

СЕКЦІЯ 4. МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.925/.942:616.895]-047.38
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2022-2-15>

СИСТЕМАТИЧНИЙ ОГЛЯД ПРОБЛЕМИ ЕМОЦІЙНОЇ ЕКСПРЕСИВНОСТІ НАЙБЛИЖЧОГО ОТОЧЕННЯ СТОСОВНО ОСІБ ІЗ ПСИХІЧНИМИ ТА ФІЗИЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

Пастрик Тетяна Володимирівна,
кандидат психологічних наук,
в. о. ректора

КЗВО «Волинський медичний інститут»

tetiana_pastryk@vmi.volyn.ua
<https://orcid.org/0000-0002-6329-9607>

Метою дослідження є систематичний огляд джерел із проблеми емоційної експресивності найближчого оточення щодо осіб із психічними й фізичними захворюваннями.

Методами дослідження є аналіз, синтез, узагальнення наукової літератури в період 2018–2022 рр. Пошук здійснювався за допомогою ключових слів «емоційна експресивність», «емоційна експресивність стосовно осіб із хронічними захворюваннями», «емоційна експресивність із боку піклувальників, членів сім'ї, медперсоналу» з використанням баз Scopus, PsycINFO, ResearchGate, Web of Science, PubMed, Ind-Med. Ці бази було вибрано з огляду на те, що вони вміщують більшість статей із медичної та психологічної галузей. Після пошуку статей у цих наукометричних базах здійснено додатковий пошук у Reaerch4Life та Mendeleu, щоб переконатися в повному охопленні відповідних публікацій. Основними критеріями відбору джерел для аналізу були: а) період проведення досліджень (2018–2022 рр.); б) розроблення чіткої методології дослідження, з позиції якої перебіг хронічного захворювання пов'язаний із сімейними відносинами та ставленням до особи із захворюванням; в) у дослідженнях узяли участь діади – особи з хронічним захворюванням та їхні родичі, партнери або медичні працівники; г) наявність емпіричного дослідження з використанням змішаних або кількісних методів дослідження, зокрема стандартизованих методик вивчення емоційної експресивності та отримання надійних результатів; г) предметом дослідження є емоційна експресивність стосовно осіб із хронічними фізичними чи психічними захворюваннями; д) дослідження представлені в журналах, які індексовані в наукометричних базах.

Результати дослідження свідчать про те, що спостерігається тенденція до вивчення емоційної експресивності стосовно осіб із фізичними захворюваннями порівняно з психічними розладами. Також з'являються дослідження про реципрокний характер емоційної експресивності, розроблення специфічних сімейних інтервенцій та важливість низького прояву емоційної експресивності з боку медперсоналу в підтриманні якості життя осіб із хронічними захворюваннями. Важливим **висновком** є те, що, попри існування досліджень емоційної експресивності стосовно осіб із фізичним діагнозом, деякі хвороби, які потребують значної підтримки з боку родичів, залишаються за фокусом уваги. Вироблення чітких методологічних засад дослідження та вивчення емоційної експресивності з боку родичів і медперсоналу щодо осіб із хронічними шлунково-кишковими захворюваннями становить перспективи подальших досліджень.

Ключові слова: емоційна експресивність, хронічна хвороба, члени родини, медперсонал, якість життя.

SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW OF EXPRESSED EMOTION OF SIGNIFICANT OTHERS TOWARDS SERVICE USERS WITH CHRONIC PHYSICAL AND MENTAL CONDITIONS

Pastryk Tetiana Volodymyrivna,
Ph.D. in Psychology,
Acting Rector
Volyn Medical Institute

tetiana_pastryk@vmi.volyn.ua
<https://orcid.org/0000-0002-6329-9607>

The aim of the study is a systematic review of publications on the problem of expressed emotion of the caregivers towards individuals with mental and physical conditions.



