

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ОСІБ, ЯКІ СТРАЖДАЮТЬ НА ЕПІЛЕПСІЮ

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PERSONAL ADAPTATION, WHO SUFFER FROM EPILEPSY

У статті розкрито актуальність вивчення проблеми адаптації людей з ментальними порушеннями, зокрема осіб, які страждають на епілепсію. Експериментальну групу досліджуваних становили 50 дорослих осіб різної статі з діагнозом «епілепсія», контрольну групу – особи без діагнозу відповідного віку і статі.

Емпіричне дослідження зафіксувало низку важливих відмінностей у використанні копінг-стратегій цієї категорії пацієнтів порівняно зі здоровими респондентами. Методика «Копінг-тест Р. Лазаруса» виявила більшу схильність хворих на епілепсію до використання таких стратегій, як дистанціювання та самоконтроль, у стресових ситуаціях. Це може бути пов'язано, з одного боку, з частим упередженим ставленням оточуючих до хворих через стигматизацію, а з іншого боку, з необхідністю опановувати себе в ситуації непередбаченого прилюдного нападу. Водночас респонденти з епілепсією рідше використовували стратегії прийняття відповідальності, планування вирішення проблеми, їм було складно позитивно переоцінити ситуацію.

Проте результати використання методики визначення рівня психологічного благополуччя (Satisfaction with Life Scale – SWLS) показали, що респонденти з епілепсією відзначають трохи нижчий рівень суб'єктивного благополуччя порівняно з контрольною групою. Це може свідчити про стійкість та резильєнтність пацієнтів з епілепсією, які досягають прийнятної рівня задоволеності життям, незважаючи на важкі впробування, пов'язані з медичним діагнозом. Дослідження також засвідчило, що жінки мають більш високий рівень самоконтролю та частіше шукають соціальну підтримку порівняно з чоловіками. Це може вказувати на статево зумовлену різницю в психологічних стратегіях адаптації.

За результатами проведеного дослідження було розроблено посібник самодопомоги «Життя з епілепсією», спрямований на покращення комунікації та зміну деструктивних копінг-стратегій, що сприятиме підвищенню якості життя тих, хто живе з епілепсією.

Ключові слова: адаптація, епілепсія, копінг-стратегії, психологічне благополуччя, стигматизація.

The article reveals the relevance of studying the problem of adaptation of people with mental disorders, in particular, people suffering from epilepsy. The experimental group consisted of 50 adults of different sexes with a diagnosis of "Epilepsy", the control group – persons without a diagnosis of the same age and sex.

The empirical study recorded a number of important differences in the use of coping strategies of this category of patients compared to respondents without such neurological condition. The method "Coping test of R. Lazarus" revealed a bigger tendency of patients with epilepsy to use such strategies as distancing and self-control in stressful situations. This may be connected, on the one hand, with the frequent prejudiced attitude of others towards patients due to stigmatization, and on the other hand, the need to control themselves in a situation of an unexpected public seizure. At the same time, respondents with epilepsy rarely used strategies of acceptance of responsibility, planning to solve the problem, it was difficult for them to positively reassess the situation.

However, the results of using the method of determining the level of psychological well-being (Satisfaction with Life Scale – SWLS) showed that respondents with epilepsy noted a slightly lower level of subjective well-being compared to the control group. This may indicate the persistence and resilience of patients with epilepsy who achieve acceptable levels of life satisfaction despite the challenges associated with their medical diagnosis. Empirical research has also shown that women have a higher level of self-control and seek social support more often than men. This may indicate sex-related differences in psychological adaptation strategies.

A self-help manual "Living with Epilepsy" was developed based on the results of the research, aimed at improving communication and changing destructive coping strategies, which will contribute to improving the quality of life of those living with epilepsy.

Key words: adaptation, epilepsy, coping strategies, psychological well-being, stigmatization.

УДК 159.98:616.853-056.2

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.55.33>

Сорокіна О.А.

к.психол.н.,
доцент кафедри психології особистості та соціальних практик
Київський університет
імені Бориса Грінченка

Ванівська Д.В.

