

Корабельник Полина Юрьевна

аспирантка,

ассистент кафедры психологии кризисных и экстремальных ситуаций,
Санкт-Петербургский государственный университет

p.korabelnik@spbu.ru

Polina Yu. Korabelnik

postgraduate student,

Assistant at the Department of Psychology crisis and extreme situations,
Saint Petersburg State University

p.korabelnik@spbu.ru

**Самооценка личностных характеристик
и социального функционирования больных псориазом
и больных сердечно-сосудистой патологией**

**Self-assessment of personal characteristics
and social functioning of patients with psoriasis
and patients with cardiovascular pathology**

***Аннотация.** В данной статье представлены результаты исследования самооценки личностных характеристик и социального функционирования больных псориазом и больных сердечно-сосудистой патологией. Целью исследования явилось описание особенностей самооценки в контексте имеющегося заболевания. В качестве методов были использованы полуструктурированное интервью и модифицированный вариант методики Дембо–Рубинштейн. Полученные данные свидетельствуют о том, что больные псориазом, в особенности женщины, ниже, чем больные различными сердечно-сосудистыми заболеваниями оценивают свою привлекательность для окружающих, в то время как пациенты, страдающие сердечно-сосудистой патологией особенно низко оценивают свой уровень счастья. **Ключевые слова:** самооценка, социальное функционирование, личностные характеристики, псориаз, кожный дерматоз, сердечно-сосудистые заболевания, психосоматические заболевания.*

***Abstracts.** This article presents the results of a study of self-assessment of personal characteristics and social functioning of patients with psoriasis and patients with cardiovascular pathology. The aim of the study was to describe the characteristics of self-esteem in the context of the existing disease. Semi-structured interviews and a modified version of the Dembo – Rubinstein technique were used as methods. The data obtained indicate that patients with psoriasis, especially women, rate their attractiveness to others lower than patients with various cardiovascular diseases, while patients suffering from cardiovascular diseases rate their level of happiness especially low.*

***Key words:** self-esteem, social functioning, personality characteristics, psoriasis, cutaneous dermatosis, cardiovascular diseases, psychosomatic diseases.*

Псориаз и сердечно-сосудистая патология входят в состав группы психосоматических заболеваний и являются многофакторными по своей природе. В механизме развития псориаза участвуют экологические, генетические, иммунологические и психосоциальные факторы [8; 9]. Развитие и течение сердечно-сосудистых заболеваний также может быть обусловлено различными причинами: биологическими и личностными детерминантами, такими как поведенческие стили А, С и Т [6]. Как следует из научных исследований, оба заболевания оказывают существенное влияние на личность пациента, в частности на его самооценку и качество жизни [7; 8]. Вместе с тем, внутренняя картина болезни и самооценка пациентов имеет особенности в зависимости от имеющегося заболевания. Псориазическая болезнь влечет за собой внешние изменения привычного облика: высыпания могут располагаться в любом месте на поверхности кожи, включая волосистую часть головы, ладонные, подошвенные поверхности, а также внешние, разгибательные поверхности суставов [2]. Именно по этой причине люди, болеющие псориазом, чувствуют на себе любопытные взгляды и отвращение окружающих, что, в свою очередь, заставляет пациентов болезненно воспринимать свой косметический дефект, вынашивать идеи неполноценности и избегать социальных контактов [1]. Ситуация сердечно-сосудистой патологии особенно сильно затрудняет привычное функционирование, пагубно сказывается на активности и ритме жизни, что приводит к изменениям в системе отношений личности больного [10]. В 25% хронических сердечно-сосудистых заболеваниях встречаются тревожные расстройства, провоцирующие снижение качества жизни: бессонницу, социальную изоляцию, беспокойство о своем будущем [11]. Острый период болезни заставляет человека обратиться к самым глубоким переживаниям и страхам: «это время, когда невозможно жить и реализовывать внутренние необходимости своей жизни» [3, с. 17]. Привычные поведенческие механизмы перестают работать, а принять свое заболевание настолько трудно, что пациент теряет «пластичность и целенаправленность мыслительной деятельности», испытывает нарушения в когнитивной сфере [5] и трудности «в смене позиции в стрессовых ситуациях» [4, с. 18].

