

УДК 616.24-002.5:316.621

Лепшина С.М.¹, Ряполова Т.Л.¹, Лепшина Е.А.², Атаев О.В.¹, Дубосар Е.В.¹

ОСОБЕННОСТИ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ БОЛЬНЫХ МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

¹Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР

²Республиканская клиническая психиатрическая больница, Донецк, ДНР

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в регионе остается напряженной. В 2019 году в ДНР удельный вес больных мультирезистентным туберкулезом (МРТБ) среди впервые выявленных больных составил более 25%, среди повторных больных – более 50%.

Больные МРТБ являются группой повышенного риска отказа от полноценного лечения. Приверженность лечению является обязательным компонентом предотвращения генерирования штаммов возбудителя с расширенной резистентностью, способных широко распространяться среди окружающих, вызывая у них потенциально неизлечимые формы болезни. Обеспечить приверженность химиотерапии при МРТБ особенно трудно из-за значительной продолжительности курса лечения, большого количества назначаемых препаратов и серьезных побочных реакций на них [6].

Химиотерапия МРТБ в значительном числе случаев может быть вполне успешной при высокой степени приверженности больных лечению в условиях, когда предпринимаются меры по его адекватной поддержке и обеспечению. [1]

В последние десятилетия все более актуальной становится задача определения механизмов саморегуляции психической деятельности в норме и патологии, ресурсов организма человека и его личности для успешного преодоления последствий различных заболеваний, а также - сохранения или повышения способности к выполнению различных видов деятельности. В связи с этим становится крайне важным определение особенностей способов и ресурсов совладающего с болезнью поведения как психологических феноменов адаптации у больных с заболеваниями легких.

Несмотря на многочисленные исследования влияния психологических факторов на

возникновение и течение болезни, наименее изученной проблемой остается способ совладания с заболеванием у больных бронхолегочной патологией [7].

Проблему психологической адаптации к дистрессу можно рассматривать в контексте интенсивно развивающихся исследований совладающего поведения (coping behavior) как формы психической активности, направленной на преодоление дистресса и овладение ситуацией. Эффективное преодолевающее поведение позволяет изменить неудовлетворительные отношения в системе человек – среда и адекватно регулировать эмоции.

МРТБ является дистрессом, эффективность адаптации к которому существенно влияет на течение заболевания, его прогноз, качество жизни и социальное функционирование пациента [5].

При этом отечественные исследования совладающего поведения больных с заболеваниями легких единичны и фрагментарны, больных МРТБ - до настоящего времени не проводились.

Те способы, при помощи которых больной пытается справиться со своим заболеванием могут либо способствовать неблагоприятному течению заболевания, либо препятствовать ему. Важно определить эти способы, так как некоторые из них опасны и саморазрушительны для пациента, а другие помогают ему успешно совладать со сложным заболеванием [8]. Категоризация способов совладания с болезнью может существенно расширить теоретические представления о психологических феноменах адаптации к ситуации заболевания, стать полезной основой для дальнейших научных разработок в области психологии совпадающего поведения, а также позволит учесть их при оказании специализированной медико-психологической помощи

и реализовать на практике индивидуальный подход к лечению. Копинг — это, прежде всего, способ, которым индивидуум поддерживает психосоциальную адаптацию в период стресса [2,4,9]. Он включает когнитивную, эмоциональную и поведенческую составляющие для уменьшения или разрешения условий, порождающих стресс.

По определению Lazarus R.S. копинг — это стремление к решению проблем, которое предпринимает индивид, если требования среды имеют огромное значение для его хорошего самочувствия (как в ситуации, связанной с опасностью, так и в ситуации, направленной на большой успех), поскольку эти требования активируют адаптивные возможности [11].

Таким образом, совладающее поведение (копинг-стратегия) — это деятельность личности по поддержанию или сохранению баланса между требованиями среды и ресурсами, удовлетворяющими эти требования [1,3,4]. Это способ, которым индивидуум переживает стресс или ответ на стресс.

Н. Weber считает, что психологическое предназначение копинг-стратегии состоит в том, чтобы лучше адаптировать человека в ситуации, помогая ему овладеть ею, ослабить или смягчить ее требования [10].

Задача копинга — поддержание благополучия человека, его физического и психического здоровья и удовлетворенности социальными отношениями.

