

STRESZCZENIE

Czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych a sposoby radzenia sobie ze stresem i kontrola emocji u osób objętych Programem Profilaktyki Chorób Układu Krążenia

Wstęp: Czynniki psychospołeczne odgrywają istotną rolę w patogenezie chorób sercowo-naczyniowych. Ustalono, że wpływ depresji i izolacji społecznej, a także prawdopodobnie zaburzeń lękowych, przewlekłego stresu oraz czynników osobowościowych na ryzyko rozwoju chorób układu krążenia, szczególnie jeżeli działają one w połączeniu, może być porównywalny z oddziaływaniem „klasycznych” czynników ryzyka takich jak np. hipercholesterolemia czy nadciśnienie tętnicze. Coraz więcej badań dowodzi także istotnego znaczenia sposobów radzenia sobie ze stresem oraz kontroli emocji w patomechanizmach miażdżycy oraz schorzeń rozwijających się na jej tle. Celem pracy było zbadanie związków pomiędzy „klasycznymi”, uznanymi przez WHO czynnikami ryzyka chorób sercowo-naczyniowych określanymi u osób uczestniczących w programie profilaktycznym a parametrami kontroli emocjonalnej i wynikami pomiarów stylów radzenia sobie ze stresem.

Materiał i metody: Badania objęły 308 kobiet i mężczyzn w wieku 35-55 lat, rekrutowanych spośród osób uczestniczących w Programie Profilaktyki Chorób Układu Krążenia. Badania mające na celu wykrycie czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych związanych z takimi parametrami jak wiek, płeć, BMI, palenie papierosów, ciśnienie tętnicze krwi, wywiad rodzinny, poziom aktywności fizycznej, stężenie cholesterolu, HDL, LDL, trójglicerydów i glukozy we krwi wykonano z użyciem metod badania klinicznego i laboratoryjnego. Oceny badanych funkcji i dyspozycji osobowościowych dokonano w oparciu o kwestionariusz CISS badający style radzenia sobie ze stresem autorstwa Endlera i Parkera, a także Kwestionariusz Kontroli Emocjonalnej wg Brzezińskiego. Uzyskane w ten sposób wskaźniki i parametry zostały zestawione w celu określenia między nimi korelacji.

Wyniki: Średnia liczba „klasycznych” czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych w badanej grupie wyniosła 2,8 (2,7 u kobiet i 3,1 u mężczyzn). U 58,4% badanych kobiet oraz 83% mężczyzn stwierdzono zaburzenia lipidowe we krwi, u 11,4% kobiet i 25,5% mężczyzn wykazano obecność nadciśnienia tętniczego. Mała aktywność fizyczna oraz obecność nałogu palenia papierosów charakteryzowała odpowiednio 82,7% i 23,3% kobiet oraz 70,7% i 32,1% mężczyzn. Analiza

korelacyjna ujawniła dwa główne profile badanych parametrów psychologicznych: profil radzenia sobie nakierowany częściej na zadanie a rzadziej na emocje i unikanie z wysoką kontrolą ekspresji, odpornością emocjonalną i motywacją racjonalną, a także wyższym progiem pobudliwości emocjonalnej i niższą kontrolą sytuacji wywołujących emocje, charakterystyczny dla mężczyzn, oraz profil do niego przeciwstawny charakterystyczny dla kobiet. Wyniki układały się według dwóch opisywanych modeli również w grupach jednolitych pod względem płci. Drugi z opisywanych profili u mężczyzn związany był z korzystniejszym profilem metabolicznych czynników ryzyka miażdżycy takich jak BMI, poziom lipidów i glukozy. Wśród kobiet nie stwierdzono związków pomiędzy profilem psychologicznym a metabolicznym, za wyjątkiem korelacji unikowego radzenia sobie ze stresem z niektórymi niekorzystnymi parametrami metabolicznymi. Pomimo że ujawniono pewne zależności pomiędzy badanymi zmiennymi psychologicznymi a paleniem papierosów i niskim poziomem aktywności fizycznej, to układ badanych parametrów kontroli emocji oraz radzenia sobie ze stresem, który związany był z korzystnymi wskaźnikami metabolicznymi, nie wiązał się w badanych grupach wiekowych z korzystnymi zachowaniami zdrowotnymi.

