

Динамика защитных механизмов личности в процессе арт-терапевтической коррекции психосоматических нарушений сердечно-сосудистой системы

Научный руководитель – Берберян Ася Суреновна

Мусаелян Седя Сергеевна

Аспирант

Российско-Армянский (Славянский) университет, Институт гуманитарных наук,
Кафедра психологии, Ереван, Армения
E-mail: sedasm@mail.ru

В современном обществе, требующем включённости человека в различного рода деятельность и социальные контакты, особенно актуален вопрос адаптации к внешним условиям, которая может быть затруднена при наличии каких-либо нарушений. Арт-терапия же является одним из наиболее доступных методов коррекции, нередко возможным для самостоятельного применения, однако используемым чаще с детьми. Именно поэтому изучение особенностей работы с взрослыми, имеющими психосоматические нарушения, и факторов, влияющих на положительную динамику в процессе коррекции методом арт-терапии, становится необходимым для лучшей разработки метода применительно к взрослым.

Учитывая актуальность проблемы и её малоизученность в предлагаемом аспекте, мы задались целью исследовать динамику защитных механизмов личности в процессе арт-терапевтической коррекции психосоматических нарушений сердечно-сосудистой системы.

В рамках исследования была сформулирована следующая гипотеза.

Предполагается, что:

1. Существует взаимосвязь между основными используемыми защитными механизмами личности и наличием у неё психосоматических нарушений сердечно-сосудистой системы.
2. При успешной коррекции психосоматических нарушений сердечно-сосудистой системы методами арт-терапии защитные механизмы личности обнаруживают динамику от более простых архаичных до более сложных механизмов высшего порядка.

Проблему психосоматических нарушений изучали Л.Крель, Фрейд, Гроддек, Шур (концепция де- и ресоматизации)[4,5,10], Александер(концепция алекситимии)[1,12], Анохин[2] (теория функциональных систем), Эйдемиллер и Юстицкас(синергетическая модель)[3,11], Данбар(концепция соматотипов)[13,14].

Термин «защитные механизмы» впервые предложен Фрейдом в монографии «Защитные нейропсихозы» в 1894 году для обозначения борьбы Эго с неприемлемыми аффектами Ид[15]. Нэнси МакУильямс обозначила психологические защиты как здоровую адаптивную реакцию психики. [9]

Для проведения исследования были сформированы 2 группы-экспериментальная и контрольная, по 15 человек в каждой. Участники экспериментальной работы отобраны среди пациентов кардиологии по направлению лечащих врачей при функциональных нарушениях сердечно-сосудистой системы психогенного происхождения.

Исследование проводилось в три этапа:

1. тестирование участников в целях диагностики
2. проведение тренинговой программы коррекции психосоматических расстройств
3. ретест участников.

В исследовании использовались следующие методики: методика «Опросник выраженности психопатологической симптоматики»(Symptomatic Checklist, SCL-90-R) Дерогатиса, Опросник Плутчика Келлермана Конте - Методика Индекс жизненного стиля (Life

Style Index, LSI), а также опросник определения "коронарного типа личности", представляющий модификацию теста поведенческой активности Дженкинса, запатентованную в России Борисом Дмитриевичем Жидких[6].

Первичная обработка данных показала высокий показатель индекса выраженности наличного дистресса (Positive Distress Symptomatical Index), что указывает на подверженность воздействию стрессовых факторов и наличие непосредственного влияния стрессора или проявлений стресса на данном этапе. Помимо высокого показателя индекса наличного дистресса (PDSI), также достаточно выражены показатели соматизации (SOM), обсессивности-компульсивности (О-С), депрессивности (DEP) и тревожности (ANX).

Обработка результатов методики Дженкинса "Определение поведенческой активности личности" в модификации Жидких выявила для большинства респондентов (27 из 30-и) выраженное поведение типа А, или "коронарного типа личности". Данный факт подтверждает личностную обусловленность наличного нарушения психосоматического характера. Средний показатель установился на уровне 45,67 при максимальном значении 54 для коронарного типа личности.

Первичная обработка результатов указала на высокую (более 50%) общую напряжённость защит (ОНЗ) по Плутчику-Келлерману-Конте у большинства (26 из 30-и) респондентов. Ведущими защитными механизмами в группе респондентов являются регрессия, отрицание и компенсация.