магістрантка другого року навчання
Київський університет
імені Бориса Грінченка

Актуальність дослідження. Психологічна адаптація – це процес взаємодії між особистістю та оточуючим середовищем, під час якого людина пристосовується до нових умов життя, відновлює психологічний баланс та забезпечує ефективну діяльність. Цей процес може відбуватися в результаті змін зовнішнього середовища або внаслідок внутрішніх змін в особистості. При успішній психологічній адаптації людина відчуває впевненість у собі, позитивні емоції та задоволення від життя. Однак, якщо адаптація невдала, людина може відчувати стрес, тривогу, депресію та інші психічні проблеми.

Адаптація людини з психічними порушеннями має свої специфічні особливості, пов'язані зі зниженням функціональної активності психіки, що може призвести до порушення в поведінці, сприйнятті та комунікації. Це спричинює труднощі у взаємодії з оточуючим середовищем та у підтриманні соціальних зв'язків.

Проблема адаптації таких осіб є складною та багатоаспектною. Одним з основних факторів, які впливають на адаптацію психічнохворих, є стигма, пов'язана з їх хворобою. Дослідження, проведені Всесвітньою орга-

нізацією охорони здоров'я, показують, що низький рівень освіченості та інформованості суспільства щодо психічних хвороб є однією з основних причин, що ведуть до стигматизації та відчуження хворих. Стигматизація зумовлює відчуття ізольованості та неприйнятності з боку соціального середовища, що може призвести до стресу та погіршення психологічного благополуччя хворого, обмеження доступу до послуг та ресурсів [5, с. 176; 8, с. 213].

Сучасні концептуальні моделі психосоціальної дезадаптації осіб з ментальними порушеннями розглядає Л. Герасименко [2, с. 62]. Проблеми психічної реабілітації хворих при різних нозологіях представлені в роботах А. Барінової [1, с. 170], А. Зінченка [3, с. 77], В. Мішиєва [6, с. 100], С. Костюченка [4], О. Сорокіної [7, с. 11] та ін.

Серед зарубіжних дослідників варто відмітити роботу Д. Лопеса «Адаптація разом із шизофренією до соціального оточення», де автор описує, як люди із шизофренією можуть успішно адаптуватися до життя у суспільстві, використовуючи метод позитивних дій, що допомагає хворому змінити свої негативні переконання, розвинути навички та досягти успіху в різних сферах життя. Р. Вільямс зосереджується на дослідженні ефективних програм реабілітації та адаптації, які допомагають підліткам із психічними та поведінковими проблемами пристосуватися до шкільного та суспільного середовища. Е. Родрігез-Сабате звертає увагу на важливість психосоціальних інтервенцій для підтримки студентів з психічними розладами.

Адаптація осіб з психічними порушеннями може бути складною, оскільки вони мають різні потреби та вимоги, що відрізняють їх від здорових людей. Одним із способів допомоги в цьому процесі є створення та підтримка спеціальних програм, які можуть навчити індивіда керувати своїми симптомами та розвинути навички, які сприятимуть пристосуванню до різних ситуацій. Загалом адаптація осіб із психічними порушеннями потребує індивідуального підходу та підтримки, щоб допомогти їм досягти своїх найбільших можливостей та забезпечити власне благополуччя та добробут.

Метою нашого дослідження було визначення особливостей поведінкових стратегій, що використовують хворі, які страждають на епілепсію, та розробка посібника самопомоги для покращення їх соціально-психологічної адаптації.

У дослідженні був використаний метод аналізу вітчизняних та зарубіжних наукових джерел, присвячених питанням психосоціальної адаптації осіб з ментальними порушеннями. Серед емпіричних методів нами були задіяні такі: контент-аналіз медичної документа-

