

УДК 159.9.072

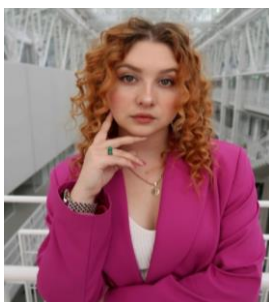
ВОСПРИЯТИЕ БОЛЕЗНИ И КОПИНГ-СТРАТЕГИИ У ПАЦИЕНТОВ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА

Н.А. Сирота, У.Н. Бахтина, Н.С. Видерман, В.М. Ялтонский, В.В.Огарев
(Москва, Россия)



Сирота Наталья Александровна

Доктор медицинских наук, профессор ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, заведующая кафедрой клинической психологии Научно-образовательного института социальных, гуманитарных и экономических наук имени А.П. Чехова.
E-mail: sirotan@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2736-9986>



Бахтина Ульяна Николаевна

Московский технический университет связи и информатики, педагог-психолог
E-mail: ulysuper67@yandex.ru
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6795-8777>



Видерман Наталья Станиславовна

Кандидат психологических наук, доцент ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России; доцент кафедры клинической психологии Научно-образовательного института социальных, гуманитарных и экономических наук имени А.П. Чехова.
E-mail: wiedermann@mail.ru



Ялтонский Владимир Михайлович

Доктор медицинских наук, профессор ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России; Профессор кафедры клинической психологии Научно-образовательного института социальных, гуманитарных и экономических наук имени А.П. Чехова.
E-mail: yaltonsky@mail.ru
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3337-0123>



Огарев Валерий Владимирович

Кандидат психологических наук, ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России; доцент кафедры клинической психологии Научно-образовательного института социальных, гуманитарных и экономических наук имени А.П. Чехова.

E-mail: ogareffvalera@yandex.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6585-0917>

Аннотация

Воспалительные заболевания кишечника занимают одно из первых мест в структуре болезней желудочно-кишечного тракта по частоте осложнений, тяжести течения и летальности. По данным на 2020 год, в России распространенность воспалительных заболеваний кишечника составляет 19,3-29,8 случая на 100 тыс. населения для неспецифического язвенного колита и 3,0-4,5 на 100 тыс. для болезни Крона, при этом растет заболеваемость лиц трудоспособного возраста. Многочисленные исследования свидетельствуют о том, что психоэмоциональный стресс играет ключевую роль в обострении воспалительных заболеваний кишечника, что доказывает необходимость в изучении способов оценки и преодоления стресса у пациентов данной группы в ситуации болезни. Цель – исследование особенностей восприятия болезни и копинг-стратегий пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника. В исследовании приняли участие 110 пациентов, из которых 66 пациентов с диагнозом болезнь Крона, 44 пациентов – с диагнозом неспецифический язвенный колит. По результатам исследования выявлено, что пациенты с диагнозом неспецифический язвенный колит воспринимают свое заболевание как наиболее негативно влияющее на жизнь, наиболее угрожающее жизни и здоровью, более озабочены заболеванием и его последствиями, лучше идентифицируют симптомы заболевания и чаще используют копинг-стратегии «Конфронтация» и «Бегство-избегание», по сравнению с пациентами с диагнозом Болезнь Крона.

Ключевые слова: восприятие болезни; копинг-стратегии; воспалительные заболевания кишечника; неспецифический язвенный колит; болезнь Крона.

Для цитаты: Сирота Н.А., Бахтина У.Н., Видерман Н.С., Ялтонский В.М., Огарев В.В. Восприятие болезни и копинг-стратегии у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника. // Медицинская психология в России: сетевой науч. журн. 2026. Т.18. №3(91). С. 3-12. URL: <https://doi.org/10.24884/2219-8245-2026-18-2-2-11>.

