

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ И ВОСПРИЯТИЕ СИСТЕМЫ ОТНОШЕНИЙ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» ПОДРОСТКАМИ С ТРАВМАМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Свобода А. О.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пирогов Д.Г.

Кафедра клинической психологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Свобода Александра Олеговна — студентка 6 курса, факультет клинической психологии. E-mail: sv99sa@yandex.ru

Ключевые слова: система «врач-пациент», субъективное восприятие, подростки, травмы опорно-двигательного аппарата.

Актуальность исследования: Детский травматизм становится более актуальной проблемой с каждым годом, количество детей, получающих травмы, растет. С учетом важности взаимоотношений лечащего врача с пациентом для исхода и продуктивности лечения, исследований влияния различных факторов на систему этих взаимоотношений в детской клинике недостаточно.

Цель исследования: изучить субъективную оценку тяжести состояния и восприятие системы отношений «врач-пациент» подростками с травмами опорно-двигательного аппарата.

Методы:

1. Авторская социально-демографическая анкета (Свобода А.О., Пирогов Д.Г.)
2. Методика исследования самооценки личности С.А. Будасси (модифицированный вариант).
3. Авторская анкета оценки субъективных установок пациента в отношении образа врача (Маликова Т.В., Новикова Т.О.)
4. Опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90)
5. Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)
6. Опросник качества жизни ВОЗ (краткий вариант)
7. U-критерий Манна-Уитни
8. Корреляционный анализ по Спирмену
9. Множественная линейная регрессия

Результаты: обследовались подростки, имеющие травмы опорно-двигательного аппарата (группа 1: 20 юношей, 15–17 лет); и 20 юношей 15–17 лет без травм (группа 2).

В группе 1 субъективная оценка тяжести травмы имеет связи со страхом потери независимости, подозрительностью, враждебностью, раздражительностью, а также дисфорией, которая может проявляться в потере интереса к жизни, недостатке мотивации и ощущении безнадежности. Связи субъективной оценки тяжести травмы с параметрами системы взаимоотношений «врач-пациент» обнаружено не было.

В группе 2 субъективная оценка тяжести травмы имеет большее количество взаимосвязей со шкалами краткого опросника ВОЗ для оценки качества жизни и опросником психопатологической симптоматики (самовосприятием, физическим и психологическим благополучием, страхом перед определенными местами, событиями, действиями, изолированностью, раздражительностью и агрессивностью и соматизацией). Субъективная оценка тяжести травмы не имеет прямых связей с параметрами системы отношений «врач-пациент», однако связана опосредованно через самоотношение и психопатологическую симптоматику.

Выводы: субъективная оценка тяжести травмы не имеет прямого влияния на восприятие системы отношений «врач-пациент». Однако, было выявлено большое количество связей с психопатологической симптоматикой. Необходимо дальнейшее исследование для выявления факторов, усиливающих психопатологическую симптоматику для разработки рекомендаций медицинскому персоналу по улучшению эффективности взаимоотношений с пациентами.

Литература

1. Дамье Н.Г. Основы травматологии детского возраста — Москва: Медгиза, 1950. — 260 с.
2. Дернер К. Хороший врач. М.: Алетея, 2006. — 541 с.