

*Фролова А.Ю., студент V курса, специальность «Клиническая психология»
г. Тверь, ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»
Научный руководитель – кандидат психологических наук, доцент
Васильева Тамара Михайловна*

ВЗАИМОСВЯЗЬ СТРАТЕГИЙ КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И ТЯЖЕСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

В данной статье описывается проблема взаимосвязи стратегий копинг-поведения с показателями эмоционального интеллекта и тяжестью заболевания лиц, страдающих шизофренией, т.е. то, как лица данной нозологической группы справляются со стрессовыми ситуациями и проблемами в связи с их особенностями эмоционального интеллекта и тяжестью имеющегося у них заболевания. Также были обозначены результаты проведенного исследования среди лиц, страдающих шизофренией, с целью выявления актуальности данной проблемы.

***Ключевые слова:** копинг-поведение, эмоционально-ориентированный копинг, проблемно-ориентированный копинг, неадаптивные стратегии копинг-поведения, эмоциональный интеллект, шизофрения, тяжесть заболевания.*

Особенности психики и поведения лиц, страдающих шизофренией, ввиду своей непохожести на другие психические заболевания вызывают большой интерес исследователей. Интерес к этому заболеванию объясняется и многими нерешенными проблемами, связанными с этой патологией, например, проблемами, касающимися социальной полноценности данной нозологической группы, их адаптации в обществе, а также их особенностями копинг-поведения, т.е. то, как лица, страдающие шизофренией, справляются со стрессовыми ситуациями, проблемами и трудностями [1]. Необходимо отметить, что данные трудности усиливаются из-за того, что способности к пониманию и осознанию своих и чужих эмоций, проявлению собственных чувств, необходимые для успешной адаптации в сложных жизненных ситуациях, нарушены у данной нозологической группы и обуславливают выраженную социальную изоляцию, проявляющуюся в замкнутости и формальных контактах с окружающими [2]. Дефицит потребности в общении обуславливает неспособность к распознаванию эмоциональных проявлений других людей, что ведет к неуспешности во взаимодействии с ними [3]. Об этом также писали Р. Бар-Он, П. Сэловей и Дж. Майер в своих работах, где говорили о роли эмоционального интеллекта в качестве важного фактора копинг-поведения [4]. Важно отметить, что проблема взаимосвязи стратегий копинг-поведения с показателями эмоционального интеллекта и

тяжестью заболевания, особенно у лиц, страдающих шизофренией, малоизучена, поэтому тема нашего исследования является достаточно актуальной.

Целью нашей работы является исследование взаимосвязи стратегий копинг-поведения с показателями эмоционального интеллекта и тяжестью заболевания лиц, страдающих шизофренией.

Объектом исследования являются стратегии копинг-поведения и эмоциональный интеллект лиц, страдающих шизофренией, а предметом – показатели уровня выраженности стратегий копинг-поведения, показатели эмоционального интеллекта, а также взаимосвязь между ними у лиц, страдающих шизофренией.

Гипотезы исследования:

1. Существует взаимосвязь между показателями эмоционального интеллекта и уровнем выраженности стратегий копинг-поведения лиц, страдающих шизофренией: чем ниже уровень развития эмоционального интеллекта, тем чаще будет использоваться эмоционально-ориентированный копинг, проявляющийся в наборе таких копинг-стратегий, как конфронтация, самоконтроль, дистанцирование, положительная переоценка, принятие ответственности, бегство-избегание, и тем реже – проблемно-ориентированный копинг (планирование решения проблемы, поиск социальной поддержки).

2. Выбор неадаптивных стратегий копинг-поведения связан с показателями тяжести заболевания лиц, страдающих шизофренией (наличие инвалидности, длительность заболевания, дефект, количество госпитализаций): чем выше уровень тяжести заболевания, тем чаще используются неадаптивные стратегии копинг-поведения и тем реже – адаптивные.