The research methods are analysis, synthesis, generalization of scientific literature in the period 2018–2022. The study carried out the search using the keywords “expressed emotion”, “expressed emotion towards individuals with chronic conditions”, “caregivers’ expressed emotion”, “family members’ expressed emotion”, “healthcare staff’s expressed emotion” using the databases Scopus, PsycINFO, ResearchGate, Web of Science, PubMed, IndMed. These bases were chosen due to the fact that they contain a great number of publications from the medical and psychological fields. After searching for articles in these databases, the study focused on an additional search was in Reaerch4Life and Mendeley to ensure full coverage of relevant publications. The main inclusive criteria for publications are: a) research period 2018–2022; b) developed evidence-based research methodology to examine expressed emotion of significant others or healthcare staff; c) dyads – persons with a chronic condition and their relatives, partners or healthcare professionals – participated in the research; d) the cross-sectional design with mixed or quantitative research methods, in particular, standardized methods of studying expressed emotion and obtaining reliable results; e) the subject of research is expressed emotion towards individuals with chronic conditions; f) articles are published in peer-reviewed journals, which are indexed in databases.

The results of the study indicate that there is a tendency to assess expressed emotion rather towards individuals with physical conditions than towards individuals with mental disorders. There is also emerging research on the reciprocal nature of expressed emotion, the development of specific family interventions, and the importance of low levels of caregivers’ and health care staff’s expressed emotion to health-related quality of life in individuals with chronic conditions.

An important **conclusion** is that, despite the existence of expressed emotion research on individuals with physical diagnoses, there is still a gap of studies aligned with conditions that require significant support from relatives. Development of solid methodological foundations of research and assessing of expressed emotion of family members and healthcare staff towards gastrointestinal diseases is worth of our further research.

Key words: *expressed emotion, chronic condition, family members, healthcare staff, quality of life.*

Вступ. Одна з перших моделей емоційної експресивності (далі – ЕЕ) як поведінки найближчого оточення стосовно осіб із хронічними захворюваннями, запропонована в науковій літературі, концептуалізує класифікацію високої та низької ЕЕ як негативної риси особистості. Ця риса пов’язується з надлишковою критичністю, ворожістю та емоційною гіперопікою (Leff & Vaughn, 1985). Характерна манера реагування родичів із низькою ЕЕ описується як терпима, ненав’язлива й чутлива поведінка до потреб користувачів медичних послуг, тоді як члени родини з високою ЕЕ схильні до нетерпимості до проблем осіб із діагнозом, нав’язливості та використання недоречних і негнучких стратегій під час вирішення труднощів.

Незважаючи на відносно легке пояснення природи ЕЕ за допомогою цієї моделі, вона явно обмежена в забезпеченні превентивних заходів, щоб уникнути поведінки членів родини з високою ЕЕ. Адже припущення про те, що високий рівень ЕЕ є стійкою особистісною рисою, не дає простору для впровадження інтервенцій, спрямованих на формування сімейного клімату, який сприяв би одужанню чи підтриманню якості життя особи з хронічним захворюванням.

Таким чином, удосконалення наявних моделей та розроблення нових підходів є важливим у контексті розуміння факторів, що лежать в основі різних поведінкових реакцій родичів на хворобу. Також методологічно обґрунтовані підходи є основоположними для вдосконалення стратегій допомоги родичам та покращення результатів лікування користувачів медичних послуг.

1. Теоретичне обґрунтування проблеми. Упродовж останніх декількох років

було проведено низку досліджень, що підтвердили важливість ЕЕ родичів щодо перебігу хвороби. С.Р. Brewin, В. MacCarthy, К. Duda та С.Е. Vaughn встановили, що родичі з вираженою ворожістю та критичністю значно частіше, порівняно з родичами з емоційною гіперопікою, приписували погане самопочуття та хронічність захворювання особистісним рисам осіб із діагнозом і вважали, що останні можуть повністю контролювати свій стан. Родичі з високим рівнем емоційної гіперопіки не виражають негативні атрибуції щодо поведінки користувачів медичних послуг і в цьому відношенні схожі на групу з низьким рівнем ЕЕ (Brewin et al., 1991).

Подібно до попереднього дослідження С. Barrowclough, N. Tarrier та М. Johnston виявили відмінності між родичами з високим і низьким рівнем ЕЕ у плані їх атрибуцій. Так, родичі з високою критичністю давали каузальні пояснення поведінки особи з діагнозом як внутрішні для неї, тоді як вороже налаштовані родичі також схильні сприймати поведінку особи з діагнозом як контрольовану й ідіосинкратичну для неї (Barrowclough et al., 1994).