В связи со всем вышесказанным нам представляется особенно значимым расширить представления о системе отношений личности больных псориазом и больных сердечно-сосудистой патологией, в частности об их *самооценке*.

Целью исследования явилось изучение особенностей самооценки больных псориазом и больных сердечно-сосудистой патологией. *В задачи исследования* входило описание самооценки личностных характеристик и оценки своего социального функционирования, а также их взаимосвязи у больных с разной патологией (псориазом и сердечно-сосудистыми заболеваниями). Как характеристика самооценки в исследовании выступает представление пациента о реальном и идеальном уровнях развития личностных характеристик и расхождение между этими уровнями, которое рассматривается как индикатор удовлетворенности оцениваемыми качествами. Самооценка изучалась с помощью модифицированной *методики исследования самооценки Дембо–Рубинштейн* и данных

разработанного нами *полуструктурированного интервью*. Пациенты оценивали свое социальное функционирование («общительность») и свои личностные характеристики: «здоровье», «ум», «характер», «привлекательность», «счастье». Респонденты отмечали на одноименных шести шкалах уровень развития у них этих качеств и уровень притязаний, т.е. такой уровень развития этих же качеств, который бы их удовлетворял. Поскольку в качестве основного показателя нами было рассмотрено численное значение расхождения между уровнем притязаний и актуальным уровнем оцениваемых характеристик (М), меньшая его оценка-соответствует большей удовлетворенностью этой сферы. *В исследовании приняли участие 53 человека*. Из них 20 человек, страдающие разными формами псориаза, находящиеся на лечении дерматовенерологического отделения клиники Первого медицинского университета им. Павлова, и 33 человека с различными видами сердечно-сосудистых заболеваний, пациенты 442-ого Военного Округного Клинического Госпиталя ЛенВО Министерства Обороны РФ, СЗГМУ им. И.И. Мечникова города Санкт-Петербурга, находящиеся на стационарном лечении. Средний возраст в обеих группах больных – $38 \pm 1,3$ лет. Обе группы уравниваются по социодемографическим показателям.

Статистическая обработка результатов осуществлялась в среде IBM SPSS (v.21). Для исследования особенностей самооценки больных псориазом и пациентов, страдающих сердечно-сосудистой патологией, использовался непараметрический U-критерий Манна — Уитни, коэффициент ранговой корреляции r-Спирмена, критерий χ^2 Пирсона и t-критерий Стьюдента для независимых выборок (с учетом проверки распределения на нормальность) для сравнения групп больных псориазом, сформированных по длительности, тяжести и полу.

Результаты исследования самооценки больных двух групп с помощью методики Дембо–Рубинштейн и критерия Манна–Уитни указывают на большую неудовлетворенность своим внешним видом и привлекательностью для окружающих в группе больных псориазом по сравнению с группой больных сердечно-сосудистой патологией ($U=583$; $p=0,001$). Полученные данные подтверждаются результатами полуструктурированного интервью. Так, среди основных трудностей, связанных с болезнью, пациенты, страдающие псориазом, отмечают видимость заболевания для окружающих и ограничения, связанные с посещением общественных мест (91%).

Проблема привлекательности особенно волнует женщин, страдающих псориазической болезнью (статистически значимые различия по фактору пола в группе больных псориазом по шкале «Привлекательность» ($p=0,008$)). Данные полуструктурированного интервью также указывают на гендерные различия в группе больных псориазом ($\chi^2=5,937$; $df=1$; $p=0,014$): 92% женщин среди основных трудностей, связанных с заболеванием, называют косметический дефект, тогда как 72% мужчины – дискомфорт, связанный с болевыми ощущениями и зудом.

