

К ВОПРОСУ О НЕКОТОРЫХ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЯХ ПАЦИЕНТОВ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА

Р.Р. Хуснутдинова, О.А. Жученко

Аннотация. В статье затрагивается тема выявления психофизиологических особенностей пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника. На практике отмечается тенденция к омоложению пациентов. Определение психологических и физических компонентов здоровья способствует повышению эффективности терапии. Цель исследования — анализ психофизиологических особенностей пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК). Выборку составили 40 пациентов гастроэнтерологического и колопроктологического отделений стационара БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» с диагнозом: Воспалительные заболевания кишечника (из них Неспецифический язвенный колит — 43% респондентов, Болезнь Крона — 57% респондентов, из них 80% женщин и 20% мужчин, средний возраст 35,8 лет). Методы: опросник качества жизни «SF-36 Health Status Survey» J. Ware, С. Sherbourne в адаптации Института клинично-фармакологических исследований (Санкт-Петербург), шкала депрессии А. Бека в адаптации Н.В. Тарабрина, тест САН В.А. Доскина, М.П. Мирошникова. В целом по выборке, у пациентов выявлена легкая степень депрессии, высокие показатели физического функционирования. Обострение заболевания пациенты связывают со стрессом. Выявлена обратная корреляция возраста пациентов и общего состояния здоровья, жизненной активности, психического здоровья, социального функционирования и ролевого функционирования, обусловленного физическим состоянием. Чем старше возраст, тем больше тревожных переживаний, снижение жизненной активности, повседневная деятельность ограничена физическим состоянием. Выявлено, что с годами пациенты с ВЗК ниже оценивают перспективы лечения, свое состояние здоровья, ограничивающее их социальную активность, в частности, общение. Установлена закономерная взаимосвязь между физической активностью и субъективным самочувствием, отражающим степень физиологической и психологической комфортности состояния человека, направление мыслей, чувств. Предложенный подход будет интересен врачам, пациентам, преподавателям медицинских вузов, медицинским психологам.

Ключевые слова: воспалительные заболевания кишечника, качество жизни, психофизиологические особенности, пациенты, депрессия

ON THE QUESTION OF SOME PSYCHOPHYSIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASES

R. Khusnutdinova, O. Zhuchenko

Abstract. *The article deals with the issue of identifying psychophysiological characteristics of patients with inflammatory bowel diseases. In practice, there is a tendency for patients to become younger. Determination of psychological and physical components of health helps to increase the effectiveness of therapy. The aim of the study was to analyze psychophysiological characteristics of patients with inflammatory bowel diseases (IBD). The sample included 40 patients of the gastroenterology and proctology departments of the inpatient department of the "1st Republican Clinical Hospital of the Ministry of Health of the Udmurt Republic" with the diagnosis: Inflammatory bowel diseases (including nonspecific ulcerative colitis - 43% of respondents, Crohn's disease - 57% of respondents), - of which 80% were women and 20% were men, the average age was 35.8 years. Methods: quality of life questionnaire "SF-36 Health Status Survey" by J. Ware, C. Sherbourne in the adaptation of the Institute of Clinical and Pharmacological Research (St. Petersburg), depression scale by A. Beck in the adaptation of N.V. Tarabrin, SAN test by V.A. Doskina, M.P. Miroshnikova. In general, the sample showed mild depression and high physical functioning. Patients associate exacerbation of the disease with stress. An inverse correlation was found between the age of patients and their general health, vital activity, mental health, social functioning, and role functioning due to their physical condition. The older the age, the more anxiety, decreased vital activity, and daily activities are limited by their physical condition. It was found that over the years, patients with IBD assess the prospects for treatment and their health, which limits their social activity, in particular, communication, lower. A consistent relationship was found between physical activity and subjective well-being, reflecting the degree of physiological and psychological comfort of a person's condition, the direction of thoughts and feelings. The proposed approach will be of interest to doctors, patients, teachers of medical universities, and medical psychologists.*

Keywords: *inflammatory bowel diseases, quality of life, psychophysiological characteristics, patients, depression*

Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) считаются одной из самых сложных и серьезных проблем в гастроэнтерологии. К ним относят, в частности, неспецифический язвенный колит (НЯК) и болезнь Крона (БК). Оба заболевания носят тяжёлый хронический аутоиммунный характер, который может проявиться в любом возрасте. К сожалению, в последнее время отмечается тенденция к «омоложению»: все чаще болеют лица молодого возраста, а это значит, что качество жизни страдает во всех сферах. Ежедневно пациенты обращаются в гастроэнтерологическое отделение за помощью с различными жалобами, наблюдается высокий рост заболеваемости.