Под копингом в практическом смысле понимают стратегии, которые используются

индивидуумами для достижения адаптивного функционирования или приспособления.

Все вышесказанное позволяет сделать вывод о необходимости определения типов копинг-стратегии больных МРТБ с целью последующего составления плана методов психологической коррекции.

Материалы и методы исследования

Нами обследовано 95 пациентов мультирезистентным туберкулезом легких и 68 пациентов чувствительным туберкулезом (контрольная группа), сходных по гендерному и возрастному составу. Исследование проведено в Республиканской клинической туберкулезной больнице МЗ ДНР в июне-июле 2019 года, в нем использованы клиническое интервью и психодиагностический опросник для определения типа копинг-поведения. Опросник представляет собой 48 утверждений, отражающих типы поведения и реакций в стрессовых ситуациях. Пациентам было предложено оценить частотность использования заданных типов поведения, выбрав один из предложенных вариантов «никогда», «редко», «иногда», «чаще всего», «очень часто».

Полученные результаты представлены в таблице.

Результаты исследования и их обсуждение

Нами установлено, что преобладающим в основной группе, являлся копинг, ориентированный на избегание – 74 (77,8 %) человека, при этом в контрольной группе таких паци-

Таблица

Типы копинг-поведения больных мультирезистентным туберкулезом легких

№	Типы копинг-стратегии	Пациенты с МРТБ легких (n=95)		Пациенты с чувствительным ТБ легких (n=68)	
		абс	%	абс	%
1.	Копинг, ориентированный на решение задачи	12	32	8	14
2.	Копинг, ориентированный на эмоции	13	35	14	39,5
3.	Копинг, ориентированный на избегание	74	77,8	21	31
3.1	Копинг, ориентированный на отвлечение	29	30,5	30	31,6
3.2	Копинг, ориентированный на социальное отвлечение	25	26,3	11	11,6

ентов оказалось 21 (31%) человек ($p < 0.05$). Следует также отметить, что данные по субшкалам отвлечения и социального отвлечения, относящимся к избеганию, составили соответственно 29 (30,5%) и 25 (26,3%) человек в основной группе и 30 (31,6%) и 11 (11,6%) человек – в контрольной ($p < 0.05$). Пациентов с копингом, ориентированным на решение задачи, в основной группе оказалось значительно меньше, чем в контрольной - 14 % и 32%, соответственно ($p < 0.05$). При этом пациентов с копингом, ориентированным на эмоции, оказалось примерно поровну - 35 % в основной группе и 39,5 % – в контрольной ($p > 0.05$). Заметные различия в поведении пациентов были отмечены и при проведении клинического интервью. Пациенты с копингом, ориентированным на решение задачи, были более активны, доброжелательны, проявляли предприимчивость в отстаивании своих интересов. Пациенты с типом копинг-поведения, ориентированным на эмоции, отличались некоторой конфликтностью, демонстрировали недовольство отношениями с близкими, проводимым лечением, требовали к себе повышенного внимания. Пациентов с копингом, ориентированным на избегание, отличали пассивность, формальность в общении, нежелание говорить о болезни и планах на будущее.

Также результаты интервью показали, что больные ТБ ощущают дефицит информационной поддержки. При этом пациенты с копингом, ориентированным на решение задачи, стараются самостоятельно получать информацию о своей болезни и методах лечения. Пациенты с копингом, ориентированным на эмоции, больше нуждаются в эмоциональной

поддержке, эмпатическом ответе, проявляют стремление быть выслушанными, активнее идут на контакт с психологами. Пациенты с копингом, ориентированным на избегание, демонстрируют пассивность, беспомощность, нежелание влиять на ситуацию, низкую готовность к сотрудничеству с врачом.

На наш взгляд, ситуацию с преобладанием у пациентов, страдающих МРТБ легких, типа копинг-поведения, ориентированного на избегание, можно рассматривать двояко: с одной стороны, такой тип копинга помогает пациенту вести привычный образ жизни, не предпринимая активных усилий, освобождает от моральных оценок и ответственности за свое состояние в условиях социальной непривлекательности и стигматизирующего влияния болезни, с другой – становится трудно преодолимым барьером на пути лечения. Можно предположить, что «избегание», подкрепленное отсутствием выраженных болевых ощущений на начальных этапах болезни, затягивает пациента в круг мнимого благополучия, приводит к отказу от регулярного приема препаратов, что в последующем может стать причиной формирования у пациента ТБ с расширенной резистентностью МБТ.

