

УДК 159.9

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ
ОСОБЕННОСТЕЙ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ И ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Максименко А.А.,
магистрант 2-ого года обучения
ЧОУ ВО «ЮУ (ИУБиП)»
e-mail - alina.maximencko@mail.ru

Дикая Л.А.,
Преподаватель кафедры «Психология и управление персоналом»
ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП)

Аннотация: в данной статье рассмотрена проблема психологических особенностей людей, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями. Проведен расчет значимых различий между выборками здоровых и больных людей с помощью математической статистики обработки данных.

Ключевые слова: сердечно-сосудистое заболевание, психологические особенности, тревожность, копинг-стратегии, отношение к болезни.

**COMPARATIVE ANALYSIS OF PSYCHOLOGICAL
CHARACTERISTICS OF HEALTHY PEOPLE AND PEOPLE
SUFFERING FROM CARDIOVASCULAR DISEASES**

Maksimenko A. A.

Dikaya L.A.

Abstract: this article considers the problem of psychological characteristics of people suffering from cardiovascular diseases. The calculation of significant differences between the samples of healthy and sick people using mathematical statistics of data processing.

Keywords: cardiovascular disease, psychological characteristics, anxiety, coping strategies, attitude to the disease.

Как известно, ведущее положение среди всех внутренних болезней занимают нарушения в деятельности сердечно-сосудистой системы, что определяет особое отношение пациентов и врачей к заболеваниям сердца и сосудов [2]. На настоящий момент времени, болезни сердца и кровеносных сосудов приобрели глобальный характер и, к сожалению, стали возникать не

только у пожилых людей. В свою очередь, среди болезней сердечно-сосудистой системы максимальное внимание традиционно уделяется ишемической болезни сердца (ИБС), в основе которой лежит сужение просвета коронарной артерии атеросклеротическим процессом [3]. Кроме того, отмечено (как отечественными, так и зарубежными учеными), что число пациентов с функциональными нарушениями деятельности сердечно-сосудистой системы неуклонно возрастает и составляет сегодня не менее 15% всех больных стационаров кардиологического профиля [1]. Поэтому представляется актуальным изучение психологических особенностей больных людей с основными сердечно-сосудистыми заболеваниями (ИБС, гипертония, тахикардия, аритмия) и сравнение их особенностей со здоровыми людьми. Такое психологическое исследование будет иметь большую практическую значимость, которая будет заключаться в том, что полученные в ходе работы данные могут быть использованы в психологических центрах в рамках консультативной психологической работы.

Целью исследования являлось изучение психологических особенностей людей, страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями и здоровых людей. Предметом исследования являются психологические особенности людей, страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями и здоровых людей. Объект исследования – 20 взрослых людей в возрасте от 43 до 79 лет, имеющие различные диагнозы, связанные с болезнью сердца или сосудов и 20 взрослых людей от 20 до 42 лет – здоровые люди, не имеющие проблемы, касающиеся сердечно-сосудистых заболеваний. Гипотезы исследования проявлялись в следующем: 1) предполагается, что у людей, имеющие сердечно-сосудистые заболевания высокий уровень личностной тревожности; 2) предполагается, что людям, имеющим сердечно-сосудистые заболевания в большей степени свойственны депрессия, ипохондрия; 3) предполагается, что можно составить психологический портрет человека, страдающего сердечно-сосудистым заболеванием, который будет отличаться специфическими

чертами: сенситивный или неврастенический тип отношений к болезни, копинг-механизмы – бегство-избегание или высокий уровень самоконтроля, психологическая защита – проекция или компенсация. Для этого были использованы следующие психодиагностические методы: методика оценки тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина [8]; сокращенный многофакторный опросник для исследования личности (Mini-Mult, СМОЛ) [7]; личностный опросник Бехтеревского института [4]; копинг-тест Р. Лазаруса [6]; опросник Плутчика-Келлермана-Конте «Индекс жизненного стиля» [5].

