

Международный научный журнал

**Фундаментальные науки
и
современность**

№ 9 (30)

2019 г.



Свидетельство о регистрации
средства массовой коммуникации
ЭЛ № ФС 77 – 74476 от 30 ноября 2018 г.

**ЭЛЕКТРОННОЕ НАУЧНОЕ
ПЕРИОДИЧЕСКОЕ ИЗДАНИЕ**

***Международный научный журнал
«Фундаментальные науки и
современность»***

ELECTRONIC SCIENTIFIC PERIODICALS

***International Research Journal
«Fundamental sciences and modernity»***

Главный редактор: А.С. Бажин

Редакционно-издательский совет:

Зам. главного редактора: А.С. Овчинников

Ответственный редактор: Р.В. Светайло

Технический редактор: В.И. Николаева

Ответственный редактор англоязычного содержания Н.И. Фомина

Выпуск № 9 (30)

2019 г.

© «Эксперт – Наука», 2019

© Коллектив авторов, 2019

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

*Бажин А.С.
клинический психолог, магистр педагогики
директор
Институт психологии и психодиагностики
ООО «Эксперт-Наука»
Россия, г. Владивосток*

АНАЛИЗ ДАННЫХ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ АЛЕКСИТИМИИ У ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Аннотация. В статье представлены результаты эмпирического исследования выраженности алекситимии у психосоматических больных.

Ключевые слова: эмпирическое исследование, психологические феномены, психосоматика, алекситимия, психосоматические больные.

Проблема психосоматической медицины сегодня остро стоит как в медицине, так и в психологии. Актуальность изучения теоретических и практических аспектов в этой области растёт с каждым днём. Предпосылкой для реализации целостного подхода к здоровью пациента является внедрение полного психосоматического ухода за больным, приобретающего популярность в европейских клиниках.

Понятие полного психосоматического ухода за больным было введено в 1987 г. «Полный психосоматический уход за больным соответствует новой ориентации медицины и ожиданиям пациента, характерным для современного общества» [3]. Полный психосоматический уход за больным понимается как составная часть базисной терапии, которая охватывает вербальные, вырабатывающие навык и суггестивные техники, причём душевные и соматические виды лечения (фармакотерапия) рассматриваются как равноценные методы базисной терапии.

По современным представлениям, большое количество различных

заболеваний относится к психосоматическим, и для их развития необходимо сочетание внешних и внутренних факторов. Отношение пациента к своему заболеванию во многом определяет характер течения и прогноз заболевания.

Согласно основным концепциям психосоматической патологии, невозможно вычленить изолированно специфические психические или физиологические констелляции, которые бы охватывали весь спектр проявлений данного вида заболеваний. В настоящее время наиболее популярны несколько теоретических конструктов, обосновывающих наличие единого, неспецифического фактора в развитии этих заболеваний.

К числу этих теоретических конструктов, в первую очередь, относится концепция алекситимии П. Сифнеоса, согласно которой нарушения в когнитивно-аффективной сфере, снижающие способность вербализации аффекта, способствуют избыточному физиологическому ответу на негативные воздействия внешней среды (что, собственно, и обуславливает появление соматической симптоматики).

Английский психолог Г. Айзенк, проанализировав материалы обследования 700 солдат-невротиков, пришёл к выводу, что всю совокупность описывающих человека черт можно представить посредством двух главных факторов: экстраверсии-интроверсии и невротизма. Первый из факторов биполярен и представляет характеристику индивидуально-психологического склада человека, крайние полюса которой соответствуют ориентации личности либо на мир внешних объектов (экстраверсия), либо на внутренний субъективный мир (интроверсия).

Для экстравертов характерны такие черты, как общительность, отзывчивость, непринуждённость, жизнерадостность, уверенность в себе, стремление к лидерству. Импульсивность, гибкость поведения, большая инициативность и малая настойчивость, высокая социальная приспособляемость. Они имеют много друзей, оптимистически настроены, добродушно-веселы, иногда вспыльчивы и несдержанны. Чувства и эмоции не

имеют строгого контроля, склонны к рискованным поступкам. На них не всегда можно положиться.

Интровертам, наоборот, присуща необщительность, замкнутость, социальная пассивность (при достаточно большой настойчивости), склонность к самоанализу, затруднения в социальной адаптации, уравновешенность, рассудительность. Круг друзей у них небольшой, предпочитают личные встречи, высоко ценят эстетические и нравственные нормы. Планируют и обдумывают свои действия заранее, не доверяют внезапным побуждениям, серьезно относятся к принятию решений, любят во всем порядок. Контролируют свои чувства, их нелегко вывести из себя. Обладают пессимистичностью.

