

Секция «Клиническая психология, психосоматика и психология телесности»

Дисфункциональные убеждения о сне и нарушение когнитивной регуляции эмоций как психологические механизмы формирования инсомнии при проблемном использовании интернета и гаджетов.

Научный руководитель – Сагалакова Ольга Анатольевна

Леонтьева Дарья Викторовна

Студент (специалист)

Алтайский государственный университет, Факультет психологии и педагогики, Кафедра клинической психологии, Барнаул, Россия

E-mail: Leonteva99_99@mail.ru

В настоящее время характерна высокая распространенность нарушений сна. По сравнению с другими нарушениями сна (гиперсомнией и парасомнией), инсомния занимает лидирующее место по распространенности. По данным исследований, инсомния встречается у 28-45% популяции и в половине случаев является важной проблемой, требующей лечения (Principles 2005).

При возникновении первых симптомов инсомнии человек пытается контролировать собственный сон. Это приводит к отсутствию улучшений или ухудшению сна, что вызывает тревогу человека за свое состояние- ведь он не может контролировать ранее доступный естественный процесс. Формируется «порочный» круг тревоги - тревога за свое состояние и новые попытки справиться с инсомнией приводят к ухудшению состояния.[1]

Ухудшение качества сна наблюдается у пациентов с большей выраженностью дисфункциональных убеждений в отношении сна, что согласуется с данными Ч. Морины (Morin, 1993). Выраженность дисфункциональных убеждений в отношении сна влияет на ухудшение субъективного качества сна за счет усиления тревожных и депрессивных симптомов. Фиксация на сне и инсомнии, недоучет разнообразия причин и следствий нарушения сна вторично усиливает бессонницу. Ригидность механизмов саморегуляции неоднократно рассматривалась в рамках исследований депрессивных пациентов. Если пациенты с инсомнией склонны фиксировать внимание на нарушениях сна и их преодолении, больные с расстройствами депрессивного круга селективно воспринимают негативные стимулы и ситуации (Бек, Фримен 2002). Отмечается и ригидность внимания - депрессивным больным трудно переключить внимание с негативных стимулов о себе на любые другие стимулы [3]. (Аналогичная селективность внимания при инсомнии способствует образованию порочного круга и нарастанию симптоматики. Несмотря на то, что в рамках когнитивно-бихевиоральных исследований было неоднократно показано отрицательное влияние на сон самоограничительного поведения, пассивности, нарушения гигиены сна (Principles et al, 2005), больные не считают поведенческие стратегии совладания с инсомнией эффективными и не используют их.

К дисфункциональным убеждениям относятся: тревога в отношении сна, повторяющиеся мысли о возможных или актуальных негативных последствиях потери сна, нереалистические ожидания в отношении сна и лечения инсомнии и ложные атрибуции нарушений сна. Дисфункциональное отношение больных ко сну и своей симптоматике способствует ухудшению субъективного качества сна, тогда как объективный сон ухудшается у придерживающихся пассивных стратегий поведения для совладания с инсомнией. Ухудшение качества сна при инсомнии вызвано нарушениями саморегуляции на этапе смены деятельности: в соответствии с дисфункциональными убеждениями (распространенными в культуре), страдающие инсомнией стараются избыточно регулировать свой сон при недостаточности средств и инструментов для такой регуляции.

В последнее время в ряде наук все чаще поднимается вопрос о влиянии технического прогресса на человека [Кастельс, 2000; Кастельс, 2004; Рейнгольд, 2006; Рассказова, Тхостов, 2012]. Развитие информационных технологий, увеличивающих доступность окружающих людей и объектов, сопряжено с расширением границ субъектности, а также нарастанием угрозы приватности [2].

Цель исследования - выявление и анализ особенностей дисфункциональных убеждений о сне и нарушений когнитивной регуляции эмоций как психологических механизмов формирования инсомнии при проблемном использовании интернета и гаджетов.

Испытуемые - 40 человек молодого возраста. Применялись следующие методики: 1) Госпитальная шкала тревоги и депрессии (А. Зигмонд, Р. Снайт «HADS»); 2) опросник «Когнитивная регуляция эмоций» (Н. Гарнефски и В. Крайг «CERQ»); 3) индекс выраженности бессонницы (Бастиен, Савард «ISI»); 4) шкала дисфункциональных убеждений в отношении сна (Ч. Морин); опросник психологической зависимости от Интернета и гаджетов МИГ-ТС-2 (Е.И. Рассказова В.А. Емелин А.Ш Тхостов). Методы статистической обработки данных: корреляционный анализ Пирсона; факторный анализ. Данные обработаны в программе Statistica 10, SPSS 23.

При нарушении сна характерны паттерны дисфункциональных убеждений о бессоннице, ее последствиях и способах управления: 1) паттерны, поддерживающие тяжесть инсомнии, связаны с беспокойством о невозможности контролировать сон и негативных последствиях бессонницы, а также убеждением о неизбежном нарушении планов и необходимости компенсации сна после бессонной ночи; 2) паттерны, не участвующие в поддержании и формировании тяжелых форм инсомнии, включают убеждения о нормативной продолжительности сна, приписывании физиологических причин бессоннице и допустимости употребления лекарств для контроля сна.

Тяжесть инсомнии значимо предсказывает усиление симптомов депрессии. Тревога связана не только с поддерживающими инсомнию убеждениями, но и условно «нормативными», выступая более комплексным феноменом. При инсомнии характерна дисрегуляция эмоций - выраженная катастрофизация, сосредоточение на негативном, конструктивные стратегии регуляции не сформированы. На фоне срыва регуляции эмоций испытуемые с инсомнией обращаются к виртуальным способам совладания - формируется проблемное использование Интернета и гаджетов. Так, присутствует выраженная связь инсомнии и шкалами - «предпочтение технологии - простота» и «рефлексия нарушения границ» (при использовании Интернета и гаджетов). Технические средства могут заменять включенность в систему деятельности, подменять увлечения, видоизменять круг общения, что в свою очередь поддерживает и утяжеляет инсомнию.

Источники и литература

- 1) 1. Емелин В.А., Рассказова Е.И., Тхостов А.Ш. Разработка и апробация методики оценки изменения психологических границ при пользовании техническими средствами (МИГ-ТС) 2. Рассказова Е.И., Тхостов А.Ш. Клиническая психология сна и его нарушений. М.: Смысл.2012 3. Muraven M. (2005) Self-Focused Attention and the Self-Regulation of Attention: Implication for Personality and Pathology/ Journal of Social and Clinical Psychology 24, pp 382-400