

УДК 159.97

*Бобровский В.Э., студент 6 курса
направления “клиническая психология”
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
Россия, г. Волгоград*

УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ И ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

***Аннотация.** В статье приведена краткая характеристика гипертонической болезни, объясняющая актуальность проводимого исследования. Проведено эмпирическое исследование тревожности и депрессии у лиц с диагнозом гипертоническая болезнь. Также имеется сравнение с людьми, не имеющими данный диагноз. Были выявлены различия между показателями основной и контрольной группы.*

***Ключевые слова:** гипертоническая болезнь, тревожность, депрессия, психосоматика.*

***Annotation.** The article provides a brief description of hypertension, explaining the relevance of the study. An empirical study of anxiety and depression in persons diagnosed with hypertension was carried out. There is also a comparison with people who do not have this diagnosis. Differences were found between the indicators of the main and control groups.*

***Key words:** hypertension, anxiety, depression, psychosomatics.*

Гипертоническая болезнь – это хроническое заболевание характеризующиеся стойким повышением артериального давления [1]. Она приводит к функциональным и органическим поражениям важнейших систем человеческого организма – сердечно-сосудистая и центрально нервная системы [2].

Гипертоническая болезнь является одним из самых распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы, она встречается у 40% всего населения; служит причиной ранней инвалидности и смертности у людей трудоспособного возраста [3]. Г. Ф. Ланг, Ю. М. Губачев., Е. М. Старбровский

среди причин возникновения и развития артериальной гипертонии называют эмоциональное напряжение и стрессовые факторы [4].

Гипертоническая болезнь традиционно рассматривается как психосоматическое заболевание, то есть в возникновении и течении которого существенную роль играют психогенные факторы

Целью исследования является эмпирическое выявление уровня тревожности и депрессии у лиц, страдающих гипертонической болезнью.

В соответствии с целью были выбраны следующие методики: интегративный тест тревожности и шкала депрессии Бека. В исследовании приняли участие 28 человек имеющих диагноз гипертоническая болезнь (основная группа) и 33 человека не имеющих данный диагноз (контрольная группа).

Анализ результатов интегративного теста тревожности, показывает, что основная группа выборки в целом имеет высокие показатели по шкалам ситуативная самооценка тревоги (СТ-С) и личностная самооценка тревожности (СТ-Л). Средний показатель ситуативной тревоги у равен 7,78. Средний показатель личностной тревожности равен 7,75.

Ведущими в структуре СТ-С являются астенический компонент (8,24) и тревожная оценка перспективы (8,1). В структуре СТ-Л преобладает астенический компонент (7,75).

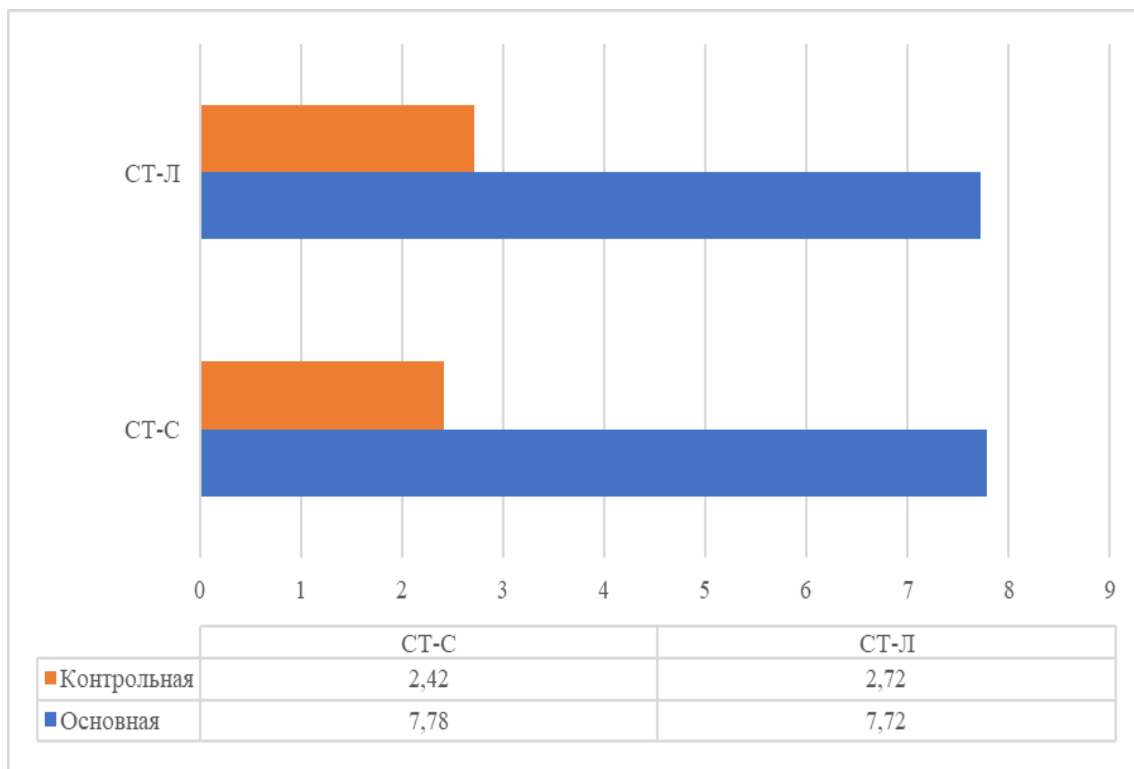
Контрольная группа выборки напротив имеет низкие показатели по шкалам ситуативная самооценка тревоги и личностная самооценка тревожности. Средний показатель ситуативной тревоги равен 2,42. Средний показатель личностной тревожности равен 2,72. Ведущим в структуре СТ-С является тревожная оценка перспективы. В структуре СТ-Л преобладает эмоциональный дискомфорт и тревожная оценка перспективы.

