

Секция «Клиническая психология (патопсихология, психосоматика и психология телесности)»

Совладание с болезнью у пациентов с дегенеративно-дистрофическими изменениями позвоночника, сопровождающимися болевым синдромом

Научный руководитель – Нелюбина Анна Сергеевна

Егорова Наталья Дмитриевна

Студент (специалист)

Российский государственный гуманитарный университет, Институт психологии им. Л. С. Выготского, Москва, Россия
E-mail: ndegorova@mail.ru

Актуальность

В МКБ-10 дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника (ДДЗП) кодируются шифром М40-М54, Дорсопатии [14]. По оценкам ВОЗ, в мире около 1,8 миллиарда людей страдают от заболеваний, связанных с дегенеративно-дистрофическими изменениями позвоночника.

Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника, такие как остеохондроз, грыжа диска, спондилез и другие, могут часто сопровождаться болевым синдромом. Отмечается, что выраженность болевого синдрома не всегда зависит от степени дегенеративно-дистрофических изменений, но сильно влияет на качество жизни и нервно-психическое состояние больных. Исследования показывают, что психологические факторы, такие как стресс, тревога, депрессия и низкая самооценка, могут усугублять симптомы этих заболеваний и затруднять процесс излечения.

На данном этапе мы пока что не можем полностью понимать и оценивать все аспекты боли, включая ее эмоциональное и физиологическое воздействие. Это указывает на необходимость проведения дальнейших исследований. Улучшение методов диагностики и терапии при болевом синдроме может способствовать более точной и полной оценке болевых ощущений, привести к повышению качества жизни пациентов.

Цель исследования: Изучить особенности совладающего поведения у пациентов с дегенеративными изменениями позвоночника в зависимости от степени выраженности болевого синдрома, качества жизни и личностных особенностей больных.

Объект исследования: Совладающее поведение у пациентов с дегенеративно-дистрофическими изменениями позвоночника, сопровождающимися болевым синдромом.

Предмет исследования: Связь особенностей совладающего поведения с выраженностью болевого синдрома, качеством жизни и личностными особенностями больных.

Гипотезы исследования:

- 1) У пациентов с выраженным болевым синдромом (от 7 баллов включительно по ВАШ) будут преобладать пассивные копинг-стратегии.
- 2) Мужчины и женщины используют разные стратегии совладания с болезнью из-за культуральных различий. (Женщины чаще прибегают к поиску социальной поддержки).
- 3) Люди с более выраженным болевым синдромом чаще обладают депрессивными чертами.
- 4) У пациентов с более выраженным болевым синдромом значительно ниже качество жизни.

В ходе исследования решались следующие **задачи:**

- 1) Теоретический анализ проблемы.
- 2) Формирование выборки для исследования из пациентов с дегенеративно-дистрофическими изменениями позвоночника.
- 3) Проведение психологического тестирования с использованием выбранных методик.
- 4) Систематизация и обработка полученных данных.
- 5) Применение статистического анализа для определения зависимости между изучаемыми переменными.
- 6) Подтверждение или опровержение поставленных гипотез на основе результатов исследования.
- 7) Составление обобщенных выводов на основе полученных данных.

В качестве **Теоретико-методологической базы** исследования были выделены следующие концепции:

Телесность как ВПФ – Тхостов А.Ш.

Концепция внутренней картины болезни – Тхостов А.Ш. , Арина Г.А.

Теория стресса и совладания – Лазарус Р., Фолкман С.

Воротная теория боли – Мелзак Р., Уолл П.

Концепция миофасциального болевого синдрома – Тревелл Дж.

Методы исследования:

Теоретические (исследовательский обзор литературы, качественный и количественный анализ данных);

Эмпирические (проведение структурированных интервью, использование стандартизированных психологических инструментов: опросник «Способы совладающего поведения» Лазаруса, SF-36, СМОЛ; применение визуально-аналоговой шкалы боли (ВАШ);

Статистические (метод средних чисел, критерий U Манна-Уитни для независимых выборок, критерий Краскала-Уоллиса для независимых выборок, Колмогорова-Смирнова, Шапиро-Уилка, расчёт парных корреляций по методу Спирмена).

В исследовании приняло участие 18 человек. Из них 9 женщин и 9 мужчин.

