

Секция «Клиническая психология, психосоматика, клиническая психология телесности»

**Исследование основных источников социальной поддержки у пациентов с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний**

**Сивакова Оксана Викторовна**

*Выпускник (специалист)*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет фундаментальной медицины, Москва, Россия

*E-mail: sivoksana@yandex.ru*

При работе с пациентами с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний (ФР ССЗ) требуется формирование новых привычек у пациентов. Данная задача является непростой, в связи с тем, что многие привычки пациента, суммарно составляющие его образ жизни, усвоены им еще в детстве и продолжают активно поддерживаться его социальным окружением в настоящее время [3]. В связи с этим при коррекции ФР ССЗ важное значение может иметь конкретизация основных источников социальной поддержки (ИСП) у пациентов.

**Цель исследования**

Изучить основные источники социальной поддержки у пациентов с ФР ССЗ.

**Материалы и методы**

В исследование включено 140 пациентов - 76 мужчин (54%) и 64 женщины (46%). Средний возраст пациентов 53 +/- 17 лет.

Критерии включения:

- возраст от 18 до 80 лет
- наличие одного и более ФР ССЗ

Критерии исключения:

- наличие психического заболевания.

Для проведения исследования использована многомерная шкала восприятия социальной поддержки (MSPSS), разработанная Zimet G.D., адаптированная Ялтонским В.М. и Сирота Н.А. [1, 2]. Методика позволяет выявить основной ИСП у испытуемых. В качестве ИСП предлагаются: семейные отношения (ИСП 1); дружеские отношения (ИСП 2); отношения со значимыми другими (ИСП 3). Использование ИСП может быть оценено по бальной шкале в пределах от 0 до 4. Анализ результатов проводился во всей группе и в подгруппах мужчин и женщин. Статистическая обработка результатов выполнена с помощью программы Statistica 10.0.

**Результаты и их обсуждение**

Анализ средних значений всей группы испытуемых показал, что наиболее распространенным является ИСП 1 (2,5 +/- 1,5 балла), несколько менее значимым - ИСП 3 (2,4 +/- 1,4 балла), и еще менее значимым - ИСП 2 (1,9 +/- 1,6 бала). При сравнении во всей группе видов ИСП оказалось, что ИСП 2 достоверно менее значим как в сравнении с ИСП 1 ( $p=0,0017$ ), так и в сравнении с ИСП 3 ( $p=0,016$ ).

Анализ в подгруппах мужчин и женщин выявил следующую значимость для испытуемых ИСП 1, ИСП 2 и ИСП 3: мужчины 2,5 +/- 1,4; 1,9 +/- 1,6; 2,2 +/- 1,5 балла; женщины 2,6 +/- 1,5; 2,0 +/- 1,6; 2,6 +/- 1,3 балла соответственно. При сравнении между подгруппами мужчин и женщин достоверной разницы не выявлено. При сравнении видов ИСП в подгруппе мужчин оказалось, что ИСП 2 достоверно менее значим в сравнении с ИСП 1

( $p=0,017$ ); в подгруппе женщин - ИСП 2 достоверно менее значим как в сравнении с ИСП 1 ( $p=0,04$ ), так и в сравнении с ИСП 3 ( $p=0,03$ ). В остальных комбинациях сравнения достоверной разницы получено не было.

### **Выводы**

Выявлена следующая градация ИСП у пациентов с ФР ССЗ: 1- семейная поддержка, 2- отношения со значимыми другими, 3- дружеские отношения.

### **Источники и литература**

- 1) Сирота Н.А. Копинг-поведение в подростковом возрасте: Дис. ... д-ра мед. наук. Бишкек, 1994.
- 2) Ялтонский В.М. Копинг-поведение здоровых и больных наркоманией: Дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 1995.
- 3) Perk J et al. European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012) // Eur Heart J. 2012. No. 33. P. 1635-701.

### **Слова благодарности**

Выражаю искреннюю благодарность научному руководителю Сирота Наталье Александровне за помощь и поддержку в работе.