

Особенности эмоциональной регуляции у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в стрессовой жизненной ситуации

Научный руководитель – Первичко Елена Ивановна

Дещенко Елизавета Владимировна

Аспирант

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия

E-mail: elizaveta17022001@icloud.com

Диагностика нарушений работы сердечно-сосудистой системы является обязательной частью ежегодного медицинского осмотра работников транспортной сферы (например, машинистов), по результатам прохождения которого медицинской комиссией может быть вынесено решение о недопуске работника к исполнению служебных обязанностей. Возникающая стрессовая ситуация в связи с возможным изменением социального статуса и потерей трудоустройства становится источником значительной фрустрации для пациента, наделяя ситуацию болезни особым личностным смыслом. Определение особенностей эмоциональной регуляции и роли личности пациента в совладании с фрустрацией направлено на поиск решения проблемы недостаточной приверженности лечению при терапии сердечно-сосудистых заболеваний и формирования мотивации к здоровьесберегающему поведению [2].

Целью настоящего исследования было изучение особенностей эмоциональной регуляции у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в стрессовой жизненной ситуации.

В исследовании приняли участие 43 пациента (средний возраст – $49,4 \pm 7,71$ лет) кардиологического отделения круглосуточного стационара ЦКБ «РЖД-Медицина», госпитализированных для дальнейшей диагностики после обнаружения нарушений в работе сердца на ежегодном профосмотре.

Оценка актуального эмоционального состояния пациентов и их отношения к болезни проводилась с помощью госпитальной шкалы тревоги и депрессии, шкалы воспринимаемого стресса [1] и краткого опросника тревоги о здоровье [4]. Способы эмоциональной регуляции оценивались с помощью краткой методики оценки копинг-стратегий COPE-30, опросника когнитивной регуляции эмоций [5], опросника эмоциональной регуляции [3] и опросника эмоциональной дисрегуляции [6], а также методики изучения фрустрационных реакций С. Розенцвейга.

Наличие межгрупповых различий оценивалось путём дисперсионного анализа с помощью непараметрического критерия Краскела-Уоллиса (H). Корреляционный анализ проведён с использованием коэффициента корреляции Спирмена (R).

По результатам исследования актуального эмоционального состояния, степень выраженности тревоги и депрессии у пациентов нашей выборки в среднем не достигала клинически значимого уровня, а уровень стресса в ситуации госпитализации можно охарактеризовать как умеренный - среднее значение для всей выборки составляет $23,9 \pm 5,20$ балла из 50. Пациенты выборки демонстрируют в целом низкий уровень тревоги о здоровье – среднее значение для всей выборки составляет $14,1 \pm 6,37$, однако такой компонент тревоги о здоровье, как бдительность к телесным ощущениям, обнаруживает значимые положительные связи с показателями актуального эмоционального неблагополучия: депрессией ($R=0,385$, $p=0,019$), тревогой ($R=0,526$, $p<0,001$), оценкой напряжённости ситуации ($R=0,596$, $p<0,001$).

Исследование используемых пациентами копинг-стратегий выявляет предпочтение таких копингов, как позитивное переформулирование, использование инструментов социальной поддержки, активное совладание, сдерживание и планирование. Среди стратегий эмоциональной регуляции отмечается частое использование перефокусировки на планирование, позитивного пересмотра и помещения в перспективу. При этом среди стратегий эмоциональной дисрегуляции наиболее часто встречаемыми являются трудности ментализации, значимо связанные с большей выраженностью симптомов тревоги ($R=0,381$, $p=0,026$) и депрессии ($R=0,346$, $p=0,049$). С симптомами тревоги значимые положительные связи обнаруживают такие копинги, как концентрация на эмоциях и их активное выражение ($R=0,416$, $p=0,013$), обвинение ($R=0,468$, $p=0,006$). С симптомами депрессии значимые отрицательные связи демонстрирует позитивное переформулирование ($R=-0,438$, $p=0,008$).

Исследование фрустрационных реакций обнаруживает отсутствие значимых связей типов реакций с симптомами тревоги и депрессии, при этом экстрапунитивные фрустрационные реакции, направленные вовне, значимо отрицательно связаны с позитивным переформулированием и пересмотром ($R=-0,344$, $p=0,043$), интропунитивные реакции, направленные на себя, значимо связаны со сдерживанием ($R=0,338$, $p=0,047$). Реакции с фиксацией на удовлетворении потребности значимо положительно связаны с активным совладанием ($R=0,373$, $p=0,025$).

Таким образом, исследование особенностей эмоциональной регуляции у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, находящимися в стрессовой ситуации возможной смены социального статуса, обнаруживает значимые положительные связи с симптомами тревоги бдительности к телесным ощущениям, концентрации на эмоциях, обвинения, а с симптомами депрессии – трудностей ментализации. Ориентированность реакций в ситуации фрустрации на решение проблемы связана с более частым прибеганием к активному совладанию, а позитивное переформулирование и пересмотр – с более редким использованием экстрапунитивных реакций.

Источники и литература

- 1) Абабков В.А., Барышникова К., Воронцова-Венгер О.В., Горбунов И.А., и др. Валидизация русскоязычной версии опросника «Шкала воспринимаемого стресса-10» // Вестник СПбГУ. 2016. No. 2. С. 6-15.
- 2) Кабанов М.М., Вайзе К. Клинические и организационные основы реабилитации психических больных. М.: Медицина, 1980. 400 с.
- 3) Панкратова А.А., Корниенко Д.С. Русскоязычная адаптация опросника ERQ (Emotion Regulation Questionnaire) Дж. Гросса // Вопросы психологии. 2017. No. 5. С. 139-149.
- 4) Первичко Е.И., Шишкова И.М. Адаптация русскоязычной версии методики «Краткий опросник тревоги о здоровье» ("Short health anxiety Inventory", P. Salkovskis) на выборке детей школьного возраста // Вопросы психологии. 2022. No. 6. С. 128-139.
- 5) Писарева О.Л., Гриценко А. Когнитивная регуляция эмоций // Актуальные психологические исследования. 2010. С. 64-68.
- 6) Польская Н.А., Разваляева А.Ю. Разработка опросника эмоциональной дисрегуляции // Консультативная психология и психотерапия. 2017. No. 4. С. 71-93.