

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ОСОБАМ З СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ: В КОНТЕКСТІ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ

В статті розглядаються теоретичні аспекти причин розвитку серцево-судинних захворювань, класифікації поділу захворювань серця та хвороб судин в контексті цивільного захисту. Представлені результати дослідження впливу самопочуття на серцево-судинну систему. Зазначається, що психологічні причини виникнення хвороб серцево-судинної системи детермінуються не лише соціальною обстановкою, впливом подій, але і самопочуттям людини, станом її стресового навантаження та типом характеру.

Ключові слова: *психологічна допомога, серцево-судинні захворювання, здоров'я, благополуччя, якість життя, задоволеність життям, цивільний захист.*

Постановка проблеми. Розвиток науково-технічного прогресу, зменшення фізичного навантаження, збільшення нервово-емоційного напруження, погіршення екологічних умов призводить до складних захворювань. Зростає рівень чисельності людей із захворюваннями серцево-судинної системи, уваги потребує питання вивчення якості їхнього життя, психологічні особливості якого здійснюють вплив на фізіологічний стан організму. Пошук засобів підвищення адаптації до нових життєвих обставин осіб із захворюваннями серцево-судинної системи є актуальним напрямом психології.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Уявлення про здоров'я людини завжди було динамічним, розвивалося паралельно з розвитком цивілізації, науки, зокрема знань про природу, фізіологію людини. Змінювалися також погляди на співвідношення таких понять як здоров'я і хвороба. Труднощі

пошуку найбільш адекватних дефініцій зазвичай були пов'язані з необхідністю розв'язання конкретних наукових, практичних чи соціальних завдань, які ставить суспільство у сучасних умовах.

Щоденно мільйони людей поспішають на роботу, вважаючи свою працю необхідною суспільству. Так, очевидно і є. Але більшість з них не розмірковує про те, що найбільша цінність без якої соціум, держава не зможуть існувати, – це здоров'я.

Менше 100 років тому серцево-судинні захворювання зустрічалися досить рідко. Хоча за останні 20 років медицина навчилася з більшою ефективністю виявляти симптоми, котрі свідчать про високу ймовірність зупинки серця, у 90% людей, які раптово помирають від серцево-судинних захворювань, за життя – факторів ризику не виявлено [9].

У другій половині ХХ століття основну небезпеку для здоров'я стали представляти неінфекційні хвороби, перш за все – серцево-судинної системи, які у теперішній час є провідною причиною захворюваності, інвалідизації і смертності дорослого населення. Відбулося "омолодження" цих недуг. Завдяки своїй поширеності нині дані хвороби дозволяють називати епідемією.

Дія на організм людини негативних емоцій дуже часто передує серцево-судинним захворюванням. За даними Є. Чазова, у 27% випадків до інфаркту міокарда призвели нервові чи психічні напруження (стрес-ситуації) і в 43% – втома, перенапруження нервової системи, надмірне професійне перевантаження [1].

Емоції виражаються не тільки в суб'єктивних переживаннях людини, вони мають і об'єктивні, тілесні прояви. Ще Спіноза звернув увагу на те, що емоції «збільшують або зменшують здатність самого тіла до дії» [12].

Тому лікування і профілактика найбільш поширених у соціумі хвороб, зокрема, у першу чергу – серцево-судинних, – найвагоміші завдання сучасної медицини та психології.

Мета статті – визначення причин розвитку серцево-судинних захворювань.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Здоров'я кожної конкретної людини важливе не лише для нього особисто, але й для суспільства в цілому, оскільки і тимчасова непрацездатність, і рання смерть – шкода загальному благополуччю.

Якість життя – це інтегральна характеристика фізичного, емоційного, психологічного та соціального функціонування людини, що ґрунтується на її суб'єктивному відчутті [7].

Серцево-судинні хвороби – це результат відношення до власного здоров'я, від характеристик якого залежить життєдіяльність в цілому [9].