ції (анамнез життя, анамнез хвороби), індивідуальне інтерв'ювання хворих, копінг-тест Р. Лазаруса. Ця психодіагностична методика призначена для визначення копінг-механізмів, способів подолання труднощів у різних сферах діяльності. Також нами було використано методiku визначення рівня психологічного благополуччя (Satisfaction with Life Scale – SWLS) Еда Дінера та Роберта Бісвоса, методи статистичної обробки даних. Базою дослідження слугувала КНП «Клінічна лікарня «Психіатрія»» виконавчого органу Київської міської ради. Експериментальну групу досліджуваних склали 50 хворих на епілепсію. Критеріями включення були такі: встановлений клінічний діагноз, підписана інформована згода на участь у дослідженні та здатність пацієнта до адекватної комунікації в процесі дослідження. Важливим також був критерій збереження інтелектуально-мнестичної сфери, щоб досліджуваний міг обмірковано і виважено відповідати на питання особистісних опитувальників. Контрольна група – 50 здорових людей без психіатричного діагнозу відповідного віку та статі.

Основний матеріал. Дослідженнями визначено багато факторів, що впливають на адаптацію людей, які страждають на епілепсію, а саме: соціальне оточення, сімейний стан, економічні умови, особистісні характеристики, тип нападів та перебіг хвороби, середовище. Важливим також є вік, у якому захворіла людина: чи встигла вона здобути освіту, професію, створити сім'ю. Ці фактори можуть взаємодіяти між собою та впливати на процес соціально-психологічної адаптації в різних спосіб залежно від конкретних умов і ситуацій. Значущим є також аспект особистісних змін, які проходять пацієнти, які тривалий час хворіють на епілепсію. До них відносять інертність психічної діяльності, надмірну докладність мислення, схильність до накопичення афекту, вибуховість, виражений егоцентризм, дріб'язковість та ін. Часто хвороба також привносить в особистість знижену самооцінку, складнощі у спілкуванні, невисоку мотивацію до навчання, труднощі в управлінні власною поведінкою тощо.

Дослідження, спрямоване на аналіз адаптації осіб з епілепсією, виявило низку відмінностей у використанні копінг-стратегій порівняно зі здоровими особами. Респонденти з епілепсією виявили більшу схильність до використання стратегій дистанціювання. У такий спосіб хворі намагаються протистояти стигматизації з боку суспільства. Значна кількість об'єктивних і не завжди обґрунтованих обмежень супроводжує хворого протягом усього життя. Законодавчо закріплені обмеження на певні професії не враховують тип нападів (є безсудомні напади без втрати свідомості, нічні

та ін.). Заборона здобування професії (навчання) накладається лише на підставі діагнозу «епілепсія». У сфері працевлаштування хворі часто стикаються з безпідставною дискримінацією та відмовою у прийомі на роботу, необхідністю погоджуватися на некваліфіковану роботу, частими звільненнями. Це обмежує їх фінансову самостійність, погіршує матеріальне становище і значно ускладнює доступ до якісного медикаментозного лікування, тому що в перелік доступних ліків, які передбачені урядовими програмами, часто входять недорогі препарати зі значною кількістю побічних дій. В інтерв'ю хворі зазначають, що вони зазнають складнощів у сфері міжособистісних стосунків і особистого дозвілля: їм необхідно повідомляти малознайомих людей про хворобу, треба суворо дотримуватись режиму і прийому ліків (іноді протягом усього життя), бути обережними у заняттях спортом, часто не можна відпочивати з ночівлею тощо.

Немало проблем виникає і в сімейному житті: їм важко знайти партнера, готового з терпінням і розумінням ділити всі негаразди хвороби разом. Часто виникає загроза невиношування вагітності жінкою, яка хворіє на епілепсію. Актуальними залишаються питання впливу протисудомних ліків на плід та успадкування хвороби дітьми. Батьків також хвилює реакція дітей на їх хворобливі стани. Не можна також не враховувати постійні значні матеріальні витрати з сімейного бюджету на лікування. Саме через це наступною розповсюдженою поведінковою стратегією у хворих на епілепсію є самоконтроль у стресових ситуаціях. Необхідність постійно опановувати свої емоції і почуття пов'язана не лише зі специфічними особистісними змінами через хворобу, а й з необхідністю постійно протистояти людській упередженості. Також, як підтверджують респонденти під час індивідуальних бесід, вони намагаються контролювати себе і ситуації навколо задля уникнення можливих чинників, що можуть спровокувати напад. Деякі пацієнти повідомляють, що іноді вони стикаються із некоректним ставленням з боку оточуючих – нерозумінням, надмірним співчуттям та жалощами, коли вони самі відчувають сором та нікчемність і теж намагаються уникати такого спілкування і зайвий раз не нагадувати про хворобу чи дотичні до неї речі.