В эмпирическом исследовании нами были использованы следующие методы: клинико-биографический метод (клинико-психологическая беседа, изучение медицинской документации, сбор анамнестических сведений), методы математической обработки данных исследования (описательная статистика, коэффициент ранговой корреляции Спирмена), а также такие психодиагностические методики, как опросник «Способы совладающего поведения» (Р. Лазарус, С. Фолкман, 1998 г., адаптирована Т.Л. Крюковой и соавт., 2004 г.), опросник эмоционального интеллекта «ЭМИн» (Д.В.Люсин), «Диагностика эмоционального интеллекта» (Н. Холл), методика «Словарь эмоций и чувств» (Иванова Е.С., авторская модификация методики «Ассоциативный вербальный тест»).

Выборку составили 20 мужчин, страдающих шизофренией (шифр по МКБ-10 – F20), которые, посещают группу активного диспансерного наблюдения. Возраст испытуемых от 19 до 55 лет. База исследования: ГБУЗ «Областной клинический психоневрологический диспансер» г. Твери.

В ходе нашего исследования были получены следующие результаты:

1. Для лиц, страдающих шизофренией, характерно частое использование таких стратегий копинг-поведения, как «Конфронтация» и «Бегство-избегание», т.е. такие пациенты пытаются разрешить возникшую проблему за счет не всегда целенаправленной поведенческой активности, а также за счет реагирования по типу уклонения от данной проблемы; при этом реже всего используется стратегия «Планирование решения проблемы», при которой пациенты с шизофренией не способны преодолевать проблему за счет целенаправленного анализа ситуации, планирования собственных действий с учетом объективных условий, прошлого опыта и имеющихся ресурсов.

2. У лиц, страдающих шизофренией, общий уровень эмоционального интеллекта снижен за счет низких показателей по таким параметрам, как «Межличностный эмоциональный интеллект», «Управление эмоциями» и «Распознавание эмоций других людей», «Уровень развития словаря эмоций». Поэтому пациенты с шизофренией не способны в полной мере понимать эмоции других людей и управлять ими, управлять своими эмоциями, воздействовать на эмоциональное состояние других людей, вербализовать собственный эмоциональный опыт (они не осознают собственные эмоции в достаточной степени, а, следовательно, не могут правильно назвать, обозначить ее).

3. Гипотеза о том, что существует взаимосвязь между показателями эмоционального интеллекта и уровнем выраженности стратегий копинг-поведения лиц, страдающих шизофренией: чем ниже уровень развития эмоционального интеллекта, тем чаще будет использоваться эмоционально-ориентированный копинг, проявляющийся в наборе таких копинг-стратегий, как «конфронтация», «самоконтроль», «дистанцирование», «положительная переоценка», «принятие ответственности», «бегство-избегание», и тем реже – проблемно-ориентированный копинг («планирование решения проблемы», «поиск социальной поддержки») частично подтвердилась.

При анализе и интерпретации результатов, полученных в нашем исследовании, мы выявили, что эмоционально-ориентированные стратегии копинг-поведения («Бегство-избегание» и «Самоконтроль»), а также проблемно-ориентированные стратегии, как «Планирование решения проблемы», имеют достоверные связи с такими показателями эмоционального интеллекта, как «Межличностный интеллект», «Управление своими и чужими эмоциями», «Самотивация». Это означает, что лица, страдающие шизофренией и имеющие низкий уровень эмоционального интеллекта, в стрессовых ситуациях чаще используют эмоционально-ориентированные стратегии копинг-поведения и реже – проблемно-ориентированные.

Полученные результаты можно объяснить тем, что: пациенты с шизофренией не способны изменить саму ситуацию из-за возникших нарушений вследствие заболевания; специфический контингент в нашей выборке (они склонны давать заведомо «правильные» и социально-желательные ответы и поэтому, они хотели бы иметь способность управлять своими и чужими эмоциями, применяя как эмоционально-ориентированные, так и проблемно-ориентированные стратегии копинг-поведения; на выбор стратегий копинг-поведения при определенном уровне эмоционального интеллекта может влиять и медикаментозное лечение, которое приводит к нарушению критики и ассоциативного процесса, негативизму, эмоционально-волевому снижению и т.д.

4. В исследовании частично подтвердилась наша вторая гипотеза: выбор неадаптивных стратегий копинг-поведения связан с показателями тяжести заболевания лиц, страдающих шизофренией (наличие инвалидности, длительность заболевания, дефект, количество госпитализаций): чем выше уровень тяжести заболевания, тем чаще используются неадаптивные стратегии копинг-поведения и тем реже – адаптивные.