Используя критерий Стьюдента о значимости различий между показателями людей, страдающими сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) и здоровыми людьми, получили следующие результаты. По результатам первой методики Спилбергера-Ханина на выявление ситуативной и личностной тревожности значимые различия между группами были выявлены только по шкале ЛТ – личностной тревожности ($t_{эмп}=4 > t_{кр}=2,02$ при $p \leq 0,05$). Это подтверждает нашу первую гипотезу, о том, что людям, страдающим ССЗ действительно более свойственна личностная тревожность, ее высокий уровень, нежели людям, которые не имеют данные заболевания. Можно предположить, что больные люди более предрасположены к тревоге и тенденции воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций, как угрожающие. Также значимое различие между двумя выборками было выявлено по критерию Стьюдента в методике СМОЛ. По шкале ипохондрии (Hs) ($t_{эмп}=4,6 > t_{кр}=2,03$ при $p \leq 0,05$). Люди, болеющие ССЗ более медлительны, пассивны, принимают все на веру, покорны власти, медленно приспособляются, плохо переносят смену обстановки, легко теряют равновесие в социальных конфликтах, чем здоровые люди. По шкале депрессии (D) ($t_{эмп}=4,7 > t_{кр}=2,03$ при $p \leq 0,05$). Это означает, что люди с ССЗ больше чувствительны, сензитивны, склонны к тревогам. У здоровых людей данные показатели проявляются в меньшей степени. Также в этой методике значимые различия выявились между

шкалами истерия (Hy) ($t_{эмп}=4,4 > t_{кр}=2,03$ при $p \leq 0,05$), психопатия (Pd) ($t_{эмп}=4,6 > t_{кр}=2,03$ при $p \leq 0,05$) и паранойяльность (Pa) ($t_{эмп}=4,2 > t_{кр}=2,03$ при $p \leq 0,05$). Для больных людей с ССЗ, возможно, более свойственно, чем здоровым людям – использование симптомов соматического заболевания как средство избегания ответственности, все проблемы решаются «уходом» в болезнь; агрессивность, неустойчивое настроение, обидчивость. И также значимые различия были выявлены по методике ЛОБИ. В шкалах: тревожный тип отношения к болезни ($t_{эмп}=4,9 > t_{кр}=2,04$ при $p \leq 0,05$), неврастенический тип отношения к болезни ($t_{эмп}=4,5 > t_{кр}=2,02$ при $p \leq 0,05$), обсессивно-фобический тип отношения к болезни ($t_{эмп}=3 > t_{кр}=2,02$ при $p \leq 0,05$), сенситивный тип отношения к болезни ($t_{эмп}=3,2 > t_{кр}=2,02$ при $p \leq 0,05$), анозогнозический тип отношения к болезни ($t_{эмп}=3,4 > t_{кр}=2,02$ при $p \leq 0,05$) и эргопатический тип отношения к болезни ($t_{эмп}=4,1 > t_{кр}=2,02$ при $p \leq 0,05$). Больным людям с данным типом заболевания более свойственно, чем здоровым – постоянное беспокойство и мнительность в отношении неблагоприятного течения болезни, возможных осложнений, вспышки раздражения, особенно при болях, при неприятных ощущениях, при неудачах лечения; раздражение нередко изливается на первого попавшегося и завершается нередко раскаянием и слезами; тревожная мнительность касается маловероятных осложнений болезни, неудач лечения; чрезмерная озабоченность о возможном неблагоприятном впечатлении, которое могут произвести на окружающих сведения о своей болезни; активное отбрасывание мысли о болезни, о возможных ее последствиях или «уход от болезни в работу». Таким образом, вторая и третья гипотеза тоже подтвердились. Значимых различий по методикам копинг-тест Р. Лазаруса и опросника Плутчика-Келлермана-Конте не обнаружилось.

Полученные данные послужат основой для дальнейшего корреляционного анализа. Это поможет подтвердить или опровергнуть выдвинутые гипотезы, а также сделать определенные выводы и, возможно, дать основание для разработки реабилитационной программы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Копылов Ф.Ю. Психосоматические аспекты сердечно-сосудистых заболеваний (гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, фибрилляции предсердий): Автореф. дис. ...доктор мед. наук: 14.00.06 – Москва, 2009.
2. Милова Ю.В. К вопросу о личностном здоровье // Материалы IV Международного социально-экономического форума «Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию» – Ростов-на-Дону: ЮУ (ИУБиП), 2015. – № 2. – С. 27-30.
3. Милова Ю.В. Личностное здоровье и регуляция эмоций // Материалы V Международного социально-экономического форума «Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию» – Ростов-на-Дону: ЮУ (ИУБиП), 2016. – № 2. – С. 84-87.
4. Энциклопедия психодиагностики - URL:
http://psylab.info/Методика_«Тип_отношения_к_болезни»
5. Энциклопедия психодиагностики - URL:
http://psylab.info/Методика_«Индекс_жизненного_стиля»
6. Энциклопедия психодиагностики - URL:
http://psylab.info/Опросник_«Способы_совладающего_поведения»_Лазаруса
7. Энциклопедия психодиагностики - URL:
http://psylab.info/Сокращенный_многофакторный_опросник_для_исследования_личности
8. Энциклопедия психодиагностики - URL:
http://psylab.info/Шкала_тревоги_Спилберга