

ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ У БОЛЬНЫХ ТРЕВОЖНЫМ НЕВРОЗОМ

Котова Екатерина Викторовна

студент, Волгоградский государственный медицинский университет, РФ, г. Волгоград

В настоящее время многими исследователями отмечается увеличение заболеваемости расстройствами тревожно-фобического спектра, в частности, социофобии и агорафобии. Причины подобных расстройств многообразны – стремительные изменения социальной и физической среды, повышение темпов жизни и её стоимости, разрушение традиционных семейных структур, социальные и экологические катаклизмы. Человек реагирует на это переживаниями страха, тревоги, беспомощности, тоски и отчаяния, что оказывает негативное влияние на субъективное благополучие личности, от которого, в свою очередь, зависит психическое и соматическое здоровье личности [2, с.5].

Особое внимание исследователей привлекают тревожные неврозы вследствие определенных трудностей в диагностике и недостаточной эффективности и устойчивости результатов лечения. Неврозы приводят к хроническому стрессу, и в результате – к неблагоприятным психосоматическим последствиям. Кроме того, тревожно-фобические расстройства могут явиться причиной нетрудоспособности, которая в свою очередь (при отсутствии лечения) может привести к алкоголизации, употреблению наркотиков и суицидам [3, с.41].

Совладающее поведение (копинг) рассматривается в связи с психологическими ресурсами личности и понимается как определенные способности, знания и умения человека, позволяющие ему эффективно справляться с требованиями среды. Это умение понимать ситуацию, прогнозировать собственное поведение и поведение окружающих, нести ответственность за свое поведение. Успешность адаптации к жизненным стрессам определяется эффективностью развития личностно-средовых копинг-ресурсов. Изучение стратегий преодоления у лиц, страдающих тревожно-фобическими расстройствами, позволит получить доступ к пониманию механизмов развития эмоциональных расстройств и разработке эффективных методов их психотерапии, что определяет актуальность данной работы [1, с.89].

В связи с этим, целью нашего исследования стало выявление особенностей совладающего поведения у лиц с тревожными неврозами. В исследовании приняли участие 20 пациентов ГБУЗ МО «Центральная клиническая психиатрическая больница» с тревожно-фобическими расстройствами (далее ТФР) в возрасте от 22 до 30 лет, из них 6 мужчин и 14 женщин.

Для диагностики стратегий совладающего поведения были использованы следующие методики: 1. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) Р. Лазаруса и С. Фолкмана, адаптирована Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтык, М.С. Замышляевой; 2. Методика определения индивидуальных копинг-стратегий (Э. Хайм). Анализ полученных результатов проводился с помощью статистической компьютерной программы SPSS.

Обратимся к результатам исследования. Данные изучения копинг-стратегий, оцениваемых по методике WCQ, представлены на рисунке 1.

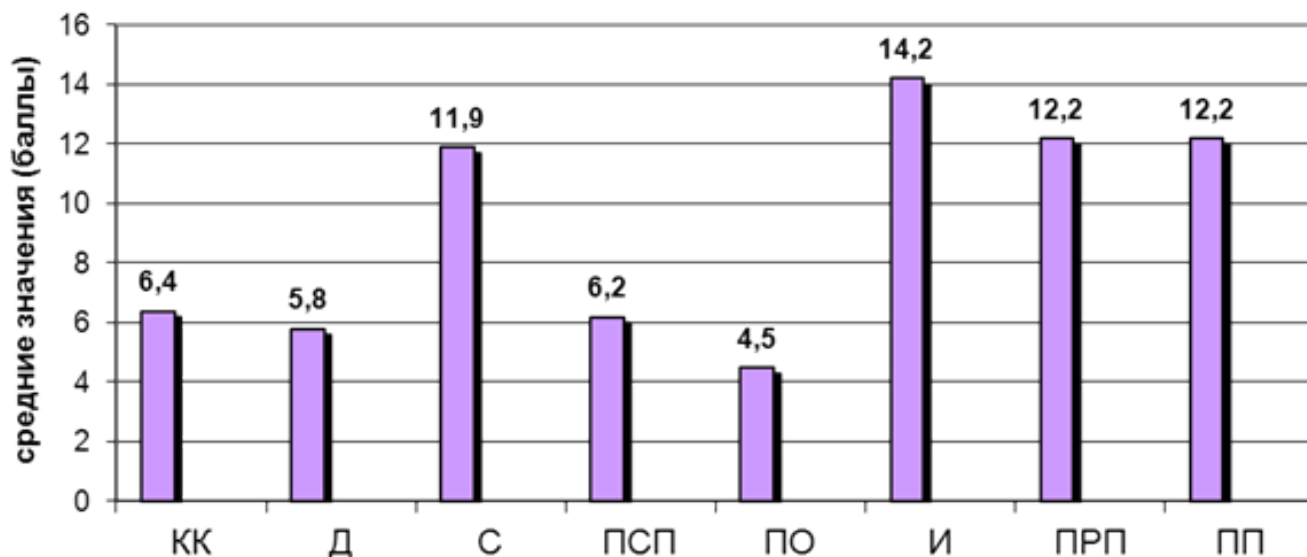


Рисунок 1. Средние показатели копинг-стратегий в совокупной выборке (баллы)

