

Гаврилькевич В. К. Психологічні захисти в дорослих із ішемічною патологією серця // Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (Хмельницький, 25–26 квітня 2013 р.) / [ред. колегія : д. психол. н., проф. Є. М. Потапчук (голов. ред.), к. психол. н., доц. О. В. Кулешова, к. психол. н., доц. Л. О. Подкоритова та ін.] / М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Хмельницький нац. ун-т, Каф. практ. психол. та педагог. – Хмельницький : ХНУ, 2013. – С. 217–218.

УДК 159.9:616.132.2

В. К. ГАВРИЛЬКЕВИЧ

Хмельницький національний університет,

Хмельницький обласний психоневрологічний диспансер

ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАХИСТИ В ДОРΟΣЛИХ ІЗ ІШЕМІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ СЕРЦЯ

Ішемічна патологія серця в клінічній практиці відома під назвою «ішемічна хвороба серця» (ІХС). Вона віднесена до категорії психосоматичних розладів, оскільки психологічні фактори відіграють значну роль у її етіології та патогенезі [1, с. 147–148]. Серед психологічних факторів у контексті патогенезу ІХС згадуються психологічні захисні реакції [2], захисна установка [3], механізми психологічного захисту [4]. Показано, що надмірно виражені та неконструктивні механізми психологічного захисту відіграють несприятливу роль у патогенезі та клінічному перебігу ІХС.

Зробивши огляд наукової медико-психологічної літератури, ми побачили, що дослідженню механізмів психологічного захисту в хворих на ІХС присвячені лише поодинокі публікації. Структура психологічних захистів у дорослих із ішемічною патологією серця є недостатньо дослідженою. Поглиблення уявлення про цю сферу особистості при ІХС сприятиме покращенню психологічної допомоги хворим на ІХС.

Мета нашого дослідження – уточнення структури психологічних захистів у дорослих із ішемічною патологією серця.

Для досягнення цієї мети ми використали методику виявлення психологічних захистів Келлермана–Плутчика [5, с. 217–222], яка ще не застосовувалась для психодіагностичного обстеження хворих на ІХС.

За допомогою цієї методики ми оцінили рівень розвитку таких механізмів, як:

1) *заперечення* – інфантильна підміна прийняття оточуючими увагою з їхнього боку, будь-які негативні аспекти цієї уваги блокуються на стадії сприйняття;

2) *витіснення* – неприємні емоції блокуються шляхом забування реального стимулу, що їх викликав, і всіх об'єктів та обставин, пов'язаних із ним;

3) *регресія* – повернення в стресовій ситуації до більш незрілих паттернів поведінки й задоволення своїх потреб;

4) *компенсація* – спроба виправлення чи заміни об'єкта, що викликає почуття неповноцінності, нестачі, втрати (реальної чи уявної);

5) *проекція* – приписування оточуючим різноманітних негативних якостей як раціональна основа для неприйняття їх і самоприйняття на цьому фоні;

6) *заміщення* – зняття напруги шляхом переносу агресії з більш сильного і значущого суб'єкта (стосовно якого виникає гнів) на більш слабкий об'єкт чи на самого себе;

7) *інтелектуалізація* – довільна схематизація та тлумачення подій для розвитку почуття суб'єктивного контролю над ситуацією;

8) *реактивне утворення* – вироблення та підкреслювання соціально схвалюваної поведінки, заснованої на «вищих соціальних цінностях»;

9) *загальний рівень захистів* – загальний рівень представленості у досліджуваного всіх механізмів захисту у відношенні до їх максимально можливого рівня, який можна виявити за допомогою цієї методики. (Цю шкалу ми виокремили самі на тій підставі, що кожна ствердна відповідь на питання методики Келлермана–Плутчика свідчить на користь якогось із механізмів захисту. Чим більше ствердних відповідей, тим більше проявлені захисні

механізми. Показник цієї шкали вираховується як загальна сума ствердних відповідей та її відношення до загальної кількості питань, помножене на 100).

До контингенту обстежених увійшли: 36 хворих (22 чоловіка і 14 жінок) із різними клінічними формами ІХС (середній вік – $58,25 \pm 5,72$ років) і 46 дорослих без ІХС (середній вік – $51,76 \pm 6,91$ років). Мінімальний вік обстежених склав 40 років, максимальний – 70 років.

