

ОТНОШЕНИЕ К БОЛЕЗНИ РОДИТЕЛЕЙ ПАЦИЕНТОВ С ДЕФОРМИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЗВОНОЧНИКА

Гуренич А. Д., Микоша Д. А.

Научный руководитель: д.м.н. доцент Гречаный Северин Вячеславович
Кафедра психиатрии и наркологии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
ФГБУ СПб НИИФ

Контактная информация: Гуренич Алексей Дмитриевич — студент 6 курса педиатрического факультета.
E-mail: Lesh-gur@mail.ru

Ключевые слова: врожденные аномалии позвоночника у детей, деформирующие спондиллиты у детей и подростков, отношение к болезни родителей пациентов

Актуальность исследования: благодаря многочисленным исследованиям, направленным на изучение психоэмоционального статуса детей с деформирующими заболеваниями позвоночника, представляется возможным детально изучить роль и отношение родителей к болезни ребёнка в процессе лечения и реабилитации детей с данной патологией.

Цель исследования: оценить связь отношения родителей к болезни детей с деформацией позвоночника с психологическими характеристиками пациентов (поведенческий профиль и эмоциональная регуляция) и семьи (семейная сплоченность/адаптация) для обоснования психокоррекционной и психообразовательной работы.

Материалы и методы: в исследовании принимали участие 45 родителей детей и подростков 0–18 лет спустя 3–12 месяцев после операции.

Методы: Методика «Диагностика отношения к болезни ребенка» (ДОБР); Опросник «Шкала семейной адаптации и сплоченности» (FACES-3); Методика «Опросник сильных сторон и трудностей» (SDQ); «Шкала трудностей эмоциональной регуляции» (DERS) (заполняется детьми 7 лет и старше). Первые три опросника заполнялись матерями пациентов, а один заполнялся детьми.

Результаты: показано, что профиль отношения к болезни характеризуется умеренными цифрами по всем шкалам, что свидетельствует об адекватном отношении родителей к болезни детей. Исключение составляют отрицательные значения шкалы «Контроля активности», отражающие недооценку роли лечебно-ограничительного режима в процессе восстановления, что определено как приоритетное направление образовательной работы с родителями.

Наиболее значимые корреляции в младшей подгруппе касаются сильной прямой связи шкалы «Контроль активности» со шкалами «Идеальная семейная адаптация» и «Поведенческие проблемы». Шкала «Реальная семейная сплоченность» прямо коррелировала с выраженностью «Гиперактивности» и «Просоциального поведения», а шкала «Идеальная семейная сплоченность» — с «Эмоциональными проблемами» и «Проблемами со сверстниками». В старшей подгруппе значимые корреляции между шкалой «Интернальность» и шкалой «Проблемы со сверстниками». Последняя имела сильную связь со шкалой «Понимание своих эмоций». Шкала «Тревога» коррелировала с типом эмоциональной дисрегуляции «Трудности, связанные с целенаправленным поведением».

Выводы

1) Отношение родителей к болезни детей с деформацией позвоночника в период послеоперационного наблюдения без учета объективных сведений о заболевании отражается на отношении и роли родителей к болезни детей.

2) Для членов семьи детей с деформациями позвоночника характерен разбалансированный уровень функционирования, который способствует развитию семейного стресса и создает трудности для оптимального прохождения периодов лечения и реабилитации, что создает необходимость в психотерапевтической коррекции. Задачи психотерапевтической интервенции заключаются в разъяснительной работе, направленной на критическое осознание ошибочно-

сти выбранных установок и необходимости установления психологически безопасных границ общения с ребенком.

Литература

1. Kuznia A. L., Hernandez A. K., Lee L. U. Adolescent Idiopathic Scoliosis: Common Questions and Answers Am Fam Physician. 2020 Jan 1;101(1):19-23.
2. Sanders A. E., Andras L. M., Iantorno S. E., Hamilton A., Choi P. D., Skaggs D. L. Clinically Significant Psychological and Emotional Distress in 32% of Adolescent Idiopathic Scoliosis Patients Spine Deform. Jul-Aug 2018;6(4):435-440. doi: 10.1016/j.jspd.2017.12.014.
3. Cihan Aslan, Z Deniz Olgun, Erkan Sabri Ertas, Seniz Ozusta, Gokhan Demirkiran, Fatih Unal, Muharrem Yazici . Psychological Profile of Children Who Require Repetitive Surgical Procedures for Early Onset Scoliosis: Is a Poorer Quality of Life the Cost of a Straighter Spine? Spine Deform. 2017 Sep;5(5):334-341. doi: 10.1016/j.jspd.2017.03.007.