Анализ тенденций использования стратегий совладающего поведения показывает, что средний уровень конфронтационного копинга составил 6,4 балла, что соответствует низкому, адаптивному варианту копинга. Высокий уровень напряженности конфронтационного копинга имеют только 5% пациентов, а адаптивный его уровень – 65% опрошенных.

Преобладание копинг-стратегий при оценке их в баллах невозможно представить, поскольку шкалы имеют разное количество утверждений, балльные оценки были переведены нами в проценты, соответственно которым был построен средний профиль копинг-стратегий у пациентов с ТФР, что отражено на рисунке 2.

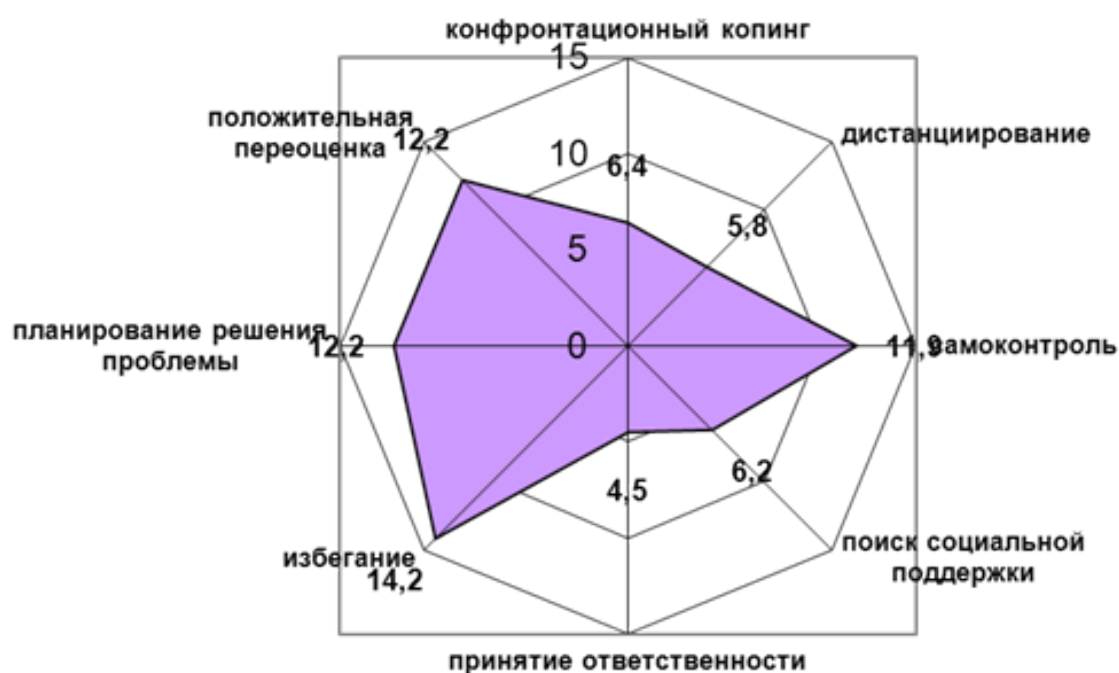


Рисунок 2. Профиль копинг-стратегий у лиц с ТФР (%)

Согласно рисунку, в целом профиль копинг-стратегий пациентов, страдающих ТФР, указывает на преобладание неадаптивной стратегии избегания, проявляющейся в отрицании либо полном игнорировании проблемы, уклонении от ответственности и действий по разрешению возникших трудностей, пассивности, нетерпении, вспышках раздражения, погружении в фантазии, переедании, употреблении алкоголя и т.п., с целью снижения мучительного эмоционального напряжения. При этом напряженность копинга избегания свидетельствует о наличии выраженной дезадаптации личности.

Также выявлена чрезмерная напряженность таких копингов, как положительная переоценка, планирование решения проблемы и самоконтроль. Несмотря на то, что данные стратегии рассматриваются как адаптивные, уровень их напряженности неадаптивный, что может проявляться в трудностях выражения переживаний, потребностей и побуждений в связи с проблемной ситуацией, сверхконтроль поведения (чрезмерная напряженность стратегии самоконтроля; высокой вероятности чрезмерной рациональности, недостаточной эмоциональности, интуитивности и спонтанности в поведении (стратегия планирования решения проблемы) и вероятности недооценки личностью возможностей действенного разрешения проблемной ситуации (стратегия положительной переоценки). Уровень напряженности этих копингов может свидетельствовать о нарушении саморегуляции у пациентов с ТФР.