Таким образом, исследование типов копинг-стратегии пациентов с МРТБ легких указывает на необходимость проведения психодиагностических мероприятий еще на начальных этапах болезни с целью выявления неконструктивных типов копинг-стратегии для последующей коррекции, формирования у пациентов приверженности лечению и повышения эффективности оказания медицинской помощи.

Лепшина С.М.¹, Ряполова Т.Л.¹, Лепшина Е.А.², Атаев О.В.¹, Дубосар Е.В.¹

ОСОБЕННОСТИ КОПИНГ-СТРАТЕГИИ БОЛЬНЫХ МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

¹Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР

²Республиканская клиническая психиатрическая больница, Донецк, ДНР

Обеспечить приверженность химиотерапии при МРТБ особенно трудно из-за значительной продолжительности курса лечения, количества назначаемых препаратов и серьезных побочных реакций на них. Поэтому больные МРТБ являются группой повышенного риска отказа от полноценного лечения. В последние десятилетия все более актуальной становится задача определения механизмов саморегуляции психической деятельности в норме и патологии, ресурсов организма человека и его личности для успешного преодоления последствий различных заболеваний, а также - сохранения или повышения способности к выполнению различных видов деятельности. В связи с этим становится крайне важным определение особенностей способов и ресурсов совладающего с болезнью поведения как психологических феноменов адаптации у больных с заболеваниями легких. Все вышесказанное позволяет сделать вывод о необходимости

определения типов копинг-стратегии больных МРТБ с целью последующего составления плана методов психологической коррекции.

С этой целью нами обследовано 95 пациентов мультирезистентным туберкулезом легких и 68 пациентов чувствительным туберкулезом (контрольная группа), сходных по гендерному и возрастному составу. В обследовании использовалось клиническое интервью и психодиагностический опросник для определения типа копинг-поведения. Опросник представляет собой 48 утверждений, отражающих типы поведения и реакций в стрессовых ситуациях. Пациентам было предложено оценить частотность использования заданных типов поведения, выбрав один из предложенных вариантов «никогда», «редко», «иногда», «чаще всего», «очень часто». Согласно результатам исследования, преобладающим в обеих группах, является копинг, ориентированный на избегание. Нами установлено, что преобладающим в основной группе, являлся копинг, ориентированный на избегание – 74 (77,8 %) человека, при этом в контрольной группе таких пациентов оказалось 21 (31%) человек ($p < 0.05$). Пациентов с копингом, ориентированным на решение задачи, в основной группе оказалось значительно меньше, чем в контрольной - 14 % и 32%, соответственно ($p < 0.05$). При этом пациентов с копингом, ориентированным на эмоции, оказалось примерно поровну - 35 % в основной группе и 39,5 % – в контрольной ($p > 0.05$). Также результаты интервью показали, что больные ТБ ощущают дефицит информационной поддержки.

Исследование типов копинг-стратегии пациентов МРТБ легких указывает на необходимость проведения психодиагностических мероприятий еще на начальных этапах болезни с целью выявления неконструктивных типов копинг-стратегии для последующей коррекции, формирования у пациентов приверженности к лечению и повышения эффективности оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: мультирезистентный туберкулез легких, копинг-стратегия

Lepshina S.M.¹, Ryapolova T.L.¹, Lepshina E.A.², Ataev O.V.¹, Dubosar E.V.¹

FEATURES OF COPING STRATEGY OF PATIENTS WITH MULTIDRUG- RESISTANT PULMONARY TUBERCULOSIS

¹State educational institution of higher professional education «M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR

²Republican Clinical Psychiatric Hospital, Donetsk, DPR

Adherence to chemotherapy with MDR-TB is especially difficult due to the lengthy duration of the course of treatment, the number of drugs prescribed, and serious adverse reactions to them. Therefore, patients with MDR-TB are a group of increased risk of refusal from adequate treatment. In recent decades, the task of determining the mechanisms of self-regulation of mental activity in norm and pathology, the resources of the human body and his personality, for successfully overcoming the consequences of various diseases, as well as maintaining or increasing the ability to perform various types of activities, has become increasingly urgent. In this regard, it becomes extremely important to determine the characteristics of the methods and resources of coping with the disease behavior as psychological phenomena of adaptation in patients with lung diseases. All of the above allows us to conclude that it is necessary to determine the types of coping strategies in patients with MDR-TB in order to subsequently draw up a plan for methods of psychological correction.