У дослідженні С.Р. Brewin, В. MacCarthy, К. Duda та С.Е. Vaughn надмірна емоційна гіперопіка була пов’язана з переконаннями, аналогічними переконанням родичів із низьким рівнем ЕЕ (Brewin et al., 1991). А. Weisman, S.R. López, М. Karno та J. Jenkins, використовуючи іншу методологію для вивчення переконань про вольовий контроль користувачів медичних послуг над симптомами хвороби, також виявили зв’язок між сприйнятим родичами контролем особи з діагнозом над хворобою та підвищенню критичності стосовно неї (Weisman et al., 1993).

Працюючи над удосконаленням теоретичних моделей, J.M. Hooley і D.M. Licht розширили модель атрибуції для пояснення ЕЕ та вивчали атрибуції шлюбних партнерів осіб із депресією (Hooley, Licht, 1997). Відповідно до результатів дослідження шизофренії партнери з високим рівнем критичності частіше, ніж партнери з низьким рівнем, приписували проблеми осіб із діагнозом факторам, контрольованим цими особами, та вважали їх характерними для них.

C. Barrowclough, N. Tarrier та M. Johnston, спираючись на ранні ідеї про зв'язок сприйнятої контрольованості симптомів користувачами медичних послуг та критичності родичів (Hooley, 1985), припустили, що переконання родичів можуть опосередковувати різні стратегії копіювання осіб із діагнозом (Barrowclough et al., 1994). З одного боку, атрибутивне пояснення проблемної поведінки як внутрішньої та контрольованої приводить до спроб змусити користувача медичних послуг повернутися до нормального життя (критичне ставлення). З іншого боку, переконання в тому, що користувачі медичних послуг не можуть допомогти собі самі та що їхні проблеми викликані зовнішніми, тобто не залежними від них причинами, привело би до стратегії надлишкового контролю та емоційної гіперопіки. Підтвердженням ідеї про те, що когніції родичів мають першорядне значення для зв'язку між ЕЕ та рецидивом, є висновок C. Barrowclough, N. Tarrier і M. Johnston про те, що атрибуції були статистично більш значущими предикторами рецидиву через 9 місяців спостереження, ніж показники ЕЕ (Barrowclough et al., 1994). Схожого висновку дійшли J.M. Hooley і D.M. Licht, які також підтвердили, що атрибуції виявилися більш значущими предикторами рецидиву, ніж ЕЕ (Hooley, Licht, 1997).

Незважаючи на зростаючий інтерес до впливу ЕЕ на якість життя осіб із хронічними фізичними й психічними захворюваннями, у науковій літературі досі немає узгодженості щодо методологічних засад вивчення ЕЕ та основних теоретичних моделей. Водночас значущість цього конструкту зумовлює необхідність подальших наукових пошуків та систематизації нових отриманих даних стосовно вивчення ЕЕ в контексті різних хронічних захворювань. Затребуваність і важливість ЕЕ для клінічної практики, з одного боку, та відсутність узгодженості у виборі методології дослідження – з іншого, зумовили актуальність і вибір теми наших наукових пошуків.

Метою дослідження є систематичний огляд джерел із проблеми ЕЕ найближчого оточення щодо осіб із хронічними психічними й фізичними захворюваннями.

2. Методологія та методи. У роботі використані такі методи дослідження, як аналіз,

синтез, узагальнення наукової літератури в період 2018–2022 рр. Пошук здійснювався за допомогою ключових слів «емоційна експресивність», «емоційна експресивність стосовно осіб із хронічними захворюваннями», «емоційна експресивність із боку піклувальників, членів сім'ї, медперсоналу» з використанням баз Scopus, PsycINFO, ResearchGate, Web of Science, PubMed, IndMed. Ці бази було вибрано з огляду на те, що вони вміщують більшість статей із медичної і психологічної літератури. Після пошуку статей у цих наукометричних базах було здійснено додатковий пошук у Reaerch4Life та Mendeley, щоб переконатися в повному охопленні відповідних публікацій.

3. Результати та дискусії. Оскільки дослідження ЕЕ стосовно осіб із психічними та фізичними захворюваннями значно збагатилися впродовж останніх років, проведемо систематичний огляд літератури в період 2018–2022 рр.

