

Руденко С.Л.

Взаимосвязь социального восприятия и качества жизни больных неврастениями

ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», Белгород, Россия

Rudenko S.L.

The Relationship of Social Perception and Quality of Life in Patients with Neurasthenia

Belgorod State National Research University, Belgorod, Russia

Автор для корреспонденции: Светлана Львовна Руденко, rudenkosl.r1@mail.ru

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Актуальность. Значение нарушения социального восприятия в образовании неврозов описано в трудах отечественных и зарубежных исследователей. Выявлено влияние трудностей декодирования эмоций, субъективизма в оценках, фиксации на прошлом опыте [1–4], а также отсутствие достаточной мотивации [3, 4]. Особенности социального восприятия лиц с неврастениями освещены недостаточно и сводятся к утверждению низкого уровня коммуникативной компетентности [2–4]. Обнаруживается дефицит дифференциально-диагностических оснований данной нозологии [5, 6].

В связи с высокими темпами инвалидизации изучаемого контингента [3–6] сегодня особенно значим поиск специфических критериев, открывающий возможность постановки точного диагноза и оказания своевременной помощи. Исследование ориентировано на изучение социального восприятия больных как важного в диагностическом плане процесса, взаимосвязанного со снижением уровня качества их жизни.

Цель исследования состояла в изучении взаимосвязи перцептивного и интеллектуального компонентов социального восприятия больных неврастениями со снижением уровня качества их жизни.

Исследуемые и методы исследования. Изучение больных неврастениями проводилось на базе бюро № 5 ФКУ «ГБМСЭ по Белгородской области». Обследовано 60 мужчин и 60 женщин в возрасте от 25 до 50 лет. Длительность заболевания в диапазоне от 1 до 25 лет. Группу контроля составили здоровые люди — 120 человек. Значимые расхождения с основной группой в половом и возрастном аспектах отсутствуют.

Оценка социального восприятия осуществлена с помощью тестов «Распознавание эмоций» Н.Г. Гаранян, «Поза и жест» Н.С. Курека, «Социальный интеллект» Ж.Р. Guilford, М.О. Sullivan — Е.С. Михайловой.

Изучение уровня субъективного благополучия произведено посредством опросника оценки качества жизни «ВОЗ КЖ-100», разработанного ВОЗ и адаптированного в СПбНИПНИ им. В.М. Бехтерева.

Данные обработаны в SPSS Statistics 17.0.1. Реализован корреляционный анализ Спирмена.

Результаты и их обсуждение. Больные неврастениями проявляют выраженные трудности идентификации презрения и страха. Фиксируется низкий уровень прочтения страдания и удивления. Определение прочтой эмоции гнева соответствует средним показателям. Соответственно, имеющиеся дефициты не связаны с широтой набора деталей стимульного материала. Коррелируют со снижением интереса распознавания и анализа социальной информации. Наиболее доступно распознавание радости. В группе контраста определение всех эмоций значимо достовернее и соответствует высокому уровню.

Обнаруживаются низкие оценки познания классов, систем, преобразований и результатов поведения. В группе здоровых обследуемых оценки параметров социального интеллекта значимо выше и входят в диапазон нормативных значений.

Больные имеют низкую удовлетворенность познавательными функциями, характером испытываемых эмоций, образом тела и внешностью, самооценкой. Отмечают трудности в установлении личных отношений, включая сексуальные, нуждаются в большей социальной поддержке. Здоровые обследуемые значимо выше оценивают качество собственной жизни, в пределах высоких показателей.

Чем эффективнее распознавание эмоций, тем ниже удовлетворенность жизнью, поскольку отчетливее воспринимается действительное положение в условиях болезни. С течением заболевания, увеличением нарушений социального восприятия, появляется новая система низких стандартов и уровень субъективного благополучия умеренно возрастает.

Выводы. Больные неврастениями имеют отчетливые трудности перцепции эмоций, а также интерпретации социальной информации. Дефициты социального восприятия тесно связаны с мотивационным фактором — слабым социальным интересом.

