

Агеенкова Е.К., Сперанская Г.Л.<sup>1</sup>

## ЛИЧНОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ

Белорусский государственный педагогический университет

им. М. Горького, Институт психологии

<sup>1</sup>Белорусский государственный университет культуры и искусств

**Резюме.** Проблема связи личности и здоровья / болезни представлена в статье как психолого-педагогическая и социальная. Монометрический подход к оценке личности рассматривается как малоэффективный и предлагается проективная методика «Персональная сказка» для характеристики личности как целостности. Представлена общая характеристика личности больных артериальной гипертензией, полученная при использовании методики «Персональная сказка».

**Ключевые слова:** жизненный сценарий, артериальная гипертензия, воспитание, личность, целостность.

Ageenkova E.K. Speranskaya G.L.<sup>1</sup>

## PERSONALITY AND HEALTH

Belorussian Pedagogical State University named after M. Gorky, Institute of Psychology

<sup>1</sup>Belorussian State University of Culture and Arts

**Abstract:** The article deals with the connection of personality and health / disease. This problem is considered as a pedagogical, psychological and social one. Personality questionnaires are considered unaffected for study health / disease problem because of split personality presentation. So the projective technique “Personal Tale” is suggested for personality description as a whole entity and personality description of arterial hypertension patients is presented.

**Key words:** life script, arterial hypertension, education, personality, wholeness.

Свойства личности являются тесно связанными как с общим состоянием здоровья человека так и с определенными заболеваниями. Такая связь прослеживается относительно общей жизненной концепции и установок личности и конкретного характера переживания в различных жизненных ситуациях. Психологический «триггер» заболевания нуждается в первую очередь в психотерапевтической помощи, которая может быть упреждающей или сопровождающей медикаментозное лечение. Такую помощь может оказать психолог, врач, и личность сама себе, если она обладает некоторыми знаниями и склонностью к рефлексии и самоанализу. Поэтому изучение и пропаганда психологических основ сохранения здоровья, соответствующее воспитание личности являются актуальным направлением в работе различных специалистов: педагогов, психологов, социальных работников, врачей.

Известно, что пусковым механизмом для различных заболеваний являются стрессы. Однако, как считают специалисты, запускается заболевание не столько модальными или уровневыми влияниями стресса, сколько реакцией на этот стресс личности в силу субъективного восприятия особенностей стресс фактора. Проблему тесной корреляции между психической и соматической системами у больных людей поставил М.И. Аствацауров, написав еще в 1938 году: «Повседневные клинические наблюдения не оставляют никакого сомнения в том, что различные эмотивные состояния непосредственно (т.е. без участия сознания) включаются в качестве самостоятельного звена в цепь гормонально-вегетативной корреляции, превращающейся в *circulus vitiosus*, в котором соматические и психические элементы непосредственно переходят друг в друга» [1, с. 310]. Такая связь прослеживается в исследованиях Е. К. Агеенковой, которая показала, что гипертоники проигрывают в своих представлениях после завершения действия стресс факторы ситуации с большей эмоциональностью, чем в момент её развёртывания. Содержание таких представлений является преимущественно негативным с конструированием в возможном будущем неприятных ситуаций, а также происходит мысленный диалог с оппонентом с переживанием преимущественно отрицательных эмоций [4]. Отметим в этой связи, что сила эмоциональной реакции на стимул может увеличиваться со временем после окончания его действия [5]. Таким образом, личностная переоценка негативного содержания стресс фактора, направленность на его последующее воссоздание в представлениях часто является провокацией заболевания.

Многие исследования стремятся выявить личностный профиль или соматический тип человека как предпосылку возникновения психосоматических заболеваний. В этом направлении популярным является рассмотрение психологического типа в рамках психоаналитической теории и попытки психологической помощи больному по технологии психоанализа, которые, однако, показали себя как трудоемкие и малоэффективные. В целом, поиски устойчивых личностных типов как предпосылки заболевания оказываются до настоящего времени бесполезными. Используемый повсеместно монометрический подход к оценке личности при помощи стандартизированных опросников предлагает рассматривать её через призму отдельных качеств, которые фрагментируют целостную картину психической жизни личности. Кроме того, подобная оценка личности базируется на самооценке и самонаблюдении и вряд ли может рассматриваться как достаточно объективная. Также в личности как системе необходимо выявлять системообразующий уровень, определяющий качества её целостного содержания, а монометрический подход реализуется в рамках элементаризма, доказавшего еще в начале 20 века свою теоретическую несостоятельность. Представляется также, что подобный психологический инструментарий создает слишком

обобщенную и отчасти искусственную характеристику личности, а также пытается установить свойства уже заболевшего человека без учета влияния заболевания на личностную трансформацию.