1. В ходе проведенного исследования частично подтвердилась гипотеза о том, что у пациентов с более выраженным болевым синдромом (от 7 баллов включительно по ВАШ) преобладают пассивные копинг-стратегии. Однако, данное различие было обнаружено только при вычислении статистических различий среди людей молодого и зрелого возраста. Показано, что статистически значимо люди из группы с высокой интенсивностью боли, определяемой ими субъективно по ВАШ (визуально-аналоговой шкале), значимо чаще прибегают к стратегии Бегство-Избегание, которая по результатам исследований чаще является неадаптивной, чем адаптивной.

2. Также полностью подтвердилась гипотеза о том, что мужчины и женщины используют разные стратегии совладания с болезнью. Женщины значимо чаще прибегают к поиску социальной поддержки.

3. Не подтвердилась гипотеза о том, что пациенты, страдающие заболеваниями группы ДДЗП, с более выраженным болевым синдромом значимо чаще обладают депрессивными чертами. В среднем у людей с более выраженным болевым синдромом оказалось больше баллов по шкале № 2 методики СМОЛ (Депрессия). Однако, по критерию Мана-Уитни статистически значимых различий обнаружено не было. Также не было обнаружено какой-либо корреляции между показателями по ВАШ и баллами данной шкалы.

4. Не подтвердилась гипотеза о том, что у пациентов с более выраженным болевым синдромом значимо ниже качество жизни. В среднем оно оказалось ниже у пациентов с более выраженным болевым синдромом, однако статистически значимых различий между

группами по данному параметру обнаружено не было, соответственно, распространить данный вывод на генеральную совокупность нельзя.

Источники и литература

- 1) Авдеева М.В., Кренева Ю.А., Панов В.П., Филатов В.Н., Мельцер А.В., Карасева Л.А. Факторы риска развития и прогрессирования дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника по результатам скринингового обследования жителей Санкт-Петербурга // Анализ риска здоровью. 2019. №1
- 2) Авдюнина Наталия Александровна Образ тела как компонент самосознания в юношеском возрасте // Вестник ассоциации вузов туризма и сервиса. 2016. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obraz-tela-kak-komponent-samosoznaniya-v-yunosheskom-vozraste> (дата обращения: 14.06.2023)
- 3) Акшулаков С.К., Керимбаев Т.Т, Алейников В.Г., Урунбаев Е.А., Кисаев Е.В., Сансызбаев А.Б., Рогочева Е.Г. Современные проблемы хирургического лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника // Журнал «Нейрохирургия и неврология Казахстана». 2013. №1 (30)
- 4) Бектемирова С.Н. Медицинская реабилитация больных дегенеративно-дистрофическими изменениями позвоночника // Журнал «Современные проблемы науки и образования». 2015. №6
- 5) Вайсберг Дж. Н., Гэтчел Р. Дж. Личностные характеристики пациентов, испытывающих боль. Американская психологическая ассоциация (АРА); 2000. ISBN 1-55798-646-0
- 6) Заклязьминская Елена Валерьевна Генетические факторы болевой чувствительности // Клиническая и экспериментальная хирургия. 2016. №3 (13). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/geneticheskie-factory-bolevoy-chuvstvitelnosti> (дата обращения: 14.06.2023)
- 7) Зелтынь Артур Евгеньевич, Фофанова Юлия Сергеевна, Лисицына Татьяна Андреевна, Серавина Ольга Феликсовна, Ковалевская Оксана Борисовна, Вельтищев Дмитрий Юрьевич, Насонов Евгений Львович Хронический стресс и депрессия у больных ревматоидным артритом // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/hronicheskiy-stress-i-depressiya-u-bolnyh-revmatoidnym-artritom> (дата обращения: 14.06.2023)
- 8) Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. 1-е издание. 1998
- 9) Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. 3-е издание. 2005
- 10) Касенов Б.Ж., Измайлова С.Х. Физиология боли (обзор литературы) // Вестник КазНМУ. 2020. №4
- 11) Кириенко Анна Николаевна, Сороковиков Владимир Алексеевич, Поздеева Надежда Алексеевна Дегенеративно-дистрофические поражения шейного отдела позвоночника // БМЖ. 2015. №7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/degenerativno-distroficheskie-porazheniya-sheynogo-otdela-pozvonochnika> (дата обращения: 14.06.2023)
- 12) Кожевников Вадим Николаевич, Залевский Генрих Владиславович, Карташова Ксения Сергеевна Психологические и психофизиологические особенности больных остеохондрозом позвоночника с латерализацией болевого синдрома // СПЖ. 2008. №28
- 13) Либина А.В. Совладающий интеллект: человек в сложной жизненной ситуации. М., 2008

