

СВЯЗЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И ПРИМЕНЕНИЯ ЗАЩИТНЫХ МЕХАНИЗМОВ ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Мусаелян С.С.

*Мусаелян Седя Сергеевна – аспирант,
кафедра психологии,*

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования Российско-Армянский (Славянский) университет, г. Ереван, Республика Армения

Аннотация: в статье исследованы ведущие защитные механизмы при психосоматических нарушениях сердечно-сосудистой системы, а также их взаимосвязь с эмоциональным интеллектом.

Ключевые слова: защитные механизмы, эмоциональный интеллект, психосоматика, сердечно-сосудистая система.

Проблема психосоматических нарушений сердечно-сосудистой системы остро стоит в современном обществе, являясь причиной 31% смертей, по данным ВОЗ 2012 г. Поэтому необходимо изучение факторов, влияющих на их возникновение, а также успешную коррекцию. Ф. Ланг в 1938 г. писал в отношении гипертонии: «Большое значение психического фактора в патогенезе гипертонии не подлежит во многих случаях никакому сомнению» [1]. Психосоматические заболевания – группа болезненных состояний, образующихся на основе взаимодействия психологических и физиологических факторов [2]. Наиболее распространённой теоретической основой терапии психосоматических нарушений сердечно-сосудистой системы является теория соматотипов Данбар, в которой к нарушениям функционирования сердца и коронарных сосудов наиболее предрасположены личности коронарного типа, характеризующиеся настойчивостью, целеустремлённостью, стремлением к конкурированию, высоким уровнем притязаний [4]. Александер определял психосоматическую структуру личности через термин «алекситимия», характеризующийся, в первую очередь, неспособностью осознавать свои чувства. Следовательно, можно предположить, что алекситимия может быть фактором, препятствующим развитию высокого эмоционального интеллекта, определённого Сэловейем и Мейером как способность воспринимать и выражать, понимать и объяснять, а также регулировать эмоции.

Являясь невротической, личность с психосоматическим нарушением сердечно-сосудистой системы имеет также особенности в выражении психологических защит. В теории защитных механизмов Мак Уильямс предложила условное разделение защитных механизмов на архаичные низшие и более сложные высшие [3]. При этом примитивные защитные механизмы считаются естественными, а невротическая либо психотическая личность характеризуется отсутствием более зрелых защит.

Исходя из вышесказанного, нами выдвинута гипотеза о существовании связи эмоционального интеллекта и защитных механизмов при психосоматических нарушениях сердечно-сосудистой системы.

Из пациентов кардиологического центра отобраны 50 респондентов, имеющих психосоматические нарушения сердечно-сосудистой системы. Методика Плутчика-Келлермана-Конте «Индекс жизненного стиля» позволила определить в качестве ведущих защитных механизмов отрицание (30%), замещение (20%), вытеснение и компенсацию (по 15%). Более сложные механизмы рационализации и гиперкомпенсации в группе исследуемых выявлены не были.

Тест EQ Холла позволил определить у большинства респондентов низкий интегративный эмоциональный интеллект (68%), средний у 26% респондентов, и высокий только у 6% опрошенных. Наиболее высокий парциальный интеллект выявляется по шкале «Эмпатия» (среднее значение –12), наименьший парциальный интеллект по шкале управление эмоциями других (среднее значение 9). Алекситимия характеризуется также чрезмерной приспособляемостью, конформностью в коллективе, чем и можно обосновать наиболее выраженную эмпатийность респондентов.

Корреляционный анализ Спирмена (IBM SPSS Statistics 22) выявил статистически значимые корреляции показателя эмоционального интеллекта с показателями защитными механизмами вытеснения ($r=-0,505$; $p=0,023$) и отрицания ($r=-0,518$; $p=0,019$). Данные показатели имеют среднее значение, следовательно, не столь сильно связаны со становлением эмоционального интеллекта. Действительно, эти механизмы неспецифичны и достаточно распространены при наличии психосоматических нарушений. Сильные отрицательные корреляции выявлены с факторами замещения ($r=-0,753$; $p=0,006$) и компенсации ($r=-0,877$; $p=0,000$), а также регрессии ($r=-0,674$; $p=0,005$). Следовательно, данные защитные механизмы более значительно зависят от развития эмоционального интеллекта и более характерны для респондентов с низким эмоциональным интеллектом. Что касается корреляционных связей между показателями парциального эмоционального интеллекта и применяемыми защитными механизмами, здесь статистически значимые корреляции выявлены между показателями эмоциональной осведомлённости с защитными механизмами вытеснения ($r=-0,742$; $p=0,002$) и отрицания ($r=0,87$;

$p=0,008$). Отрицательная связь эмоциональной осведомлённости и вытеснения указывает на то, что вытеснение может стать барьером в формировании эмоциональной осведомлённости. Обнаруживается также средняя положительная корреляция между показателями эмпатии и проекции ($p=0,518$; $r=0,019$), что при учёте других факторов можно трактовать как невротический характер эмпатии и использование проекции в качестве инструмента становления эмпатии.

Таким образом, наша гипотеза о существовании связи эмоционального интеллекта и защитных механизмов при психосоматических нарушениях сердечно-сосудистой системы доказана.

Список литературы

1. *Ланг Г.Ф.* Болезни системы кровообращения. 2 изд. Москва-Ленинград, 1958. С. 348.
2. *Малкина-Пых И.Г.* «Психосоматика». Серия «Новейший справочник психолога». Изд. «Эксмо», Москва, 2008 г.
3. *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.
4. *Мусаелян С.С.* Возможности применения методов арт-терапии в коррекции психосоматических нарушений сердечно-сосудистой системы // Инновации в науке: сб. ст. по матер. LXIII междунар. науч.-практ. конф. № 11 (60). Новосибирск: СибАК, 2016. С. 145-149.