Основними критеріями відбору джерел для аналізу були:

а) період проведення досліджень (2018–2022 рр.);

б) розроблення чіткої методології дослідження, з позиції якої перебіг хронічного захворювання пов'язаний із сімейними відносинами та ставленням до особи із захворюванням;

в) удослідженнях узяли участь діади – особи з хронічним захворюванням та їхні родичі, шлюбні партнери або медичні працівники;

г) наявність емпіричного дослідження з використанням змішаних або кількісних методів дослідження, зокрема стандартизованих методик вивчення емоційної експресивності та отримання надійних результатів;

ґ) предметом дослідження є емоційна експресивність стосовно осіб із хронічними фізичними чи психічними захворюваннями;

д) дослідження представлені в рецензованих журналах, які індексовані у вищезгаданих наукометричних базах.

Рисунок 1 відображає стратегію пошуку.

Як видно з рисунку 1, за вибраний період значна кількість статей містила аналітичний структурний чи систематичний огляд літератури та використання лише якісних методів дослідження. Тому для остаточного аналітичного огляду літератури було відібрано 11 статей, які повністю відповідають вимогам. У таблиці 1 відображена основна інформація стосовно досліджень ЕЕ з боку найближчого оточення щодо осіб із хронічними фізичними та психічними захворюваннями.

Результати аналітичного огляду літератури свідчать про те, що основним фокусом інтересу вчених є зіставлення ЕЕ з особливостями перебігу хвороби, ефективністю лікування,