Введение

Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) – группа хронических заболеваний ЖКТ, включающая в себя неспецифический язвенный колит (НЯК) и болезнь Крона (БК). В клинической картине воспалительные заболевания кишечника характеризуются хроническим, прогрессирующим течением, частыми обострениями, наличием внекишечных проявлений и осложнений, в том числе, развития колотерального рака [1]. Особенности протекания воспалительных заболеваний кишечника, а также изменение жизни пациентов в связи с заболеванием: поддержание диеты, ограничение физической активности, потребность в планировании выходов из дома и смена социального статуса влияют на качество жизни, социальную и психологическую адаптацию пациентов [2]. Обширные эмпирические данные доказывают роль психоэмоционального стресса и психического состояния пациентов в развитии и обострении воспалительных заболеваний кишечника [3,4,5]. В связи с вышесказанным исследование особенностей когнитивной и эмоциональной оценки заболевания и совладания с ним раскрывает особенности протекания процессов адаптации, ведущих либо к нормализации своего состояния, либо к дезадаптации. Формирование адаптационных возможностей и устойчивости к психоэмоциональным нагрузкам в условиях болезни будет способствовать повышению качества психического здоровья пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника, влиять на формирование и дальнейшее поддержание ремиссии [6].

Изучение роли психологических аспектов в течении воспалительных заболеваний кишечника началось около 25 лет назад и является актуальным по сей день. Многочисленные

исследования свидетельствуют о том, что феномен восприятия болезни и использование копинг-стратегий имеет значимую роль в преодолении заболевания пациентом [7]. При этом стоит отметить, что сравнительных исследований данных психологических феноменов между пациентами с диагнозом неспецифический язвенный колит и диагнозом болезнь Крона довольно мало. По результатам анализа современных исследований в данной области можно отметить, что для пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника в независимости от нозологии характерны негативные мысли о течении, лечении и последствиях заболевания, сопровождающиеся негативной эмоциональной оценкой происходящего, а также выраженная озабоченность и беспокойство [8,9]. Репрезентация болезни зависит от активности и типа течения заболевания. Восприятие болезни пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника имеет значимую роль при выборе копинг-стратегий [10]. Для пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника, воспринимающих свое заболевание как малодифференцированное, имеющее серьезные последствия, при этом субъективно контролируемое, характерно использование тех копинг-стратегий, которые направлены на снижении активных действий преодоления. Использование подобных стратегий поведения может ухудшать физическое и психическое состояние таких пациентов [11]. Также было выявлено, что такие параметры восприятия болезни как недостаточное понимание воспалительного заболевания кишечника и негативный опыт заболевания приводит к ухудшению психического здоровья, а восприятие последствий заболевания как тяжелых – ухудшает физическое состояние и способность заниматься повседневной деятельностью. Анализ научных исследований копинг-стратегий позволяет сделать вывод, что для пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника характерно использование всех копинг-стратегий в умеренной степени [11,12,13]. Заключение о выраженности конкретных копинг-стратегий у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника сформировать сложно, так как данные авторов разнятся. В.В. Огарев и соавторы выделяют копинг-стратегии «Бегство-избегание» и «Дистанцирование» как наиболее распространенные среди пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника [11]. Д.С. Зюзина в исследовании пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника со средним и высоким уровнем приверженности к лечению отмечает, что наиболее используемыми стратегиями совладания со стрессом в ситуации болезни являются «Планирование решения проблемы» и «Поиск социальной поддержки», а реже всего пациентами используются копинг-стратегии «Бегство-избегание» и «Конфронтация» [12]. Илич М. и соавторы отмечают выраженность использования пациентами с воспалительными заболеваниями кишечника копинг-стратегий «Планирование решения проблемы», «Поиск социальной поддержки», «Принятие ответственности» при редком использовании стратегии «Конфронтация» [14].

Материалы и методы

Цель исследования – исследование особенностей восприятия болезни и копинг-стратегий пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника. Гипотезой исследования стало предположение о различии в структуре восприятия болезни и выборе копинг-стратегий у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника в зависимости от нозологии. Для решения задач исследования были использованы следующие методики: краткий опросник восприятия болезни Broadbent E. (в адаптации Ялтонский В.М., Ялтонская А.В., Сирота Н.А., Московченко Д.В., 2017) [15], методика «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса и С. Фолкмана (в адаптации НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2009) [16].

