



Московский
Институт
Психоанализа

***Динамика качества жизни и
саморегуляции у лиц с
аутоиммунными
заболеваниями в процессе
обучения навыкам
психологической самопомощи***

Студентка Караулан Ирины
Научный руководитель Пыркова Ксения Вячеславовна





Актуальность темы исследования.

- Аутоиммунные заболевания являются широко распространенными и могут проявляться с разной степенью тяжести. По оценке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), аутоиммунные заболевания являются одной из десяти наиболее распространенных причин инвалидности и смерти.

- В связи с необходимостью перманентного лечения и мониторинга показателей здоровья, а также соблюдение определенного образа жизни и стиля питания, лицам с аутоиммунными заболеваниями важна развитая способность к саморегуляции. Так как само заболевание и лечение являются дополнительными стрессовыми факторами как для физического функционирования (возможно снижение мотивационно-волевой сферы и когнитивных процессов) так и психологического комфорта. развитый навык саморегуляции будет способствовать улучшению качества жизни.





- **Цель исследования:**
- Выявить и проанализировать динамику качества жизни и саморегуляции у лиц с аутоиммунными заболеваниями в процессе обучения навыкам психологической самопомощи
- **Объект исследования:**
- Психологическая саморегуляция.
- **Предмет исследования:**
- динамика показателей качества жизни и саморегуляции у лиц с аутоиммунными заболеваниями (АИЗ) в процессе обучения навыкам психологической самопомощи.

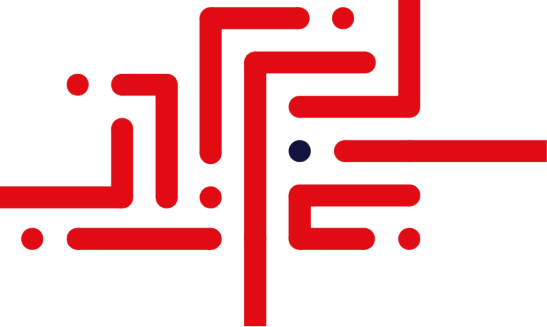


- Для проведения эмпирического исследования нам понадобилось выполнить следующие **задачи исследования**:
 1. Изучить понятие и подходы к изучению саморегуляции.
 2. Рассмотреть психологические особенности лиц с АИЗ.
 3. Проанализировать психологическую самопомощь как раздел психогигиены
 4. Описать процесс организации исследования.
 5. Представить методики исследования.
 6. Провести количественный и качественный анализ результатов исследования.





- Гипотеза исследования:
- предполагаются изменения качества жизни и саморегуляции у лиц с аутоиммунными заболеваниями в процессе обучения навыкам психологической самопомощи.

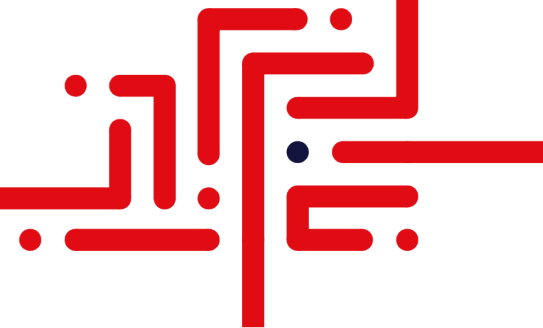




Московский
Институт
Психоанализа

База исследования: группы и сообщества

- Выборка:
- 45 человек (женщины от 30-65 лет преимущественно с диагнозом системная красная волчанка, неспецифический язвенный колит аутоиммунный тиреоидит и ревматоидный артрит) распределены на 2 группы контрольная и экспериментальная





Методы и психологические методики исследования

- В исследовании будет использован комплекс методов: теоретический анализ монографических и диссертационных исследований, статей и других научных публикаций, отражающих особенности оценки качества жизни и саморегуляции у лиц с аутоиммунными заболеваниями в процессе обучения навыкам психологической самопомощи; эмпирическое изучение исследуемой темы с помощью психодиагностических методик; математико-статистического анализа с использованием качественных и количественных методов обработки данных.

В качестве **психодиагностических методик** использованы:

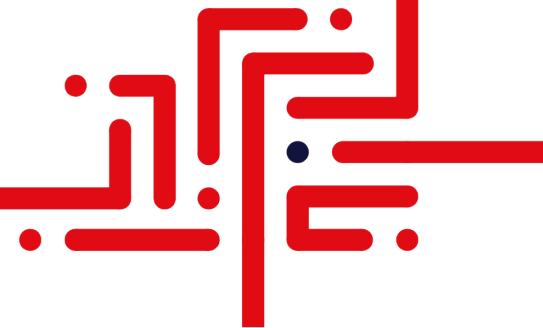
1. Опросник SF-36 «ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ» - это сокращенная версия опросника, разработанного для измерения здоровья и качества жизни (Health-Related Quality of Life, HRQoL).
2. «Стиль саморегуляции поведения- ССП- 98» В.И. Моросановой.
3. Анкета самооценки навыков самопомощи.