Статистичну обробку даних здійснено за допомогою програмного забезпечення Microsoft Excel, при цьому використали такі методи: обчислення середньоарифметичних показників досліджуваних груп, стандартного відхилення (σ) та середньої похибки (μ) [6, с. 52–64]; оцінку статистичної достовірності відмінностей між середньоарифметичними показниками експериментальної та контрольної груп за допомогою t-критерію Стюдента для незалежних вибірок [6, с. 62–66; 7, с. 165–166].

Результати дослідження. У хворих на ІХС рівень вияву психологічних захистів вищий за всіма шкалами, крім другої (*пригнічення*), але статистично значущими виявилися лише відмінності за шкалою 2 (*пригнічення*) ($p < 0,05$) та за шкалою 5 (*проекція*) ($p < 0,01$). У дорослих із ІХС, порівняно з дорослими без ІХС, менше розвинений механізм *пригнічення*, і значно більше розвинений механізм *проекції*.

Особливості психологічних захистів, притаманні чоловікам, які страждають на ІХС, у порівнянні з чоловіками без ІХС, відтворюють тенденції, властиві для всієї вибірки дорослих із ІХС.

У структурі психологічних захистів жінок, які страждають на ІХС, ми виявили такі статистично значущі відмінності (у порівнянні з жінками без ІХС): вищий рівень *регресії* ($p < 0,01$), *реактивного утворення* ($p < 0,01$), *проекції* ($p < 0,05$). За іншими шкалами відмінності не досягли рівня статистичної значущості.

Отримані нами дані стосовно структури психологічних захистів у дорослих із ІХС, певною мірою, узгоджуються з результатами досліджень Л. В. Бондарєвої та співавторів (1980) [3, с. 37–38], В. І. Сіманенкова (1981) [8],

В. В. Соложенкіна та співавторів (1986) [4, с. 97–98]. Але, ми не виявили у хворих на ІХС високого рівня механізму *випіснення* та інших механізмів, описаних у дослідженнях згаданих вище авторів. На нашу думку, ця обставина може бути обумовлена використанням різних діагностичних методик або ж якимись іншими, невідомими нам, факторами.

Таким чином, за результатами дослідження ми виявили, що дорослі з ішемічною патологією серця суттєво відрізняються від осіб без цієї патології за структурою психологічних захистів. У зв'язку з цим необхідні більш поглиблені та розширені дослідження механізмів психологічного захисту в дорослих із ІХС.

Література

1. Бройтигам В. Психосоматическая медицина : кратк. учебн. / В. Бройтигам, П. Кристиан, М. Рад ; пер. с нем. Г. А. Обухова, А. В. Бруенка ; предисл. В. Г. Остроглазова. – М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. – 376 с.

2. 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 управл. при МЗ СССР. – М., 1980. – С. 31–33.

3. 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 : сб. науч. трудов / ред. колл. : В. И. Шахматов и др. / Четвертое главное управление при Министерстве здравоохранения СССР. – М., 1980. – С. 36–39.

4. 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 науч.-исслед. ин-т кардиологии. – Фрунзе, 1986. – С. 89–99.

5. Психологическая защита : направления и методы : учебное пособие / [Т. В. Маликова, Л. А. Михайлов, В. П. Соломин, О. В. Шатровой]. – СПб. : Речь, 2008. – 231 с.

6. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я : підручник для студентів вищих навчальних закладів III-IV рівнів акредитації / Ю. В. Вороненко, В. Ф. Москаленко, О. Г. Процек [та ін.] / під заг. ред. Ю. В. Вороненка, В. Ф. Москаленка. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2000. – 680 с.

7. Наследов А. Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных : учебное пособие / А. Д. Наследов. – 3-е изд., стереотип. – СПб. : Речь, 2008. – 392 с.

8. Симаненков В. И. Психосоматические факторы риска при ишемической болезни сердца и язвенной болезни / В. И. Симаненков // Предболезнь – болезнь – выздоровление : тезисы XVIII Всесоюз. съезда терапевтов (г. Ленинград, 24 марта 1981 г.) / под ред. акад. АМН СССР, Героя Соц. Труда, проф. Ф. И. Комарова / МЗ СССР, Всесоюз. науч. общ-во терапевтов. – М., 1981. – Часть I. – С. 472–473.