Для проведения исследования была разработана программа коррекции с использованием методов танцевально-двигательной, музыкальной и рисуночной терапии в 2 группах экспериментальной и контрольной, по 15 человек в каждой.

Ретест показал значительное снижение показателей по всем шкалам, за исключением незначительного повышения фактора интерперсональной сензитивности, значительно снизился показатель коронарного типа личности в сторону поведенческой активности типа Б со средним значением 81,28 при минимальном показателе 54 и максимальном 102 балла (коронарный тип диагностируется при 54 баллах и менее). Прослеживается также снижение общей напряжённости защит (средний показатель в первоначальном тестировании 53,75; при ретесте—33,35), а также значительное уменьшение показателей по всем защитным механизмам первого порядка, или более архаичным, в то время как показатели применения более сложных защит второго порядка, являющихся более поздними по возникновению и более зрелыми, значительно увеличились (средний показатель гиперкомпенсации по итогам предварительного тестирования 18,45; по итогам ретеста 31,45; рационализации—15,8 предварительное тестирование; 38,14 ретест).

Выводы, сделанные по результатам исследований, следующие:

1. Наличие психосоматических расстройств связано с усилением психологических защит, на что указывает высокий показатель ОНЗ (более 50%) у всех участников исследования.

2. Выраженные защитные механизмы в группе исследуемых с психосоматическими расстройствами сердечно-сосудистой системы являются защитными механизмами «нижнего порядка», защитные механизмы «высшего порядка» менее выражены у исследуемых с более высоким показателем соматизации расстройств. Обнаружены значимые корреляции между фактором соматизации и применением таких защитных механизмов, как замещение ($r=0,753$; $p=0,006$), регрессия ($r=0,674$; $p=0,005$) и компенсация ($r=0,877$; $p=0,000$) позволяют считать гипотезу доказанной по первому пункту.

3. Ведущими факторами профиля психопатологической симптоматики людей с психосоматическими нарушениями сердечно-сосудистой системы являются соматизация (SOM), обсессивность-компульсивность (О-С), депрессивности (DEP) и тревожности (ANX).

4. Динамика защитных механизмов в процессе арт-терапевтической коррекции психо-

соматических нарушений сердечно-сосудистой системы направлена от архаичных механизмов защиты к усилению механизмов защиты второго порядка, в частности, гиперкомпенсации и рационализации. Гипотезу можно считать доказанной и по второму пункту.

Источники и литература

- 1) Александер Ф., "Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение". /Пер. с англ. С. Могилевского. — Изд-во ЭКСМО-Пресс, Москва, 2002г.
- 2) Анохин П.К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса. М., 1968.
- 3) Бочанова Е.В. Психосоматические заболевания: полный справочник -М.,1997
- 4) Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: Кратк. учебн. / Пер с нем. Г.А. Обухова, А.В. Бруенка; Предисл. В.Г. Остроглазова. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. - 376 с.
- 5) Елисеев В.В. Психосоматические заболевания: справочник. М.: Эксмо, 200
- 6) Клиническая психология: учебник / Под ред. Б.Д.Карвасарского. - СПб.: Питер, 2002. - стр.85
- 7) Кружкова О.В., Шахматова О.Н. "Психологические защиты личности: учебное пособие". - Екатеринбург: Издательство Росгоспрофпедуниверситет, 2006, 153 стр.
- 8) Ланг Г.Ф. Болезни системы кровообращения, 2 изд. — Москва—Ленинград, 1958, с.348
- 9) Мак-Вильямс, Нэнси. Защитные механизмы // Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе = Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process. — Москва: Класс, 1998. — 480 с.
- 10) Малкина-Пых И.Г. , «Психосоматика», серия «Новейший справочник психолога», изд. «Эксмо», Москва, 2008г.
- 11) Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г., Довженко Т.В. Концепция соматизации. История и современное состояние // Социальная и клиническая психиатрия. - 2000, №4.
- 12) Alexander, F., T.M. French, G. H. Pollock: Psychosomatic Specificity. Experimental Study and Results. University Chicago Press, Chicago 1968
- 13) Dunbar, F.: Psychosomatic Diagnosis. Hoeber, New York 1943
- 14) Dunbar, F.: Synopsis of Psychosomatic Diagnosis and Treatment. Kimpton, London 1948
- 15) Freud, Sigmund. The neuro-psychoses of defence // The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud = Die Abwehr-Neuropsychosen (1894). —London: Hogarth press and the Institute of Psychoanalysis, 1962. — Т. III.