

Секция «Клиническая психология, психосоматика и психология телесности»

Оценка качества жизни больных рассеянным склерозом на стационарном этапе лечения и здоровых людей

Дзодзиева Анна Эльбрусовна

Студент (магистр)

Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова,
Факультет психологии и социологии, Владикавказ, Россия

E-mail: anna.dzodzieva@mail.ru

Объектом эмпирического исследования являются больные рассеянным склерозом на стационарном лечении (15 человек) и лица без неврологической патологии (15 человек), проживающие в г. Владикавказ в возрасте от 42 до 55 лет, 17 человек из 30-ти - женщины, 13 - мужчины.

Предмет исследования: самооценка качества жизни с учетом состояния здоровья.

Цель исследования - осуществить сравнительный анализ в оценке качества жизни у пациентов с рассеянным склерозом на стационарном лечении и группы здоровых людей.

Гипотезы исследования:

1. Уровень качества жизни и удовлетворенность ею у пациентов неврологии ниже по сферам: социальной, профессиональной, личностной.

2. У пациентов неврологического отделения более высокие уровни тревожности, депрессивности и переживания дистресса, чем у здоровых людей.

3. Пациенты неврологии ниже оценивают свое физическое и материальное благополучие, чем здоровые респонденты.

4. Существует взаимосвязь между показателями качества жизни и симптоматическими психологическими показателями.

Эмпирическая база исследования: неврологическое отделение Республиканской клинической больницы в г. Владикавказ с палатами интенсивной терапии и диагностики. Группа здоровых респондентов, состоит из родителей студентов очного обучения экономического и исторического факультетов СОГУ.

Методы эмпирического исследования:

1. "Краткая форма оценки здоровья", 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36), предложенный Бостонским институтом здоровья. Автором является John E. Ware, 80-ые годы.

2. Симптоматический опросник, SCL-90-R - Symptom Check List-90-Revised. Авторы: Дерогатис, Рикельс и Рок, 1976.

3. Краткий опросник оценки качества жизни (WHOQOL-BREF). Проект Всемирной организации здравоохранения по оценке качества жизни (WHOQOL) был создан в 1991 году.

Обработка результатов исследования осуществлялась с помощью методов математической статистики в программе SPSS 22.0: описательная статистика, оценка достоверных различий между двумя независимыми выборками (критерий u -Манна-Уитни), дисперсионный анализ (для оценки зависимостей факторов), корреляционный анализ (нахождение корреляционных связей - r -Спирмен).

Выводы:

1. Существуют статистически достоверные различия между пациентами неврологического отделения и группой респондентов, не страдающих данными заболеваниями, в уровне качества жизни по основным сферам: социальной, профессиональной, личностной. Уровень качества жизни и удовлетворенность ею у пациентов неврологии статистически значимо ниже ($p \leq 0,001$).

2. Пациенты неврологии на стационарном этапе лечения статистически значимо отличаются от здоровых людей более высоким уровнем тревожности, депрессивности и переживания дистресса ($p \leq 0,001$).

3. Пациенты неврологии статистически значимо ниже оценивают свою микросоциальную поддержку, чем здоровые респонденты, в силу своей повышенной потребности в ней, требовательности и меньшей удовлетворенности ($p \leq 0,001$).

4. Существует взаимосвязь между показателями качества жизни и симптоматическими психологическими показателями:

- чем ближе респондент к неврологической патологии, тем ниже его самооценка состояния здоровья и тем выше психотические признаки;

- с повышением показателей психотизма повышается показатель влияния эмоционального состояния на ролевое функционирование и понижается физическое функционирование;

- чем выше интенсивность боли, тем выше показатели психотизма и ниже оценка больного своего здоровья;

- чем выше оценки физического функционирования, тем выше - самооценка больным своего здоровья, тем выше самооценка психического здоровья, тем ниже влияние эмоционального состояния на ролевое функционирование и показатели психотизма.