

М.В. Литвиненко

ОСОБЛИВОСТІ МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ ХВОРИХ НА АКНЕ

Дочірнє підприємство «Медбуд» ПАТ ХК «Київміськбуд», м. Київ

medbud@kiev.ua

Ключові слова:вугрова хвороба,
міжособистісні стосунки,
дерматологічні пацієнти,
психодерматологія,
психологічна допомога.

Актуальність. Зміни зовнішнього вигляду, спричинені акне, негативно відображаються на психічному стані хворих, що робить актуальним різнобічне вивчення питань, пов'язаних із впливом захворювання на психологічний стан пацієнтів.

Мета дослідження – вивчити особливості уявлень хворих на вугрову хворобу про себе та свої взаємини з оточуючими.

Дослідження проводили на базі «Медбуд» впродовж 2014–2016 років. У тестуванні взяли участь 142 хворих на вугрову хворобу та 70 осіб без соматичної патології. Використана методика ДМВ Т. Лірі.

Результати. Хворих на акне вирізняють невпевненість у міжособистісних контактах, труднощі у спілкуванні з іншими, що приводить до підпорядкованої та залежної позиції. Виявлені гендерні відмінності у системі міжперсональних стосунків.

Висновки. Шкірне захворювання негативно відображається на системі міжособистісних стосунків. Корекція міжособистісної сфери є однією з важливих мішеней медико-психологічного впливу.

Актуальність. Вугрова хвороба – одне з найпоширеніших дерматологічних захворювань. Пік захворюваності припадає на підлітковий вік, акне виявляють у 95% хлопців та 85% дівчат, однак останнім часом спостерігається тенденція до збільшення кількості хворих віком старше 25 років [1]. Близько 5% жінок та 1% чоловіків страждають на пізні акне [2]. У 5–15% хворих вугрова хвороба набуває тяжкого перебігу, що призводить до значних косметологічних дефектів у вигляді гіпо- та гіпертрофічних рубців [3]. Зміни зовнішнього вигляду, спричинені акне, негативно відображаються на психічному стані хворих.

Актуальність. Психоемоційні розлади реєструють у близько 41% хворих на акне, значно частіше вони зустрічаються у жінок [4]. Акне чинить більш виражену психотравмівну негативну дію на психіку пацієнтів, порівняно з іншими шкірними захворюваннями, такими як atopічний дерматит, псоріаз [5]. Хворі з вугровою хворобою часто асоціюють наявність висипу з власною потворністю та огидливим ставленням оточуючих, що супроводжується уникненням соціальних контактів. Соціальні проблеми, пов'язані з акне, включають знижене число побачень, прийомів їжі поза домом, участі в спортивних заходах, порушення академічної успішності, підвищений рівень безробіття [3]. Серед жінок, які хворіють на вугрову хворобу, кількість осіб, що не працюють, сягає 64%. Видимі дефекти шкіри можуть викликати надмірну зосередженість з надцінним характером проблем зовнішності, що посилює психотравмування і призводить до розладів міжособистісних, професійних, сексуальних стосунків.

Особливості реагування на хворобу залежать як від характеристик захворювання, так і від особистості хворого, його ставлення до ситуації, можливостей залучення зовнішнього ресурсу. Саме тому вивчення психологічних властивостей хворих, системи міжособистісних стосунків є актуальними завданнями медичної психології та психодерматології.

Мета дослідження – вивчити особливості уявлень хворих на вугрову хворобу про себе та про свої взаємини з оточуючими.

Контингент та методи дослідження

Дослідження проводили на базі дочірнього підприємства Медичне науково-практичне об'єднання «Медбуд» ПАТ ХК «Київміськбуд» протягом 2014–2016 років. У тестуванні взяли участь 142 хворих на вугрову хворобу з хронічним перебігом – основна група (ОГ), в тому числі 75 осіб жіночої та 67 – чоловічої (ОГ1 та ОГ2), і 70 опитуваних без шкірної чи будь-якої хронічної соматичної патології – група порівняння (ГП), відповідно 35 дівчат та 35 хлопців (ГП1 та ГП2).