З іншого боку, респонденти з епілепсією менше схильні до використання стратегій, таких як прийняття відповідальності і планування вирішення проблеми. Ми вважаємо, що це може бути пов'язано зі специфічними викликами, з якими стикаються люди з епілепсією. Вони протягом усього життя змушені опиратися хворобі і, зрештою, мають визнати, що в певних ситуаціях розв'язання складної ситуації залежить не від них.

Також дослідження показало, що хворі рідше за здорових використовують таку стратегію, як позитивна переоцінка. Їм не властива здатність піднімати свій настрій і бачити позитивні сторони у стресових ситуаціях. Хворим важко даються зусилля щодо пошуку позитивного значення під час опанування життєвих труднощів, не вдається сфокусуватися на позитивному досвіді і усвідомити, що позитивні зміни часто відбуваються завдяки їхнім власним зусиллям.

Вивчені зв'язки між статтю та копінговими стратегіями показали, що жінки мають більший рівень самоконтролю та пошуку соціальної підтримки порівняно з чоловіками. Жінки також виявили порівняно більш виражену здатність до позитивної переоцінки пережитих ситуацій. Це може вказувати на статеві зумовлені різниці в психологічних стратегіях адаптації.

Результати емпіричного дослідження показали, що, попри певні відмінності у використанні копінг-стратегій, загальний рівень суб'єктивного благополуччя у хворих на епілепсію за методикою SWLS суттєво не відрізняється від показників здорових респондентів. Рівень нижчий, але не набуває статистичної значущості. Це може свідчити про стійкість та резильєнтність пацієнтів з епілепсією, які намагаються досягти прийняттого рівня задоволеності життям, попри виклики, пов'язані з їхнім медичним діагнозом: певні обмеження в сферах професійної і сімейної самореалізації, проведенні дозвілля, багаторічний прийом медикаментів, регулярне стаціонарне лікування та ін. Але, на нашу думку, це питання потребує додаткового дослідження і більш ретельного підбору учасників експериментальної групи, щоб уникнути впливу таких змінних, як зниження критичності мислення через хворобу чи мнестичні порушення. Доцільним було б використання об'єктивних показників рівня якості життя або залучення незалежних експертів.

Дослідження психологічних особливостей адаптації пацієнтів з епілепсією є важливим кроком у розумінні їхніх потреб та вибору найкращих підходів до підтримки та покращення якості життя цієї категорії пацієнтів. Результати цього дослідження можуть бути використані для розробки більш ефективних програм психологічної підтримки, спрямованих на поліпшення самопочуття та адаптації пацієнтів з епілепсією. Закономірним результатом нашого дослідження стала розробка посібника самопомоги «Життя з епілепсією». Актуальність посібника зумовлена також тим, що багато родичів не має достатнього розуміння щодо природи та особливостей перебігу епілепсії. Це призводить до виникнення страху, непевності та розгубленості, що ускладнює як повсякденне спілкування з хворим, так і надання необхідної підтримки в критичних

ситуаціях. Часто близькі бажають надати допомогу людині з епілепсією, але можуть відчувати себе недостатньо підготовленими або необізнаними щодо того, як правильно це робити.

Зміст посібника «Життя з епілепсією»

Частина 1: Що таке епілепсія

1.1. Що таке епілепсія

1.2. Міфи про епілепсію

Частина 2: Для членів родини

2.1. До чого слід бути готовим

2.2. Що робити, якщо зіткнувся з епілепсією у близької людини

2.3. Як уникнути типових помилок (як спілкуватись правильно)

Частина 3: Для людей з епілепсією

3.1. Фіолетовий день, день обізнаності про епілепсію

3.2. Що потрібно знати

3.3. Техніка безпеки (або як полегшити епілептичний напад)

3.4. Техніки самопомоги (контроль стресу)

