

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ К ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА ЖИТЕЛЕЙ РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ

Буркин М.М., Молчанова Е.В., Хяникяйнен И.В.

ПГУ, г. Петрозаводск

Введение. Неблагоприятные погодно-климатические условия Республики Карелия (РК) создают дополнительную нагрузку на системы адаптации организма, в первую очередь, на систему кровообращения, повышая риск сосудистых катастроф. Хорошо изучены физиологические аспекты адаптации и дезадаптации у жителей се-верных территорий. Вместе с тем, исследование механизмов личностной адаптации у лиц РК, страдающих ранней стадией (РС) хронической ишемии мозга (ХИМ), на основе использования системной психодиагностики до насто-ящего времени не проводилось.

Цель – рассмотреть адаптационную систему личности жителей РК, страдающих РС ХИМ, проанализи-ровать их преморбидные защитно -компенсаторные механизмы.

Материалы и методы. Для экспериментального исследования отобрано 280 больных с РС ХИМ, на-ходившихся на лечении у врача-невролога ведомственной поликлиники г. Петрозаводска (основная группа – ОГ; средний возраст $53,9 \pm 8,1$ лет; гендерный индекс 1:1). Контрольная группа (КГ) включала здоровых лиц , сопоста-вимых с лицами основной группы по поло- возрастным характеристикам ($n=32$; средний возраст $52,4 \pm 6,5$ года; ген-дерный индекс 1:1; $p>0,05$). У лиц ОГ и КГ механизмы психологической адаптации (механизмов психологических защит (МПЗ) и копинга) исследовали посредством: «Индекса жизненного стиля» (ИЖС) (2005) по Р. Плутчику, Г. Келлерману, Х. Р. Конте в модификации Л. И. Вассермана ; и стандартизированного теста Р. Лазаруса в модифи-кации Л. И. Вассермана. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью пакета Statistica 6,0.

Результаты и их обсуждение. Для лиц с РС ХИМ, по сравнению с КГ, было характерно повышение общего показателя напряжения МПЗ ($52,9 \pm 2,5$ и $37,4 \pm 2,6$ процентилях в соответствующих группах сравнения; $p < 0,01$). Кроме того, пациенты отличались от здоровых значимо большей напряженностью таких МПЗ, как: «отрицание» ($63,2 \pm 3,7$ и $36 \pm 3,1$; $p < 0,01$), «компенсация» ($58,9 \pm 4$ и $31,9 \pm 4,7$; $p < 0,01$), «проекция» ($57,4 \pm 3,9$ и $42,5 \pm 4,6$ процентилях в ОГ и КГ; $p < 0,05$) (первые три ранговые места). Кроме того, пациенты с ХИМ имели повышение общего показателя напряженности МПЗ также и за счет «регрессии» ($56,7 \pm 5,0$ и $31,7 \pm 3,7$; $p < 0,01$), «вытеснения» ($51,9 \pm 3,2$

$32,8 \pm 3,5$; $p < 0,01$), «реактивного образования» ($51,7 \pm 3,9$ и $41,7 \pm 3,9$; $p < 0,01$) (4–6 ранговые места) при отсутствии достоверных различий с контрольной группой по «замещению» ($39,1 \pm 2,1$ и $34,8 \pm 3,0$; $p > 0,05$) и «интеллектуализации» ($52,8 \pm 4,3$ и $51,8 \pm 3,0$ процентилях в ОГ и КГ соответственно; $p > 0,05$). Выявили, что для пациентов с РС ХИМ, по сравнению со здоровыми лицами, лишь два копинга имели значимо высокую напряженность: «Поиск социальной поддержки» ($68,89 \pm 19,45$ и $49,39 \pm 12,48$) и «Принятие ответственности» ($69,64 \pm 18,63$ и $42,15 \pm 18,9\%$; $p < 0,05$).

Лица с РС ХИМ реже, чем здоровые лица КГ, использовали такую копинг-стратегию как «Планирование решения проблем» ($60 \pm 22,32$ и $71,07 \pm 11,03\%$; $p < 0,05$). Таким образом, лица с ХИМ (в силу начальной стадии церебральной дисгемии) характеризуются «мозаичностью» адаптивных и дезадаптивных индивидуально-личностных черт защитно-совладающего стиля поведения, что требуется учитывать в программах психолого-психотерапевтической коррекции.

Заключение. Для пациентов РК с РС ХИМ характерно повышение общего показателя напряжения МПЗ преимущественно за счет «отрицания», «компенсации» и «проекции». Ведущими стратегиями совладающего со стрессом поведения у них являются поиск социальной поддержки и принятие ответственности на себя.