У якості діагностичного інструментарію було використано методіку діагностики міжособистісних стосунків Т. Лірі [6]. Статистичну обробку проводили за допомогою MS Excel v.8.0.3., для визначення достовірності різниці між досліджуваними вибірками застосовували параметричний t-критерій Стьюдента.

Результати та їх обговорення

У хворих на вугрову хворобу при взаємодії з іншими людьми більше проявлялися риси альтруїстичності

(5,8±1,5 балів у ОГ проти 5,4±1,1 балів у ГП), залежності (5,5±1,4 балів проти 5,1±1,1 балів), підпорядкування (5,4±1,0 балів проти 5,1±1,0 балів), та менше дружельюбності (6,5±1,3 балів та 7,0±1,2 балів) і авторитарності, порівняно з опитуваними без шкірної патології (5,8±1,4 балів проти 6,3±1,3 балів) (рис. 1), $p < 0,05$. Відмінностей щодо вираженості егоїстичності, агресивності, підозрливості не виявлено (5,4±1,4 балів у ОГ та 5,6±1,2 балів у ГП; 5,2±1,1 балів та 5,4±1,2 балів; 5,5±1,7 балів та 5,2±1,3 балів).

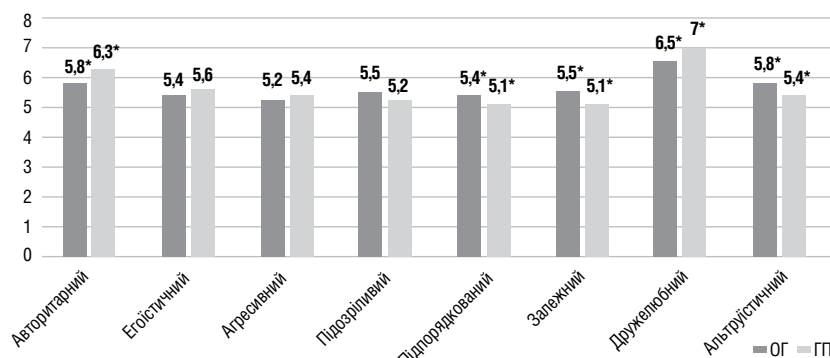
Жінки з ОГ, порівняно із соматично здоровими опитуваними з ГП, мали вищі рівні альтруїстичності (6,1±1,6 балів у ОГ1 проти 5,5±1,2 балів у ГП1), залежності (5,8±1,4 балів проти 5,3±1,1 балів) та нижчі – дружельюбності (6,4±1,3 балів проти 7,0±1,3 балів), чоловіки були менш доміантними (6,2±1,5 балів у ОГ2 проти 6,8±1,2 балів у ГП2) та доброзичливими (6,6±1,4 балів проти 7,1±1,2 балів) і більш поступливими (5,2±1,0 балів проти 4,9±0,8 балів), $p < 0,05$. У чоловіків більший прояв мали авторитарність (5,4±1,2 балів у ОГ1 проти 6,2±1,5 балів у ОГ2; 5,8±1,2 балів у ГП1 проти 6,8±1,2 балів у ГП2) та агресивність в обох групах (5,1±0,9 балів проти 5,4±1,2 балів; 5,1±1,0 балів проти 5,8±1,4 балів), в ОГ до них доєднувалася також егоїстичність (5,2±1,2 балів у ОГ1 проти 5,6±1,5 балів у ОГ2). У жінок з акне були вищими рівні залежності (5,8±1,4 балів у ОГ1 проти 5,2±1,5 балів у ОГ2) та альтруїстичності (6,1±1,6 балів проти 5,4±1,3 балів), ніж у осіб чоловічої статі з вугровою хворобою (таблиця), $p < 0,05$.

