

**МЕТОД ВЫЯЛЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОКОРРЕКЦИИ**

Рисованая Л.М.

Харьковский национальный университет радиоэлектроники
(61166, Харьков, пр.Науки, 14, каф. БМИ, тел. (057)7021364
e-mail: rluba@mail.ru

The paper presents a method for identifying the risk factors that cause emotional disorders for psychocorrection. Using the method of correlation pleyades, the relationships between the indices of psychological tests that allow revealing emotional disorders in various groups are analyzed. When developing the method, a mathematical model was obtained for assessing the likelihood of the occurrence of emotional disorders, which made it possible to identify the main signs of emotional disorders in patients with cerebrovascular pathology of chronic form. Using the obtained mathematical model, the signs were identified, when the impact on which psychocorrection is carried out. This method can be useful for psychiatrists, neuropathologists, and for medical psychologists.

Проблема хронической цереброваскулярной патологии хронической формы (ЦВПХФ) в связи с высокой ее распространенностью, с преимущественным поражением на начальном этапе заболевания лиц трудоспособного возраста, а также тяжелыми медико-социальными последствиями, занимает одно из ведущих мест в отечественной неврологии и психиатрии [1]. Негативная динамика роста психоэмоциональных нарушений, которые часто сопровождаются органическими и симптоматическими психическими расстройствами на фоне ЦВПХФ с сопутствующими нарушениями различной степени выраженности, нарастающими по мере прогрессирования заболевания, остается на сегодняшний день одной из основных проблем современной медицины. Решение данной проблемы является важным и имеет несомненное медицинское и социальное значение. Корректная диагностика и лечение ЦВПХФ относится к числу основных задач, направленных на предупреждение прогрессирования заболевания и снижение риска развития деменции [2-4].

В современной Украине на государственном уровне практически не рассматриваются причины, приводящие к эмоциональным нарушениям (ЭН), поэтому цереброваскулярные заболевания часто заканчиваются смертельным исходом или приводят к инвалидизации пациента в различных социальных группах и различных возрастах. Поэтому выявление факторов риска, вызывающих эмоциональные нарушения и их коррекция, являются актуальной задачей.

В ходе исследования нами были проанализированы данные двух групп пациентов с ЦВПХФ. т.е. дисциркуляторной энцефалопатией. В первую группу вошли пациенты, не имеющие ЭН на фоне ЦВПХФ (226 чел.). Вторую группу - пациенты с ЭН при таком же заболевании (418 чел.). По всем показателям проводились сравнения групп и исследовались взаимосвязи показателей.

Для исследования разных по силе зависимостей мы применили метод корреляционных плеяд [5], который позволил выделить группы признаков с сильными и средними связями, задав пороговое значение коэффициента корреляции $r=0,3$.

Было выявлено, что ядром плеяды первой группы является показатель удовлетворенности браком, который имеет сильные корреляционные связи с показателями: любовь ($r=0,514$), симпатия ($r=0,593$), эмоциональное притяжение ($r=0,501$); средние связи с показателями: понимание ($r=0,340$), авторитетность ($r=0,329$), выход из трудных жизненных ситуаций ($r=-0,423$), реализация ($r=0,333$). Теснота связей ядра с перечисленными показателями составила 3,033 [3].

Анализ полученных данных второй группы показал, что ядром плеяд является показатель общей интернальности, который имеет очень сильную обратную корреляционную связь с показателем тревожность/приспособляемость ($r=-0,727$), сильную связь с показателем тревоги ($r=-0,559$) и средние связи с показателями:

регрессия ($r=-0,318$), гиперкомпенсация ($r=-0,337$), эмоциональная стабильность ($r=0,371$), робость/смелость ($r=0,396$), доверчивость/подозрительность ($r=-0,402$), спокойствие тревожность ($r=-0,357$), расслабленность/напряженность ($r=-0,350$), интро/экстраверсия ($r=0,406$), самоуважение ($r=0,403$), самопринятие ($r=0,459$), принятие агрессии ($r=0,356$), депрессия ($r=-0,362$), депрессия по госпитальной шкале ($r=-0,444$). Теснота связей ядра второй группы с перечисленными показателями психологического состояния составила 6,244 [3].

