УДК 159.9.62:616-071(043.2)

Кривошлик Н.П.
Національний авіаційний університет, Київ

ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПАТЕРНІВ РЕАГУВАННЯ НА СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЗАЛЕЖНО ВІД СТАТІ

Про актуальність проблеми серцево-судинних захворювань свідчать статистичні дані ВОЗ: хвороби даного класу є основною причиною 57% летальних випадків у світі в статевому співвідношенні 1:1.

Щодо опису реагування на дану групу захворювань, спираючись на патогенннні новоутворення, на нашу думку, особливого значення набуває специфічний динамічний патерн (Ф. Алєксандер): конкурентні тенденції → страх перед поразкою → залежність → відчуття неповноцінності → реактивація суперництва → тривога та ворожі імпульси → розвиток серцево-судинних деформацій.

Наше дослідження проводилося на базі Центральної районної лікарні м.Бровари. Експериментальну групу осіб склали 40 серцево-судинних хворих з діагнозами: артеріальна гіпертензія та дисциркуляторна енцефалопатія. Контрольну групу склали 40 респондентів без наявності захворювань даного класу. Щодо статевого співвідношення для загальної вибірки (80 осіб), актуальним є показник 1:1. Вік досліджуваних коливався в діапазоні 28–56 років. У якості психодіагностичного інструментарію було обрано «Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів» К.К. Яхіна, Д.М. Менделевича, «Методику дослідження самоставлення» Р.С. Пантелєєва та метод «Особистісного диференціалу».

Таким чином, метод факторного аналізу дозволив встановити на рівні статевих розбіжностей, що особи чоловічої статі експериментальної групи схильні до наступних якостей: низького рівня істерії, відображеного самоставлення, тоді як високими є показники самоцінності, внутрішньої конфліктності, самоприйняття, самосприймання, оцінки, активності. Жінки з наявністю в анамнезі серцево-судинних захворювань проявили тенденцію до тривоги, депресії, астенії, істеричного типу реагування, самоприйняття, самозвинувачення, відображеного самовідношення, сили, внутрішньої конфліктності. Щодо окреслення вираженості даних показників у складі контрольної групи, слід відзначити схильність чоловіків до сили, самовпевненості, самокритичності, незначними у кореляційному співвідношенні є показники депресії, істероїдного типу реагування порушень вегетативної системи. Особи жіночої статі за відсутності серцево-судинних хвороб схильні до оціночного ставлення та сили у виборі життєвих стратегій. При цьому акцентуємо увагу на вираженості внутрішньої конфліктності, самозвинувачення, астенії, самоприйняття.

Отже, за даними емпіричного дослідження можна стверджувати про наявність статевих розбіжностей в преморбіді серцево-судинних захворювань за основними складовими самоприйняття.