

Streszczenie

Coraz więcej osób skarży się na występowanie dolegliwości ze strony brzucha i jelit. Przewlekłe psychosomatyczne choroby układu pokarmowego są aktualnie istotnym problemem społecznym. Charakteryzuje je długi czas trwania objawów z przejściowymi okresami remisji. Choroba przewlekła to stan, w którym człowiek zmagają się z wieloma różnymi sytuacjami związanymi z objawami, procesem diagnostycznym w tym kontaktem ze specjalistami. Często ustalenie diagnozy choroby jest żmudnym procesem, opatrzonym licznymi badaniami i interwencjami medycznymi. Najdłuższy proces diagnozowania trwa w przypadku dolegliwości czynnościowych. Wynika to z faktu konieczności różnicowania wspomnianych schorzeń z innymi chorobami somatycznymi brzucha i jelit. W niniejszym projekcie problem badawczy wyraża się w pytaniu o podmiotowe uwarunkowania adaptacji pacjentów do życia z chorobą psychosomatyczną układu pokarmowego.

Grupę badanych stanowią 144 osoby, w tym w większości kobiety (77,1%). Badani są w wieku od 18 do 60 lat ($M= 33,43$; $SD= 10,23$). Respondenci w okresie wczesnej dorosłości stanowią grupę 73 osób (50,7%), w okresie dorosłości – 71 osób (49,3%). Osoby zmagają się z następującymi dolegliwościami: choroba Leśniowskiego-Crohna, zespół jelita drażliwego, dyspepsja czynnościowa, nerwica żołądka, choroba wrzodowa żołądka.

Badanie psychologiczne składało się z dwóch etapów. W pierwszym etapie przeprowadzono wywiad częściowo ustrukturyzowany (DCPR-R-SSI) z uczestnikiem badania. Następnie badani samodzielnie uzupełniali: Kwestionariusz Oceny Stresu (KOS wersja B), Skalę Odczuwanego Stresu (PSS-10), Wielowymiarowy Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (COPE), Skalę Akceptacji Choroby (AIS), Wielowymiarowy Kwestionariusz do Badania Obrazu Ciała (MBSRQ). Dla każdej osoby badanej zachowano taką samą procedurę badania. Respondenci zostali poinformowani o celu, dobrowolności, możliwości zrezygnowania z udziału na każdym etapie badania. Zastosowano dobór celowy metodą kuli śnieżnej.

Wykazano związki między nasileniem stresu i oceną choroby jako stresora a wymiarami adaptacji do życia z chorobą psychosomatyczną układu pokarmowego (akceptacją choroby, oceną zdrowia) i stylami radzenia sobie ze stresem (koncentracją na problemie, zachowaniami unikowymi). Wykazano mediacyjną rolę: 1) stylu skoncentrowanego na problemie w relacji między oceną choroby jako wyzwanie (aktywne i pasywne) i zorientowaniem na choroby, 2) poszukiwania wsparcia i stylu skoncentrowanego na emocjach w relacji między oceną stresora jako wyzwanie_aktywność i zorientowaniem na choroby, 3) stylu skoncentrowanego na

zachowaniach unikowych w relacji między oceną stresora jako wyzwanie (aktywne i pasywne) i oceną zdrowia, 4) stylu skoncentrowanego na problemie w relacji między oceną stresora jako wyzwanie_aktywność i oceną zdrowia.

Przedstawione analizy wskazują na istotną rolę oceny choroby przewlekłej jako stresora dla procesu adaptacji do życia z chorobą psychosomatyczną układu pokarmowego.

Słowa kluczowe: choroba psychosomatyczna, układ pokarmowy, radzenie sobie ze stresem, akceptacja choroby, ocena zdrowia, zorientowanie na choroby, ocena choroby