Проведя анализ корреляционных плеяд двух разных групп, были выявлены основные признаки, влияющие на возникновение эмоциональных нарушений у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией. Однако, в ходе исследования, не было выявлено мишени психокоррекции для каждого пациента.

Для этого далее ключевой задачей, поставленной перед нами, стало построение математической модели, позволяющей определить вероятность возникновения эмоциональных нарушений, что дало возможность уменьшить вероятность возникновения ЦВПХФ. Для оценки этой вероятности могут применяться различные статистические модели, но в последнее время большее распространение на практике получила модель логистической регрессии [4].

Тесты и опросники, с которыми работали пациенты, были разбиты на пять основных блоков: личностный блок, блок психоэмоционального состояния, блок самореализации, блок семейного кризиса, блок удовлетворенности браком. Так для отбора наиболее информативных признаков было проанализировано 89 психологических показателей.

Было выделено 7 значимых для классификации признаков: доверчивость-подозрительность, прямолинейность-дипломатичность, интро-экстраверсия, тревога, депрессия, психосоциальный стрессовый показатель и тревожность-приспособление, позволяющих определить наличие или отсутствие кризиса в межличностных отношениях [4].

Полученная математическая модель позволила на основе определения различных психологических показателей оценить вероятность возникновения эмоциональных нарушений на фоне ЦВПХФ с точностью 94,9% [4].

Была рассчитана прогностическая ценность модели, которая составила 95,3%.

Далее для определения признаков, требующих первоочередной коррекции, с помощью метода линейного масштабирования было проведено нормирование показателей, вошедших в математическую модель оценки вероятности ЭН, что позволило все признаки привести к однородной шкале.

Значение нормированных психологических показателей варьировались от 0 до 1. При этом 0 соответствовали лучшие показатели (отсутствие ЭН), а 1 - показатели, которые играли решающую роль в развитии эмоциональных нарушений в каждом рассматриваемом случае, поэтому, на следующем этапе метода, полученные показатели ранжировали и отсекали те, уровень которых составил от 0 до 0,5.

Далее, для определения показателей психоэмоционального состояния пациента, требующих первоначальной коррекции для предупреждения ЦВПХФ, рассчитывалось произведение значения каждого признака на его чувствительность.

Затем был определен приоритет показателей для коррекции психологического состояния пациента с ЦВПХФ.

Таким образом, разработанный метод выявления факторов риска эмоциональных нарушений в целях проведения психокоррекции, позволил выявить наиболее значимые для эмоционального нарушения признаки, сократить время на диагностику и коррекцию психоэмоционального состояния пациента.

Своевременная коррекция психоэмоционального состояния пациента позволит прогнозировать развитие цереброваскулярных патологий хронической формы и предупредить их инвалидизацию и, даже, смертность.

Литература:

1. Мокина, Т.В. Оптимизация лечения астенического синдрома у больных дисциркуляторной энцефалопатией [автореферат] / Т.В. Мокина // Нижний Новгород, – 2009. – 25 с.
2. Пуршев, В.Ю. Цереброваскулярная патология с позиций психосоматической медицины. [Текст] / В.Ю. Пуршев // Медицинский альманах. – 2009. – №4 (9). – С. 182-185.
3. Vysotskaya E.V. Using the method for detection correlation pleyades association between indicators of cerebrovascular disease. / E.V. Vysotskaya, L.M. Risovanaya, R.V. Alekseenko // Системи обробки інформації. – Харків: Харківський Університет Повітряних Сил ім. І. Кожедуба, 2017. – Випуск 1 (147). – С. 131-134.
4. Rysovana L. Family Crisis Investigation on the Basis of Regression Analysis. / L. Rysovana, O. Vysotska, A. Porvan, R. Alekseenko // The problems of empirical research in psychology and humanities: Roland Barthes VIII International Scientific Conference (to the 100th anniversary of the birth of Roland Barthes). Europejskie Studia Humanistyczne: państwo i społeczeństwo №2. – Krakow, 2016. – P. 83 – 91.
5. Веремчук, Л.В. Метод корреляционных плеяд в определении структуры зависимости заболеваемости выделительной системы с факторами окружающей среды. [Текст] / Л.В. Веремчук, А.В. Вязова // Вестник новых медицинских технологий. – 2005. – Т. XII, №3-4. – С. 39-41.