Под ВЗК понимают группу хронических заболеваний неизвестной этиологии, характеризующихся поражением кишечника, возникающим в результате иммунного воспаления, при котором на слизистых образуются эрозии и язвы, страдают не только пораженные участки (желудок, кишечник, ротовая полость), но и весь организм в целом [1]. Причиной тому является нарушение всасывания жидкости и питательных

веществ (белков, жиров, углеводов). Отсюда вытекает целый каскад проблем в виде сопутствующих симптомов: потеря в весе, слабость, общая утомляемость, снижение трудоспособности, белково-энергетическая недостаточность. Достаточное внимание необходимо обратить и на неспособность усвоить жизненно необходимые и важнейшие витамины, как следствие, дефициты, гиповитаминозы [1].

Заболевание носит аутоиммунный характер, а потому трудно поддается лечению и диагностике. Иногда постановка диагноза вызывает затруднения, потому что симптомы крайне разнообразны, и часто клиническая картина сопровождается с внекишечными проявлениями. Известны случаи, когда окончательный диагноз устанавливался только через 1,5 года после первого обращения к врачу. Считается, что заболевание полностью неизлечимо, но существует поддерживающее лечение, поэтому возникает необходимость в пожизненном наблюдении у гастроэнтерологов, терапевтов, проктологов [6].

При лечении гастроэнтерологических пациентов очень важно учитывать психологический настрой, от которого зависит развитие заболевания. Наличие тревожно-депрессивных расстройств отрицательно сказываются на течении болезни, поэтому включение в лечение психофармакологических препаратов является полностью обоснованным. В самом начале лечения, в дальнейшем и для профилактики отягощения соматической симптоматики психической, а также с целью оценки состояния больного рекомендовано проводить психодиагностику [2]. Определение психофизиологических особенностей пациентов способствует повышению эффективности терапии.

У пациентов чётко прослеживается роль между значимыми психическими травмами, мелкими жизненными неурядицами и развитием заболевания. Согласно С.М. Пахомову [4], типичный портрет больных ВЗК: психастения, высокий уровень интроверсии, тревожности, депрессия.

В основном, к факторам риска возникновения ВЗК относят нарушения эмоционально-волевой сферы. Во время рецидива заболевания пациенты проявляют ряд особенностей, затрудняющих работу с ними: острое реагирование на критику, упрямость, мелочность, застревание на деталях, подозрительность, обидчивость и бескомпромиссность [3].

Целью настоящего исследования является анализ психофизиологических особенностей пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК).

Цель достигалась через решение задач: 1) теоретический анализ научной литературы; 2) выявление особенности физических и психологических компонентов здоровья пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника в зависимости от возраста; 3) математическая обработка, обобщение и интерпретация результатов.

Объект исследования – пациенты с воспалительными заболеваниями кишечника.

Предмет исследования – психофизиологические особенности пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника.

Выборку составили 40 пациентов гастроэнтерологического и колопроктологического отделений стационара БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» с диагнозом: Воспалительные заболевания кишечника (из них Неспецифический язвенный колит (НЯК) – 43% респондентов, Болезнь Крона (БК) – 57% респондентов, из них 80% женщин и 20% мужчин, средний возраст 35,8 лет).

Методы: опросник качества жизни «SF-36 Health Status Survey» J. Ware, C. Sherbourne в адаптации Института клинико-фармакологических исследований (Санкт-Петербург) [7], шкала депрессии А. Бека в адаптации Н.В. Тарабрина, тест САН В.А. Доскина, М.П. Мирошникова. Опросник качества жизни «SF-36 Health Status Survey» представляет собой неспецифический опросник, широко используемый в западных странах. Опросник, шкалы которого отражают физический и психологический компоненты здоровья, свидетельствуют об общем благополучии и степени удовлетворенности сторонами жизнедеятельности человека, на которые влияют состояние здоровья.