Испытуемые-пациенты с воспалительными заболеваниями кишечника набирались на базе МКНЦ им. А.С. Логинова в отделении патологии кишечника. В результате в эмпирическую выборку вошли 110 респондентов, имеющих диагноз, установленный в медицинском учреждении на основании клинико-лабораторных и инструментальных данных, и не имеющих коморбидности с психическими и хроническими соматическими расстройствами. Все пациенты с воспалительными заболеваниями кишечника были разделены на 2 группы сравнения: 44 испытуемых – пациенты с диагнозом неспецифический язвенный колит, 66 испытуемых – с диагнозом болезнь Крона. Клинико-нозологическая структура выборки представлена в таблице №1

Таблица 1

Клинико-нозологическая структура выборки пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника

Шифр МКБ-10	Нозологическая форма	Абс (количество)	% (от всей выборки)
K50	Болезнь Крона (БК)	66	60
K51	Неспецифический язвенный колит (НЯК)	44	40
Итого		110	100

Выборку пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника составили больные в возрасте от 18 до 59 лет (средний возраст $33,18 \pm 11,07$ год). Из них 53 мужчины, 57 женщин. Распределение пациентов по полу и возрасту соответствует данным, полученным в современных исследованиях [17]. Демографические характеристики выборки представлены в таблице №2.

Таблица 2

Демографические характеристики выборки пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника

Характеристика	БК (n = 66)		НЯК (n = 44)	
	М	SD	М	SD
Возраст	33,13	11,19	33,25	11,02
Пол				
	N	%	N	%
Женский	36	54,55	21	47,73
Мужской	30	45,45	23	52,27

Для статистической обработки полученных данных использовались следующие методы: описательные статистики для систематизации эмпирических данных и характеристики их количественного описания, непараметрический критерий Манна-Уитни для оценки значимости различий между двумя группами пациентов. Статистический анализ данных производился с помощью стандартного статистического пакета Microsoft Excel и программы IBM SPSS Statistics 22.

Результаты исследования

По результатам сравнительного исследования обнаруживаются значимые различия в структуре восприятия болезни. Пациенты с неспецифическим язвенным колитом ожидают наиболее серьезные последствия заболевания, лучше распознают симптомы заболевания, более озабочены течением и исходом заболевания, а также воспринимают болезнь как выраженную угрозу жизни и здоровью, по сравнению с пациентами с болезнью Крона. При этом обе группы пациентов оценивают заболевание как хроническое средней тяжести, средне контролируемое и достаточно понятное, отмечая, что контролируемость лечения выше контролируемости течения заболевания. Также для обеих групп пациентов характерно умеренное негативное реагирование на заболевание. Результаты исследования структуры восприятия болезни у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника представлены в таблице №3.

Таблица 3

Результаты исследования структуры восприятия болезни у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника

Параметры восприятия болезни	Выборка в целом (n=110)	БК (n=66)	НЯК (n=44)	Значимость, p
	Me±SD, баллы			
Последствия болезни	6,49±2,17	6,15±2,07	7,00±2,1	0,044*
Течение болезни	7,84±2,89	7,71±2,88	8,02±2,94	0,584
Контролируемость болезни	6,19±2,19	6,33±2,07	5,98±2,36	0,405
Контролируемость лечения	7,05±2,08	7,11±1,87	6,98±2,39	0,752
Идентификация болезни	6,03±2,7	5,5±2,54	6,82±2,78	0,012*
Озабоченность болезнью	6,75±2,76	6,21±3,01	7,57±2,11	0,011*
Понимание болезни	7,15±2,28	6,89±2,18	7,55±2,4	0,143
Эмоциональное реагирование на болезнь	5,92±2,67	5,51±2,58	6,52±2,72	0,052
Оценка болезни как угрозы жизни и здоровью	42,03±11,41	39,98±11,9	45,1±9,99	0,020*