Однако личностные предпосылки заболеваний, в частности, сердечно-сосудистых, бесспорно, существуют. Например, обследование около 1,5 тыс. человек в Институте кардиологии Беларуси показало, что для больных артериальной гипертензией (АГ) более значимо состояние эмоционального напряжения, возникающее не столько во время психоэмоциональной нагрузки, сколько после неё, что и было показано в публикациях [4]. Беседа с больными также показала, что они медленно восстанавливают эмоциональное равновесие, долго вспоминают негативные ситуации и переживают их длительное время. Больные АГ мысленно представляют даже незначительные стрессовые ситуации с нарастающей эмоциональностью, что было названо «продолжение психоэмоционального стресса» [2]. Было также выявлено, что у лиц с АГ восстановление фонового состояния после «информационной пробы» длилось более 10 положенных минут, а у здоровых испытуемых и больных неврозами фоновое состояние восстанавливалось в одинаковые нормативные сроки. Таким образом, можно утверждать, что неврозы и АГ имеют различные личностные предпосылки которые в значительной степени обусловлены воспитанием и самовоспитанием. Установление психологических причин произвольного усиления негативного эмоционального опыта является важным для понимания целостного психологического мира человека и важности именно психологической помощи ему. Поэтому необходимым является психологическое и педагогическое обоснование работы с личностью, формулирование соответствующих рекомендаций с учетом возраста, индивидуальных и культурных особенностей. Сеем предположить, что возможными причинами столь специфичного застойного эмоционального поведения могут являться завышенная самооценка, ослабление образа будущего и целевого поведения, дефицит личностного общения, эгоистическая ориентация и болезненное самолюбие.

Выявление определенных личностных характеристик, целостной картины личности требует особых подходов. К ним можно отнести разрабатываемую Е. К. Агеенковой проективную методику «Персональная сказка», позволяющую выявить при использовании методики проективного анализа целостный «жизненный сценарий» человека. Испытуемому предлагается сочинить сказку, которая начиналась бы словами «Жили-были...». При классификации жизненных сценариев выявились следующие наиболее значимые элементы поведения персонажа проекции: 1) оценка персонажа проекции (я – хороший или я – плохой); 2) наличие испытаний (есть испытания и персонаж идет им навстречу, испытаний нет или он уклоняется от них); 3) взаимодействие с противником (персонаж проекции

встречает противника и вступает в борьбу с ним или противника нет и он уклоняется от борьбы); 4) отношение к помощи (опирается только на свои силы, принимает помощь других, надеется на чудо, талисман или на удачу); 5) достижение блага персонажем проекции (приобретает блага или признание, блага не достигает или отказывается от него); 6) оценка других действующих лиц (вы – хорошие, вы – плохие; вас нет) [3]. Таким образом, было обнаружено восемь групп сказок со сходными линиями поведения их главных персонажей, которые воспроизводят «жизненные сценарии» сочинителей. Эти жизненные сценарии могут быть обозначены как жизненные девизы: «Я хороший, поэтому достоин блага»; «Все могло бы закончиться хорошо, если бы я не ...»; «Я мог бы сделать что-либо, но мне это не надо»; «И вечный бой, покой нам только снится»; «Достижение благодаря борьбе и победе»; «Я хочу жить в красивом мире с прекрасными людьми»; «Нет в жизни счастья»; «Если станешь на моем пути, я тебя уничтожу» [3]. Таким образом, был обнаружен ряд специфических жизненных планов у больных артериальной гипертензией, алкогольной зависимостью, тревожным расстройством [3].

Изучение жизненных сценариев людей с артериальной гипертензией показало наличие у них общих черт личности. Так, они, будучи людьми честными и добропорядочными, создают образ себя как личности безупречной на фоне других людей, обладающих различными недостатками. При этом больные АГ стремятся совершать только правильные, по их мнению, поступки, соответствовать неким стандартам нравственности. Кроме того, им свойственна определенная эмоциональная холодность и бедность эмоциональной жизни при переоценке значимости собственных переживаний и настроений. При этом ограниченность эмпатии и стремления понять других снижает степень глубины и содержательности отношений с окружающими. Как вывод - личность больного АГ испытывает дефицит личностно-ориентированного общения и эмоциональных отношений, имеет завышенную самооценку, ограниченность рефлексии.

Таким образом, здоровье и сбережение является не только медицинской, но психологической и социальной проблемой, в основе которой лежит воспитание личности и психологическая помощь ей. Обоснование связи личностной организации и здоровья\болезни является эффективным при характеристике личности как целостности, а не набора различных свойств. Одной из методик работы с личностью является проективная методика «Сочини сказку», позволяющая установить целостную картину психологической жизни человека.

### **Список литературы**

1. Агеенкова Е.К. Диагностические возможности применения авторской методики «Персональная сказка» в процессе психологического консультирования // Философия и

социальные науки в современном мире: материалы междунар. научн. конф. к 30-летию фак. философии и социальных наук Белорус. гос. ун-та. - Минск 26-27 сент. 2019 г. – Минск: БГУ, 2019. – С. 357-361.

2. Агеенкова Е.К. Произвольное пролонгирование психоэмоционального стресса как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие [Электронный ресурс] // Электронный журнал Рязанского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова. - (2016)– 2017. - №4. – Режим доступа: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=241>. – Дата доступа: 27.01.2017.

3. Агеенкова Е.К., Асташенкова Е. С. Особенности эмоционального реагирования как фактор риска артериальной гипертензии // Психосоциальная адаптация в трансформирующемся обществе: психология здоровья и здорового образа жизни: материалы III междунар. научн. конф. 19-20 мая 2011г., Минск. – Минск: Издательский центр БГУ, 2011. – С. 2 - 6.

4. Аствацауров М.И. Избранные работы. – Ленинград.: Изд-во военно-мед. академии РККА, 1939. – 438 с.

5. Рейковский Я. Экспериментальная психология эмоций. – М.: Прогресс, 1979. – 392 с.

©Агеенкова Е.К., Сперанская Г.Л., 2019