

Izabella Januszevska, Stanisława Steuden

Kompetencje emocjonalne oraz ukierunkowanie regulacji emocji negatywnych osób z chorobą nadciśnieniową

Emotional competences and direction of negative emotions regulation in persons with hypertension

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
Katedra Psychologii Klinicznej

U osób z chorobą nadciśnieniową, podczas ekspozycji na czynniki zagrażające dobrostanowi psychicznemu, obserwuje się częste i długotrwałe doświadczanie silnych emocji negatywnych, co może wiązać się występowaniem u nich choroby. Przyjmuje się, że osoby znajdujące się w grupie ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego, mogą przejawiać osobowość typu D, która jest związana z tendencją do doświadczania negatywnych emocji oraz inhibicją społeczną. Koncepcja kompetencji emocjonalnej na pierwszy plan wysuwa emocje i skuteczność w funkcjonowaniu społecznym, stanowiących wymiar sprawnościowy umiejętności radzenia sobie z emocjami w sytuacjach trudnych. Z kolei zbiór technik kontroli emocjonalnej, ściśle łączy się z prawidłową regulacją emocjonalną, często utożsamianą z radzeniem sobie z sytuacją trudną. Analizując wyniki badań próbki N=203 (47 kobiet i 53 mężczyzn) chorujących na nadciśnienie tętnicze oraz (54 kobiet i 49 mężczyzn) zdrowych w wieku od 50 do 65 lat postanowiono zweryfikować hipo-

tezy: (1) Funkcjonowanie osób z chorobą nadciśnieniową, w porównaniu z osobami zdrowymi, wskazuje na ich niższy poziom kompetencji emocjonalnych, (2) Osoby z chorobą nadciśnieniową w porównaniu z osobami zdrowymi częściej stosują nieadaptacyjne sposoby radzenia sobie z emocjami negatywnymi (t.j.: złość, lęk, smutek). Zebrany materiał badawczy kwestionariuszami (a) Kompetencji Emocjonalnych (EKF-S) (aut. H. Rindermann) i (b) Ukierunkowania Regulacji Emocji (FEEL) (aut. A. Grob i C. Smolenski) opracowano dwustopniowo: (A) zmienną wyjaśnianą była przynależność badanych do grup osób chorych lub zdrowych, dla której wyznaczono równanie dyskryminacyjne na trzynastu szczegółowych zmiennych wyjaśniających - kontrolowanych przez (EKF-S), które reprezentują nadrzędne zmienne, t.j. (1) Rozpoznawanie i rozumienie własnych emocji, (2) Rozpoznawanie emocji u innych, (3) Regulacja i kontrola własnych emocji, (4) Ekspresywność emocjonalna. Zidentyfikowano w ten sposób pięć szcze-

głównych zmiennych: (1.2) Kontrola nad utrzymaniem przewagi stabilnych, stencyjnych emocji, (3.2) Wytrzymałość i odporność emocjonalna na sytuacje trudne, (3.3) Obrona przed pojawieniem się negatywnych emocji, (4.2) Koncentracja na wyrażaniu pozytywnych emocji, (4.3) Spontaniczna skłonność do informowania o swoich emocjach i myślach. Testy dobroci dla całego równania (λ Wilksa = 0,77; $\text{Chi}^2 = 50,75$; $p \leq 0,0001$), trafność/zgodność przyporządkowania na podstawie równania dyskryminacyjnego osób do grupy chorzy vs zdrowi wyniosła 73,4%. (B) chcąc wyszukać osoby reprezentujące różne typy kompetencji emocjonalnych (osób o podobnych profilach strukturalnych), po dokonaniu randomizacji grupy (N=203) posłużono się niehierarchiczną analizą skupień (metodą k-średnich) na pięciu w/w szczegółowych zmiennych. Jako optymalne przyjęto rozwiązanie 4-skupieniowe. Procedurą *ex post*, uzyskano wyraźne potwierdzenie, że przynależność osób do jednego z czterech typów ma związek z faktem przynależności osób badanych do pierwotnego ich przyporządkowania: "chorzy" vs "zdrowi" ($\text{Chi}^2 = 15,84$; $\text{df} = 3$; $p \leq 0,0001$). Szczegółowa analiza jakościowa rozkładów wyników (EKF-S) pozwoliła wykazać, że w typach strukturalnych bardziej specyficznych dla osób chorujących na nadciśnienie (odwrotnie niż u zdrowych) wykazano niższy poziom kompetencji emocjonalnych (MANOVA: $F = 17,52$; $\text{df}_1 = 39$; $\text{df}_2 = 557$; $p \leq 0,0001$; $\eta^2 = 0,56$). Weryfikacja drugiej hipotezy potwierdziła, że osoby reprezentujące typy kompetencji emocjonalnych charakterystyczne bardziej dla chorujących na nadciśnienie (odwrotnie niż zdrowe) radząc sobie z emocjami złości, lęku, smutku (FEEL) - częściej stosują nieadaptacyjne (niż adaptacyjne) sposoby radzenia sobie z nimi (MANOVA: $F = 2,38$; $\text{df}_1 =$

18; $\text{df}_2 = 549$; $p \leq 0,001$; $\eta^2 = 0,069$).

januszewska.izabella@gmail.com
steuden@kul.lublin.pl