По результатам сравнительного исследования обнаруживаются значимые различия в выборе стратегий совладания с трудными жизненными ситуациями. Пациенты с диагнозом неспецифический язвенный колит склонны чаще обращаться к копинг-стратегиям «Конфронтация» и «Бегство-избегание», чем пациенты с диагнозом болезнь Крона. Выбор стратегии «Конфронтация» указывает на направленность на противостояние проблеме, активную борьбу с болезнью при недостаточном планировании последовательности действий. В контексте хронического заболевания данная копинг-стратегия может истощать ресурсы пациента, повышать уровень стресса и усиливать переживания, связанные с болезнью. Также пациенты с диагнозом неспецифический язвенный колит чаще используют копинг-стратегию «Бегство-избегание», то есть пытаются пережить негативные переживания, вызванные стрессовой ситуацией, с помощью уклонения от проблемы: игнорирования симптомов заболевания, позднего обращения за медицинской помощью, пренебрежения рекомендациями врачей (например, несоблюдение диетического питания), отказа от терапии, что является малоадаптивным способом совладания в ситуации хронического заболевания и может негативно влиять на процесс выздоровления. При этом пациенты с воспалительными заболеваниями кишечника вне зависимости от диагноза используют весь арсенал стратегий совладания. Использование как проблемно-ориентированных, так и эмоционально-ориентированных копинг-стратегий является показателем высокой адаптивности пациентов к стрессовым ситуациям, в том числе заболеванию. Данные результаты частично соответствуют результатам, полученным другими авторами [12,13]. Результаты исследования стратегий совладания с трудными жизненными ситуациями у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника представлены ниже в таблице №4.

Таблица 4

Результаты исследования стратегий совладания с трудными жизненными ситуациями у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника

Копинг-стратегии	Выборка в целом (n=110)	БК (n=66)	НЯК (n=44)	Значимость, р
	Me±SD, баллы			
Конфронтация	49,4±10,65	47,68±10,84	51,98±9,92	0,038*

Дистанцирование	51,46±10,08	50,68±9,69	52,64±10,65	0,322
Самоконтроль	46,35±11,94	45,89±12,8	47,02±10,64	0,629
Поиск социальной поддержки	52,24±8,7	51,2±8,99	53,8±8,09	0,125
Принятие ответственности	48,0±10,87	47,06±11,23	49,43±10,27	0,264
Бегство-избегание	55,88±10,88	53,82±10,68	58,98±10,55	0,014*
Планирование решения проблемы	51,73±10,05	52,42±10,92	50,68±8,59	0,375
Положительная переоценка	51,74±9,84	50,68±9,46	53,32±10,27	0,170

Заключение

Представления пациента о своем заболевании влияют на эмоциональное состояние пациентов и дальнейший выбор поведенческих стратегий, направленных на совладание со стрессом в ситуации болезни. Изучение особенностей восприятия болезни и копинг-стратегий пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника позволило выявить, что вне зависимости от диагноза пациенты склонны воспринимать свое заболевание как умеренно угрожающее жизни и здоровью и умеренно использовать разные копинг-стратегии, что указывает на высокий адаптационный потенциал данной группы пациентов и позволяет прогнозировать положительную динамику в течении и исходе заболевания. При этом пациенты с диагнозом неспецифический язвенный колит оценивают заболевание негативнее, чем пациенты с диагнозом болезнь Крона, а также чаще используют стратегии совладания «Конфронтация» и «Бегство-избегание», что указывает на необходимость психокоррекционной работы с пациентами данной группы, направленной на формирование наиболее положительной репрезентации заболевания и приоритетное использование наиболее адаптивных копинг-стратегий. Данные результаты могут быть связаны с различиями в клинической картине и типах течения данных нозологий: среди пациентов с диагнозом неспецифический язвенный колит представлены такие типы течения как хроническое рецидивирующее и хроническое при лево/право/двустороннем поражении, а среди пациентов с диагнозом болезнь Крона – хроническое в форме илеоколита. Для уточнения полученных результатов необходимо проведение дополнительных исследований.