Таблиця. Вираженість типів міжособистісних стосунків у опитуваних ОГ та ГП залежно від статі, $x \pm \sigma$ (бали)

Тип стосунків	ОГ1, n=75	ГП1, n=35	ОГ2, n=67	ГП2, n=35
Авторитарний	5,4±1,2!	5,8±1,2!	6,2±1,5*!	6,8±1,2*!
Егоїстичний	5,2±1,2!	5,5±1,3	5,6±1,5!	5,7±1,2
Агресивний	5,1±0,9!	5,1±1,0!	5,4±1,2!	5,8±1,4!
Підозрливий	5,4±1,8	5,1±1,2	5,5±1,6	5,2±1,4
Підпорядкований	5,5±1,0	5,2±1,1	5,2±1,0*	4,9±0,8*
Залежний	5,8±1,4*!	5,3±1,1*	5,2±1,5!	4,9±1,0
Дружельюбний	6,4±1,3*	7,0±1,3*	6,6±1,4*	7,1±1,2*
Альтруїстичний	6,1±1,6*!	5,5±1,2*	5,4±1,3!	5,2±1,0

Примітка. * – достовірність різниці на рівні $p < 0,05$ за t-критерієм між опитуваними ОГ та ГП (міжгрупова), ! – внутрішньогрупова.

Розподіл за ступенем вираженості типів міжособистісних стосунків (рис. 2, 3) показав, що низькі показники за



Примітка. * – достовірність різниці на рівні $p < 0,05$ за t-критерієм.

Рис. 1. Вираженість типів міжособистісного відношення у опитуваних ОГ та ГП, бали

авторитарним типом були у 18,3% опитуваних ОГ та лише у 7,1% осіб з ГП, середні – у 75,4% та 84,3%, високі – у 6,3% та 8,6% респондентів відповідно. Щодо егоїстичного типу взаємодії, низький ступінь прояву був у ОГ в 22,5% та у ГП – в 12,9%, середній – в 71,1% та 82,9%, високий – в 6,3% та 4,3% опитуваних. Наведені дані вказують на нижчий рівень доміантності та впевненості у взаєминах з іншими у хворих на вугрову хворобу. Стосовно агресивного типу стосунків отримані наступні результати: частки низького прояву виявлені у 13,4% у ОГ та 20,0% у ГП, середнього – у 85,2% та у 78,6%, високого – у 1,4% та у 1,4% відповідно. Низьку підозрливість зафіксовано у 28,2% опитуваних у ОГ та у 31,4% – у ГП, середню – у 59,9% та 64,3%, високу – у 12,0% та 4,3%. Таким чином, соматично здорові респонденти були схильні до більшої вимогливості у сосунках, тоді як у частини хворих з акне виявлена посилена недовірливість при взаємодії з оточенням. У меншій кількості осіб з вугровою хворобою виявлено низькі показники за підпорядкованим та залежним типами – 17,6% проти 25,7% і 23,9% проти 37,1%, та у більшій – середні – 81,7% проти 74,3% і 73,9% проти 62,9%, та високі – 0,7% проти 0% і 2,1% проти 0%, ніж у соматично здорових опитуваних. За дружельюбним типом стосунків низький прояв мали 6,3% у ОГ та 5,7% у ГП, середній – 83,1% та 87,1%, високий – 10,6% та 7,1%. Однак у ГП, поряд з подібністю структури, вираженість проявів дружельюбності була більшою. Щодо альтруїстичного типу, серед хворих на акне було більше осіб з високим рівнем цього показника – 9,2% проти 1,4%, середній та низький рівні становили 74,6% проти 78,6% і 16,2% проти 20,0%.

Хворі з вугровою хворобою у міжособистісній взаємодії проявляли доброзичливість, було вираженим прагнення вжитися в оточення та здобути прихильність значимих осіб, наявна схильність турбуватися про інших навіть на шкоду власним інтересам, присутня критичність до себе у поєднанні з терпимістю до чужих недоліків. Пацієнтам з акне були притаманні сором'язливість, довірливість, залежність від думки інших людей та пошук їх схвалення, поступливість, хитка впевненість у собі. Хворі на вугрову хворобу були схильні легко ображатися та довго пам'ятали образу, часто відчувати розчарування та печаль від стосунків з іншими.