Wnioski: Przeprowadzone analizy wykazały istnienie związków pomiędzy sposobami radzenia sobie ze stresem i kontrolą emocji a klasycznymi czynnikami ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, co może wskazywać na istotną rolę badanych parametrów psychologicznych w patogenezie chorób sercowo-naczyniowych na tle miażdżycy. Analizy pozwoliły także na wyróżnienie dyspozycji osobowościowych, które związane były z bardziej oraz mniej korzystnymi profilami klasycznych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych.

SUMMARY

Cardiovascular disease risk factors and coping strategies as well as emotional control in persons involved in cardiovascular disease prevention program.

Introduction: Psychosocial factors play an important role in the pathogenesis of cardiovascular diseases. The influence of depression, social isolation and probably also anxiety disorders, chronic stress and personality traits on cardiovascular risk, especially when they act synchronically, may be comparable to that of "classical" cardiovascular disease risk factors such as hypercholesterolemia or arterial hypertension. More and more studies have demonstrated the significance of coping styles and emotional control mechanisms in the pathogenesis of atherosclerosis and consequent disorders. The aim of the dissertation was to study the relationships between "classical" cardiovascular disease risk factors recognized by WHO and parameters related to coping styles and emotional control assessed in prophylactic program participants.

Material and methods: The study involved 308 men and women aged 35-55 recruited from among participants of cardiovascular disease prevention program. Examinations aimed at detection of cardiovascular risk factors related to such parameters as age, sex, body mass index, smoking status, arterial blood pressure, family history, physical activity level, blood cholesterol, HDL, LDL, triglycerides and glucose were performed with the use of clinical and laboratory methods. The assessment of psychological parameters was based on a questionnaire named Coping Inventory for Stressful Situation (CISS) by Endler and Parker and on Emotional Control Questionnaire by Brzezinski. Data from the assessments were analyzed to study relationships between measured parameters.

Results: Mean number of „classical" cardiovascular disease risk factors in the general group was 2.8 (2.7 in women and 3.1 in men). Lipid disorders were observed in 58.4% of women and in 83% of men, arterial hypertension was present in 11.4% of women and in 25.5% of men, low physical activity level and positive smoking status characterized, respectively, 82.7% and 23.3% of women and 70.7% and 32.1% of

men. Correlation analysis demonstrated two main profiles of assessed psychological parameters among studied persons. First of them was mainly task-oriented and rarely emotion-oriented and avoidance-oriented profile with high levels of expression control, emotional resistance and rational motivation, as well as with higher emotional excitability threshold and decreased emotional situation control. This profile was characteristic for men. The second profile was opposite the first one, and it was characteristic for women. The two models were also identified in single sex groups. The second model correlated in men with more favourable metabolic parameters including BMI, blood lipids and glucose levels. There were no correlations between metabolic and psychological profiles in women, except for the relationship between avoidant coping style and some unfavourable metabolic parameters. Despite the fact, that certain relationships between psychological parameters and smoking status as well as the level of physical activity were revealed, patterns of coping and emotional control related to favourable metabolic parameters were not correlated in the studied groups with healthy behaviours.

Conclusions: The study demonstrated statistically significant correlations between coping styles, emotional control parameters and “classical” cardiovascular disease risk factors. This can suggest a substantial role of assessed psychological parameters in the pathogenesis of atherosclerosis-based cardiovascular diseases. Analyses allowed also to distinguish those personality traits, which were related to more or less beneficial profiles of the „classical” cardiovascular disease risk factors.