З функціональної точки зору серцево-судинна система утворена двома спорідненими структурами. Перша складається з серця, артерій, капілярів та вен, які забезпечують замкнений кругообіг крові, інша – з сітки капілярів й протоків, що впадають у венозну систему.[6]

Рівень артеріального тиску – основний фактор руху крові, що залежить від роботи серця і тону судин. У свою чергу діяльність серцево-судинної системи змінюється залежно від потреб організму та регулюється спеціальними нервовими центрами головного й спинного мозку, нервовими розгалуженнями [2].

Захворювання серця поділяють на: вади серця, аритмія та ішемічна хвороба серця (ІХС). Вади серця – це, перш за все, порушення роботи серцевих клапанів. Деформовані клапани створюють перешкоди на шляху проходження крові і викликають перевантаження і розширення структур, що розміщені вище них. Це ускладнює роботу серця, і як наслідок, порушується живлення і виникає серцева недостатність.

Основними різновидами вадів клапанів серця вважаються стеноз і недостатність. Проте, у більшості випадків вони комбінуються, тобто зустрічаються разом. У результаті стенозу відбувається звуження клапанного отвору і порушується процес руху крові через клапан. Наслідком цього стають зміни у постачанні крові. Клапанна недостатність – обумовлений різними причинами стан, який виникає через втрату анатомічної цілісності клапана [4].

Аритмія (порушення серцевого ритму) – велика група захворювань, які об'єднують практично усі основні серцево-судинні патології. Розлади серцевого ритму часто є безпосередньою причиною смерті [5].

У розвинутих країнах ішемічна хвороба серця (ІХС) серед захворювань серцево-судинної системи визнана найнебезпечнішою. Для нормальної життєдіяльності будь-якої клітини нашого організму необхідною умовою є кисень, який надходить до всіх органів та тканин з течією крові.

При ішемії у конкретну частину міокарда (серцевого м'яза) доставляється недостатня кількість збагаченої киснем артеріальної крові. Таким чином до групи ІХС належать захворювання, викликані порушенням кровообігу в коронарних артеріях [4].

Хвороби судин – захворювання артерій (гіпотонія, гіпертонія, атеросклероз, вегетосудинна дистонія (ВСД), інсульт), захворювання вен (тромбофлебіт, варикозне розширення).

До основних психологічних факторів впливу на організм людини є – стрес. Даний чинник у багатьох випадках загрожує не лише розвитком серцевих захворювань, а й раптовому їх загостренню чи навіть нападам.

Стрес - термін, який використовується для позначення широкого спектру станів людини, які виникають як відповідь на різноманітні екстремальні чинники. Натомість стресором вважається фактор, що провокує почуття дисгармонії, дискомфорту [11].

Відповідно до цих уявлень стрес розглядається як фізіологічний синдром, що складається із сукупності неспецифічно викликаних змін, як неспецифічна реакція організму на вимоги, які пред'являються до нього. Характер цього синдрому відносно незалежний від чинників (стресорів), котрі викликали його.

Ендокринна система захищається проти порушення гомеостазу, виробляючи надактивний адреналін, від якого люди й страждають, що провокує безсоння та головний біль, виразку шлунка й інфаркт міокарда [7].

Результати теоретичного аналізу були враховані при плануванні етапів нашого дослідження, яке проводилось на базі медичних закладів м. Луцька на

протязі 2015-2016 років. У якості досліджуваних виступили пацієнти медичних закладів міста з хворобами серцево-судинної системи. Вибір даної категорії обумовлений також віковими критеріями. Вибірка представлена особами віком 48-60 років, представниками пізньої зрілості, у яких в анамнезі зазначалися серцево-судинні захворювання (такі як аритмія, гіпертонія, інсульт, варикозне розширення вен та ін.).

Основним завданням нашого дослідження є виявлення впливу серцево-судинних хвороб на самопочуття, активність та настрій особистості на основі порівняння результатів дослідження за 2015-2016 років через методику "Діагностики оперативної оцінки самопочуття, активності и настроєння (САН)".