For this purpose, we examined 95 patients with multi-resistant pulmonary tuberculosis and 68 patients with susceptible tuberculosis (control group), similar in gender and age composition.

The survey used a clinical interview and a psychodiagnostic questionnaire to determine the type of coping behavior. The questionnaire consists of 48 statements reflecting types of behavior and reactions in stressful situations. Patients were asked to rate the frequency of using the given types of behavior by choosing one of the proposed options “never”, “rarely”, “sometimes”, “most often”, “very often”. According to the study results, avoidance-oriented coping is predominant in both groups. We found that avoidance-oriented coping was predominant in the main group - 74 (77.8%) people, while in the control group there were 21 (31%) people ($p < 0.05$) with such patients. There were significantly fewer patients with problem-solving coping in the main group than in the control group - 14% and 32%, respectively ($p < 0.05$). At the same time, the number of patients with emotion-oriented coping was approximately equal - 35% in the main group and 39.5% - in the control group ($p > 0.05$). Also, the results of the interviews showed that TB patients feel a lack of information support.

The study of the types of coping strategies in patients with MDR-TB lungs indicates the need for psychodiagnostic measures at the initial stages of the disease in order to identify non-constructive types of coping strategies for subsequent correction, formation of adherence to treatment in patients and increase the efficiency of medical care.

Keywords: multidrug-resistant pulmonary tuberculosis, coping behavior

Литература

1. Сводное руководство ВОЗ по лечению лекарственно-устойчивого туберкулеза. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ. 2019: 116. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329298/9789289054461-rus.pdf> (дата обращения: 04.10.2020).
2. Сухова Е.В., Николаевский В.Н. Копинг-стратегии больных туберкулезом. Теоретические и практические аспекты психологии и педагогики. 2016; 68-84.
3. Рягузова Е.В., Черняева Т.И, Черняева К.О. Коммуникативное пространство личности с диагнозом «туберкулез легких». Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: акмеология образования. Психология развития. 2018; 7 (4): 368-376.
4. Global tuberculosis report 2019. Geneva: World Health Organization; 2019: 297. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf> (дата обращения: 02.10.2020).
5. Keertan Dheda et al. Global control of tuberculosis: from extensively drug-resistant to untreatable tuberculosis. The Lancet. 2014; 2 (4): 321-328.
6. Лепшина С.М., Сердюк О.В., Юровская Е.И., Стрига Л.В., Передерий Д.Н., Янн Е.В. Анализ эффективности лечения ВИЧ/МРТБ больных в интенсивной фазе лечения. Вестник гигиены и эпидемиологии. 2018; 22 (4): 15-17.
7. Соболев В.А., Ярославская Л.И., Ярославская М.А. К вопросу о роли совладающего поведения в психологической адаптации к заболеванию у больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких. Архивъ внутренней медицины. 2016: 31.
8. Гарданова Ж. Р., Чернов А. В., Абдуллин И. И. Взаимосвязь уровня тревожности с копинг-стратегиями и выраженностью психологических защитных механизмов по сравнению с людьми, больными другими онкологическими заболеваниями. Вестник науки и образования. 2016; 9 (21): 97-101. URL: <http://scientificjournal.ru/a/123-psi/299-vzaimosvyaz-urovnya-trevozhnosti-s-koping-strategiyami-i-vyrazhennostyu-psikhologicheskikh-zashchitnykh-mekhanizmom-po-sravneniyu-s-lyudmi-bolnymi-drugimi-onkologicheskimi-zabolevaniyami.html> (дата обращения: 06.10.2020).
9. Ковалева О.В. Современное состояние и перспективы изучения копинг-стратегии совладания со стрессом. Образование XXI века: материалы XII (57) Региональной научно-практической конференции студентов и магистрантов. Витебск; 2012: 254-255.
10. Weber H. Belastungsverarbeitung. Z. fur Klinische Psychologic. 1992; 21 (1): 17-27.
11. Lazarus R.S. Psychological stress in the workplace. J. of Social Behavior and Personality; 1991: 6 (7): 1—13.

