтонскому Владимиру Михайловичу выражаю благодарность за неоценимую помощь в подготовке и проведении данного исследования.