Установлено, что обострение ВЗК пациенты связывают со стрессом (80% респондентов), неправильным питанием (10%), приёмом лекарственных препаратов (5%), различными инфекциями (2%); 3% респондентов не признают причин (3%).

Полученные данные обрабатывались с помощью описательной статистики и корреляционного анализа Спирмена (таблица 1).

Таблица 1 – Значения коэффициента ранговой корреляции для показателей тестов

Показатели	Физ. функционирование	Роловое функционирование *	Общее состояние здоровья	Жизненная активность	Соц. функционирование	Роловое функционирование **	Психическое здоровье
Возраст	-0.30; p=0.856	-0.36; p=0.023	-0.34; p=0.029	-0.43; p=0.005	-0.34; p=0.030	-0.65; p=0.688	-0.39; p=0.013
Самочувствие	0.49; p=0.001	-0.006; p=0.970	-0.05; p=0.735	0.63; p=0.700	-0.035; p=0.825	-0.00; p=0.983	-0.18; p=0.276
Активность	-0.02; p=0.902	-0.25; p=0.126	-0.12; p=0.468	-0.17; p=0.286	-0.26; p=0.098	-0.00; p=0.993	-0.23; p=0.147
Настроение	0.00; p=0.973	0.08; p=0.610	-0.10; p=0.525	0.32; p=0.042	0.19; p=0.251	0.25; p=0.126	0.256; p=0.111
Депрессия	-0.20; p=0.222	-0.20; p=0.243	-0.31; p=0.048	-0.51; p=0.001	-0.38; p=0.016	-0.42; p=0.007	-0.71; p=0.000

*Примечание к таблице 1: * роловое функционирование, обусловленное физическим состоянием, ** роловое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием.*

Как показывает таблица 1, выявлена обратная корреляция возраста пациентов и общего состояния здоровья, жизненной активности, психического здоровья, социального функционирования и ролового функционирования, обусловленного физическим состоянием. Чем старше возраст, тем больше тревожных переживаний, снижение жизненной активности, повседневная деятельность ограничена физическим состоянием. Выявлено, что с годами пациенты с ВЗК ниже оценивают перспективы лечения, свое состояние здоровья, ограничивающее их социальную активность, в частности, общение.

Установлена закономерная взаимосвязь между физической активностью и субъективным самочувствием, отражающим степень физиологической и психологической комфортности состояния человека, направление мыслей, чувств.

При этом обнаружены высокие показатели физического функционирования (M=93,63) в целом по выборке.

Настроение связано с жизненной активностью: чем больше человек ощущает себя полным сил и энергии, тем лучше настроение.

Подтверждено, что низкая самооценка состояния здоровья, снижение активности, тревожные переживания взаимосвязаны с депрессией. При этом ухудшается и уровень общения, эмоциональное состояние. У пациентов с ВЗК в целом по выборке выявлена легкая степень депрессии (M=17,8). Как показывает практика, пациенты с ВЗК стараются вести обычный образ жизни, но они очень напуганы своим состоянием, плаксивы, мнительны, тревожны, при рецидиве происходит смена психоэмоционального статуса, наблюдаются «эмоциональные качели», истерики. Соматическое состояние накладывает свой отпечаток на психологическое, преимущественно страдают лица молодого возраста, наблюдается снижение качества жизни, что приводит к ранней инвалидизации и летальности. Именно поэтому, обобщая всё вышеперечисленное, лечащий врач должен уделять большое внимание психологическому состоянию своих пациентов: от этого будет зависеть положительная динамика лечения и благоприятный исход в дальнейшем [5].

Исследование выявило, что среди пациентов с ВЗК преобладают женщины. ВЗК формируют стрессовую реакцию со снижением самочувствия. В связи с особой распространенностью нозологии среди лиц молодого возраста и с высоким риском появления серьёзных осложнений, вполне ожидаемо, что у пациентов значительно изменится качество жизни. У пациентов с ВЗК отмечается нарушение как психологического, так и физиологического компонентов здоровья.

Следует отметить, что на практике требуется расширение санитарно-просветительской работы по данной теме, с формированием памятки-буклета, с возможным включением в лечение адаптационно-психологических методов. Лечение должно быть максимально индивидуальным, зависеть от тяжести психологического и физического состояния, стремиться к купированию клинических симптомов, поддержанию ремиссии.