Список литературы

1. Главнов П.В., Лебедева Н.Н., Кащенко В.А., Варзин С.А. Язвенный колит и болезнь Крона. Современное состояние проблемы этиологии, ранней диагностики и лечения (обзор литературы). Вестник СПбГУ. 2015; 11(4):48-72.
2. Аракелян А.Л., Сурков А.Н., Бессонов Е.Е., Попова Ю.Ю., Цатурова А.А., Алексеев Д.А., Бычкова Д. В., Грязнова А.А. Возможности оценки качества жизни при воспалительных заболеваниях кишечника. Педиатрическая фармакология. 2025; (3). doi:10.15690/pf.v22i3.2905
3. Койнова И.А., Белобородова Е.В., Бурковская В.А., Черногорюк Г.Э., Чернявская Г.М., Останко В.Л., Груздева Е.Г., Стреж Ю.А. Особенности клинического течения воспалительных заболеваний кишечника во взаимосвязи с факторами внешней и внутренней. Практическая медицина. 2020; (4). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-klinicheskogo-techeniya-vospalitelnyh-zabolevaniy-kishechnika-vo-vzaimosvyazi-s-faktorami-vneshney-i-vnutrenney-sredy>
4. Бикбавова Г.Р., Ливзан М.А., Савалкин В.И., Турчанинов Д.В., Ахрамович А.П. Психологический стресс - фактор риска развития язвенного колита? Доказательная гастроэнтерология. 2019; 8(2):37-42. URL: <https://doi.org/10.17116/dokgastro2019802137>
5. Sgambato D., Miranda A., Ranaldo R., Federico A., Romano M. The Role of Stress in Inflammatory Bowel Diseases // Curr Pharm Des. 2017;23(27):3997-4002 doi: 10.2174/1381612823666170228123357
6. Almarzouki A.F., Alluhaibi W., Salman B., Almuhaibawi M., Alreemi M., Alsahafi M. The impact of cognitive functions, psychological disorders, and coping strategies on quality of life and disease outcomes in patients with inflammatory bowel diseases: A cross-sectional study. Medicine (Baltimore). 2024; 26;103(30):e38982. doi: 10.1097/MD.00000000000038982

7. Абросимов И.Н., Ялтонский В.М. Выбор копинг-стратегии как фактор психологической адаптации пациента к хроническому соматическому заболеванию. Вестник Омского университета. Серия: Психология. 2018; (4):12-18. doi: 10.25513/2410-6364
8. Огарев В.В., Сирота Н.А., Князев О.В., Полякова В.В., Канатбек А., Бабаян А.Ф., Ахмерова П.С., Бодунова Н.А. Восприятие болезни пациентами с воспалительными заболеваниями кишечника. Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2023; 2(41). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vospriyatie-bolezni-patsientami-s-vospalitelnymi-zabolevaniyami-kishechnika>
9. Vegni E., Gilardi D., Bonovas S., Corro B.E., Menichetti J., Leone D., Mariangela A., Furfaro F., Danese S., Fiorino G. Illness Perception in Inflammatory Bowel Disease Patients is Different Between Patients With Active Disease or in Remission: A Prospective Cohort Study. J Crohns Colitis. 2019; 13(4):417-423. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjy183
10. S.J.H.van Erp, Brakenhoff L.K.M.P. Illness Perceptions and Outcomes in Patients with Inflammatory Bowel Disease: Is Coping a Mediator? International Journal of Behavioral Medicine. 2017; 24(2):205-214. doi: 10.1007/s12529-016-9599-y
11. Огарев В.В., Сирота Н.А., Бабаян А.Ф. Копинг-преодоление болезни у пациентов с воспалительными заболеваниями // Психология психических состояний: сборник материалов XVII Всероссийской научно-практической конференции для студентов, магистрантов, аспирантов, молодых ученых и преподавателей вузов. – Казань: Казанский университет, 2023, 242-246 с. URL: <https://elibrary.ru/zdsiao>
12. Зюзина Д.С. Стратегии совладающего поведения и приверженность лечению пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника. Актуальные вопросы медицинской науки. 2023; 1(1):122-124. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?edn=qinezu>
13. Бакшт А.Е, Белобородова Э.И., Белобородова Е.В., Наумова Е.Л., Бурковская В.А. Копинг-стратегии больных хроническими воспалительными заболеваниями кишечника. Бюллетень сибирской медицины. 2013; 12(6):99-102. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/koping-strategii-bolnyh-hronicheskimi-vospalitelnymi-zabolevaniyami-kishechnika>
14. Илич М., Михайличенко Т.Г., Зюзина Д.С., Щелкова О.Ю. Психологические особенности лиц с воспалительными заболеваниями кишечника: результаты сопоставления с нормативными данными. СибСкрипт. 2025; 2(38). doi:10.21603/sibscript-2025-27-2-163-180
15. Ялтонский В.М., Ялтонская А.В., Сирота Н.А., Московченко Д.В. Психометрические характеристики русскоязычной версии краткого опросника восприятия болезни. Психологические исследования. 2017; 10(51):1.
16. Вассерман Л.И., Иовлев Б.В., Исаева Е.Р., Трифонова Е.А., Щелкова О.Ю., Новожилова М.Ю. Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями. Санкт-Петербург: НИПНИ им. Бехтерева, 2009. 38с.
17. Белоусова Е.А., Абдулганиева Д.И., Алексеева О.П., Алексеенко С.А., Барановский А.Ю., Валуйских Е.Ю., Головенко А.О., Головенко О.В., Жигалова Т.Н., Князев О.В., Куляпин А.В., Лахин А.В., Ливзан М.А., Лубянская Т.Г., Николаева Н.Н., Никитина Н.В., Никулина И.В., Осипенко М.Ф., Павленко В.В., Парфенов А.И., Рогачиков Ю.Е., Светлова И.О., Ткачев А.В., Ткаченко Е.И., Халиф И.Л., Чашкова Е.Ю., Щукина О.Б., Язенок Н.С., Яковлев А.А. Социально-демографическая характеристика, особенности течения и варианты лечения воспалительных заболеваний кишечника в России. Результаты двух многоцентровых исследований // Альманах клинической медицины. 2018;(5). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-demograficheskaya-harakteristika-osobennosti-techeniya-i-varianty-lecheniya-vospalitelnyh-zabolevaniy-kishechnika-v>
18. Бодрягина Е.С., Абдулганиева Д.И., Яхин К.К., Одинцова А.Х. Сравнительный анализ качества жизни и психологических особенностей пациентов с язвенным колитом и болезнью Крона. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2013;(10). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sravnitelnyy-analiz-kachestva-zhizni-i-psihologicheskikh-osobennostey-patsientov-s-yazvennym-kolitom-i-boleznyu-krona>
19. Сирота Н.А., Московченко Д.В. Психодиагностика базисных убеждений о болезни (результаты апробации русскоязычной версии опросника когнитивных представлений о болезни) // Национальный психологический журнал. 2014; 2(14).
20. Успенский Ю.П., Иванов С.В., Фоминых Ю.А., Галагудза М.М. Клиническая характеристика воспалительных заболеваний кишечника в Санкт-Петербурге и особенности использования базисной терапии в системе городского здравоохранения: результаты