Опитувані ГП у взаємодії демонстрували дружельюбність, доброзичливість, впевненість, були комунікабельними, відкритими, практичними, легко адаптувалися до ситуації, прагнули до успіху та лідерства, вмiли наполягти на своєму.

Висновки

1. Вугрова хвороба дуже негативно впливає на уявлення хворих про себе та свої взаємини з оточуючими, що проявлялося у невпевненості в міжособистісних контактах, труднощах у спілкуванні з іншими, формуванні підпорядкованої та залежної позиції.

2. Жінкам з акне були притаманні альтруїстичність та залежність, чоловікам – зниження доміантності та посилення підпорядкованості.

3. Міжперсональна взаємодія має вагоме значення для психологічної адаптації людини до стресових умов, що обумовлює необхідність психологічної корекції дисфункціональної системи взаємин.

4. Деадаптивні особливості міжособистісної взаємодії – важлива мішень медико-психологічного впливу у роботі з пацієнтами, які хворіють на акне.

Список використаної літератури

1. Colleir Ch. The prevalence of acne in adults 20 years and older / Ch. Colleir, J. Haper, W. Cantell // Journal of Americal Academy of Dermatology. – 2008. – Vol. 58. – P. 56.
2. Калюжна Л.Д. Тяжкі форми акне: можливості лікування [Електронний ресурс] / Л.Д. Калюжна, А.В. Петренко // Український медичний часопис. – 2014. – № 6 (104). – Режим доступу: <http://www.umj.com.ua/article/82994/tyazhki-formi-akne-mozhливosti-likuvannya>.
3. Keri J. What's new in acne and rosacea? / J. Keri // Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery. – 2016. – Vol. 35 (2). – P. 103–106.
4. Белоусова Т. А. Современные представления о патогенезе и терапии акне у женщин / Т. А. Белоусова, М. В. Горячкина // Русский медицинский журнал. – 2012. – № 22. – С. 1153–1159.
5. Niemeier V. Acne vulgaris – psychosomatische Aspekte / V. Niemeier, J. Kupfer, V. Gieler // J. Deutsch. Dermatol. Gesellsch. – 2010. – Bd. 8, № 3. – P. 95–104.
6. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учебное пособие / под ред. Д. Я. Райгородского. – Самара: Бахрах-М, 2001. – 672 с.

References

1. Colleir Ch., Haper J., Cantell W. The prevalence of acne in adults 20 years and older. Journal of Americal Academy of Dermatology, 2008, no. 58, pp. 56.
2. Kalyuzhnaya L.D., Petrenko A.V. Tyazhki formu acne: mozhливosti likuvannya. [The severe acne, treatment options]. Ukrainian Medical Journal, 2014, no. 6(104). Available at: <http://www.umj.com.ua/article/82994/tyazhki-formi-akne-mozhливosti-likuvannya>.

3. Keri J. What's new in acne and rosacea? Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery, 2016, no. 35(2), pp. 103–106.
4. Belousova T.A., Goryachkina M.V. Sovremennye predstavleniya o patogeneze i terapii akne u zhenshin [Current views on the pathogenesis and treatment of acne in women]. Russian Medical Journal, 2012, no. 22, pp. 1153–1159.
5. Niemeier V., Kupfer J., Gieler V. Acne vulgaris – psychosomatische Aspekte. J. Deutsch. Dermatol. Gesellsch, 2010, no. 3, pp. 95–104.
6. Practical psychodiagnostics. Procedures and tests. Textbook / Ed. D. Y. Raigorodskii. Samara, Bachrach-M, 2001. 672 p.