Неверное понимание контекста ситуаций межличностного взаимодействия приводит к неэффективности коммуникаций больных неврастенией и снижению качества их жизни.

Ключевые слова: социальная перцепция, социальный интеллект, качество жизни, неврастения

Keywords: social perception, social intelligence, quality of life, neurasthenia

Список источников/References

1. Александровский ЮА. Пограничные психические расстройства: учеб. пособие. М.: Медицина, 2000. Aleksandrovskij YuA. Pogranichnye psihicheskie rasstrojstva: ucheb. posobie. M.: Medicina, 2000. (In Russ.).
2. Пуговкина ОД., Паламарчук ЛС. Социальный интеллект и хронификация депрессии. *Консультативная психология и психотерапия*. 2013;1(76):114–125. eLIBRARY ID: 21167855
3. Sternberg RJ, Smith CA. Social intelligence and decoding skills in nonverbal communication. *Social cognition*. 1985;3(2):168–192. doi: 10.1521/soco.1985.3.2.168
4. Zobel I, Werden D, Linster H, Dykierек P, Drieling T, Berger M, Schramm E. Theory of mind deficits in chronically depressed patients. *Depression and anxiety*. 2010;27(9):821–828. doi: 10.1002/da.20713
5. Виленский ОГ. Психиатрия. 11-е изд. М.: Вузовская книга, 2020. Vilenskij OG. Psihiatriya. 11-e izd. M.: Vuzovskaya kniga, 2020. (In Russ.).
6. Fonagy P, György G, Jurist E, Target M. Affect regulation, mentalization, and the development of the self. New York: Other Press, 2018. doi: 10.4324/9780429471643

УДК 616.89-008.441.44

Савенкова В.И.

Поиск новой диагностической значимости опросника Янга в отношении пациентов с расстройствами личности и склонностью к суицидальному поведению

Научно-практический психоневрологический центр имени З.П. Соловьева, Москва, Россия

Savenkova V.I.

Search for a New Diagnostic Significance of the Young Questionnaire in Relation to Patients with Personality Disorders Showing a Tendency to Suicidal Behavior

Scientific and Practical Psychoneurological Center named after Z.P. Solovyov, Moscow, Russia

Автор для корреспонденции: Валерия Игоревна Савенкова, savva9806@yandex.ru

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов

Сокращения: АЗ — агрессивный задира; ЗВ — здоровый взрослый; ИР — импульсивный ребенок; НакР — наказывающий родитель; НР — необузданный ребенок; ОЗ — отстраненный защитник; ОС — отстраненный самоутешитель; ВС — высокомерный самовозвеличиватель; ПК — послушный капитулянт; РР — разгневанный ребенок; СР — сердитый ребенок; СчР — счастливый ребенок; ТР — требовательный родитель; УР — уязвимый ребенок.

Введение. По зарубежным оценкам, каждый десятый человек страдает расстройством личности. Кроме трудностей с социализацией, диагностикой и подбором лечения, расстройства личности характеризуются высокой коморбидностью с другими психическими расстройствами и повышенным суицидальным риском [1]. В механизме суицидогенеза также играют свою роль

психотравмирующие события. В этом случае важным критерием психологического риска является степень рефлексии, глубина осознания психотравмирующего события и последующих мыслительных, поведенческих актов [2]. В таком случае опросник Янга (SMI, Schema Modes Inventory), вероятно, может быть полезен в качестве инструмента выявления скрытых мотивов и способа определения ранних дезадаптивных схем, отвечающих за эти мотивы.

Цель исследования. Оценить диагностическую значимость опросника Янга в качестве метода выявления маркеров суицидального поведения.

Испытуемые и методы. В исследование были включены две выборки испытуемых по 30 человек. Первая выборка состояла из 30 пациентов психиатрического стационара в возрасте от 17 до 22 лет.