одномоментного эпидемиологического исследования. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2021;190(6):29–39. doi: 10.31146/1682-8658-ecg-190-6-29-39

References

1. Glavnov P.V., Lebedeva N.N., Kashchenko V.A., Varzin S.A. Ulcerative Colitis and Crohn's Disease. Current State of the Problem of Etiology, Early Diagnosis, and Treatment (Literature Review). Vestnik SPbGU. 2015; 11(4):48-72.
2. Arakelyan A.L., Surkov A.N., Bessonov E.E., Popova Yu.Yu., Tsaturova A.A., Alekseev D.A., Bychkova D. V., Gryaznova A.A. Possibilities of assessing the quality of life in inflammatory bowel diseases. Pediatric pharmacology. 2025; (3). doi:10.15690/pf.v22i3.2905
3. Koinova I.A., Beloborodova E.V., Burkovskaya V.A., Chernogoryuk G.E., Chernyavskaya G.M., Ostanko V.L., Gruzdeva E.G., Strezh Yu.A. Features of the clinical course of inflammatory bowel diseases in the interconnection with external and internal factors. Practical Medicine. 2020; (4). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-klinicheskogo-techeniya-vospalitelnyh-zabolevaniy-kishechnika-vo-vzaimosvyazi-s-faktorami-vneshney-i-vnutrenney-sredy>
4. Bibbavova G.R., Livzan M.A., Sovalkin V.I., Turchaninov D.V., Akhramovich A.P. Is psychological stress a risk factor for the development of ulcerative colitis? Evidence-Based Gastroenterology. 2019; 8(2):37-42. URL: <https://doi.org/10.17116/dokgastro2019802137>
5. Sgambato D., Miranda A., Ranaldo R., Federico A., Romano M. The Role of Stress in Inflammatory Bowel Diseases // Curr Pharm Des. 2017;23(27):3997-4002 doi: 10.2174/1381612823666170228123357
6. Almarzouki A.F., Alluhaibi W., Salman B., Almuhaibawi M., Alreemi M., Alsaahfi M. The impact of cognitive functions, psychological disorders, and coping strategies on quality of life and disease outcomes in patients with inflammatory bowel diseases: A cross-sectional study. Medicine (Baltimore). 2024; 26;103(30):e38982. doi: 10.1097/MD.00000000000038982
7. Abrosimov I.N., Yaltonsky V.M. The choice of coping strategy as a factor of a patient's psychological adaptation to a chronic somatic disease. Bulletin of Omsk University. Series: Psychology. 2018; (4):12-18. doi: 10.25513/2410-6364
8. Ogarev V.V., Sirota N.A., Knyazev O.V., Polyakova V.V., Kanatbek A., Babayan A.F., Akhmerova P.S., Bodunova N.A. Perception of the disease by patients with inflammatory bowel diseases. Personality in a changing world: health, adaptation, development. 2023; 2(41). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vospriyatie-bolezni-patsientami-s-vospalitelnymi-zabolevaniyami-kishechnika>
9. Vegni E., Gilardi D., Bonovas S., Corò B.E., Menichetti J., Leone D., Mariangela A., Furfaro F., Danese S., Fiorino G. Illness Perception in Inflammatory Bowel Disease Patients is Different Between Patients With Active Disease or in Remission: A Prospective Cohort Study. J Crohns Colitis. 2019; 13(4):417-423. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjy183
10. S.J.H.van Erp, Brakenhoff L.K.M.P. Illness Perceptions and Outcomes in Patients with Inflammatory Bowel Disease: Is Coping a Mediator? International Journal of Behavioral Medicine. 2017; 24(2):205-214. doi: 10.1007/s12529-016-9599-y