Результати "Діагностики оперативної оцінки самопочуття, активності и настроєння (САН)"

Таблиця 1

Категорія/рівень	Високий		Середній		Низький	
	2015р.	2016р.	2015р.	2016р.	2015р.	2016р.
Самопочуття	5 чол.	3 чол.	5 чол.	5 чол.	10 чол.	12 чол.
Активність	7 чол.	8 чол.	10 чол.	8 чол.	3 чол.	4 чол.
Настрій	9 чол.	5 чол.	8 чол.	5 чол.	3 чол.	10 чол.

Як видно з табл. 1, найвищі показники кількості досліджуваних у 2015 році набрали шкали: високого рівня настрою, що характеризує позитивне налаштування. Середнього рівня – активності, який свідчить про зміни умов та факторів праці. Низький рівень характеризується поганим самопочуттям, пов'язаним зі станом здоров'я досліджуваних.

Натомість у 2016 році знизилася кількісна показники за шкалами високого рівня – самопочуття та настрою, при цьому підвищився (на 1 особу) результат активності. Проте, за усіма шкалами збільшилася кількість осіб з низьким рівнем самопочуття, активності та настрою, що свідчить про домінуючий негативний вплив захворювання на оцінку власної життєдіяльності.

Таким чином, при наданні психологічної допомоги особам з серцево-судинними захворюваннями необхідно враховувати психологічні причини виникнення хвороб, соціальні обставини, події, а також і самопочуття людини, настрій, стан її стресового навантаження та тип характеру.

Спілкування з іншими людьми, природа, твори мистецтва, наука, власна діяльність – все це викликає в людині різні переживання: любов, радість, повагу, захоплення, горе, гнів, страх. Ці переживання називають почуттями або емоціями (від латинського *motio* - рух, враження). Емоції відіграють велику роль у житті людини. Без них не можлива цілеспрямована діяльність [8].

Стрес-ситуації, які створюються на виробництві, дуже рідко закінчуються трагічно. Інша річ - особисті, сімейні взаємини. Дуже важливо, щоб люди повною мірою усвідомлювали, якими згубними є грубість, нешанобливе ставлення один до одного, образи [3].

Життєві конфлікти травмують людину, дарма виснажують її нервову систему і, трапляється, зривом захисних, пристосувальних організмів. Тоді розвивається тяжкий судинний криз з переходом у інфаркт міокарда чи порушення мозкового кровообігу.

Емоційне життя людини багатоаспектне, а негативна сторона його прояву стимулює до розвитку наукових знань про стійкість особистості. Даний термін у психології позначає ту сферу діяльності людини, що має безпосередній якісний вплив на фізіологічний стан особистості, зокрема здоров'я серцево-судинної системи [7].

Зміна орієнтації аналізу своїх переживань особистість направляє з внутрішніх на зовнішні, які не впливатимуть на самопочуття та не впливатимуть на стан здоров'я.

В основі профілактики серцево-судинних захворювань лежить ліквідація факторів ризику. Тобто уникнення чинників, які формують хвороби, навіть у випадках вже їх наявності, та дотримання рекомендацій лікарів допоможуть зменшити їх прояви, або, загалом, припинити їх існування. Відомим засобом боротьби з серцево-судинними захворюваннями є також зміна мислення,

направленості думок, основою яких є переживання людини. До особливої групи ризику відносять літню людину, яку необхідно уберегти від бурхливих емоцій, які можуть бути для неї особливо небезпечними.

З цього випливає, що психологічні причини виникнення хвороб серцево-судинної системи детермінуються не лише соціальною обстановкою, впливом подій, але і самопочуттям людини, станом її стресового навантаження та типом характеру.

Відсутність душевної гармонії, спокою викликає стрес, спонукаючи людину лікуватися, переїздити, зловживати алкоголем, нікотинном, або ж надмірно працювати, чи навіть почуває відразу до роботи і навіть до власного я. А тому, контроль своїх вчинків, емоцій, аналіз їх, дозволить менш критично ставитися до життя, а також зменшить ймовірність розвитку недугів.