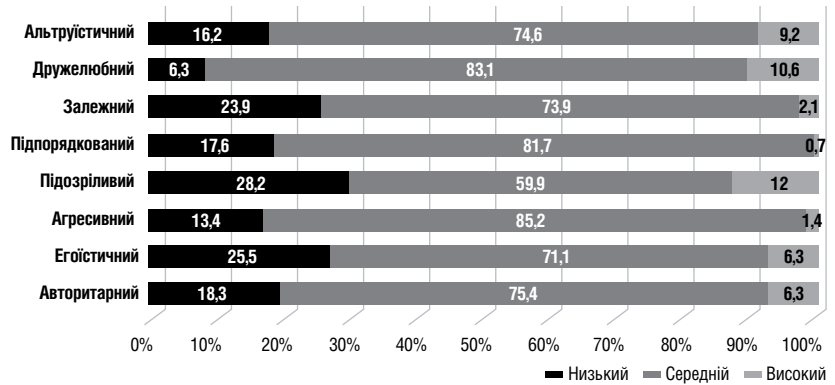


Рис. 2. Розподіл за ступенем вираженості типів міжособистісних стосунків у ОІ, %

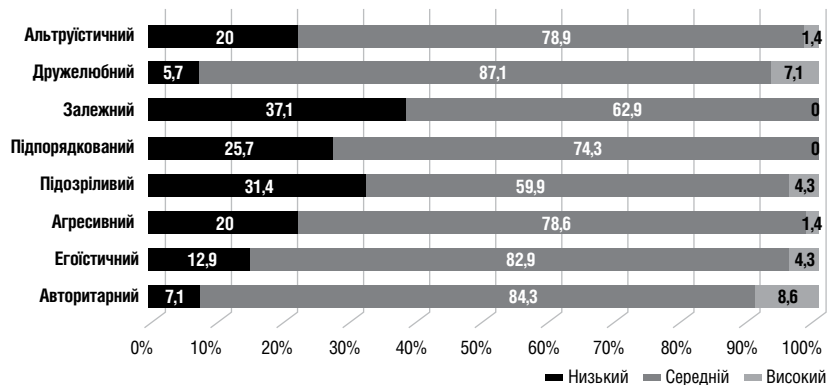


Рис. 3. Розподіл за ступенем вираженості типів міжособистісних стосунків у ГП, %

ОСОБЕННОСТИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ БОЛЬНЫХ С АКНЕ

М.В. Литвиненко

Актуальность. Изменения внешнего вида, вызванные акне, негативно отражаются на психическом состоянии больных, что обуславливает необходимость разностороннего изучения вопросов, связанных с влиянием заболевания на психологическое состояние пациентов.

Цель исследования – изучить особенности представлений больных угревой болезнью о себе и своих взаимоотношениях с окружающими.

Исследование проводилось на базе «Медбуд» в течение 2014–2016 гг. В тестировании приняли участие 142 больных с угревой болезнью и 70 опрошенных без соматической патологии. Использована методика ДМО Т. Лири.

Результаты. Больных с акне отличала неуверенность в межличностных контактах, трудности в общении с другими, которые приводили к подчиненной и зависимой позиции. Имели место различия в системе межперсональных отношений в зависимости от пола.

Выводы. Кожное заболевание негативно отражается на системе межличностных отношений. Коррекция межличностной сферы является одной из важных мишеней медико-психологического воздействия.

Ключевые слова: угревая болезнь, межличностные отношения, дерматологические пациенты, психодерматология, психологическая помощь.

FEATURES OF INTERPERSONAL RELATIONSHIPS IN PATIENTS WITH ACNE

M.V. Litvinenko

Background. Changes caused by acne negatively reflected on the mental state of patients, which makes important the study of issues related to the impact of the disease on the psychological state of patients.

The aim – to research the features of representations of patients with acne about themselves and their relationships with others.

The study conducted at «Medbud» for 2014–2016 years. In testing participated 142 patients with acne and 70 respondents without somatic disease. We used DIR by T. Leary. **Results.** Patients with acne distinguished uncertainty in interpersonal contacts, had difficulties in communicating with others, which led to a subordinate and dependent position. There were gender differences in the system of interpersonal relations.

Conclusions. Skin diseases had negative impact on the system of interpersonal relations. Correction interpersonal sphere is one of the important targets of psychological help.

Key words: acne, interpersonal relationships, dermatological patients, psychodermatology, psychological help.