Результаты исследования индивидуального стиля совладания со стрессом у пациентов с ТФР представлены на рисунке 3.

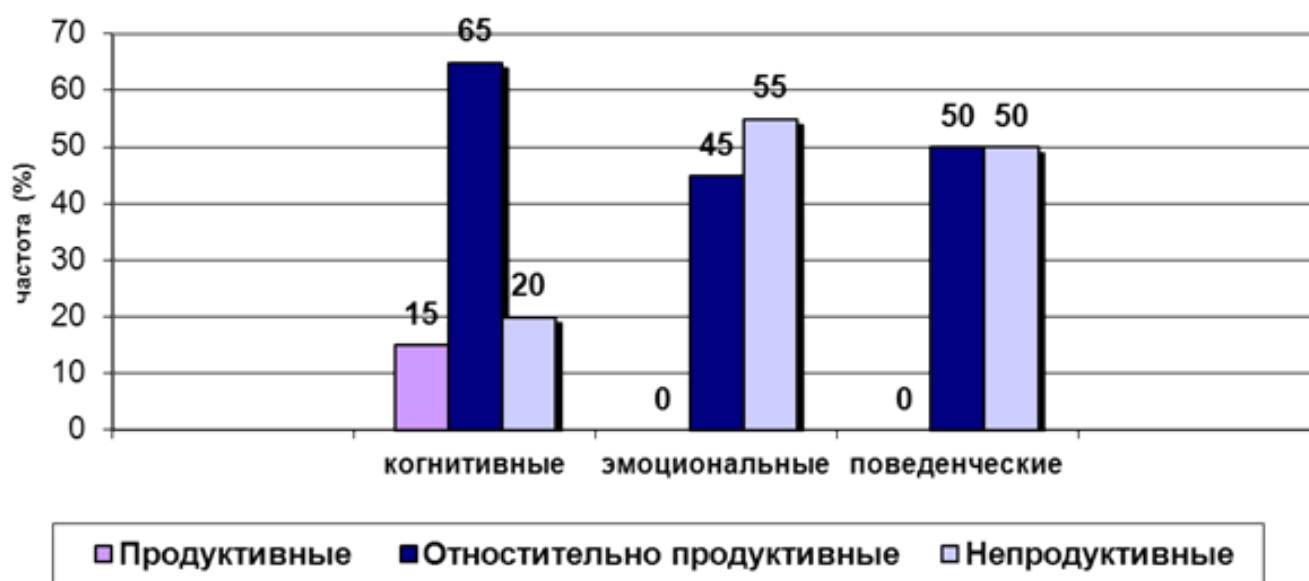


Рисунок 3. Процентное соотношение индивидуальных копинг-стратегий в совокупной выборке

Как следует из рисунка, больные ТФР крайне редко используют продуктивные стратегии совладания со стрессом, при чем, ни у кого из исследуемой выборки не было обнаружено продуктивных эмоциональных и поведенческих стратегий, а продуктивные когнитивные стратегии используют только 15% опрошенных. В структуре когнитивных стратегий совладания преобладают относительно продуктивные стратегии (65%), тогда как в структуре эмоциональных стратегий – непродуктивные (55%). С равной частотой больные ТФР используют относительно непродуктивные и продуктивные поведенческие стратегии (по 50% опрошенных). Непродуктивные когнитивные стратегии совладания со стрессом выявлены у 20% пациентов.

Таким образом, в исследуемой выборке пациентов, страдающих тревожно-фобическими

расстройствами, выявлены такие нарушения совладающего поведения, как преобладание неадаптивных стратегий совладания. Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что у пациентов с ТФР наибольшие проблемы связаны с регуляцией эмоций и поведения в стрессе.

Список литературы:

1. Баскакова, С.А. Современные представления о способах совладания с психическими расстройствами // Социальная и клиническая психиатрия. – Т. 20. Вып. 2. – М., 2010. – С.88-97.
2. Ковпак, Д.В. Клинико-психологические характеристики больных агорафобией и социофобией в процессе интегративной когнитивно-поведенческой психотерапии : дис. ... канд. мед. Наук, СПб – 2005. – 223 с.
3. Крюкова, Т.Л. Человек как субъект совладающего поведения // Материалы междунар. науч.-практ. конференции «Психология совладающего поведения» / отв. ред. Е.А. Сергиенко, Т.Л. Крюкова – Кострома, 2007 – С. 41-44.