Среди групп больных псориазом с разной длительностью заболевания мы обнаружили наиболее выраженные различия в средних показателях по шкале «привлекательность». Так, пациенты, которые болеют больше 10 лет, меньше удовлетворены своим внешним видом ($M=1,36$), чем те, кто болеет до 10 лет

($M=0,44$). Аналогичная тенденция прослеживается и по шкале «счастье»: в группе пациентов с длительностью заболевания более 10 лет средний показатель между «реальным» и «желаемым» равен 1,27; у тех, кто болеет меньше 10 лет – большая удовлетворенность своей жизнью ($M=0,78$). В целом пациенты, страдающие различными заболеваниями сердечно-сосудистой системы, считают себя менее счастливыми (шкала «счастье»), чем больные псориазом ($U=376$; $p=0,007$). Больные отмечают, что сердечно-сосудистая патология пагубно влияет на поддержание привычного ритма; жалуются на утомляемость и невозможность нести прежнюю физическую нагрузку (76%). Интересно отметить, что у больных псориазом с тяжелой степенью заболевания расхождение между актуальным и желаемым уровнем «счастья» меньше ($M=0,33$), чем у пациентов со «средней» ($M=1,21$) и «легкой» степенью тяжести ($M=1$). Можно предположить, что доставляющие дискомфорт симптомы не оставляют надежд на благополучие. Анализ взаимосвязи субъективной оценки своего социального функционирования и личностных характеристик выявил положительные корреляции между шкалой «Общительность» и шкалами «Ум» ($p=0,049$, $r=0,21$) и «Характер» ($p=0,018$, $r=0,254$) в обеих группах больных. Общей тенденцией для пациентов является положительная связь между оценками своих социальных способностей и своего интеллектуального уровня, а также черт характера, что свидетельствует, по представлению пациентов, о связи межличностного взаимодействия и этих характеристик личности.

Результаты исследования также указывают на то, что пациенты с относительно «легкой» степенью тяжести псориатической болезни более удовлетворены своим «характером» ($M=0,67$), чем пациенты со «средней» ($M=1,71$) и «тяжелой» степенью ($M=1,33$) – расхождение между актуальным и желаемым уровнем развития меньше, чем в двух других сравниваемых группах. В то же время пациенты со средней степенью тяжести заболевания больше довольны интеллектуальными способностями ($M=1,07$) по сравнению с группой «тяжело больных» ($M=2,0$) и группой больных с «легкой» степенью тяжести псориатической болезни ($M=1,1$).

Таким образом, мы выявили особенности самооценки личностных характеристик и социального функционирования больных псориазом и пациентов, страдающих сердечно-сосудистой патологией. Больные псориазом, в особенности женщины, значительно ниже, чем больные сердечно-сосудистыми заболеваниями оценивают свою привлекательность для окружающих. Заболевания сердечно-сосудистой системы влекут за собой повышенную утомляемость и вынужденные ограничения физической активности – пациенты особенно низко оценивают свой уровень счастья. Высокая удовлетворенность пациентов своим интеллектуальным уровнем и чертами характера соответствует высокой оценке собственных социальных способностей. Обращает на себя внимание, что удовлетворенность общением оказалась не связанной с самооценкой привлекательности у больных псориазом, и здоровьем у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями предъявляющими жалобы на снижение активности вызванной болезнью. Другими словами, ведущие в списке жалоб субъективные переживания болезни не связываются в представлении этих пациентов с

их способностью и желанием общаться. Полученные результаты могут оказать помощь специалистам работающим с пациентами, страдающими псориазом и сердечно-сосудистой патологией, а также расширить представления о внутренней картине личности психосоматического больного.

Литература

1. Адашкевич В.П., Дуброва В.П. Психологическое сопровождение пациента в дерматологии (некоторые советы психолога) // Рос. журн. кож. и вен. бол. – 2003. – № 1. – С.51-56.

2. Байтяков В.В. Хронические лишены : учеб-метод. пособие / В.В. Байтяков, О.В. Дикова. – Саранск : Изд-во Мордов. ун-та, 2010.

