

# ***САМООТНОШЕНИЕ ЛИЧНОСТИ С НЕПСИХОТИЧЕСКИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПРИ ОЖГОВОЙ БОЛЕЗНИ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ***

***Республиканская научно-практическая конференция  
«Клинические и онтологические аспекты психиатрии»  
14 апреля 2022 года***

*Вильдгрубе С.А. Кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии ГОУ  
ВПО ДонНУ.*

*Фирсова Г.М. Ассистент кафедры психиатрии, медицинской психологии,  
психосоматики и психотерапии с лабораторией психического здоровья ГОУ ВПО  
ДОННМУ им. М.Горького. Научный сотрудник ИНВХ.*

- \* *Цель данного исследования* – изучение самоотношения личности с непсихотическими психическими расстройствами при ожоговой болезни с разными типами совладающего поведения.
- \* *Объект исследования* – самоотношение личности.
- \* *Предмет исследования* – самоотношение личности с непсихотическими психическими расстройствами при ожоговой болезни у больных с разными типами совладающего поведения.
- \* *Гипотеза исследования:* самоотношение личности с непсихотическими психическими расстройствами при ожоговой болезни будет иметь негативную направленность, обусловленную использованием непродуктивных стратегий совладающего поведения.

## *Психодиагностические методы исследования*

- \* методика «Диагностика самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан»;
- \* методика «Исследование самоотношения С.Р. Пантилеева (МИС)»; методика «Шкала депрессии А.Т. Бека»;
- \* методика «Оценка личностной и ситуативной тревожности Ч.Д. Спилбергера - Ю.Л. Ханина»;
- \* опросник «Выраженность психопатологической симптоматики SCL-90-R»;
- \* методика «Диагностика копинг-поведения в стрессовых ситуациях Д. Амирхана».
- \* *Методы математической статистики:* описательная статистика, корреляционный анализ (коэффициент линейной корреляции Пирсона).

*Эмпирическая база:* в данном исследовании приняли участие пациенты ожогового отделения Института неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака в количестве – 21 человек.

На основе высоких показателей по шкалам «Тревожность» (3,18), «Депрессия» (3,23) опросника SCL-90-R и высокого уровня депрессии (39,28) по методике А.Т. Бека, а также высокого уровня ситуативной тревожности (55,71) по методике Ч.Д. Спилбергера-Ю.Л. Ханина из 21 пациента нами были выделены 14 человек, которые имеют непсихотические психические расстройства. Участвовавшие в исследовании респонденты находятся в возрасте от 23 до 35 лет.

- \* В результате проведенного исследования были получены следующие результаты:
- \* по методике «Шкала депрессии Бека» группа пациентов с непсихотическими психическими расстройствами при ожоговой болезни характеризуется высоким уровнем выраженности депрессии (табл. 1).

\* Таблица 1

	Когнитивно-аффективная субшкала	Соматическая субшкала	Общий балл
Результаты	21,64	18,21	39,86

По методике *Ч.Д. Спилбергера-Ю.Л. Ханина* данная группа отличается высоким уровнем ситуативной тревожности и низким уровнем личностной тревожности (табл.2)

Таблица 2

	Уровень ситуативной тревожности	Уровень личностной тревожности
Средние показатели	55,71	26,29

\* Опросник выраженности психопатологической симптоматики *SCL-90-R* также позволил подтвердить наличие у испытуемых непсихотических психических расстройств (табл. 3).

\* Таблица 3

Шкалы	Средний показатель
SOM (Соматизация)	2,55
INT (Межличностная сензитивность)	1,86
DEP (Депрессия)	3,23
ANX (Тревожность)	3,18
Индекс GSI (общий индекс тяжести)	1,68

\* Самоотношение, как психологический конструкт, влияет на внутреннюю картину болезни, процесс выздоровления и адаптацию к сложным жизненным обстоятельствам. Результаты по методике С.Р. Пантилеева позволили определить негативную направленность самоотношения пациентов с непсихотическими психическими расстройствами при ожоговой болезни (табл. 4).

\* Таблица 4

	Замкнутость	Самоуверенность	Саморукводство	Отраженное самоотношение	Самоценность	Самопринятие	Самопривязанность	Внутренняя конфликтность	Самообвинение
Среднее	9,22	3,43	2,93	6,29	6,64	2,57	6,64	12,93	8,71



\* Результаты по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан позволили подтвердить негативную направленность самооотношения личности с непсихотическими психическими расстройствами при ожоговой болезни (табл.5).

\* Таблица 5

Шкалы		Средние показатели
Здоровье	Высота самооценки	25,14
	Уровень притязаний	73,29
Ум	Высота самооценки	56,29
	Уровень притязаний	79,00
Характер	Высота самооценки	51,64
	Уровень притязаний	75,64
Авторитет	Высота самооценки	38,21
	Уровень притязаний	71,57
Самостоятельность	Высота самооценки	35,93
	Уровень притязаний	73,36
Уверенность	Высота самооценки	24,14
	Уровень притязаний	71,43

\* Оценить преобладающую стратегию совладающего поведения позволила методика *диагностики стресс-совладающего поведения (копинг-поведение в стрессовых ситуациях)* Д. Амирхана (табл. 6).

Таблица 6

Шкалы	Показатели
Решение проблемы	18,93
Поиск социальной поддержки	19,64
Избегание	26,86

- \* Корреляционный анализ позволил определить, что между показателями выраженности непсихотических психических расстройств, особенностями самоотношения и копинг-стратегиями имеются взаимосвязи, указывающие на то, что высокий уровень личностной тревожности способствует меньшему использованию продуктивных стратегий поведения, направленных на эффективный поиск вариантов решения проблемных ситуаций: обратная сильная взаимосвязь ( $r = -0,69$ ,  $p \leq 0,01$ ) между шкалой «Личностная тревожность» и шкалой «Решение проблемы»;
- \* прямая средняя взаимосвязь между шкалой «Поиск социальной поддержки» и шкалами «Тревожность» ( $r = 0,52$ ,  $p \leq 0,05$ ) и «Общий индекс тяжести» ( $r = 0,53$ ,  $p \leq 0,05$ );
- \* обратная средняя взаимосвязь между шкалой «Поиск социальной поддержки» и «Самоуверенность» ( $r = -0,53$ ,  $p \leq 0,05$ );
- \* обратная средняя взаимосвязь между шкалой «Избегание» и «Самопринятие» ( $r = -0,55$ ,  $p \leq 0,05$ ).

\* Таким образом, самоотношение личности с непсихотическими психическими расстройствами при ожоговой болезни будет иметь негативную направленность, обусловленную использованием непродуктивных стратегий совладающего поведения. Результаты данного исследования могут помочь психологам и психотерапевтам разрабатывать дифференцированные индивидуальные программы психологической помощи людям с непсихотическими психическими расстройствами при ожоговой болезни с разными типами совладающего поведения и реализовывать их на психологообразовательном, психокоррекционном, психотерапевтическом и психореабилитационном этапах психологической помощи.



\* *Спасибо за внимание*