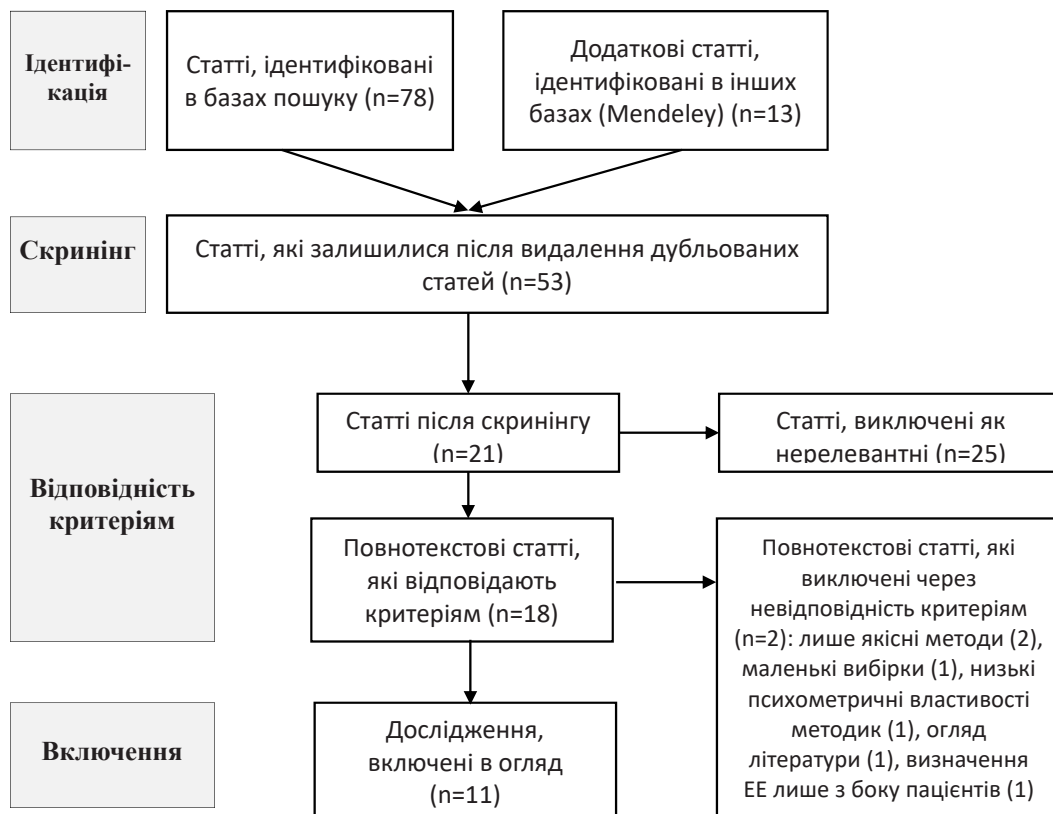


Рис. 1. Етапи відбору, скринінгу та включення статей для аналітичного огляду

якістю життя, пов'язаною із захворюванням. Також помітно, що з'являється дедалі більше досліджень, які включають вивчення осіб із хронічними фізичними захворюваннями. Зокрема, учені зосереджують увагу на розгляді зв'язку між ЕЕ та залізодефіцитною анемією, псоріазом, ожирінням. Водночас зберігається інтерес і до психічних захворювань, зокрема деменції, хвороби Альцгеймера, синдрому гіперактивного розладу та дефіциту уваги, нервової анорексії, синдрому залежності внаслідок вживання опіоїдів, опозиційно зухвалої поведінки, біполярного розладу та самоушкодження. Важливо зауважити, що серед науковців немає однаковості в питанні використовуваних методів дослідження. Попри те, що на початку дослідження ЕЕ переважав метод CFI, у сучасних працях немає узгодженості щодо вибору методів і методик. Помітне збільшення кількості досліджень, проведених за допомогою виключно якісних методів, що зумовило вилучення значної кількості праць із нашого огляду літератури. Також помітна тенденція відходу від інтерв'ю CFI та FMSS, звернення до опитувальників і методик, які мають надійні психометричні властивості. Найбільш поширеною є шкала LEES та її скорочені форми.

Результати аналітичного огляду свідчать про те, що до уваги вчених потрапляють різні суб'єкти ЕЕ, зокрема батьки (якщо це стосу-

ється дітей, підлітків і юнаків), шлюбні партнери, інші піклувальники з боку родини. Також виокремлюються дослідження про взаємозв'язок ЕЕ з боку медперсоналу та особливостей перебігу захворювання й швидкості одужання.

Новим напрямом дослідження є вивчення стигми та самостигми, яка пов'язується з високим рівнем ЕЕ та перешкоджає одужанню й нормальній якості життя користувачів медичних послуг. З огляду на існування стигми щодо осіб із порушеннями фізичного й психічного здоров'я в Україні вважаємо цей напрям перспективним для подальшого вивчення. Також відносно новим є акцент не лише на ЕЕ, а й на конструкті сприйнятої ЕЕ, що є важливим у дослідженні стосунків між користувачами медичними послугами та їхнім найближчим оточенням. Новим також є напрям розроблення специфічних сімейних інтервенцій для родичів із високим рівнем ЕЕ, що може значно покращити якість життя осіб із хронічними захворюваннями.

Висновки. Аналітичний огляд літератури дав змогу дійти висновків про те, що спостерігається тенденція до вивчення ЕЕ стосовно осіб із фізичними захворюваннями порівняно з психічними розладами. Також з'являються дослідження про реципрокний характер ЕЕ (ставлення осіб із діагнозом та родичів одне до одного), важливість низького прояву ЕЕ

Таблиця 1

Аналітичний огляд досліджень ЕЕ з боку найближчого оточення щодо осіб із хронічними фізичними та психічними захворюваннями, проведених у 2018–2022 рр.