3. Боева О.И. Структура личностных характеристик и психопатологические расстройства невротического уровня у больных ишемической болезнью сердца // Клиническая медицина. – 2006. – № 7. – С. 17-20.

4. Вейтия Мора Сильвио Эстебан. Особенности психологической саморегуляции у больных язвенной болезнью и гипертонической болезнью: автореф. дис. канд. психол. наук. – М., 1989.

5. Ермакова Л.А. Динамика познавательных процессов и эмоционально-личностных характеристик у больных с приобретенными ревматическими пороками сердца: дис. канд. психол. наук. – СПб., 2004.

6. Киселева М.Г. Влияние индивидуально-психологических особенностей пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на эффективность психологического сопровождения послеоперационного восстановления: автореф. дис. канд. псих. наук. – М., 2012.

7. Репин А.Н. Гендерные различия самооценки социального функционирования пациентов с хронической ИБС и аффективными расстройствами // Бюллетень сибирской медицины. – 2021. – №1. – С. 75-82.

8. Ряпова, Э.И. Современное представление о псориазе / Э. И. Ряпова // Наукосфера. – 2021. – № 3-2. – С. 33-35.

9. Соколовский Е.В. Пузырные дерматозы. Псориаз. Современные методы лечения. – СПб: Сотис, 1999.

10. Телкова И.Л. Профессиональные особенности труда и сердечно-сосудистые заболевания: риск развития и проблемы профилактики. Клинико-эпидемиологический анализ // Сибирский медицинский журнал. – 2012.– № 1. – С. 17-26.

11. Shimbo A., Davidson K. Negative impact of depression on outcomes in patients with coronary artery disease // Journal of Thrombosis and Haemostasis. 2005. Vol. 3. Issue 5: 897–908.

Literature

1. Adaskevich V.P., Dubrova V.P. Psychological support of a patient in dermatology (some advice from a psychologist) // Ros. zhurn. kozh. i ven. bol. – 2003. – № 1. – S.51-56.

2. Bajtyakov V.V. Chronic lichen: study method. allowance / V.V. Bajtyakov, O.V. Dikova. – Saransk : Mordov. university, 2010.

3. Boeva O.I. *The structure of personality characteristics and psychopathological disorders of the neurotic level in patients with coronary heart disease // Klinicheskaya medicina.* – 2006. – № 7. – S. 17–20.
4. Vejtia Mora Sil'vio Esteban. *Features of psychological self-regulation in patients with peptic ulcer and hypertension: author. dis. cand. psychol. sciences.* – M., 1989.
5. Ermakova L.A. . *Dynamics of cognitive processes and emotional and personal characteristics in patients with acquired rheumatic heart disease: dis. cand. psychol. sciences.* – SPb., 2004.
6. Kiseleva M.G. *The influence of individual psychological characteristics of patients with cardiovascular diseases on the effectiveness of psychological support for postoperative recovery: author. dis. cand. psychol. sciences.*– M., 2012.
7. Repin A.N. *Gender differences in self-assessment of social functioning of patients with chronic coronary artery disease and affective disorders // Byulleten' sibirskoj mediciny.* – 2021. – №1. – S. 75-82.
8. Ryapova, E.I. *Modern understanding of psoriasis / E. I. Ryapova // Naukosfera.* – 2021. – № 3-2. – S. 33-35.
9. Sokolovskij E.V. *Vesicular dermatoses. Psoriasis. Modern methods of treatment.* – SPb: Sotis, 1999.
10. Telkova I.L. *Occupational features of work and cardiovascular diseases: risk of development and problems of prevention. Clinical and epidemiological analysis.* – 2012.– № 1. – S. 17-26.
11. Shimbo A., Davidson K. *Negative impact of depression on outcomes in patients with coronary artery disease // Journal of Thrombosis and Haemostasis.* 2005. Vol. 3. Issue 5: 897–908.