

Гаврилькевич В. К. Психодіагностика особливостей емоційної саморегуляції особистості в контексті профілактики ішемічної патології серця // Проблеми становлення та самореалізації творчої особистості майбутніх фахівців гуманітарного спрямування: зміст, форми та методи підготовки : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (Хмельницький, 14–15 травня 2010 р.) / ред. колегія: проф., д. мед. н. О. А. Каденко (голов. ред.), доц., к. пед. н. Л. М. Джигун, доц., к. психол. н. Л. О. Подкоритова та ін. / Міністерство освіти і науки України, Хмельницький національний університет, Кафедра практичної психології та педагогіки, Всеукраїнська культурно-освітня асоціація Гуманної Педагогіки, Подільський культурно-просвітительський центр імені М. К. Реріха, Хмельницька обласна громадська організація «Подільська Спілка психологів-науківців». – Хмельницький : ХНУ, 2010. – С. 16–18.

УДК 159.9:616.132.2

В. К. Гаврилькевич

Хмельницький національний університет,

Хмельницький обласний психоневрологічний диспансер

ПСИХОДІАГНОСТИКА ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ОСОБИСТОСТІ В КОНТЕКСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ІШЕМІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ СЕРЦЯ

Профілактика ішемічної патології серця є актуальною потребою сьогодення, оскільки поширеність цієї недуги серед населення цивілізованих країн є дуже високою. В клінічній практиці ішемічна патологія серця відома під назвою ішемічна хвороба серця (ІХС). Вона віднесена до категорії психосоматичних розладів, бо в її етіології та патогенезі значну роль відіграють психологічні фактори, до яких відносять стреси та певні характерологічні властивості особистості. Саме характерологічні риси особистості утворюють ґрунт, на якому стреси або здійснюють, або не здійснюють свій патогенний вплив на серцево-судинну систему. Характерологічна структура особистості зумовлює особливості емоційного реагування на стресові ситуації. В багатьох дослідженнях показано патогенний вплив негативних (дискомфортних) емоцій і почуттів (страху, тривоги, гніву, злості, невдоволення та інших) на серцево-судинну систему [1; 2; 3; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20 та ін.]. Детальний аналіз і систематизація цієї проблематики за даними існуючих публікацій представлений у наших працях [4; 7; 9; 10].

У зв'язку з важливою роллю емоційних явищ у розвитку ІХС емоційна саморегуляція особистості виступає як фактор протидії деструктивним емоційним переживанням. Кожна особистість має свою систему емоційної саморегуляції, завданнями якої є: 1) підтримання психоемоційної рівноваги; 2) подолання емоційного дискомфорту та відновлення психоемоційної рівноваги в разі її порушення.

У системі механізмів емоційної саморегуляції особистості ми виділили [5; 8] три основні рівні: 1) *несвідома емоційна саморегуляція*, що забезпечується підсвідомими механізмами психологічного захисту; 2) *свідома вольова емоційна саморегуляція*, спрямована на трансформацію або пригнічення дискомфортних емоційних переживань та їх психофізіологічних (моторних і вегетативних) проявів; 3) *свідома смислова (ціннісна) емоційна саморегуляція*, спрямована на усунення причин дискомфортних емоційних переживань шляхом осмислення та переосмислення власних потреб і цінностей, що стоять за емоційними переживаннями, та породження нових сенсів. Свідома смислова емоційна саморегуляція є вищим рівнем емоційної саморегуляції. Її механізми тісно пов'язані з функціями емоційного інтелекту (емоційної розумності) особистості.

Добре розвинена система емоційної саморегуляції захищає організм від деструктивного впливу стресових переживань і дискомфортних емоцій і почуттів. Якщо ж стресові переживання призводять до виникнення психосоматичної патології, то це свідчить про слабкість системи емоційної саморегуляції особистості. Для перевірки цього припущення нами було проведено дослідження особливостей емоційної саморегуляції дорослих людей із ішемічною патологією серця.

При проведенні дослідження ми використали такі методи: 1) *генетико-моделюючий*, який ми використали при побудові теоретичної моделі системи механізмів емоційної саморегуляції особистості; 2) *спостереження*, об'єктом якого є особистість дорослого, що страждає на ІХС, а предметом – особливості його емоційної саморегуляції; 3) *клінічне інтерв'ю, анкетування та*

тестування; 4) констатуючий кореляційний експеримент; 5) ознайомлення з медичною документацією пацієнта (медичними картами стаціонарних хворих) та їх контент-аналіз [6].