- 14) Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10): офиц. сайт. – URL: <https://mkb-10.com/> (дата обращения: 14.06.2023)
- 15) Мещерякова Эмма Ивановна, Обуховская Виктория Борисовна, Катаева Надежда Григорьевна, Корнетов Александр Николаевич Особенности когнитивной и эмоциональной сферы внутренней картины болезни пациентов с неврологической патологией // Психология и психотехника. 2018. №3
- 16) Морозова Ирина Станиславовна, Белогой Ксения Николаевна Проблематика образа тела в контексте психологии развития // Общество: социология, психология, педагогика. 2017. №8. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problematika-obraza-tela-v-kontekste-psihologii-razvitiya> (дата обращения: 14.06.2023)
- 17) Осипова Вера Валентиновна Психологические аспекты боли // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2010. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-aspekty-boli-1> (дата обращения: 14.06.2023)
- 18) Попков В. М., Черненко Ю. В., Протопопов А. А., Оленко Е. С., Кодочигова А. И. Факторы, влияющие на развитие психосоматической патологии // БМИК. 2011. №7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/factory-vliayusche-na-razvitie-psihosomaticheskoy-patologii> (дата обращения: 14.06.2023)
- 19) Соловьева С.Л. Психологические факторы хронической боли // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2019. – Т. 11, № 6(59) [Электронный ресурс]
- 20) Тревелл Дж. Г., Симонс Д.Г. Миофасциальные боли. В 2 томах, том 1. Москва, «Медицина», 1989
- 21) Тхостов А. Ш., Арина Г. А. Теоретические проблемы исследования внутренней картины болезни // Психологическая диагностика отношения к болезни при нервно-психических и соматических заболеваниях: Сб. науч. тр. Т.127/под общ. ред. М. М. Кабанова. Л.: Изд. Ленингр. научно-исследовательского института им. М. В. Бехтерева, 1990
- 22) Тхостов А. Ш., Райзман Е. М. Субъективный телесный опыт и ипохондрия: культурно-исторический аспект // Психологический журнал. Том 26, № 2, 2005, с. 102–107
- 23) Тхостов А. Ш. Психология телесности. М.: Смысл, 2002
- 24) Швайко Е.Г. Особенности субъективного переживания боли [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2022. Том 11. № 2. С. 141–147. DOI: 10.17759/jmfp.2022110213
- 25) Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. J Pers Soc Psychol. 1989 Feb;56(2):267-83. doi: 10.1037//0022-3514.56.2.267. PMID: 2926629
- 26) Folkman S., Lazarus R., Dunkel-Schetter C., DeLongis A., Gruen R. Dynamics of stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes // Journal of Personality and Social Psychology. 1986. V.50. P.992-1003
- 27) Folkman S., Lazarus R.S. An analysis of coping in a middle-aged community sample. Journal of Health and Social Behavior, 1980. V.21. P.219-239
- 28) Folkman S., Lazarus R.S. If it changes, it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination // Journal of Personality and Social Psychology. 1985. V.48. P.150-170
- 29) Folkman S., Lazarus R.S. Manual for the Ways of Coping Questionnaire. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1988

- 30) Heim E. Coping und Adaptivitat: Gibt es Geeignete oder Ungeeignetes Coping? // Psychter. Psychosom. Med. Psychol. 1988. H.1. S.8-17
- 31) Lazarus R.S. Psychological stress and the coping process. New York: McGraw-Hill, 1966
- 32) Lazarus R.S., Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 1984
- 33) Meints SM, Mawla I, Napadow V, Kong J, Gerber J, Chan ST, Wasan AD, Kaptchuk TJ, McDonnell C, Carriere J, Rosen B, Gollub RL, Edwards RR. The relationship between catastrophizing and altered pain sensitivity in patients with chronic low-back pain. Pain. 2019 Apr;160(4):833-843. doi: 10.1097/j.pain.0000000000001461. PMID: 30531308; PMCID: PMC6424610