Автори	Мета дослідження та методики	Методи й методики	Досліджувані	Результати дослідження
1	2	3	4	5
M. Colpan, S. Erag, E. Eren, A. Pinar Vural (Colpan et al., 2018)	Порівняти сприйняту ЕЕ, психопатологію, самооцінку, поведінкові проблеми серед підлітків з ожирінням та без ожиріння.	Shortened Level of Expressed Emotion Scale (LEES), Rosenberg Self-Esteem Scale, Strength and Difficulties Questionnaire-Adolescent Form.	49 підлітків з ожирінням, контрольна група – 47 підлітків без діагнозу.	Встановлено значні відмінності між особами експериментальної та контрольної груп. У підлітків з ожирінням вищі показники сприйнятої ЕЕ, зокрема нестача соціальної підтримки, втручання, дратівливості. Також є відмінності в міжособовій взаємодії та самооцінці ($p < 0.001$).
B. Dogan, S. Ozmen, C. Oyku Memis, A. Sair, A. Akyol, L. Sevincok (Dogan et al., 2020)	Визначення взаємозв'язку ЕЕ та афективних рис темпераменту осіб, які пклуються про осіб із хворобою Альцгеймера.	Clinical Dementia Rating Scale (CDR), and Mini-Mental State Examination. Expressed Emotion Scale (EES), Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris and San Diego auto-questionnaire, and Hamilton Depression Rating Scale.	Піклувальники осіб із хворобою Альцгеймера, високий рівень ЕЕ ($n=41$) і низький рівень ЕЕ ($n=39$)	Піклувальники з високим рівнем ЕЕ мають вищі показники депресивних, цитлотимічних та тривожних рис темпераменту порівняно з піклувальниками з низьким рівнем ЕЕ. Лінійна регресія показала, що депресивний темперамент є предиктором високого рівня ЕЕ.
J.D. Ellis, S.M. Resko, S. Brown, E. Agius, R. Kollin, V. Burlaka (Ellis et al., 2020)	Визначення зв'язку між ЕЕ та стигмою і соціальною підтримкою осіб із синдромом залежності внаслідок вживання опіодів.	Онлайн-опитувальник на визначення стигми, соціальної підтримки, LEES, демографічні характеристики.	Емоційна гіперопіка стосовно осіб із синдромом залежності внаслідок вживання опіодів (195 осіб).	Встановлено взаємозв'язок рівня стигми, відсутності соціальної підтримки та емоційної гіперопіки щодо осіб із синдромом залежності внаслідок вживання опіодів.
J. Hack, G. Martin (Hack, Martin, 2018)	Вивчити зв'язок між сприйнятою ЕЕ та відчуттям сорому, емоційної гіперопіки, депресії, тривожності, самоушкодження.	Family Emotional Involvement and Criticism Scale (FEICS), Experience of Shame Scale, Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21), Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS).	264 досліджувані (57 чоловіків і 207 жінок) 14–59 років ($M=22.95$, $SD=7.07$), серед них – представники Австралії ($n=177$, або 67%), США ($n=18$), Китаю ($n=14$), Малайзії ($n=9$), Нової Зеландії ($n=5$), Великої Британії ($n=8$) та інші ($n=33$).	Особи із самоушкодженням мають вищі показники ЕЕ, ніж особи без самоушкодження ($t(254)=-3.24$, $p < 0.001$). Відмінності в ЕЕ стосовно осіб із минулими й актуальними випадками самоушкодження відсутні. Особи з актуальними випадками самоушкодження мають вищі показники сорому ($t(252)=6.78$, $p < 0.001$)



Продовження таблиці 1

	1	2	3	4	5
5	S.B. Hayta, R. Guner, M. Akyol, F. Albayrak, N. Kuğu, S. Ozcelik (Hayta et al., 2018)	Вивчити EE з боку родичів стосовно осіб із діагнозом псоріаз.	LEES, the Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D) and Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A).	62 особи з діагнозом псоріаз та 83 особи контрольної групи, а також їхні партнери або кровні родичі.	Встановлено вищий рівень EE родичів щодо осіб із діагнозом псоріаз порівняно з контрольною групою ($p<0,05$). Також встановлено негативний кореляційний зв'язок між віком та субшкалою втручання ($p<0,05$). Стать, тривалість хвороби, інтенсивність хвороби та вид родичів не впливають на рівень EE. EE зростає щодо осіб із нижчим рівнем освіченості ($p<0,05$). Не встановлено кореляційні зв'язки між депресією і тривожністю та рівнем EE. Встановлено негативну кореляцію між віком та рівнем EE у групі осіб із діагнозом ($p<0,05$).
6	Moung et al. (2019)	Визначити ефективність сімейно орієнтованих інтервенцій для зменшення рівня EE стосовно осіб із хронічними захворюваннями.	LEES, формувальний експеримент.	Критичність, емоційна гіперопіка, ворожість, загальний рівень EE з боку шлюбних партнерів.	Сімейно орієнтовані психотерапевтичні інтервенції зменшують прояви EE з боку шлюбних партнерів.
7	K. Nalbant, B.M. Kalayci, D. Akdemir (Nalbant et al., 2020)	Порівняти безпечну прив'язаність та сприйняту EE у здорових підлітків і підлітків із діагнозом нервової анорексії, а також порівняти EE їхніх батьків.	Eating Attitudes Test-40 (EAT-40), the Perceived Expressed Emotion Scale (PEES), the Short Form of Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA), the Beck Depression Inventory (BDI), the Screen for Child Anxiety and Related Disorders (SCARED). Parents were assessed with the Expressed Emotion Scale (EES).	43 особи жіночої статі віком 12–18 років із діагнозом нервової анорексії та 37 осіб контрольної групи – здорові підлітки.	Підлітки з нервовою анорексією мають нижчі показники безпечної прив'язаності та вищі показники сприйнятої критичності й ворожості з боку батьків. Депресія та тривожність не мають впливу на ці результати.
8	U. Pauli-Pott, L. Bauer, K. Becker, C. Mann, V. Müller, S. Schloß (Pauli-Pott et al., 2020)	Визначення EE матерів стосовно дітей з опозиційно зухвалим розладом із ризиком гіперактивного розладу та дефіциту уваги.	The Five Minute Speech Sample (FMSS), ADHD screening questionnaire, мультинформативна модель спостереження.	138 дітей (з них 58% хлопчиків) 5- й 8-річного віку з опозиційно зухвалим розладом, які є групою ризику гіперактивного розладу та дефіциту уваги, і їхні матері.	Результати множинної лінійної регресійної моделі свідчать про те, що високий рівень EE з боку матерів є незалежним значущим предиктором опозиційно зухвалої поведінки в період між передшкільним і шкільним віком. Водночас синдром гіперактивного розладу та дефіциту уваги не зумовлюється поведінкою батьків.

