

Гаврилькевич В. К. Емоційна саморегуляція особистості та ішемічна хвороба серця / В. К. Гаврилькевич // Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки фахівців за соціономічним профілем : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (Хмельницький, 22–23 квітня 2011 р.) / [ред. колегія : д. мед. н., проф. О. А. Каденко (голов. ред.), к. психол. н., доц. О. В. Кулешова, к. психол. н., доц. Л. О. Подкоритова та ін.] / М-во освіти і науки України, Хмельницький нац. ун-т, Каф. практ. психол. та педагог. – Хмельницький : ХНУ, 2011. – С. 248–250.

УДК 159.91 : 616.132.2

В. К. ГАВРИЛЬКЕВИЧ

*Хмельницький національний університет,
Хмельницький обласний психоневрологічний диспансер*

ЕМОЦІЙНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ ОСОБИСТОСТІ ТА ІШЕМІЧНА ХВОРОБА СЕРЦЯ

Ішемічна хвороба серця (ІХС) займає провідне місце в структурі захворюваності та смертності населення цивілізованих країн, у тому числі й в Україні. В багатьох наукових працях показана важлива роль емоційних факторів у патогенезі ІХС. Багатьма дослідниками засвідчено участь негативних емоційних переживань і емоційного напруження у виникненні та розвитку ІХС. Це означає, що розвиток у особистості здатності до емоційної саморегуляції є необхідним компонентом психотерапевтичної та психопрофілактичної допомоги при ІХС. Позитивний вплив методів емоційної саморегуляції на перебіг захворювання висвітлений в праці Е. А. Гаврилової [5]. Зважаючи на те, що останнім часом усе частіше спостерігається виникнення ІХС у осіб молодого віку, особливої актуальності набуває завдання її профілактики. Профілактичні заходи слід розпочинати ще в період становлення особистості, коли інтенсивно формується система її емоційної саморегуляції.

Невирішена частина загальної проблеми. На відміну від характерологічних рис особистості та поведінки хворих на ІХС, їх емоційна саморегуляція ще не була предметом окремого дослідження. Тому, ми вважаємо за необхідне проаналізувати існуючі публікації, щоб виявити та систематизувати дані, які би висвітлювали особливості емоційної саморегуляції особистості при

ІХС. Знання цих особливостей дасть можливість розробити відповідні психокорекційні, психотерапевтичні та психопрофілактичні заходи.

Мета цього дослідження – визначити особливості емоційної саморегуляції особистості, що корелюють із ІХС. Для досягнення поставленої мети нами проведено теоретичне дослідження наукових публікацій, присвячених ролі емоційних факторів у виникненні та перебігу ІХС. При цьому ми використовували системний підхід і теоретичні методи, такі як: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення.

Висвітлення результатів дослідження. Проаналізувавши праці В. М. Арутюняна та співавторів [1], Л. В. Бондарєвої та співавторів [2], Л. В. Бондарєвої та З. Я. Ковальової [3], З. А. Вейсової [4], І. Є. Ганеліної [6], І. Є. Ганеліної та співавторів [7], Ю. Ф. Полякова і співавторів [9], В. М. Провоторова та співавторів [10], В. І. Сіманенкова [12], В. В. Соложенкіна [13], ми прийшли до висновку, що патогенне значення при ІХС мають надмірно виражені психологічні захисні реакції. Зокрема, в дорослих людей при ІХС виявлено такі *психологічні захисні механізми*: заперечення психологічних проблем і конфліктів; гіпертрофована соціальна нормативність і соціальна значущість; анозогнозія; відмова від визнання дії стресора; гедоністична відстороненість; «перенос у майбутнє»; витіснення; «невротичний механізм» – покладання причини емоційного стресу на зовнішні обставини (ми розуміємо цей механізм як уникання відповідальності за власний стан емоційного стресу). Особливість цих психологічних захисних механізмів полягає в тому, що вони функціонують на підсвідомому рівні, внаслідок чого утруднене довільне керування ними з боку особистості хворого.

Про особливості свідомого рівня емоційної саморегуляції дають змогу судити наступні риси хворих на ІХС: низька здатність до форм поведінки, спрямованих на зменшення гостроти й тривалості емоційного стресу; гальмуванням моторних, мімічних і вербальних реакцій на афект; стійкий дисбаланс довільної та мимовільної регуляції діяльності; підвищений рівень алекситимії.

Ці риси дають підстави вважати, що в хворих на ІХС переважає слабкий розвиток механізмів свідомої саморегуляції емоційних реакцій і станів. Серед цих механізмів домінує самоконтроль та гальмування зовнішніх поведінкових компонентів емоцій, що призводить лише до подовження в часі негативних емоційних переживань і підвищує рівень емоційного напруження. Розкриття психофізіологічних механізмів, що стоять за таким видом саморегуляції ми знаходимо в С. Д. Положенцева (1990), який роз'яснює: «Слід відзначити, що втручання кіркових процесів у розвиток емоційної реакції здатне пригнітити лише зовнішні компоненти або видимі прояви емоції, переводячи її на вегетативний рівень, який у свою чергу реалізується повністю. Це призводить до посиленого впливу симпатико-адреналових ефектів на внутрішні органи та в першу чергу на серцево-судинну систему» [8, с. 75].

Висновки. Розвинена здатність до ефективної емоційної саморегуляції є важливим фактором подолання стресових ситуацій та дискомфортних емоційних станів і запобігання емоційно-стресовим ураженням серцево-судинної системи. Проведений нами аналіз існуючих досліджень дозволяє скласти попереднє уявлення про особливості системи емоційної саморегуляції особистості, що корелюють із ІХС. Проблема емоційної саморегуляції при ІХС потребує подальшого різнобічного й комплексного дослідження.