11. Ogarev V.V., Sirota N.A., Babayan A.F. Coping-overcoming of the disease in patients with inflammatory diseases // Psychology of mental states: collection of materials of the XVII All-Russian scientific and practical conference for students, undergraduates, post-graduate students, young scientists and university teachers. – Kazan: Kazan University, 2023, 242-246 p. URL: <https://elibrary.ru/zdsiao>
12. Zyuzina D.S. Coping strategies and adherence to treatment of patients with inflammatory bowel diseases. Actual issues of medical science. 2023; 1(1):122-124. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?edn=qinezu>
13. Baksht A.E., Beloborodova E.I., Beloborodova E.V., Naumova E.L., Burkovskaya V.A. Coping strategies of patients with chronic inflammatory bowel diseases. Bulletin of Siberian Medicine. 2013; 12(6):99-102. No. 6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/koping-strategii-bolnyh-hronicheskimi-vospalitelnymi-zabolevaniyami-kishechnika>
14. Ilich M., Mikhailichenko T.G., Zyuzina D.S., Shchelkova O.Yu. Psychological Features of Persons with Inflammatory Bowel Diseases: Results of Comparison with Normative Data. SibScript. 2025; 2(38). doi:10.21603/sibscript-2025-27-2-163-180
15. Yaltonsky V.M., Yaltonskaya A.V., Sirota N.A., Moskovchenko D.V. Psychometric characteristics of the Russian version of the Brief Illness Perception Questionnaire. Psychological Research. 2017; 10(51):1.

16. Vasserman L.I., Iovlev B.V., Isaeva E.R., Trifonova E.A., Shchelkova O.Yu., Novozhilova M.Yu. A method for psychological diagnostics of ways of coping with stressful and problematic situations for an individual. St. Petersburg: NIPNI named after Bekhterev, 2009. 38s.
17. Belousova E.A., Abdulganieva D.I., Alekseeva O.P., Alekseenko S.A., Baranovsky A.Yu., Valuiskikh E.Yu., Golovenko A.O., Golovenko O.V., Zhigalova T.N., Knyazev O.V., Kulyapin A.V., Lakhin A.V., Livzan M.A., Lubyanskaya T.G., Nikolaeva N.N., Nikitina N.V., Nikulina I.V., Osipenko M.F., Pavlenko V.V., Parfenov A.I., Rogachikov Yu.E., Svetlova I.O., Tkachev A.V., Tkachenko E.I., Khalif I.L., Chashkova E.Yu., Shchukina O.B., Yazenok N.S., Yakovlev A.A. Socio-demographic characteristics, course features and treatment options for inflammatory bowel diseases in Russia. Results of two multicenter studies // Almanac of Clinical Medicine. 2018;(5). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-demograficheskaya-harakteristika-osobennosti-techeniya-i-varianty-lecheniya-vospalitelnyh-zabolevaniy-kishechnika-v>
18. Bodryagina E.S., Abdulganieva D.I., Yakhin K.K., Odintsova A.Kh. Comparative analysis of the quality of life and psychological characteristics of patients with ulcerative colitis and Crohn's disease. Experimental and Clinical Gastroenterology. 2013;(10). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sravnitelnyy-analiz-kachestva-zhizni-i-psihologicheskikh-osobennostey-patsientov-s-yazvennym-kolitom-i-boleznyu-krona>
19. Sirota N.A., Moskovchenko D.V. Psychodiagnostics of Basic Beliefs about Illness (Results of the Russian-Language Version of the Cognitive Beliefs about Illness Questionnaire) // National Psychological Journal. 2014; 2(14).
20. Uspensky Yu.P., Ivanov S.V., Fominykh Yu.A., Galagudza M.M. Clinical characteristics of inflammatory bowel diseases in St. Petersburg and features of the use of basic therapy in the urban healthcare system: results of a one-stage epidemiological study. Experimental and Clinical Gastroenterology. 2021;190(6):29–39. doi: 10.31146/1682-8658-ecg-190-6-29-39