Продовження таблиці 1

	1	2	3	4	5
9	R. Safavi, K. Berry, A. Wearden (Safavi et al., 2018)	Визначення EE, психологічного дистресу та відчуття тягара в піклувальників стосовно осіб із деменцією.	Camberwell Family Interview (CFI).	Піклувальники осіб, яким недавно діагностовано деменцію (61 особа), досліджувалися у два періоди з розривом у 6 місяців.	Високий рівень EE пов'язаний із психологічним дистресом та відчуттям тягара в піклувальників стосовно осіб із деменцією як відразу після встановлення діагнозу, так і через 6 місяців.
10	A. Sharma, R. Nehra, S. Grover (Sharma et al., 2021)	Дослідити EE та те, як вони сприймаються користувачами медичних послуг, а також зіставити їх із біполярним розладом.	Perceived criticism measure (PCM), Family emotional involvement and criticism scale (FEICS), Brief dyadic scale for expressed emotions (BDSEE), Vulnerability for abuse screening scale (VASS).	100 пацієнтів із діагнозом біполярний розлад.	Довший перебіг хвороби та тривале лікування пов'язані з нижчим рівнем сприйнятої критичності (коефіцієнт Пірсона -0.317; $p=0.001^{***}$). Механізми копіngu (стримування, уникання, покiрність) асоціюються з вищим рівнем сприйнятої EE, тоді як механізми пошуку додаткової інформації, спілкування, соціального включення – з нижчим рівнем сприйнятої EE.
11	H.N. Uçar, S. Aydın Köker, U. Tekin (Uçar et al., 2020)	Визначення відмінностей у рівні сприйнятої EE й роздратованості юнаками із залізодефіцитною анемією та юнаками без діагнозу.	The Shortened Level of Expressed Emotion Scale (SLEES).	19 осіб, яким нещодавно діагностовано залізодефіцитну анемію, 31 особа з давно встановленим діагнозом, 39 осіб контрольної групи.	Експериментальна група демонструє вищі показники сприйнятої EE та роздратованості порівняно з контрольною групою. Юнаки із залізодефіцитною анемією також демонструють вищі показники роздратованості, ніж їхні однолітки без діагнозу.



з боку медперсоналу в підтриманні якості життя осіб із хронічними захворюваннями. Важливим узагальненням є те, що, попри існування досліджень ЕЕ стосовно осіб із фізичним діагнозом, деякі хвороби, які потребують значної підтримки з боку родичів, залишаються за фокусом уваги. До них належать шлунково-кишкові захворювання,

які потребують позитивного дотримання дієти та, відповідно, налагодження сприятливого сімейного клімату. Вироблення чітких методологічних засад дослідження ЕЕ з боку родичів і медперсоналу щодо осіб із шлунково-кишковими захворюваннями становить перспективи наших подальших наукових пошуків.