При анализе и интерпретации результатов, полученных в исследовании, мы выявили, что показатели уровня тяжести заболевания («Количество госпитализаций», «Дефект», «Наличие инвалидности», «Длительность») имеют достоверные связи с такими адаптивными стратегиями копинг-поведения, как «Самоконтроль», «Принятие ответственности», «Поиск социальной поддержки» «Дистанцирование» и с неадаптивной стратегией «Бегство-избегание». Редкое применение адаптивных стратегий копинг-поведения связано с прогрессирующим имеющимся у пациентов заболеванием. Таким образом, лица, страдающие, реже используют адаптивные поведенческие, эмоциональные и когнитивные стратегии преодоления трудных и стрессорных ситуаций, вследствие чего, используя неадекватные способы для достижения целей, чаще прибегают к неадаптивным стратегиям копинг-поведения.

Полученные результаты можно объяснить тем, что: лица, страдающие шизофренией, из-за нарастания аутизации и потери социальных контактов, отказываются от решения проблем и от поддержки окружающих; данный контингент испытуемых не критично относится к своим возможностям из-за большого количества госпитализаций (не соблюдают схему лечения, рекомендации лечащего врача и т.д.); пациенты с имеющейся у них группой инвалидности редко берут на себя ответственность за решение своих проблем, т.к. наличие инвалидности влечет за собой переживания своих затруднений, что создает дополнительные расстройства, напрямую не связанные с основным нарушением: тревожность, подавленность, неверие в свои силы.

Результаты данного исследования могут быть использованы для оптимального выбора психокоррекционных, психообразовательных и реабилитационных программ и мероприятий для лиц, страдающих шизофренией, а также для более точного прогнозирования ожидаемой эффективности психотерапевтических интервенций и перспектив социальной адаптации пациентов в зависимости от их индивидуально-личностных особенностей, в т.ч. с уровнем тяжести заболевания. Также результаты нашего исследования показывают, что мишенями для психокоррекционной работы с такими пациентами могут являться эмоциональные, поведенческие и когнитивные стратегии копинг-поведения, в зависимости от их уровня эмоционального интеллекта и тяжести заболевания, направленные на снижение аутизации, развитие коммуникативных навыков и развитие ориентации на поиск социальной поддержки.

Необходимо отметить, что тема требует дальнейшего исследования, итогом которого может стать разработка обучающей программы (тренингов), направленных на преодоление стресса путем развития эмоционального интеллекта.

Список литературы

1. Кабанов М.М. Психосоциальная реабилитация и социальная психиатрия. – СПб: Изд. СПб НИИ им. В.М.Бехтерева, 1998. – 256 с.
2. Кондюхова Т.Н., Баданова И.И. Особенности эмоционального интеллекта у женщин при параноидной шизофрении // Царскосельские чтения. – 2017. – С. 322-329.
3. Плужников И.В. Эмоциональный интеллект при аффективных расстройствах: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.04 – М. – 2010. – 285 с.
4. Bar-On R. Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory //R. Bar-On, J.D. A. Parker (eds.). Handbook of emotional intelligence. – San Francisco: Jossey-Bass, 2000. – P. 363 – 388.

*Frolova A.Y., V -year student, psychological faculty,
Tver, Tver state University
Science advisor – candidate of psychological Sciences,
Docent Vasilyeva T.M.*

CORRELATION OF COPING BEHAVIOR STRATEGIES WITH INDICATORS OF EMOTIONAL INTELLIGENCE AND WITH SEVERITY OF DISEASE OF PERSONS WITH SCHIZOPHRENIA

This article describes the problem of the relationship of coping behavior strategies with indicators of emotional intelligence and with severity of the disease of persons with schizophrenia, i.e. how people of this nosological group cope with stressful situations and problems due to their characteristics of emotional intelligence and the severity of their illness. Furthermore, the results of the research among persons with schizophrenia were also identified in order to identify the relevance of this problem.

Keywords: *coping behavior, emotionally oriented coping, problem oriented coping, non-adaptive coping behavior strategies, emotional intelligence, schizophrenia, the severity of the disease.*