

Секция «Клиническая психология, психосоматика, клиническая психология телесности»
**Эмоциональные и когнитивные особенности личности больных, перенесших
инсульт**

Пищулёва Полина Сергеевна

Студент (специалист)

Пермский государственный национальный исследовательский университет,
Философско-социологический факультет, Кафедра общей и клинической психологии,
Пермь, Россия

E-mail: polina2803@mail.ru

В России в наше время велика статистика сердечнососудистых заболеваний, и смертность от них занимает первое место среди прочих недугов. По результатам эпидемиологических исследований статистика инсультов весьма удручающая для нашей страны - это касается как распространенности инсульта, так и смертности от него [3].

Большую роль в преодолении заболевания играют личностные качества человека, которые формировались на протяжении жизни до начала болезни и приобретенные во время заболевания, а также эмоциональные особенности человека, совладание с эмоциями во время заболевания и саморегуляция, позволяющая направить человека на путь выздоровления [1, 4].

Гипотеза исследования - существует взаимосвязь между наличием когнитивных нарушений у пациента и выраженностью отрицательных эмоций [2].

Исследование эмоциональной и когнитивной сферы лиц после инсульта проводилось в КГАУ "Центр комплексной реабилитации инвалидов" города Перми в 2014-2015 г. В исследовании приняло участие 44 человека. Возраст испытуемых экспериментальной группы - 52.2 (± 10.5) лет, возраст контрольной группы - 56.1 (± 8) лет.

В исследовании были использованы следующие методики: тест «Мини-исследование умственного состояния», опросник «Депрессия, астения, тревога», цветовой тест Люшера. Включение в исследование проективной методики дополняет психологическую картину заболевания, затрагивая не только сознательные компоненты, но и более тонкие бессознательные оттенки эмоционального состояния; что способствует более глубокому пониманию эмоциональной сферы пациента в период восстановления после болезни.

Полученные данные проверены на нормальность распределения с помощью критерия Колмогорова-Смирнова, к ним применены такие методы математической статистики как t-критерий Стьюдента и U-критерий Манна-Уитни для сравнения данных между группами испытуемых и корреляционный анализ Пирсона и Спирмена для нахождения взаимосвязей между изучаемыми показателями в каждой группе.

В результате исследования получены следующие выводы:

1. Больные, перенесшие инсульт, имеют значимо более низкие показатели когнитивной сохранности, чем испытуемые без перенесенного инсульта. Иными словами, лица после инсульта, имеют различные нарушения памяти, внимания, мышления, гнозиса и праксиса.

2. Группа лиц после инсульта также имеет более низкие показатели депрессии и астении. Предположительно, это связывается с тем, что при таком серьезном заболевании, как инсульт, происходит мобилизация психических и физических сил человека для преодоления недуга.

3. В результате исследования когнитивной сферы лиц, перенесших инсульт, было обнаружено, что чем выше интеллектуальные показатели, тем выше психическая напряжен-

ность у пациента, а также чем выше интеллект, тем ниже работоспособность пациента.

4. У лиц, перенесших инсульт, обнаружено, что чем выше показатель установки на активную деятельность, тем выше показатель работоспособности. Наличие тревоги, страха и страдания связаны с непродуктивным нервно-психическим напряжением.

5. Чем ниже показатель непродуктивной нервно-психической напряженности, тем выше показателя работоспособности у пациентов после инсульта.

6. Чем выше уровень показателя установки на активную деятельность пациента после инсульта, тем ниже показатель тревоги, страдания и страха.

7. Гипотеза о взаимосвязи когнитивных нарушений у больных после инсульта с негативными эмоциональными явлениями нашла частичное подтверждение в ходе проведенного анализа. Показатели установки на активную деятельность, наличия тревоги и страдания, а также депрессии, астении и тревоги оказались не связанными с уровнем сохранности интеллекта. С когнитивной сферой у пациентов после инсульта оказались связаны показатели работоспособности и завышенной нервно-психической напряженности, когда ресурсы личности расходуются на поддержание собственной психической целостности, борьбу с внутриличностными проблемами.

Источники и литература

- 1) Выготский Л.С. Учение об эмоциях // Собр. Соч.: В 6-ти т. Т. 6. – М.: Педагогика, 1984.
- 2) Симонов П.В. Эмоциональный мозг. М.: Наука, 1981. – 215 с.
- 3) Федин А.И. Профилактика инсульта // Неврологический вестник. – 2005. – Т. XXXVII. – Вып. 1-2. – С. 93-104.
- 4) Lidlaw, Ken. Post-Stroke Depression and CBT with Older People // Handbook of Behavioral and Cognitive Therapies with Older Adults. – 2008. – P. 233-248.