

Psihosociālā riska faktori bērniem ar funkcionālām somatiskām saslimšanām primārās aprūpes praksēs

Andis Užāns, Gunta Užāne¹, Gunta Ancāne²

Rīgas Stradiņa universitātes doktorantūra, Latvija

¹ Veselības centru apvienība, Juglas Medicīnas centrs, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Psihosomatiskās medicīnas un psihoterapijas katedra, Latvija

Ievads. Sūdzības par funkcionālām somatiskām saslimšanām ir biežs primārās aprūpes ambulatoro vizišu iemesls skolas vecuma bērniem. Daļai pacientu tā ir somatizācijas, pastāvīgas īpašības izjust psiholoģisku distresu kā fiziskas ciešanas, izpausme. Somatizācija var būtiski samazināt bērna dzīves kvalitāti, un tā saglabājas arī vēlāk dzīvē. Somatizāciju var veicināt dažādi psihosociāli faktori. To izpēte ir aktuāla problēma psihosomatiskajā medicīnā bērniem.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Šī darba mērķis ir novērtēt sociāli demogrāfisko faktoru lomu somatizācijā jaunākā skolas vecuma bērniem. Darba materiāls – triju primārās aprūpes prakšu bērni, kuri vērsušies pēc palīdzības ar sūdzībām par medicīniski neizskaidrotiem fiziskiem simptomiem. Somatizācijas novērtēšanai izmantota Bērnu somatizācijas aptauja (*Child Somatization Inventory-24*) par biežākajiem funkcionālajiem somatiskajiem simptomiem. Sociāli demogrāfisko datu iegūšanai izmantota pētījuma autoru izstrādāta anketa, kurā iekļauti dati par bērnu ģimenes struktūru, attiecību pastāvīgumu ar ģimenes locekļiem (piemēram, šķiršanās pieredzi no vecākiem), vecāku izglītības līmeni, un Ģimenes labklājības skala (*Family Affluance Scale*).

Rezultāti. Pētījumā iegūti dati no 47 bērniem un vecākiem. No tiem 31 meitene. Vidējais vecums 10,2 gadi. Pēc Bērnu somatizācijas aptaujas datiem (maksimālais punktu skaits 96) bērni sadalīti 2 grupās: ar zemu somatizāciju ≤ 10 punkti (60% dalībnieku) un augstu somatizāciju > 10 punkti (40% dalībnieku). Somatizāciju neietekmē tādi faktori kā bērna dzimums vai vecāku pašreizējais ģimenes stāvoklis. Ja bērns aug ģimenē, kur ir abi vecāki, augsta somatizācija tika novērota 40% bērnu, ja bērni aug ģimenē ar vienu vecāku, augsta somatizācija ir 41% gadījumu. Somatizācija neatšķiras arī dažādas labklājības grupās. Somatizācija atšķiras bērniem, kuri bija piedzīvojuši šķiršanos no mātes. Bērniem, kuri bija šķirti no mātes līdz viena gada vecumam (n = 2), augsta somatizācija bija 100%, bērniem, kuri šķirti no mātes no viena līdz piecu gadu vecumam (n = 10), augsta somatizācija bija 50%, pēc piecu gadu vecuma (n = 2) – 100%. Tiem bērniem, kuri nebija šķirti no mātes (n = 33), augsta somatizācija ir 30,3%. Šķiršanās no tēva līdz gada vecumam pētāmajā grupā bija notikusi biežāk (n = 8), bet ar augstu somatizāciju saistās retāk nekā pētāmajā grupā kopumā – 37,5% gadījumu. Bērnu grupā, kuri bija šķirti no tēva no viena līdz piecu gadu vecumam (n = 16) un vēlāk (n = 2), augsta somatizācija bija 50% gadījumu.

Secinājumi. Pētījuma rezultāti parāda, ka somatizāciju ietekmē šķiršanās no mātes. Visbūtiskākā tā ir līdz viena gada vecumam. Arī šķiršanās no tēva ietekmē somatizāciju. Tās ietekme ir nozīmīgāka pēc gada vecuma. Bērna dzimums, ģimenes labklājība un vecāku ģimenes stāvoklis neietekmē multi-simptomātisku somatisku sūdzību veidošanos pētāmajā grupā.