

Секция «Клиническая психология, психосоматика и психология телесности»

Изучение взаимосвязи эмоциональных и личностных нарушений у больных рассеянным склерозом

Научный руководитель – Зарубина Наталья Владимировна

Бочек Юлия Васильевна

Студент (бакалавр)

Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова, Ярославль, Россия

E-mail: yuliya-bochek@yandex.ru

Согласно современным исследовательским данным, в последние годы наблюдается рост заболеваемости рассеянным склерозом во всем мире (Гусев Е.И., Завалишин И.А., Бойко А.Н., Шмидт Т.Е., Яхно Н.Н., Спиринов Н.Н.). Интерес к данному расстройству связан, прежде всего, с возрастом, в котором дебютирует рассеянный склероз - от 10 до 59 лет, а также с выраженностью эмоциональных и когнитивных нарушений. В мире насчитывается около 2 млн. больных рассеянным склерозом, в России — более 150 тыс. Связанное с этим увеличение распространенности рассеянного склероза, а также инвалидизация больных в трудоспособном возрасте и затраты на социальную помощь, определяют социальную и экономическую значимость проблемы рассеянного склероза.

Важно отметить, что осознание своего заболевания у пациентов с рассеянным склерозом вызывает у них различные эмоциональные и личностные нарушения. В исследованиях различных авторов [1,2,3,4] отмечается наличие у больных рассеянным склерозом депрессии (более 50%), астении и повышенной тревожности - ситуативной и личностной.

Целью нашего исследования является изучение взаимосвязи эмоциональных и личностных нарушений у больных рассеянным склерозом.

Гипотезы исследования:

- 1) Существует зависимость между уровнем личностной тревожности и личностными характеристиками больных.
- 2) Существует зависимость между уровнем депрессивного состояния и уровнем личностной тревожности больных.
- 3) Существует зависимость между уровнем депрессивного состояния и личностными характеристиками.

Таким образом, наше исследование направлено на изучение эмоциональных и личностных нарушений у больных с рассеянным склерозом, а также выявление корреляции между эмоциональными и личностными изменениями.

В нашем исследовании принимали участие 24 больных рассеянным склерозом, в возрасте от 18 до 60 лет (16 женщин и 8 мужчин). Все больные когнитивно сохранены, не подвержены инвалидизации.

В исследовании использовались следующие методики: «Шкала депрессии Бека», «Шкала астении Малковой», «Личностная и ситуативная тревожность Спилбергера», а также сокращенный многофакторный опросник личности «Мини-мульти».

В ходе исследования выявлено, что у 60% больных с рассеянным склерозом депрессия колеблется от легкого до выраженного уровня. При диагностике астении было выявлено, что 52% больных страдают проявлениями астении разной выраженности. При диагностике ситуативной тревожности, был выявлен высокий уровень тревожности у 45,8% больных, а личностной - у 72% больных.

На этапе статистической обработки было выявлено, что существует корреляция между уровнем личностной тревожности (ЛТ) и шкалой депрессии (D), где t_{ay-b} Кендалла =

0,392 (при $p=0,05$), корреляция между уровнем депрессии (Д) и уровнем шкалы депрессии (D), где $\tau\text{-}b$ Кендалла = 0,551 (при $p=0,01$). Также выявлена корреляция между уровнем депрессии (Д) и уровнем шкалы паранойяльности, где $\tau\text{-}b$ Кендалла = 0,354 (при $p=0,05$).

Учитывая выраженность эмоциональных и личностных нарушений, больным с рассеянным склерозом требуется соответствующая реабилитационная программа коррекции эмоционально-личностных нарушений.

Источники и литература

- 1) Алексеенко Е.В., Сысоева О.С., Смагина И.В., Федянин С.А. Изменения психологического статуса у больных рассеянным склерозом // Бюллетень сибирской медицины. 2008. № 5. С. 11–13.
- 2) Майда Е. Справочник по рассеянному склерозу для больных и их близких, М.: Интерэксперт, 1999.
- 3) Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. М.: Медицина, 1996. 464 с.
- 4) Резникова Т.Н., Терентьева И.Ю., Селиверстова Н.А., Хоменко Ю.Г. Психологическое исследование больных рассеянным склерозом // Журн. неврол. и психиатр. 2007. Т. 107, № 7. С. 36–42.