Список литературы:

1. Головенко О.В. [и др] Воспалительные заболевания кишечника. — Москва: Прима Принт, 2022. — 132 с.

2. Дергачева О.С., Офицерова С.В. Личностные особенности больных с патологиями ЖКТ // Материалы XIV Межд. студенч. науч. конф. «Студенческий научный форум», 2022. — URL: <https://scienceforum.ru/2022/article/2018029673> (дата обращения: 01.04.2024).

3. Мустафина Ж.Н. Психологические особенности пациентов с язвенной болезнью желудка // Форум молодых ученых, 2022. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-patsientov-s-yazvennoy-boleznyu-zheludka> (дата обращения: 03.04.2024).

4. Пахомов С.М. Исследование некоторых психологических показателей у больных с патологией желудочно-кишечного тракта // Медицинский альманах, 2010. № 1. С. 104 — 107.

5. Помыткина Т.Ю., Галиахметова Н.П., Жученко О.А. Особенности профессионального становления молодых врачей // Современная наука: актуальные

проблемы теории и практики. Серия: Гуманитарные науки, 2023. № 5-2. С. 83-87. DOI 10.37882/2223-2982.2023.5-2.27.

6. Ряскин А.Н., Журавская И.М., Петров В.Н. Воспалительные заболевания кишечника // Медицинская сестра, 2013. №1. С. 3 — 7.

7. SF-36 Health Status Survey – URL: <https://therapy.irkutsk.ru/doc/sf36.pdf> (дата обращения 03.02.2024)

References:

1. Golovenko O.V. [et al.] Inflammatory bowel diseases [*Vospalitel'nye zabolevaniya kishechnika*]. - Moscow: Prima Print, 2022. - 132 p.

2. Dergacheva O.S., Ofitserova S.V. Personality characteristics of patients with gastrointestinal pathologies [*Lichnostnye osobennosti bol'nyh s patologijami ZhKT*] // Proceedings of the XIV Int. student. scientific. conf. "Student Scientific Forum", 2022. - URL: <https://scienceforum.ru/2022/article/2018029673> (accessed date: 01.04.2024).

3. Mustafina Zh.N. Psychological characteristics of patients with gastric ulcer [*Psichologicheskie osobennosti pacientov s jazvennoj boleznu zheludka*] // Forum of young scientists, 2022. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-patsientov-s-yazvennoy-boleznyu-zheludka> (accessed date: 03.04.2024).

4. Pakhomov S.M. Study of some psychological indicators in patients with gastrointestinal tract pathology [*Issledovanie nekotoryh psichologicheskikh pokazatelej u bol'nyh s patologiej zheludochno-kishechnogo trakta*] // Medical almanac, 2010. No. 1. P. 104 — 107.

5. Pomytkina T.Yu., Galiakhmetova N.P., Zhuchenko O.A. Features of professional development of young doctors [*Osobennosti professional'nogo stanovlenija molodyh vrachej*] // Modern science: current problems of theory and practice. Series: Humanities, 2023. No. 5-2. P. 83-87. DOI 10.37882/2223-2982.2023.5-2.27.

6. Ryaskin A.N., Zhuravskaya I.M., Petrov V.N. Inflammatory bowel diseases [*Vospalitel'nye zabolevaniya kishechnika*] // Medical nurse, 2013. No. 1. P. 3 - 7.

7. SF-36 Health Status Survey - URL: <https://therapy.irkutsk.ru/doc/sf36.pdf> (accessed date: 03.02.2024)

УДК 37.032

ГЕНДЕРНЫЕ СТЕРЕОТИПЫ И ВОСПИТАНИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ: КОЛЛАБОРАЦИЯ ПОЗИТИВА ИЛИ ДЕСТРУКТИВА

К.И. Карасева

Аннотация. Статья содержит результаты исследовательской работы, целью которой явилось определение вектора воспитания младших школьников с позиции гендерного подхода. В ходе анализа теоретической базы современных исследований актуализируется тот факт, что в педагогической литературе в настоящее время существуют два диаметрально противоположных подхода к гендерному воспитанию: с позиций отрицания гендерных стереотипов и, наоборот,