

Переживание одиночества и отношение к боли у девушек-подростков 13-21 года

Научный руководитель – Рассказова Елена Игоревна

Садовнича Вероника Сергеевна

Студент (специалист)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия

E-mail: veronika.sadovnichaya13@gmail.com

Каждый человек хоть раз в жизни испытывал боль, но все люди по-разному относятся к переживанию этого опыта, что зависит от биологических, социальных и психологических факторов. Помимо физической боли существует еще эмоциональная, психологическая боль, вызывать которую может фрустрация разных областей жизни, в том числе в области межличностных отношений - чувство одиночества, таким образом, переживается как настоящая боль [1]. Чувство одиночества может влиять на боль посредством негативных когниций, связанных с болью (катастрофизации, раздражения, самокритики), и также оно связано с наличием большей выраженности этих негативных когниций [7]. Катастрофизация в свою очередь связана с интолерантностью к дистрессу, усилением боли и избегающим поведением и влияет на восприятие боли [2]. Однако все эти данные получены на клинической выборке. **Цель** данной работы - исследование связи переживания одиночества на условно нормативной выборке девушек-подростков с отношением к физическому дискомфорту и боли.

Процедура и методы. 168 подростков женского пола в возрасте от 13 до 21 года (средний возраст $17,1 \pm 2,1$ лет) заполняли следующие методики: шкалу одиночества (UCLA Loneliness Scale) [3], шкалу интолерантности к дискомфорту (Discomfort Intolerance Scale, DIS) [5, 4] и шкалу катастрофизации боли (The Pain Catastrophizing Scale, PCS) [6, 4]. *Шкала одиночества* состоит из 20 пунктов (альфа Кронбаха 0,90) и направлена на измерение ощущения одиночества. Итоговый балл получается путем суммирования ответов, которые даются по шкале от 1 (совсем не согласен) до 4 (полностью согласен). *Шкала интолерантности к дискомфорту* отражает степень того, насколько люди, исходя из собственного самоощущения, могут переносить физический дискомфорт, и включает два фактора, суммарно описывающих 66,2% дисперсии: избегание дискомфорта (альфа Кронбаха 0,69) и толерантность к дискомфорту/боли (альфа Кронбаха 0,60). *Шкала катастрофизации боли* состоит из 13 пунктов, имеет четыре категории ответов (0= совсем нет, 4= постоянно) и имеет три фактора, суммарно объясняющих 71,9% дисперсии: руминация (альфа Кронбаха 0,89), тревоги усиления боли (альфа Кронбаха 0,76), беспомощность (альфа Кронбаха 0,89).

Результаты. Ни одна из шкал не была связана с возрастом респонденток. Не было выявлено связи между переживанием одиночества, фактором толерантности к боли и фактором избегания боли ($p > 0,05$, табл. 1). Слабая, но значимая корреляция обнаружена между переживанием одиночества и всеми факторами катастрофизации боли: руминацией, беспомощностью и тревогой усиления боли. Следовательно, была подтверждена гипотеза о наличии связи между катастрофизацией боли и переживанием одиночества.

Табл.1. Взаимосвязи шкал интолерантности к дискомфорту и катастрофизации боли с переживанием одиночества: результаты корреляционного анализа

DIS - Толерантность
DIS - Избегание
PCS - Руминации
PCS - Беспомощность
PCS - Тревога усиления
Шкала одиночества UCLA
0,04
0,10
0,17*
0,31**
0,27**
* - $p < 0,05$, ** - $p < 0,01$.

Как видно из таблицы 2, гипотеза относительно связи этих конструктов подтвердилась. Обнаружена связь между толерантностью к боли и руминацией и беспомощностью, но не страхом усиления боли ($p > 0,05$), а также между избеганием и руминацией, беспомощностью и тревогой усиления боли.

Табл.2. Взаимосвязи шкал интолерантности к дискомфорту и катастрофизации боли: результаты корреляционного анализа

PCS - Руминации
PCS - Беспомощность
PCS - Тревога усиления
DIS - Толерантность к дискомфорту
Корреляция Пирсона
0,35**
0,30**
0,13
Знач. (двухсторонняя)
0,00
0,00
0,09
DIS - Избегание дискомфорта
Корреляция Пирсона
0,40**
0,44**
0,34**
Знач. (двухсторонняя)
0,00
0,00
0,00
** - $p < 0,01$

Выводы. Хотя корреляционный дизайн исследования не позволяет делать выводов о причинно-следственных связях, результаты согласуются с предположением, что переживание одиночества может обострять некоторые аспекты катастрофизации боли, а также была подтверждена гипотеза о взаимосвязи интолерантности к дискомфорту и катастрофизации.

- 1) Eisenberger N., Inagaki T., Mashal N., & Irwin M. Inflammation and social experience: an inflammatory challenge induces feelings of social disconnection in addition to depressed mood // *Brain, Behavior, and Immunity*. 2010. Vol.24. N.4. P. 558-563.
- 2) McHugh R. K., Kneeland E. T., Edwards R. R., Jamison R., & Weiss R. D. Pain catastrophizing and distress intolerance: prediction of pain and emotional stress reactivity // *Journal of Behavioral Medicine*. 2019. P. 623-629.
- 3) Russel, D. UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, Validity, and Factor Structure // *Journal of Personality Assessment*. 1996. Vol. 66. N. 1. P. 20-40.
- 4) Sadovnichaya V., Rasskazova E. Relationship to pain and suicidal-related experience: Validation of Discomfort Intolerance Scale и The Pain Catastrophizing Scale in Russian female adolescents // *European Psychiatry*. In print.
- 5) Schmidt N., Richey J., & Fitzpatrick K. Discomfort Intolerance: Development of a construct and measure relevant to panic disorder // *Journal of Anxiety Disorders*. 2006. Vol. 20. P. 263-280.
- 6) Sullivan M. J., Bishop S., & Pivik J. The Pain Catastrophizing Scale: Development and validation // *Psychological Assessment*. 1995. P. 524-532.
- 7) Wolf L. D., Davis M. C., Yeung E. W. The within-day relation between lonely episodes and subsequent clinical pain in individuals with fibromyalgia: Mediating role of pain cognitions // *Journal of Psychosomatic Research*. 2015. Vol. 79. N.3. P. 202-206.