REFERENCES:

1. Barrowclough, C., Tarrrier, N., & Johnston, M. (1996). Distress, expressed emotion, and attributions in relatives of schizophrenia patients. *Schizophrenia Bulletin*, 22(4), 691–701. DOI: 10.1093/schbul/22.4.691 [in English].
2. Brewin, C.R., MacCarthy, B., Duda, K., & Vaughn, C.E. (1991). Attribution and expressed emotion in the relatives of patients with schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 546–554. DOI: 10.1037/0021-843X.100.4.546 [in English].
3. Çolpan, M., Eray, Ş., Eren, E., & Pınar Vural, A. (2018). Perceived Expressed Emotion, Emotional and Behavioral Problems and Self-Esteem in Obese Adolescents: A Case-Control Study. *Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*, 10(4), 357–363. DOI: 10.4274/jcrpe.0101 [in English].
4. Dogan, B., Ozmen, S., Oyku Memis, C., Sair, A., Akyol, A., & Sevincok, L. (2020). Affective temperament traits may explain high expressed emotion in caregivers of patients with Alzheimer's disease. *Psychogeriatrics*, 20(5), 746–753. DOI: 10.1111/psyg.12588 [in English].
5. Ellis, J.D., Resko, S.M., Brown, S., Agius, E., Kollin, R., & Burlaka, V. (2020). Correlates of Expressed Emotion Among Family Members of Individuals Who Sought Treatment for Opioid Use. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(11), 870–875. DOI: 10.1097/NMD.0000000000001220 [in English].
6. Hack, J., & Martin, G. (2018). Expressed emotion, shame, and non-suicidal self-injury. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(5), 890–908. DOI: 10.3390/ijerph15050890 [in English].
7. Hayta, S.B., Guner, R., Akyol, M., Albayrak, F., Kuğu, N., & Ozcelik, S. (2018). Increased expressed emotion in patients with psoriasis. *Neuropsychiatry i Neuropsychologia*, 13(1), 9–16. DOI: 10.5114/nan.2018.77449 [in English].
8. Hooley, J.M. (1985). Expressed emotion: A review of the critical literature. *Clinical Psychology Review*, 5(2), 119–139. DOI: 10.1016/0272-7358(85)90018-2 [in English].
9. Hooley, J.M., & Licht, D.M. (1997). Expressed emotion and causal attributions in the spouses of depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(2), 298–306. DOI: 10.1037/0021-843X.106.2.298 [in English].
10. Leff, J., & Vaughn, C. (1985). *Expressed emotion in families: Its significance for mental illness*. New York : Guilford Press, 241 p. [in English].
11. Nalbant, K., Kalayci, B.M., & Akdemir, D. (2020). Attachment Security and Perceived Expressed Emotion in Adolescents with Anorexia Nervosa. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 31(1), 25–33. DOI: 10.5080/u23602 [in English].
12. Pauli-Pott, U., Bauer, L., Becker, K., Mann, C., Müller, V., & Schloß, S. (2021). Parental positive regard and expressed emotion – prediction of developing attention deficit, oppositional and callous unemotional problems between preschool and school age. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 30(9), 1391–1400. DOI: 10.1007/s00787-020-01625-1 [in English].
13. Safavi, R., Berry, K., & Wearden, A. (2018). Expressed emotion, burden, and distress in significant others of people with dementia. *Journal of Family Psychology*, 32(6), 835–840. DOI: 10.1037/fam0000444 [in English].
14. Sharma, A., Nehra, R., & Grover, S. (2020). Correlates of expressed emotions as perceived by patients with bipolar disorder. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(6), 632–642. DOI: 10.1177/0020764020966633 [in English].
15. Uçar, H.N., Aydın Köker, S., & Tekin, U. (2020). Irritability and perceived expressed emotion in adolescents with iron deficiency and iron deficiency anemia: a case-control study. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology*, 42(6), 403–409. DOI: 10.1097/MPH.0000000000001663 [in English].
16. Weisman, A., López, S.R., Karno, M., & Jenkins, J. (1993). An attributional analysis of expressed emotion in Mexican-American families with schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(4), 601–606. DOI: 10.1037/0021-843X.102.4.601 [in English].

Стаття надійшла до редакції 27.07.2022.
The article was received 27 July 2022.