References

1. Svodnoe rukovodstvo VOZ po lecheniyu lekarstvenno-ustoichivogo tuberkuleza [WHO consolidated guidelines for the treatment of drug-resistant tuberculosis]. Copenhagen: Evropeiskoe regional'noe byuro VOZ. 2019: 116. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329298/9789289054461-rus.pdf> (accessed: 01.10.2020) (in Russian).
2. Sukhova E.V., Nikolaevskii V.N. Koping-strategii bol'nykh tuberkulezom [Coping strategies for tuberculosis patients]. Teoreticheskie i prakticheskie aspekty psikhologii i pedagogiki. 2016; 68-84 (in Russian).
3. Ryaguzova E.V., Chernyaeva T.I, Chernyaeva K.O. Kommunikativnoe prostranstvo lichnosti s diagnozom «tuberkulez legkikh» [Communicative space of a person diagnosed with pulmonary tuberculosis]. Izvestiya Saratovskogo universiteta. Novaya seriya. Seriya: akmeologiya obrazovaniya. Psikhologiya razvitiya. 2018; 7 (4): 368-376 (in Russian).

4. Global tuberculosis report 2019. Geneva: World Health Organization; 2019: 297. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf> (accessed: 02.10.2020).
5. Keertan Dheda et al. Global control of tuberculosis: from extensively drug-resistant to untreatable tuberculosis. *The Lancet*. 2014; 2 (4): 321-328.
6. Lepshina S.M., Serdyuk O.V., Yurovskaya E.I., Striga L.V., Perederii D.N., Yann E.V. Analiz effektivnosti lecheniya VICH/MRTB bol'nykh v intensivnoi faze lecheniya [Analysis of the effectiveness of HIV / MDR-TB treatment in patients in the intensive phase of treatment]. *Vestnik gigieny i epidemiologii*. 2018; 22 (4): 15-17 (in Russian).
7. Sobolev V.A., Yaroslavskaya L.I., Yaroslavskaya M.A. K voprosu o roli sovladayushchego povedeniya v psikhologicheskoi adaptatsii k zabolevaniyu u bol'nykh khronicheskimi nespetsificheskimi zabolevaniyami legkikh [To the question of the role of coping behavior in psychological adaptation to the disease in patients with chronic nonspecific lung diseases]. *Arkhiv vnutrennei meditsiny*. 2016: 31 (in Russian).
8. Gardanova Zh. R., Chernov A. V., Abdullin I. I. Vzaimosvyaz' urovnya trevozhnosti s koping-strategiyami i vyrazhennost'yu psikhologicheskikh zashchitnykh mekhanizmom po sravneniyu s lyud'mi, bol'nymi drugimi onkologicheskimi zabolevaniyami [The relationship between the level of anxiety and coping strategies and the severity of psychological defense mechanisms in comparison with people with other oncological diseases]. *Vestnik nauki i obrazovaniya*. 2016; 9 (21): 97-101. Available at: <http://scientificjournal.ru/a/123-psi/299-vzaimosvyaz-urovnya-trevozhnosti-s-koping-strategiyami-i-vyrazhennostyu-psikhologicheskikh-zashchitnykh-mekhanizmom-po-sravneniyu-s-lyudmi-bolnymi-drugimi-onkologicheskimi-zabolevaniyami.html> (accessed: 06.10.2020) (in Russian).
9. Kovaleva O.V. Sovremennoe sostoyanie i perspektivy izucheniya koping-strategii sovladaniya so stressom [Current state and prospects of studying coping strategies for coping with stress]. *Obrazovanie XXI veka: materialy XII (57) Regional'noi nauchno-prakticheskoi konferentsii studentov i magistrantov*. Vitebsk; 2012: 254-255 (in Russian).
10. Weber H. Belastungsverarbeitung. *Z. fur Klinische Psychologic*. 1992; 21(1): 17-27.
11. Lazarus R.S. Psychological stress in the workplace. *J. of Social Behavior and Personality*; 1991: 6 (7): 1—13.

Поступила в редакцию 10.10.2020