Московский
Институт
Психоанализа

Практическая значимость исследования

- Практическая значимость работы заключается в возможности использования разработанной программы развития навыков саморегуляции и самопомощи для лиц с АИЗ в процессе психологической работы и психологической помощи данным группам лиц.





Выводы по первой главе

- 1. Саморегуляцию можно определить как целенаправленным комплексом воздействий человека на самого себя, которые обеспечивают психологическое благополучие и адаптивность к стрессовым факторам , целенаправленная активность человека, на самого себя ,которая обеспечивает улучшение качества жизни, за счет развития включенности и осознанности.
- 2. В рамках данной работы акцент делается на психосоматический подход, который связывает возникновение аутоиммунных заболеваний с психологическими факторами, в частности с дезадаптивной реакции на стрессовые события, и как следствие аффективную лабильность. Процесс системного воспаления происходит за счет хронического воздействия оксидативного стресса , который в свою очередь способен запускать аутоиммунные заболевания.
- 3. Интегративный подход в работе с АИЗ направлен на установление синергетического сотрудничества между медицинскими работниками, психологами, педагогами и самими людьми. Существуют методы развития саморегуляции, которые направлены на снятие эмоционального напряжения, уменьшение психологической нагрузки, вызывание релаксации. Используя эти методы самопомощи, человек может улучшить свое психологическое благополучие, развить большую эмоциональную устойчивость и жизнестойкость , что как следствие будет способствовать улучшению качества жизни.





Этапы проведения исследования: на начальном этапе выборочная совокупность делится на две группы: контрольную и экспериментальную. В начале исследования проводится сравнительный анализ с использованием следующих методик: ОПРОСНИК SF-36 «ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ» (краткая форма опросника), Опросник "Стиль саморегуляции поведения – ССП" (В.И. Моросанова) и анкета для оценки навыков самопомощи.

На втором этапе исследования экспериментальная группа прошла двухмодульное вмешательство:

1. Психообразование..
2. Обучение навыкам саморегуляции.

После завершения этих мероприятий начинается **третий этап**, который включал в себя проведение повторных оценок и сравнение результатов между контрольной и экспериментальной группами.



Московский
Институт
Психоанализа

Программа психологического сопровождения

25 марта- тема встречи «Саморегуляция и эмоциональная сфера. Дневник эмоций».

31 марта - 20 апреля: Техники способствующие развитию навыков саморегуляции

25 апреля- психобразовательное занятие «Патогенез АИЗ»

27 апреля- психотренинг направленный на развитие навыков совпадающего поведения

2 мая- мотивационный групповой тренинг

4 мая- занятие развивающее аналитические навыки (групповое обсуждение фильма)

9 мая- подведение итогов



Описательная статистика экспериментальной группы, ДО и ПОСЛЕ, методика «Оценка качества жизни»

	экспериментальная группа ДО		экспериментальная группа ПОСЛЕ	
Показатель	Среднее	Среднеквадратичное отклонение	Среднее	Среднеквадратичное отклонение
(РН)Физическое функционирование.	66,2	31,5	83,5	22,249
(РН)Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием	43	43,012	73,75	33,907
(РН)Интенсивность боли	63,48	29,925	75,8	23,957
(РН)Общее состояние здоровья	51,72	20,007	63,95	19,629
Общий физическое благополучие	41,3028	12,74017	49,338	10,98409
(МН)Психическое здоровье	52,96	26,211	70	16,946
Ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием	47,9728	44,16852	71,6655	36,31539
(МН)Социальное функционирование	59,48	30,8877	77,5	21,6886
(МН)Жизненная активность	42,4	25,459	61,5	21,649
Общий псих.благополучие(МН)	40,2676	14,32337	47,562	9,79936



Описательная статистика экспериментальной группы, ДО и ПОСЛЕ, методика саморегуляции Моросановой

	экспериментальная группа ДО		экспериментальная группа ПОСЛЕ	
	Среднее	Среднеквадратичное отклонение	Среднее	Среднеквадратичное отклонение
Планирование	5,14	2,336	7,05	1,468
Моделирование	5,45	2,041	6,1	1,119
Программирование	5,91	1,998	6,65	1,424
Оценивание результатов	5,86	1,935	7,1	1,41
Гибкость	4,95	2,011	6,1	1,165
самостоятельность	5,45	2,132	5,9	1,586
Общий уровень саморегуляции	29,14	6,52	33,1	3,972



Взаимосвязь показателей методики «Оценка качества жизни» и методики «ССП-98 Стиль саморегуляции поведения» у экспериментальной группы ДО проведения программы

