

ПСОРИАЗ И АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ: ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕХАНИЗМОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ В УСЛОВИЯХ НИЗКОЙ СОПРОТИВЛЯЕМОСТИ СТРЕССУ

Белугина О.С., Скугаревский О.А.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Минск, Беларусь

theolgabelugina@gmail.com, skugarevsky@gmail.com

Стресс связан с обострением псориаза и атопического дерматита. Механизмы психологической защиты нужны для защиты психики от тревоги при стрессе. Наше исследование показало, что напряженность использования механизмов психологических защит в группах пациентов с псориазом и атопическим дерматитом выше при низкой сопротивляемости стрессу. Это следует учитывать при терапии данных болезней кожи.

Ключевые слова: *псориаз; атопический дерматит; механизмы психологической защиты; стресс.*

PSORIASIS AND ATOPIC DERMATITIS: PSYCHOLOGICAL DEFENSE MECHANISMS AND LOW STRESS RESISTANCE

Belugina O.S., Skugarevsky O.A.

Belarusian State Medical University

Minsk, Belarus

Stress is one of the factors of psoriasis and atopic dermatitis. Psychological defense mechanisms are reducing anxiety in stressful situations. Our study shows that the intensity of psychological defense mechanisms increases in patients with psoriasis and atopic dermatitis with low stress resistance. It is important to know during treatment process.

Key words: *psoriasis; atopic dermatitis; psychological defense mechanisms; stress.*

Введение: Псориаз и атопический дерматит - это хронические воспалительные кожные заболевания. У пациентов с данными болезнями кожи значительно нарушено качество жизни, а само заболевание является обременительным, как для пациентов, так и для их семей [1-2]. В основе возникновения и обострения данных патологий могут лежать различные стрессовые факторы [3-4]. Термин «психологическая защита» (eng. «psychological defense mechanism») впервые был предложен Sigmund Freud в 1894 году. Механизмы психологической защиты направлены на снижение тревожности и защиту психики от неприятных чувств в стрессовых ситуациях. Осуществляется чаще всего защита на бессознательном уровне и выражается в определенных поведенческих реакциях на стрессовое событие [5].

Цель: изучить механизмы психологической защиты и уровень стрессоустойчивости и социальной адаптации у пациентов с псориазом и атопическим дерматитом.

Материалы и методы: В процессе одномоментного поперечного исследования нами было обследовано 126 пациентов с кожной патологией в период обострения. Исследуемая группа находилась на лечении в УЗ

«Городской клинический кожно-венерологический диспансер» города Минска в период с января 2018 по февраль 2020 года. Среди пациентов с болезнями кожи было $n=67$ пациентов с псориазом (37 мужчин и 30 женщин) и $n=59$ пациентов с атопическим дерматитом (35 мужчин и 24 женщины). Средний возраст в исследуемой группе пациентов с псориазом составил 32,6 года ($SD=\pm 9,61$), а в группе пациентов с атопическим дерматитом – 25,1 года ($SD=\pm 7,08$). Медиана по давности заболевания в группе больных с псориазом составила 10 лет ($SD=\pm 9,99$), а в группе пациентов с атопическим дерматитом – 19 лет ($SD=\pm 9,84$). Основными критериями отбора пациентов для исследования явились: наличие зуда кожи, распространенный характер высыпаний и наличие поражения открытых участков тела. Диагноз псориаз и атопический дерматит был верифицирован врачом-дерматологом.

Группу сравнения составили 65 практически здоровых человек, сопоставимых по возрасту и полу

Для изучения механизмов психологической защиты использовался опросник Плутчика-Келлермана-Контэ «Индекс жизненного стиля» («Life Style Index»). Для изучения уровня стрессоустойчивости и социальной адаптации использовался опросник Холмса-Раге («The Holmes and Rahe Stress Inventory»).

Обработка данных проводилась при помощи статистической платформы Jamovi, версии 1.2.22 для macOS. Нормальность распределения количественных переменных оценивалась с помощью критерия Шапиро-Уилка. Для сравнения количественных переменных в трех группах применялся метод описательной статистики, One-Way ANOVA тест при нормальном и Краскелл-Уоллес тест при отличном от нормального распределении. Достоверными считались различия на уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение: Результаты нашего исследования говорят о том, что у пациентов с кожной патологией уровень стрессоустойчивости оказался ниже, чем у здоровых лиц ($\chi^2 = 7,36$; $p = 0,025$). Основной причиной возникновения и обострения псориаза явились стрессовые ситуации у 65 (93%) пациентов и только 5 (7%) человек связали рецидив дерматоза с перенесенной накануне вирусной инфекцией, употреблением алкоголя и с погрешностями в еде. В группе пациентов с атопическим дерматитом инициатором обострения кожной патологии явился стресс у 45 (76%) пациентов. Другие причины указало 14 (24%) обследованных с данной патологией (нарушение диеты и алкоголь).