Посібник, спрямований на покращення комунікації та зміну копінг-стратегій, має потенціал стати важливим інструментом для полегшення життя та підвищення якості навколишнього середовища для тих, хто живе з епілепсією. Він сприятиме їх самостійності і впевненості. Збалансована інформація та конкретні поради забезпечать основи для позитивних змін у підходах до управління хворобою та у спілкуванні з оточенням. Конкретні рекомендації для родини та друзів поінформують, як підтримувати та розуміти людину з епілепсією. Посібник може стати важливим кроком у сприянні інклюзивному підходу до життя осіб із епілепсією та відкриттю нових можливостей для їхньої самореалізації та підтримки, а головне – підвищенню якості життя.

На нашу думку, це сприятиме більшій готовності до спілкування самих хворих, зменшенню страху перед хворобою, зниженню відчуття самотності. Водночас це допоможе родичам здійснювати підтримку більш усвідомлено та ефективно. Поради та техніки, викладені у простій та зрозумілій формі, в цілому будуть сприяти підвищенню якості життя пацієнтів та їх родин і можуть бути рекомендовані до розповсюдження у спеціалізованих відділеннях для хворих на епілепсію та інших медичних закладах, де надається допомога означеній групі пацієнтів.

Висновки. Сфокусувавши дослідження на одній нозології, а саме епілепсії, ми окреслили вплив хвороби на життя людей в різних сферах. Люди з епілепсією можуть стикатися зі значними викликами, такими як соціальна стигма, психічні труднощі, труднощі у соціальній адаптації та обмеження в їх повсякденній діяльності. Нами було визначено, що в їх

поведінці переважають такі копінг-стратегії, як дистанціювання і самоконтроль емоцій. Жінки більше, ніж чоловіки, прагнуть до соціальної підтримки і вміють позитивно переорієнтувати наслідки складних ситуацій. Незважаючи на хворобу, рівень психологічного благополуччя оцінюється хворими так само, як і здоровими, що, на нашу думку, потребує додаткових досліджень щодо визначення компенсаторних механізмів у сприйнятті власної хвороби. Розуміння цих аспектів дозволяє розробляти комплексні підходи до підтримки та полегшення життя осіб, що страждають на епілепсію. Просвіта суспільства та родин про природу, перебіг і наслідки цієї хвороби є ключовим чинником зменшення соціальної стигми та упередженого ставлення з боку суспільства. Розроблений посібник «Життя з епілепсією» являє собою комплекс інформативних розділів, які стосуються знань про епілепсію, містять рекомендації щодо формування психологічної стійкості хворих та техніки самопомоги для них. Також надано інформацію для членів родин для покращення комунікації та взаємодії із хворими.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Барінова А.Ю. Внутрішня картина хвороби в структурі соціально-психологічної адаптації хворих на епілепсію. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2017. Вип. 4 (2). С. 169–173.
2. Герасименко Л. Психосоціальна дезадаптація (сучасні концептуальні моделі). *Український вісник психоневрології*. 2018. Вип. 26 (1). С. 62–65.
3. Зінченко А.В. Життєстійкість як основа ефективно соціальної адаптації хворих на епілепсію. *Психологія: реальність і перспективи*. 2013. С. 76–79.
4. Костюченко С. Ставлення до психічно хворих в українському суспільстві: за даними опитування громадської думки / Національна медична академія освіти імені П.Л. Шупика ; Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів. Київ, 2015. 118 с.
5. Малина О. Соціально-психологічні механізми стигматизації хворих на психічні розлади. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. Том 2. № 2 (2017). С. 176–180.
6. Мішиєв В.Д. Особливості психічної адаптації особливо суспільно небезпечних хворих на шизофренію. *Збірник наукових праць співробітників Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика*. 2015. Вип. 24 (4). С. 97–102.
7. Сорокіна О. Особливості подолання хворими на епілепсію стресових ситуацій, пов'язаних з хворобою. Київ, 2002. 20 с.
8. Чутора М. Самостигматизація осіб з психічними захворюваннями як реакція на стигматизацію суспільством. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2012. С. 112–117.