	Планирование	Моделирование	Программирование	Оценивание результатов	Гибкость	самостоятельность	Общий уровень саморегуляции
Общий физическое благополучие	0.034	-0.211	-0.212	-0.052	0.151	0.130	-0.031
Рольное функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием	-0.035	-0.237	-0.156	0.143	0.383	0.167	-0.028
(МН)Социальное функционирование	-0.199	-0.106	-0.457	0.015	0.140	-0.057	-0.229
Общий псих.благополучие(МН)	-0.086	-0.136	-0.175	0.129	0.308	-0.069	-0.107
(РН)Физическое функционирование.	-0.018	-0.165	-0.221	-0.096	0.161	-0.066	-0.080
(РН)Рольное функционирование, обусловленное физическим состоянием	0.075	-0.033	-0.197	0.207	0.227	0.245	0.037
(РН)Интенсивность боли	-0.015	-0.210	-0.316	0.047	0.139	0.066	-0.084
(РН)Общее состояние здоровья	0.178	0.076	0.067	0.329	0.258	0.395	0.283
(МН)Психическое здоровье	0.060	-0.071	-0.030	0.280	0.141	-0.046	0.088
(МН)Жизненная активность	-0.153	-0.194	-0.316	-0.189	0.173	-0.088	-0.259



**Взаимосвязь показателей методики SF-36 «Оценка качества жизни» и методики
ССП-98 Стиль саморегуляции поведения» у экспериментальной группы ПОСЛЕ
проведения программы**

	Планирование	Моделирование	Программирование	Оценивание результатов	Гибкость	самостоятельность	Общий уровень саморегуляции
Общий физическое благополучие	0.176	0.010	0.271	-0.260	0.261	-0.039	0.036
Рольное функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием	0.039	0.039	0.166	0.261	-0.049	-0.456	0.072
(МН)Социальное функционирование	0.196	0.120	0.025	-0.001	0.213	-0.182	0.069
Общий псих.благополучие(МН)	-0.120	-0.037	-0.178	0.206	-0.239	-0.105	-0.183
(РН)Физическое функционирование.	0.056	0.078	0.033	-0.187	0.135	-0.153	-0.094
(РН)Рольное функционирование, обусловленное физическим состоянием	0.452	-0.313	0.352	-0.048	0.058	-0.066	0.101
(РН)Интенсивность боли	0.199	-0.128	0.448	-0.069	0.077	-0.223	0.050
(РН)Общее состояние здоровья	-0.255	0.161	-0.376	-0.449	0.128	0.069	-0.544
(МН)Психическое здоровье	-0.233	0.042	-0.227	0.083	-0.185	0.000	-0.098
(МН)Жизненная активность	0.000	-0.042	0.005	-0.038	0.218	-0.393	-0.020



Сравнительный анализ контрольной и экспериментальной группы методика SF-36 «Оценка качества жизни»

Показатель	контрольная группа		экспериментальная группа			
	Среднее	Среднеквадр. отклонение	Среднее	Среднеквадр. отклонение	U Манна - Уитни	значимость
(PH)Физическое функционирование.	67,4	30,8	83,5	22,2	281,5	0,026
(PH)Рольное функционирование, обусловленное физическим состоянием	42,0	36,3	73,8	33,9	298,5	0,007
(PH)Интенсивность боли	48,8	22,5	75,8	24,0	321	0,001
(PH)Общее состояние здоровья	44,8	18,2	64,0	19,6	303,5	0,004
Общее физическое благополучие	39,3	12,6	49,3	11,0	296	0,009
(MH)Психическое здоровье	56,8	20,6	70,0	16,9	272	0,052
Рольное функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием	50,0	38,2	71,7	36,3	262	0,096
(MH)Социальное функционирование	63,1	20,9	77,5	21,7	278,5	0,033
(MH)Жизненная активность	42,5	21,4	61,5	21,6	302	0,005
Общий псих.благополучие(MH)	42,0	13,5	47,6	9,8	243,5	0,242



Сравнительный анализ контрольной и экспериментальной группы, методика ССП-98 «Стиль саморегуляции поведения»

	экспериментальная группа ДО		экспериментальная группа ПОСЛЕ			
	Среднее	Среднеквадр. отклонение	Среднее	Среднеквадр. отклонение	U Манна - Уитни	значимость
Планирование	6,1	2,2	7,1	1,5	250	0,183
Моделирование	5,1	1,9	6,1	1,1	257	0,127
Программирование	6,3	1,4	6,7	1,4	229	0,445
Оценивание результатов	5,9	1,4	7,1	1,4	293	0,011
Гибкость	5,2	1,8	6,1	1,2	265,5	0,076
самостоятельность	4,5	2,3	5,9	1,6	276,5	0,038
Общий уровень саморегуляции	28,7	5,0	33,1	4,0	309,5	0,002



Московский
Институт
Психоанализа

Благодарю за внимание!