Нами было выявлено, что пациенты с псориазом чаще используют «отрицание» в качестве механизма психологической защиты ($\chi^2 = 10,393$; $p = 0,006$), то есть стараются игнорировать или отказываются принимать существующую проблему. Более того, чем длительнее заболевание в группе пациентов с псориазом, тем сильнее выражен механизм защиты «отрицание» ($F = 5,58$; $p = 0,007$).

При низкой сопротивляемости стрессу общая напряженность использования механизмов психологических защит возрастает в группах пациентов с псориазом ($F = 4,296$; $p = 0,021$) и атопическим дерматитом ($F = 6,268$; $p = 0,005$). Пациенты с псориазом, у которых была выявлена низкая сопротивляемость стрессу, преимущественно используют механизмы

психологической защиты «регрессия» ($F=3,733$; $p=0,033$), «замещение» ($\chi^2=8,867$; $p=0,012$) и «вытеснение» ($F=6,418$; $p=0,004$). Таким образом, у пациентов с псориазом ответ на стрессовую ситуацию выражается в виде инфантильной реакции (например, ожидание, что окружающие будут жалеть), стремления переадресовать свои негативные импульсы с недопустимого объекта на допустимый (вымещение гнева на более слабый объект) и стремления забыть неприятные мысли.

Пациенты с атопическим дерматитом, при пороговой и низкой сопротивляемости стрессу, чаще используют механизмы защиты «замещение» ($\chi^2=7,75$; $p=0,021$) и «гиперкомпенсацию» ($\chi^2=23,02$; $p<0,001$). То есть они стремятся нивелировать эмоции гнева при стрессе с помощью переадресации агрессии на более слабый объект с целью самозащиты и преодолеть наличие существующих недостатков путем гипертрофированного развития одной из сторон личности.

Выводы: Результаты нашего исследования говорят о том, что пациенты с псориазом и атопическим дерматитом, имеющие низкую и пороговую сопротивляемость стрессу, а также длительно болеющие пациенты с псориазом, нуждаются в психодиагностике механизмов психологических защит и обучению эффективному поведению для преодоления стресса. Более того, следует помнить о том, что так как целью психологических защит является адаптация человека к стрессовой ситуации, полученная нами выраженная общая напряжённость психологических защит у пациентов с псориазом и атопическим дерматитом с низкой степенью сопротивляемости стрессу может свидетельствовать о том, что выявленные механизмы защиты могут работать «на износ». Это может приводить к дезадаптивному поведению, которое усугубляет существующие трудности в жизни пациента при наличии стресса, так как сам механизм психологической защиты не устраняет стресс, а лишь смягчает его или искажает существующую реальность [5].

Список литературы

1. Aaron, M. Drucker. Atopic dermatitis: Burden of illness, quality of life, and associated complications / M. Drucker Aaron. - Allergy Asthma Proc, 2017. - 3-8 pp.
2. Яговдик, Н.З., Белугина, И.Н., Сятковский, В.А., Азарова, Л.А., Сятковская Н.В., Белугина, О.С. Сопряженность психологических, социальных и медицинских факторов в структуре качества жизни у пациентов с псориазом / Н.З. Яговдик, И.Н. Белугина, В.А. Сятковский, Л.А. Азарова, Н.В. Сятковская, О.С. Белугина. - Дерматовенерология. Косметология, 2015. - 28-40 pp.
3. Meštrović-Štefekov, J., Novak-Bilić, G., Kuna, M., Pap, N., Lugović-Mihić, L. Psychological stress in patients with atopic dermatitis / J. Meštrović-Štefekov, G. Novak-Bilić, M. Kuna, N. Pap. - Acta Dermatovenerol, 2018. - 297 - 303 pp.
4. Rousset, L., Halioua, B. Stress and psoriasis / L. Rousset, B. Halioua. - Int J Dermatol, 2018. - 1165-1172 pp.
5. Carmer, P. Understanding Defense Mechanisms / P. Carmer. - Psychodynamic Psychiatry, 2015. - 523-552 pp.