ОСОБЕННОСТИ ВЫБОРА ЗАЩИТНЫХ МЕХАНИЗМОВ В РЕГУЛЯЦИИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ГИПЕРТОНИЕЙ

Екатерина ШАКШИНА, факультет психологии и педагогических наук

L'hypertension artérielle est l'une des maladies psychosomatiques. La recherche moderne dans le domaine de la psychologie de la personnalité suggère que certains traits de la personnalité peuvent contribuer à la formation de la pathologie de divers organes et systèmes, y compris le développement de l'hypertension. L'article vise les résultats des études sur la sélection des mécanismes de protection dans la régulation des états émotionnels négatifs chez les personnes souffrant d'hypertension.

Артериальная гипертензия является одной из наиболее распространенных форм патологии. При этом она относится к числу психосоматических заболеваний. Значительная часть работ посвящена изучению поведенческих и эмоциональных характеристик личности [Положенцев С.Д., Грекова Т.И., Березин Ф.Б., Кубзанский Л.Д., Шпак Л.В., Дэвидсон К., Соколов Е.И. и др.]. Однако современные исследования в области психологии личности к настоящему времени обнаруживают направление, основанное на предпосылках о том, что определенные свойства личности могут способствовать формированию патологии различных органов и систем, в том числе вести к развитию гипертонической болезни [1].

Таким образом, цель исследования заключалась в том, чтобы изучить особенности выбора защитных механизмов в регуляции отрицательных эмоциональных состояний людей, страдающих гипертонией. В исследовании принимали участие 30 человек. В основную выборку вошло 15 человек с артериальной гипертензией I и II степени, из которых 5 мужчин и 10 женщин в возрасте от 45 до 60 лет. В контрольной выборке было 15 человек без хронических соматических заболевания, также в возрасте от 45 до 60 лет. В качестве методов исследования мы использовали тест-опросник механизмов психологической защиты «Индекс жизненного стиля» Р.Плутчик, Г.Келлерман, Х.Р. Конте, опросник агрессивности Басса-Дарки, тест «определение уровня личностной и ситуативной тревожности» Спилбергера – Ханина.

Исследование уровня личностной и ситуативной тревожности показало, что уровень личностной тревожности в основной выборке выше, чем в контрольной (87% и 46% соответственно). Результаты по опроснику агрессивности Басса-Дарки показали, что гипертоники обладают ярко выраженным чувством враждебности (67%), и около половины из них получили высокие показатели по агрессивности (40%). Из результатов исследования особенностей выбора защитных механизмов стала

заметна разница контрольной и основной групп в избрании доминирующих механизмов защиты. В частности, люди, страдающие артериальной гипертензией, используют такие механизмы защиты, как реактивное образование (86,6%), интеллектуализация (86,6%), проекция (80%), отрицание (66,6%) и подавление (60%). Наименьшая распространенность использования в основной группе была получена относительно механизмов защиты: регрессия (26,6%), компенсация (33,3%). В контрольной группе доминирующими механизмами защиты психики выявлены компенсация (47%), регрессия (47%), отрицание (40%), в то время как реже всего используются механизмы интеллектуализации (20%), замещения (6,6%), подавления (13,3%) и проекции (26,6%). По результатам исследования взаимосвязи эмоциональных состояний была выявлена значимая положительная связь личностной тревожности и агрессивности у людей, страдающих гипертонией, при $p \leq 0,05$. По поводу взаимосвязи агрессивности и защитных механизмов выявлено, что в основной выборке присутствуют значимые положительные связи между уровнем агрессии и механизмами защиты психики «отрицание», «подавление» и «интеллектуализация», при $p \leq 0,01$. Таким образом, в результате проведенного исследования нашла свое частичное подтверждение гипотеза о том, что лица, страдающие артериальной гипертензией, в регуляции отрицательных эмоциональных состояний чаще выбирают непродуктивные механизмы защиты, чем здоровые испытуемые.

Далее нами была проведена коррекция отрицательных эмоциональных состояний у людей, страдающих гипертонией. Для психокоррекционной работы было выбрано две женщины, средний возраст которых составил 52 года. Длительность основного заболевания составляла от 5 до 7 лет. Психокоррекция заключалась в индивидуальной работе с испытуемыми и была направлена на повышение эффективности регуляции отрицательных эмоциональных состояний и совладания со стрессовыми ситуациями.

В качестве основного метода работы нами была выбрана эмоционально-образная терапия. Были использованы такие упражнения, как: «Свободное плавание», «Возвращение чувств», «Метод позитивных прогнозов», «Быть здесь и сейчас», «Исследование границ», «Возращение потерянных чувств», «Звучание тела», «Эмоции тела», «Дерево» [2, 3]. С пациентами было проведено по 5 сессий.

Для определения эффективности индивидуального консультирования при работе с проблемами регуляции отрицательных эмоциональных состояний с испытуемыми было проведено повторное тестирование. Полученные при повторном тестировании результаты показали существенные различия в эмоциональном состоянии клиенток до и после про-

ведения коррекции. Так, в результате проведенных мероприятий и упражнений снизился уровень тревожности, агрессивности и враждебности.

Выявленные изменения уровня тревожности, агрессивности и враждебности связаны с тем, что подавляемые ранее эмоции были осознаны, а в дальнейшем проработаны. Эффективность психокоррекционной программы основана на том факте, что позволяет не только что-то осознать, но и, главное, изменить «это». В частности, изменить свое отношение к каким-либо событиям, изменить свои мысли по поводу тревожащих и раздражающих обстоятельств. При этом образ, представленный клиентом, дает много дополнительной информации, которая помогает разобраться в сути проблемы и определить необходимые действия по коррекции. А соматизация позитивных образов позволяет надежно закреплять результаты работы.

При этом в дальнейшем важно более детально изучить особенности становления и дальнейшего отображения агрессивных импульсов. Необходимо обратить внимание на возможности коррекции агрессивного поведения, исследовать как внутренние, так и внешние условия минимизации такого поведения. То есть, необходимо выявить условия организации деятельности, влияющие на появление и закрепление агрессивности, а также условия коммуникации и жизнедеятельности, индивидуальных свойств личности, способствующих накоплению агрессивности и невозможности ее отреагирования.

Библиография:

1. SÎRBU, Ana. Relatia dintre stresul psihic şi mecanismele de aparare la adoliscenţi din perspective de gen. În: *Revista ştiinţifică a Universităţii de Stat din Moldova, Seria „Ştiinţe ale Educaţiei”*. Chisinau, 2010, nr.5(35), c.199-202.
2. БУРЛАКОВА, Н.С. *Проективные методы.* Москва: Институт общегуманитарных исследований. 2001. 352 с.
3. ЛИНДЕ, Н.Д. *Эмоционально-образная терапия*. Москва: МГУ, 2004. 138 с.

Рекомендовано
Светлана ТОЛСТАЯ, др., конф.