Література

1. Арутюнян В. М. Личностные аспекты патогенеза ишемической болезни сердца / В. М. Арутюнян, Г. А. Минасян, Г. А. Еганян // Журнал экспериментальной и клинической медицины. – 1982. – Т. XXII, № 6. – С. 538–541.
2. Бондарева Л. В. К анализу некоторых форм психологических защитных реакций у больных ишемической болезнью сердца / [Л. В. Бондарева, З. Я. Ковалева, В. А. Перевозникова, Л. Н. Капитонова] // Реабилитация больных ишемической болезнью сердца: Сборник научных трудов / ред. колл. : В. И. Шахматов и др. / Четвертое главное управление при Министерстве здравоохранения СССР. – М., 1980. – С. 36–39.

3. Бондарева Л. В. О роли медицинского психолога в изучении психологических факторов риска ИБС / Л. В. Бондарева, З. Я. Ковалева // Реабилитация больных ишемической болезнью сердца : сб. науч. трудов / ред. колл. : В. И. Шахматов и др. / Четвертое главное управление при Министерстве здравоохранения СССР. – М., 1980. – С. 31–33.

4. Вейсова З. А. Об одном личностном факторе риска возникновения ИБС // Психопатология, психология эмоций и патология сердца: Тезисы докладов Всесоюзного симпозиума (г. Суздаль, 12–15 апреля 1988 г.) / отв. ред. акад. АМН СССР Г. В. Морозов / Министерство здравоохранения СССР, Всесоюзное научное общество невропатологов и психиатров, Московский научно-исследовательский институт психиатрии Минздрава РСФСР, Московский ордена Трудового Красного Знамени медицинский стоматологический институт им. Н. А. Семашко. – М. : Изд. Всесоюз. науч. общ-ва невропатологов и психиатров, 1988. – С. 18.

5. Гаврилова Е. А. Роль поведенческого типа А и психического стресса в развитии ишемической болезни сердца, возможности психопрофилактики и психотерапии заболевания // Кардиология. – 1999. – № 9. – С. 72–78.

6. Ганелина И. Е. Некоторые аспекты проблемы патогенеза ишемической болезни сердца // Кардиология. – 1971. – Т. XI, № 9. – С. 36–42.

7. Ганелина И.Е. Значение нервного напряжения и поведенческих особенностей для развития и течения ишемической болезни сердца / И. Е. Ганелина, Н. Я. Притыкина // Регуляция висцеральных функций: Закономерности и механизмы : сб. науч. работ / отв. ред. Н. П. Бехтерева / Академия наук СССР отделение физиологии. – Ленинград : Изд-во «Наука» Ленинградское отделение, 1987. – С. 45–62.

8. Положенцев С. Д. Психологические особенности больных ишемической болезнью сердца с поведенческим фактором риска (тип А) / С. Д. Положенцев, Д. А. Руднев, В. А. Чиж, А. В. Маклаков // Кардиология. – 1990. – Т. 30, № 4. – С. 73–75.

9. Поляков Ю. Ф. Особенности личностной регуляции у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями / Ю. Ф. Поляков, В. В. Николаева, С. Э. Вейтца Моро, И. А. Сапарова // Психопатология, психология эмоций и патология сердца :

тезисы докладов Всесоюзного симпозиума (г. Суздаль, 12–15 апреля 1988 г.) / отв. ред. акад. АМН СССР Г. В. Морозов / Министерство здравоохранения СССР, Всесоюзное научное общество невропатологов и психиатров, Московский научно-исследовательский институт психиатрии Минздрава РСФСР, Московский ордена Трудового Красного Знамени медицинский стоматологический институт им. Н. А. Семашко. – М.: Изд. Всесоюзного научного общества невропатологов и психиатров, 1988. – 113 с. – С. 67-68.

10. Провоторов В. М. Психосоматические соотношения у больных ишемической болезнью сердца с алекситимией / В. М. Провоторов, А. В. Будневский, А. Я. Кравченко, Т. И. Грекова // Кардиология. – 2001. – Т. 41, № 2. – С. 46–49.

11. Провоторов В. М. Традиционные факторы риска ИБС в контексте проблемы алекситимии // В. М. Провоторов, А. Я. Кравченко, А. В. Будневский, Т. И. Грекова // Российский медицинский журнал. – 1998. – № 6. – С. 45–48.

12. Симаненков В. И. Психосоматические факторы риска при ишемической болезни сердца и язвенной болезни // Предболезнь – болезнь – выздоровление : тезисы XVIII Всесоюзного съезда терапевтов (г. Ленинград, 24 марта 1981 г.) / под ред. академика АМН СССР, Героя Социалистического Труда, проф. Ф. И. Комарова / Министерство здравоохранения СССР, Всесоюзное научное общество терапевтов. – М., 1981. – Ч. I. – С. 472–473.

13. Соложенкин В. В. Изучение механизмов психологической защиты у больных, перенесших инфаркт миокарда, на госпитальном этапе реабилитации / В. В. Соложенкин, С. Ю. Мухтаренко, А. Н. Зерниченко // Профилактика, диагностика и лечение основных сердечно-сосудистых заболеваний в условиях Киргизии / под ред. член.-корр. АМН СССР, проф. М. М. Миррахимова / Министерство здравоохранения Киргизской ССР, Киргизский научно-исследовательский институт кардиологии. – Фрунзе, 1986. – С. 89–99.