Для анкетування і тестування дорослих із ІХС з метою дослідження особливостей їх емоційної саморегуляції використали тестові психодіагностичні методики анкетного типу, такі як: методика виявлення психологічних захистів Келлермана–Плутчика; опитувальник для виявлення вираженості самоконтролю в емоційній сфері, діяльності та поведінці (соціального самоконтролю), розроблений Г.С. Никифоровим, В.К. Васильєвим, С.В. Фірсовою; опитувальник способів оволодіння складними ситуаціями (адаптація методики WCQ); методика оцінки «емоційного інтелекту» (опитувальник EQ), яку розробив Н. Холл; Торонтська алекситимічна шкала, адаптована в Психоневрологічному інституті ім. В.М. Бехтерева; контрольна шкала, додаткова шкала алекситимії та шкала ставлення до серця розробленого нами опитувальника загальних особливостей характеру.

Результати експерименту з достатньо високою статистичною достовірністю показали, що система емоційної саморегуляції хворих на ІХС помітно відрізняється від системи емоційної саморегуляції дорослих людей без ІХС. Зокрема, ми виявили кореляцію ішемічної патології серця з такими особливостями системи емоційної саморегуляції особистості:

1) підвищений рівень прояву несвідомих механізмів психологічного захисту, що мають неконструктивний характер – проекції, регресії, реактивного утворення; а у хворих із порушеннями серцевого ритму – заперечення, компенсації, проекції, інтелектуалізації;

2) гіпертрофований самоконтроль зовнішніх (діяльнісно-поведінкових) проявів емоційних явищ при недостатньому володінні самими емоційними процесами і станами на рівні внутрішніх (суб'єктивних) переживань;

3) низький рівень свідомої смислової емоційної саморегуляції, яка здатна усувати причини емоційної дисгармонії та емоційного дискомфорту на рівні

потребово-мотиваційних і ціннісних структур духовно-психофізіологічної організації людини та сприяти особистісному зростанню індивіда.

Внаслідок проведеного психологічного аналізу встановлено, що описані нами особливості емоційної саморегуляції є преморбідними характеристиками особистості, що створюють патогенетичний ґрунт, на якому стреси та деструктивні емоції здійснюють свій патогенний вплив.

Отримані нами результати дають підстави використовувати психодіагностику системи емоційної саморегуляції особистості з метою раннього виявлення осіб із психологічною схильністю до ішемічної патології серця. В якості діагностичного інструментарію можна використовувати запропоновану нами систему психодіагностичних методів і методик. На нашу думку, дослідження системи емоційної саморегуляції особистості також доцільно проводити в рамках професійного відбору при підготовці фахівців, робота яких пов'язана із підвищеними психоемоційними навантаженнями та стресами: лікарів, психологів, педагогів, менеджерів та ін.

Література

1. Беялов Ф.И. Психосоматические аспекты ишемической болезни сердца // Кардиология. – 2002. – Т. 42, № 8. – С. 63–67.
2. Варіабельність ритму серця та психогенна стрес-індукована ішемія міокарда / В.О. Бобров, А.П. Степаненко, О.В. Авдоніна, В.В. Боброва // Український журнал екстремальної медицини. – 2007. – № 3. – С. 79–83.
3. Гаврилова Е.А. Роль поведенческого типа А и психического стресса в развитии ишемической болезни сердца, возможности психопрофилактики и психотерапии заболевания // Кардиология. – 1999. – Т. 39, № 9. – С. 72–78.
4. Гаврилькевич В.К. Емоційні реакції як фактори патогенезу ішемічної хвороби серця // Materiały V Międzynarodowej naukowo-praktycznej konferencji «Nauka i inowacja – 2009» (7-15 października 2009 roku). Volume 9. Psychologia i socjologia. – Przemysł : Nauka i studia, 2009. – S. 57–58.

5. Гаврилькевич В.К. Иерархические уровни эмоциональной саморегуляции личности как объект психодиагностики // Материали за 5-а Международна научна практична конференция «Настоящи изследвания – 2009» (17-25 януари 2009). Том 8. Педагогически науки. Психология и социология. Музыка и живот. Физическа култура и спорт. – София : «Бял ГРАД-БГ» ООД, 2009. – С. 44–50.