PERCEPTION OF ILLNESS AND COPING STRATEGIES IN PATIENTS WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASES

Sirota N.A.,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2736-9986>

**Head of the Department of Clinical Psychology at the Chekhov Research and Educational
Institute of Social, Humanitarian, and Economic Sciences in Medical Psychology. Doctor
of Medical Sciences. Professor.**

Bakhtina U.N.,

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6795-8777>

Moscow Technical University of Communications and Informatics, Teacher-Psychologist

Viderman N.S.,

**FSBEI HE "ROSUNIMED" OF MOH OF RUSSIA, Associate Professor of the Department of
Clinical Psychology at the Chekhov Research and Educational Institute of Social,
Humanitarian, and Economic Sciences. Candidate of Psychological Sciences.**

Yaltonsky V.M.,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3337-0123>

**FSBEI HE "ROSUNIMED" OF MOH OF RUSSIA, Professor of the Department of Clinical
Psychology at the Chekhov Research and Educational Institute of Social, Humanitarian,
and Economic Sciences. Professor, Doctor of Medical Sciences.**

Ogarev V.V.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6585-0917>

**FSBEI HE "ROSUNIMED" OF MOH OF RUSSIA, Associate Professor of the Department of
Clinical Psychology at the Chekhov Research and Educational Institute of Social,
Humanitarian, and Economic Sciences. Candidate of Psychological Sciences.**

Abstract: Inflammatory bowel diseases are one of the leading causes of gastrointestinal diseases in terms of the frequency of complications, severity of the course, and mortality. According to data from 2020, the prevalence of IBD in Russia is 19.3-29.8 cases per 100,000 population for non-specific ulcerative colitis and 3.0-4.5 cases per 100,000 population for Crohn's disease, with an increasing incidence among working-age individuals. Numerous studies have shown that psychoemotional stress plays a key role in exacerbating inflammatory bowel diseases, which highlights the need to study the ways in which patients with these diseases perceive and cope with stress. The aim of this study is to investigate the perception of illness and coping strategies among patients with inflammatory bowel diseases. The study involved 110 patients, including 66 patients with Crohn's disease and 44 patients with non-specific ulcerative colitis. According to the results of the study, patients with a diagnosis of non-specific ulcerative colitis perceive their disease as the most negatively affecting their lives, the most threatening to their lives and health, are more concerned about the disease and its consequences, better identify the symptoms of the disease, and use the coping strategies of "Confrontation" and "Flight-Avoidance" more often than patients with a diagnosis of Crohn's disease.

Key words: disease perception; coping strategies; inflammatory bowel diseases; non-specific ulcerative colitis; Crohn's disease.

For citation: Sirota N.A., Bakhtina U.N., Viderman N.S., Yaltonsky V.M., Ogarev V.V. Perception of illness and coping strategies in patients with inflammatory bowel diseases. // Medical Psychology in Russia: online scientific journal. 2026. Vol. 18. No. 3(91). Pp. 3-12. URL: <https://doi.org/10.24884/2219-8245-2026-18-2-10-11>.

Дата принятия 01.05.2026

Accepted for publication 01.05.2026.for all articles № 3(91) 2026