Нейротизм характеризует эмоциональную устойчивость или неустойчивость (эмоциональная стабильность или нестабильность). Эмоциональная устойчивость — черта, выражающая сохранение организованного поведения, ситуативной целенаправленности в обычных стрессовых ситуациях. Характеризуется зрелостью, отличной адаптацией, отсутствием большой напряженности, беспокойства, а также склонностью к лидерству, общительности. Нейротизм выражается в чрезвычайной нервности, неустойчивости, плохой адаптации, склонности к быстрой смене настроений (лабильности), чувстве виновности и беспокойства, озабоченности, депрессивных реакциях, рассеянности внимания, неустойчивости в стрессовых ситуациях. Нейротизму соответствует эмоциональность, импульсивность; неровность в контактах с людьми, изменчивость интересов, неуверенность в себе, выраженная чувствительность, впечатлительность, склонность к раздражительности. Нейротическая личность характеризуется неадекватно сильными реакциями по отношению к вызывающим их стимулам. У лиц с высокими показателями по шкале нейротизма в неблагоприятных стрессовых ситуациях может развиваться невроз.

Привлекая данные из физиологии высшей нервной деятельности, Айзенк высказывает гипотезу о том, что сильный и слабый типы, по Павлову, очень близки к экстравертированному и интровертированному типам личности. Природа

интро- и экстраверсии усматривается во врожденных свойствах центральной нервной системы, которые обеспечивают уравновешенность процессов возбуждения и торможения. Таким образом, используя данные обследования по шкалам экстра-, интроверсии и нейротизма, можно вывести показатели темперамента личности по классификации Павлова, который описал четыре классических типа: сангвиник (по основным свойствам центральной нервной системы характеризуется как сильный, уравновешенный, подвижный), холерик (сильный, неуравновешенный, подвижный), флегматик (сильный, уравновешенный, инертный), меланхолик (слабый, неуравновешенный, инертный). Как правило, следует говорить о преобладании тех или иных черт темперамента, поскольку в жизни в чистом виде они встречаются редко.

Наличие таких черт интровертированной личности как необщительность, замкнутость, повышенный контроль за своими чувствами позволило выдвинуть гипотезу о существовании корреляции между уровнем алекситимии и интроверсией. В случае подтверждения этой гипотезы становится возможным продолжение исследований в направлении установления связи между алекситимией и определёнными типами темперамента.

Целью исследования явилось желание установить степень выраженности алекситимии у психосоматических больных.

Были сформулированы две исследовательские гипотезы:

- уровень алекситимии у психосоматических больных выше, чем у соматически здоровых людей;
- существует корреляция между уровнем алекситимии и интроверсией.

Методики измерения алекситимии. Имеющиеся в настоящее время методы измерения алекситимии включают: опросники, оценки по которым выставляются наблюдателями, шкалы самоотчетов, проективные техники.

В данном исследовании уровень алекситимии измерялся при помощи специального опросника — Торонтской Алекситимической Шкалы. На основании литературных данных можно полагать, что сегодня — это один из

немногих способов измерения алекситимии, который соответствует требованиям, предъявляемым к тесту, подходящему как для клинических, так и для исследовательских целей, и который превосходит другие измерения алекситимии (построенные по принципу самоотчета).

26-пунктовая Торонтская алекситимическая шкала (TAS) была разработана в 1985 г. G. Taylor и соавт. Русский вариант TAS был адаптирован в Психоневрологическом институте им. В.М. Бехтерева. При заполнении анкеты испытуемый характеризует себя, используя для ответов шкалу Ликерта - от «совершенно не согласен» до «совершенно согласен».

Теоретическое распределение результатов возможно от 26 до 130 баллов. По данным авторов методики, «алекситимический» тип личности получает 74 балла и выше, 63-73 балла соответствует зоне риска, «неалекситимический» тип личности набирает 62 балла и ниже. Ученые Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, адаптировавшие методику, выявили средние значения показателя алекситимии у нескольких групп испытуемых:

контрольная группа здоровых людей — $59,3 \pm 1,3$.

Группа больных с психосоматическими заболеваниями:

- бронхиальная астма – $71,8 \pm 1,4$;
- гипертоническая болезнь – $72,6 \pm 1,4$;
- язвенная болезнь – $71,1 \pm 1,3$ ($p < 0,01$).

Группа больных неврозами — $70,1 \pm 1,3$ [1].