6. Гаврилькевич В.К. Методи та методики дослідження особливостей емоційної саморегуляції дорослих із ішемічною патологією серця // Теоретичні і прикладні проблеми психології : Зб. наук. праць / Східноукраїнський національний університет ім. Володимира Даля. – Луганськ : Видавництво СНУ ім. В. Даля, 2009. – № 1(21). – С. 53–61.

7. Гаврилькевич В.К. Почуття як фактори патогенезу ішемічної хвороби серця // Materiály V mezinárodní vědecko-praktická konference «Vědecký průmysl evropského kontinentu – 2009» (27 listopadu – 5 prosinců 2009 roku). – Díl 9. Pedagogika. Psychologie a sociologie. – Praha : Publishing House «Education and Science» s.r.o, 2009. – S. 74–76.

8. Гаврилькевич В.К. Психодіагностичний інструментарій комплексного дослідження емоційної саморегуляції особистості // Проблеми загальної та педагогічної психології : Зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. С.Д. Максименка. – Т. X, част. 5. – К., 2008. – С. 104–113.

9. Гаврилькевич В.К. Роль почуттів у етіології та патогенезі ішемічної хвороби серця // Актуальні проблеми психології : Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. акад. С.Д. Максименка. – Т. 7. Екологічна психологія. Вип. 21. – К., 2009. – С. 46–49.

10. Гаврилькевич В.К. Роль эмоциональных реакций в этиологии и патогенезе ишемической болезни сердца // Оралдың ғылым жаршысы (Уральский научный вестник) : Научно-теоретический и практический журнал (Казахстан). – 2009. – № 9 (24). – С. 81–86.

11. Зимин Ю.В. Некоторые социальные и психологические факторы в этиологии ишемической болезни сердца // Кардиология. – 1974. – Т. XIV, № 8. – С. 133–143.

12. Значение психоэмоционального стресса, некоторых поведенческих и социальных факторов в развитии ИБС у женщин молодого и среднего возраста / И.Е. Ганелина, С.К. Чурина, Н.Я. Притыкина, Л.А. Смирнова // Актуальные вопросы изучения механизмов гомеостаза : Тезисы республиканской научной конференции (г. Каунас, 31 мая – 1 июня 1983 г.) / Отв. ред. В. Вайчювенас. – Каунас : Б.и., 1983. – С. 141–142.

13. Никитина Ю. Психосоматические аспекты ишемической болезни сердца / Ю. Никитина, Ф. Копылов // Врач. – 2008. – № 4. – С. 2–5.

14. Особенности патогенеза, клиники и течения психогенно спровоцированных инфарктов миокарда / А.Л. Сыркин, А.Б. Смулевич, М.Ю. Дробичев и др. // Клиническая медицина. – 2005. – № 2. – С. 30–33.

15. Социальный стресс как фактор риска ишемической болезни сердца / Т.П. Денисова, А.С. Шкода, Л.И. Малинова и др. // Терапевтический архив. – 2005. – № 3. – С. 52–55.

16. Шантручек М. К вопросу о стрессе и ишемической болезни сердца / М. Шантручек, М. Вацек // Здравоохранение: Международный журнал. – Бухарест, 1971. – № 1. – С. 45–57.

17. Depression and Anxiety As Predictors of Outcome After Myocardial Infarction / R.A. Mayou, D. Gill, D.R. Thompson et al. // Psychosom. Med. – 2000. – Vol. 62. – P. 212–218.

18. Gullette E.G. Effects of mental stress on myocardial ischemia during daily life / E.G. Gullette, J.A. Blumenthal, M. Babyak et al. // JAMA. – 1997. – Vol. 277. – P. 1521–1526.

19. The correlation between everyday stress and angina pectoris: a longitudinal study / U. Verthein, T. Kohler // J. Psychosom. Res. – 1997. – Vol. 43. – P. 241–245.

20. Yoshida K. Mental stress test is an effective inducer of vasospastic angina pectoris: comparison with cold pressor, hyperventilation and master two-step exercise test / Int. J. Cardiol. – 1999. – Vol. 70. – P. 155–163.