

Секция «Психология личности: вызовы, сложности, неопределенности и разнообразия»

**Связь защитных механизмов и совладания со стрессоустойчивостью у
больных с сердечно-сосудистыми патологиями**

Будик София Андреевна

Студент (бакалавр)

Донецкий национальный университет, Филологический факультет, Кафедра психологии,
Донецк, Россия

E-mail: sofuyabudik@gmail.com

Стресс - это психическое состояние человека, появляющееся как ответная реакция на различные экстремальные воздействия или на повышенную нагрузку [1]. Когда человек подвергается негативному воздействию внешней среды, он на бессознательном уровне использует защитные механизмы, которые предотвращают внутренний конфликт и ограждают психику от травмирующего воздействия. Совладающее поведение является осознанной стратегией борьбы со стрессом, в отличие от защитных механизмов, и представляет собой целенаправленное действие, позволяющее человеку преодолеть стресс или проблемную жизненную ситуацию соответствующим личностным характеристикам и ситуации приемам, посредством осознанных стратегий действия [2].

Актуальность темы исследования заключается в том, что люди, имеющие сердечно-сосудистые патологии, особо уязвимы перед наполненным стрессом окружающим миром. Действие стрессоров может усугубить состояние больных и привести к инвалидизации и смерти.

В отечественной психологии особенности кардиологических больных изучали В. Н. Ильина, Е.А. Григорьева, В.В. Николаева и Е.И. Ионова, И.В. Алдушина, В.П.Зайцев и др. Однако, в недостаточной степени изучены особенности защитных механизмов и совладающего поведения больных и их связь со стрессоустойчивостью.

Поэтому **целью** нашего исследования является выявление связи защитных механизмов и совладания со стрессоустойчивостью у больных с сердечно-сосудистыми патологиями.

Гипотеза исследования: существует связь между защитными механизмами, совладающим поведением и стрессоустойчивостью у больных с сердечно-сосудистыми патологиями.

Исследование проводилось в городе Макеевка Донецкой Народной Республики, в городской больнице № 2 «Восточная». В исследовании приняло участие 45 больных с сердечно-сосудистыми патологиями в возрасте от 30 до 75 лет. В исследовании был использован тест-опросник механизмов психологической защиты «Индекс жизненного стиля» Р. Плутчика, опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса и С. Фолкмана. С целью выявления особенностей стрессоустойчивости использовались методика «Определение стрессоустойчивости и социальной адаптации» Т. Холмса и Р. Раге, тест самооценки стрессоустойчивости С. Коухена и Г. Виллиансона и тест на стрессоустойчивость К. Шнайера.

По результатам опросника «Индекс жизненного стиля», было выявлено, что чаще всего испытуемые используют такие механизмы психологической защиты, как отрицание (27%) и гиперкомпенсацию (22%). Это говорит о том, что информация, которая тревожит и может привести к конфликту, не воспринимается больными, также они стараются предотвращать выражение неприятных или неприемлемых для них мыслей, чувств или поступков путем преувеличенного развития противоположных стремлений.

Проанализировав полученные результаты опросника «Способы совладающего поведения», можно сказать, что испытуемые чаще всего используют такие копинг-стратегии, как

дистанцирование (22%) и конфронтацию (20%). Это свидетельствует о том, что они пытаются преодолеть негативные переживания за счет субъективного снижения их значимости и степени эмоциональной вовлеченности в них, а также разрешения проблемы за счет не всегда целенаправленной поведенческой активности.

Анализ результатов диагностики по методике «Определение стрессоустойчивости и социальной адаптации» показал, что больше половины больных (64 %) имеют низкую степень сопротивляемости стрессу. У них выражена эмоциональность и импульсивность, они вынуждены тратить большое количество энергии и ресурсов на борьбу с негативными психологическими состояниями, возникающими в процессе стресса.

Результаты по тесту самооценки стрессоустойчивости и тесту на стрессоустойчивость, показали что большинство испытуемых (65%), плохо справляются с трудностями и стрессом в повседневной жизни. Они тяжело приспосабливаются к новой обстановке и чувствительны к негативному действию стрессогенных факторов. Преобладающий уровень стрессоустойчивости больных низкий (45%). Следовательно, они часто теряют самоконтроль в стрессовой ситуации и не умеют владеть собой.

С помощью коэффициента корреляции Пирсона, мы выявили прямую значимую на 5% уровне связь между уровнем сопротивляемости стрессу и защитными механизмами отрицание ($r=0,32, p \leq 0,05$) и проекция ($r=0,32, p \leq 0,05$). Связь на 1% уровне выявлена с вытеснением ($r=0,39, p \leq 0,01$), регрессией ($r=0,40, p \leq 0,01$), компенсацией ($r=0,45, p \leq 0,01$), замещением ($r=0,38, p \leq 0,01$) и реактивным образованием ($r=0,38, p \leq 0,01$).

Статистически значимая связь между уровнем сопротивляемости стрессу и совладающим поведением не была выявлена, однако можно отметить, что чем выше уровень стрессоустойчивости, тем чаще больные с сердечно-сосудистыми патологиями используют дистанцирование, конфронтацию и принятие ответственности.

Таким образом, результат корреляционного анализа показал, что больные пытаются оградить себя от воздействия стрессовых событий игнорируя их значимость и негативное влияние. Они стараются избегать стрессовых ситуаций, чтобы не испытывать состояние тревоги и дискомфорта. Испытуемые активно устраняют что-либо из своего сознания, путем немотивированного забывания или игнорирования. Они пытаются преодолеть негативные события посредством своих поведенческих реакций и с помощью них стремятся избежать тревоги. Со стрессом они могут справляться путем преувеличенного развития противоположных стремлений. Им присуще сдерживание чувства печали, горя по поводу реальной или мнимой потери, утраты, недостатка. Также испытуемые снимают свое напряжение, обращая агрессию на более слабый одушевленный или неодушевленный объект или на самого себя.

Полученные результаты исследования могут быть использованы для профилактической, коррекционной и реабилитационной работы с людьми, имеющими сердечно-сосудистые патологии.

Источники и литература

- 1) Бодров В.А. Когнитивные процессы и психологический стресс // Психологический журнал № 4.1996.С. 64–74.
- 2) Крюкова, Т.Л. Психология совладающего поведения в разные периоды жизни: монография / Т. Л. Крюкова. - Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2010. - 380 с.