Опросник Айзенка по определению темперамента (EPI) - Исследование конституциональных диспозиций (темперамент). Опросник (Eysenk Personality Inventory, EPI) реализует типологический подход к изучению личности и направлен на анализ составляющих экстра- интроверсии и нейротизма как базисных личностных измерений. Опросник был разработан Г. Айзенком и опубликован в 1963 г. Состоит из 48 вопросов, предназначенных для диагностики экстра- интроверсии и нейротизма, а также 9 вопросов, составляющих так называемую «шкалу лжи», по которой определяется тенденция

обследуемого представить себя в лучшем свете. Коэффициенты ретестовой надежности EPI для фактора экстра- интроверсии составляют 0,82-0,85, для фактора нейротизма – 0,81-0,84. В зарубежных исследованиях сообщается о достаточно высокой валидности EPI, иногда эти данные оспариваются. EPI широко используется в отечественных исследованиях, однако его адаптация полностью не завершена. Настоящая адаптация опросника сделана А.Г. Шмелевым [2].

Проведение и результаты исследования. Исследование проводилось в консультационно-оздоровительном центре для взрослых (г. Владивосток).

Для исследования были отобраны две группы по 30 человек: группа психосоматических больных и контрольная группа соматически здоровых людей. Общая выборка составила 60 человек.

В группу психосоматических больных входили лица от 21 до 56 лет (средний возраст – 39,3 лет), из них - 11 мужчин и 19 женщин. По уровню образования состав группы следующий: среднее специальное – 12 человек, неоконченное высшее – 2 человека, высшее – 16 человек. Социальный статус обследованных: студентов – 2, рабочих и служащих – 24, индивидуальных предпринимателей - 3, пенсионеров – 1.

В группу соматически здоровых входили лица от 19 до 58 лет (средний возраст – 39,8 лет); из них -12 мужчин и 18 женщин. Среднее специальное образование в этой группе имели – 16 человек, неоконченное высшее – 3 человека, высшее – 11 человек. Социальный статус обследованных в данной группе следующий: студентов – 2, рабочих и служащих – 25, индивидуальных предпринимателей – 1, пенсионеров – 2.

Для исследования были отобраны пациенты с «классическими» психосоматическими заболеваниями: бронхиальной астмой, гипертонической болезнью, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, ревматоидным артритом, нейродермитом, гипертиреозом. Наглядно данное соотношение отображено на рисунке 1.

Оглавление

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Бажин А.С. Анализ данных эмпирического исследования выраженности алекситимии у психосоматических больных..... 3
- Светайло Р.В. Психологические механизмы защиты как основа кепинг-стратегий..... 18

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Зурабова М.О. Исследование практики управления затратами торгового предприятия по продаже спецтехники..... 31
- Кленина А.Н. Влияние внутренней среды предприятия и ёмкости целевого сегмента рынка на конкурентоспособность розничных торговых предприятий..... 71

Журнал основан в 2017 году

Выходит 12 раз в год

ЭЛЕКТРОННОЕ НАУЧНОЕ
ПЕРИОДИЧЕСКОЕ ИЗДАНИЕ

*Международный научный журнал
«Фундаментальные науки и современность»*

Статьи, поступающие в редакцию, рецензируются.
За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы.
Материалы публикуются в авторской редакции.

Научный журнал.
Издательство «ООО «Эксперт-Наука»

сентябрь 2019 г. № 9 (30)

**Подписано в публикацию: 29.09.2019 г.
Дата публикации: 30.09.2019 г.**

Формат Электронный

Учредитель журнала: Бажин А.С.

Редакция журнала: 690014, г. Владивосток, пр-т Красного Знамени, д. 104, к. 104
Тел.: +7 (994) 000-48-20, Эл. почта: itri.journal@mail.ru

Главный редактор журнала: Бажин А.С.

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

Свидетельство о регистрации: Эл № ФС 77 - 74476 от 30 ноября 2018 г.

Издатель: ООО «Эксперт-Наука» 690014, г. Владивосток, пр-т Красного Знамени, д.104, к. 104
Тел.: +7 (994) 000-48-20, Эл. почта: expert-nauka@mail.ru

Международный научно-практический журнал «Инженерно-технические решения и инновации» [Электронный ресурс]: – Электрон. текстовые дан. – Владивосток: «Эксперт-Наука», 2019 – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).– Систем. требования: IBM PC; Internet Explorer; Acrobat Reader 3.0 или старше.– Загл. с экрана.

Тираж 500 экз.

Цена свободная

Информация о журнале доступна по ссылке: <http://itrijournal.wixsite.com/itri>