Можно сделать вывод, что у людей с гипертонической болезнью в отличии от лиц, не имеющих данный диагноз, имеется дезадаптация как в интер- так и в интраиндивидуальных отношениях. Также у таких пациентов в структуре тревоги и тревожности будет преобладать усталость, расстройства

сна, вялость и быстрая утомляемость. Данная категория лиц озабочена своим будущим на фоне эмоциональной чувствительности.

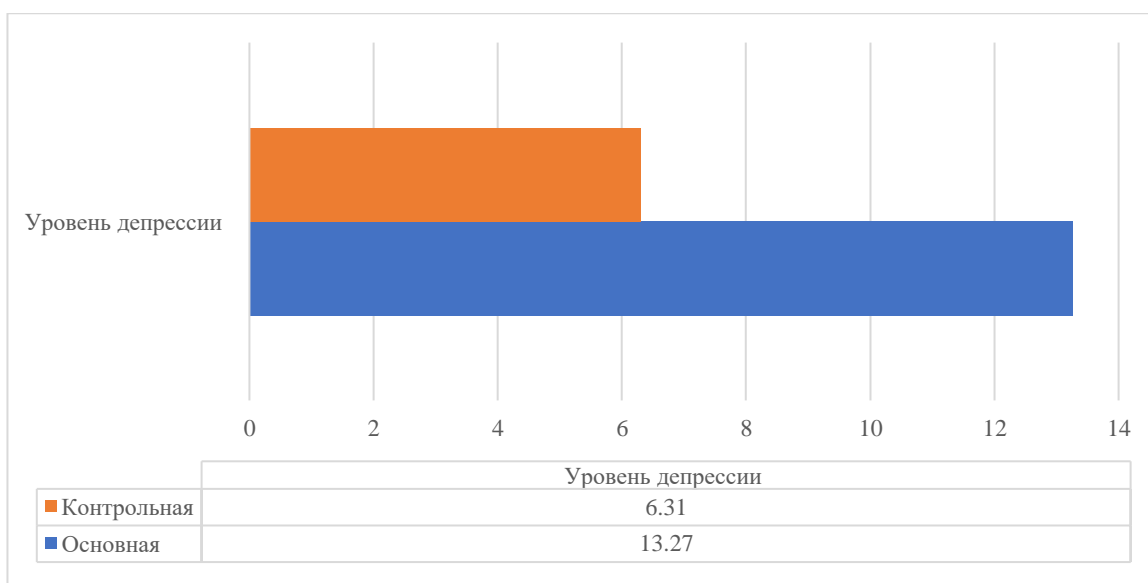
На рисунке 1 можно наглядно увидеть сравнение основной и контрольной группы.

Рисунок 1. Интегративный тест тревожности



Результаты, полученные при помощи шкалы депрессии Бека, говорят нам, что большинство испытуемых основной группы (86%) имеют легкую депрессию (субдепессию), средний показатель равен 13,27. Для данных пациентов наиболее выраженными симптомами являются: печаль, пессимизм, раздражительность, бессонница, утомляемость. Большинство людей в контрольной группе (92%) не имеют симптомов депрессии, средний показатель равен 6,31. На рисунке 2 это отражено наглядно.

Рисунок 2. Уровень депрессии



Далее был проведен статистический анализ результатов. При помощи критерия Колмогорова-Смирнова было сделано выявлено, что выборка имеет нормальное распределение.

При помощи Т- Критерия Стьюдента мы выяснили, что в данных, полученных при помощи интегративного теста тревожности у основной и контрольной группы, существуют отличия, т.к. имеются статистически значимые различия. Показатели шкалы депрессии Бека у основной и контрольной группы отличаются, т.к. имеются статистически значимые различия (таблица 1).

Таблица 1

Показатель	t	Значимость (2-сторонняя)	Разность средних
СТ-С	20,23	0,00	5,36
СТ-Л	15,34	0,00	5,02
Шкала депрессии Бека	12,41	0,00	7,62

Можно сделать вывод, что у лиц с диагнозом гипертоническая болезнь в отличии от людей, не имеющих данного диагноза, имеют высокий уровень тревожности. Также у данной категории пациентов имеются симптомы характерные для легкой степени депрессии.

Список источников и литературы

1. Лазарева Е.Ю., Николаев Е.Л. Личностные адаптационные ресурсы при кардиальной патологии // Вестник Чувашского государственного педагогического университета имени И.Я. Яковлева. 2018. № 4(80), ч. 1. С. 92–96.
2. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и применение. - М.: Институт общегуманитарных исследований, 2020
3. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология - СПб.: Питер, 2019.- 304с.
4. Ланг Г. Ф. Избранные труды. М.: Медицина, 1975. 232 с.