

---

---

## Краткие сообщения

---

---

УДК 616-05

### ЗНАЧЕНИЕ ОЦЕНКИ ЛИЧНОСТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

**М. Н. Зоткина<sup>1\*</sup>****В. А. Жаднов<sup>2</sup>, доктор медицинских наук**<sup>1</sup> ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России, 127486, г. Москва, ул. Ивана Сусанина, д. 3<sup>2</sup> ГБОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова» Минздрава России, 390026, Россия, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9

**Ключевые слова:** цереброваскулярные заболевания, личностные и мотивационные характеристики, реабилитация.

\* Ответственный за переписку (corresponding author): [marina-n-z@yandex.ru](mailto:marina-n-z@yandex.ru)

Целью нашей работы было изучить защитные механизмы, личностные и мотивационные характеристики больных при цереброваскулярных заболеваниях (ЦВЗ), адекватная оценка которых позволила бы повлиять на здоровьесберегающее поведение личности, скорректировать возможные типы поведения человека при цереброваскулярных заболеваниях, что, в конечном итоге, обеспечит наиболее адекватное проведение лечебных и реабилитационных мероприятий.

Обследовано 130 человек 48–70 лет, проходивших освидетельствование в экспертном составе Федерального бюро медико-социальной экспертизы (ФБ МСЭ), а также находящихся на лечении и обследовании в стационарных условиях неврологического экспертно-реабилитационного отделения клиники ФБ МСЭ. Основная группа – больные, страдающие ЦВЗ с различными проявлениями (100 человек); контрольная группа – условно здоровые лица, у которых клинически исключалось заболевание, являющееся предметом исследования (30 человек). В основной группе – 49 мужчин и 51 женщина, в контрольной группе – 13 мужчин и 17 женщин.

В основной группе было 56 инвалидов различных групп и 44 человека, не признанных инвалидами; в контрольной – 13 инвалидов и 17 неинвалидов. При этом 82 человека имеют семью, 48 – одиноки, из них в основной группе семейных – 61 человек, одиноких – 39; в контрольной группе было похожее распределение (21 и 9).

Проведено общесоматическое и неврологическое обследование, анализ анамнестических данных, психологическое исследование. В качестве психодиагностического инструментария были использованы тесты на «смысложизненные ориентации» (СЖО) Джеймса Крамбо (1968) и Леонарда Махолика в адаптации Д. А. Леонтьева (1993) и анкета жизненной удовлетворенности (модификация М. В. Соколовой, 1988).

Данные психодиагностические методы позволяют оценить смысловую сферу личности, уровень осмысленности жизни, цели и качество жизни, уровень субъективного благополучия, удовлетворенность самореализацией личности, повседневной деятельностью и другими сферами. Комплекс этих личностных характеристик, на наш взгляд,

---

Zotkina M. N., Zhadnov V. A.

THE SIGNIFICANCE OF PERSONAL FEATURES ESTIMATION IN REHABILITATION OF PATIENTS WITH CEREBROVASCULAR DISEASES

**Key words:** cerebrovascular diseases, personal and motivational features, rehabilitation.

необходим для оценки возможностей будущей реабилитации больных.

Статистическая обработка материала проводилась с оценкой статистической значимости различий статистических показателей в сравниваемых группах ( $p$ ) по критерию Фишера – Стьюдента ( $t$ ).

В процессе обработки данных были просчитаны результаты по всем 6 шкалам теста СЖО (табл.).

По общему показателю ОЖ (осмысленности жизни) проведен сравнительный анализ средних значений у больных (мужчин и женщин) основной и контрольной групп; получено, что коэффициент достоверности превышает стандартные значения, следовательно, средние величины являются статистически значимыми). Различие в полученных результатах между группами у мужчин и женщин статистически значимо ( $p < 0,05$ ).

Результаты опроса по анкете жизненной удовлетворенности также были оценены у больных обеих групп. В основной группе средний резуль-

тат составил  $45,62 \pm 13,36$ , а в контрольной –  $79,73 \pm 12,06$  (статистически значимые результаты).

При проведении психологического исследования по ряду методик выявлено, что для больных, страдающих ЦВЗ, характерны низкая общая осмысленность жизни, низкая жизненная удовлетворенность, неверие в свои силы и в возможность самому контролировать свою жизнь, нечетко определенные цели на будущее, которые должны придавать жизни осмысленность, направленность и временную перспективу.

Подобные личностные особенности людей, страдающих ЦВЗ, требуют индивидуального подхода при разработке и оценке мероприятий по лечению и реабилитации. При этом необходимо активное воздействие общества и специалистов, проводящих лечение и реабилитацию, на личность больного путем организации соответствующего адаптированного образа жизни и восстановлению его социальной значимости.

**Таблица.** Средние результаты по шкалам теста «смысложизненные ориентации»

Группа, пол	Общий показатель ОЖ	Субшкала 1 (цели)	Субшкала 2 (процесс)	Субшкала 3 (результат)	Субшкала 4 (локус контроля – Я)	Субшкала 5 (локус контроля – жизнь)
Норма (мужчины)	88,07–118,13	26,98–38,82	26,65–35,53	21,16–29,76	17,28–24,98	24,34–35,94
Норма (женщины)	79,22–112,30	23,14–35,62	22,66–34,94	18,35–28,25	14,28–22,88	22,60–34,80
Основная (мужчины)	64,76±19,79	22,94 ± 7,58	16,34 ± 6,47	14,46 ± 5,89	14,44 ± 4,91	17,04 ± 6,25
Основная (женщины)	66,04 ± 18,56	23,78 ± 6,64	16,46 ± 6,58	14,9 ± 5,77	14,44 ± 3,89	17,54 ± 6,74
Контрольная (мужчины)	114,92 ± 12,69	36,61 ± 3,27	32,46 ± 4,11	27,23 ± 3,51	22,84 ± 3,11	34,00 ± 4,61
Контрольная (женщины)	111,17 ± 9,12	37,11 ± 3,28	32,35 ± 4,13	26,82 ± 3,48	23 ± 2,23	32,17 ± 3,67