Висновки. Серцево-судинні захворювання сьогодні вважаються найпоширенішою причиною смерті людей. Здоров'я серця залежить від медицини і лікувальної діяльності, спадковості, умов праці, екології і середовища, і на 50% від способу життя людини, безпосередньо – поведінки, характеру, звичок, взаємовідносин з іншими. Серцево-судинним захворюванням передують дія на організм людини негативних емоцій. Причини серцево-судинних захворювань, основними чинниками яких є: втома, перенапруження нервової системи, надмірне професійне перевантаження, нервові чи психічні напруження.

Список використаних джерел

1. Алейнікова Л. Й. Кому загрожує інфаркт міокарда / Л. Й. Алейнікова – К. : «Здоров'я», 1977. – 86 с.
2. Белінська Л. П. Профілактика гіпертонічної хвороби / Л. П. Белінська – К. : Здоров'я, 1983. – 24 с.
3. Бодров В. А. Психологические механизмы адаптации человека / В. А. Бодров // Психология адаптации и социальная среда: современные подходы,

проблемы, перспективы / отв. ред.: Л. Г. Дикая, А. Л. Журавлев. – Москва, 2007. – С. 42–61.

4. Болезни сердца. Лучшие методы лечения / И. С. Малышева. – СПб.: Вектор, 2009. – 128с.

5. Гитун Т. В. Лечение болезней сердца / Т. В. Гитун – М. : РИПОЛ классик, 2007 – 64 с.

6. Коллективный сборник. Болезни сердца, до свиданья! – Донецк: ЧП Иванов Г. А., 2008. – 144 с.

7. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / І.Я. Коцан, Г. В. Ложкін, М. І. Мушкевич : за ред. І.Я. Коцана. – Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2011. – 352 с.

8. Моргун В. Ф. Кризові та еволюційні періоди розвитку особистості від народження до смерті: психологія людської долі / В. Ф. Моргун // Єдність педагогіки і психології у цілісному навчально-виховному процесі : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. / за ред. А. М. Бойко. – Полтава, 1995. – С. 135–139.

9. Мориц А. Секрет здорового сердца / А. Мориц ; пер. с англ. П. А. Самсонов. – Минск : Попурри, 2011. – 112 с.

10. Психология. Словарь / Под. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Политиздат, 1990. – 494 с.

11. Фейгенберг И. М. Мозг, психика, здоровье / И. М. Фейгенберг, АН СССР. – М. : Наука, 1972. – 111 с.

References translated and transliterated

1. Alejnikova L. J. Komu sagrozuje infarkt miokarda / L. J. Alejnikova. – К. : «Sdorovja», 1977. – 86 s.

2. Belinska L. P. Profilaktska gipertonihnoji xvorobi / L. P. Belinska – К. : Sdorovja, 1983. – 24 s.

3. Bodrov V. A. Psixologicheskie mehanizmi adaptaziji cheloveka / V. A. Bodrov // Psixologia adapnazii i socialnaja sreda : sovremennie podhodi, problemi, perspektivi / отв. ред. : L. G. Dikaja, A. L. Guravljov. – Moskva, 2007. – S. 42–61.

4. Bolezni sertsya. Luchshye methods lecheniya / I. S. Malysheva. - SPb. : Vector, 2009. - 128s.
5. Gitun T. V. Lezenie bolesnej serdza / T. V. Gitun – M. : RIPOL klassik , 2007 – 64 s.
6. Kollektivnij sbornik. Bolesni serdza, do svidanija! – Donezk : HP Iwanow G. A. ., 2008. – 144 s.
7. Kozan I. J., Lozkin G. V., Muskewich M. I. Psixologija sdorowja ljudini / I. J. Kozan, G. V. Lozkin, M. I. Muskewich : sa red. I. J. Kozan. – Luzk : Wolin. naz. un-t im. Lesi Ukrainki, 2011. – 352 s.
8. Morhun V. F. Kryzovi ta evolyutsiyni periody rozvytku osobystosti vid narodzhennya do smerti: psykhologhiya lyudskoyi doli / V. F. Morhun // Yednist pedahohiky i psykhologhiyi u tsilisnomu navchalno-vuhovnomu protsesi : materialy Vseukr. nauk.-prakt. konf. / za red. A. M. Boyko. – Poltava, 1995. – S. 135–139.
9. Moriz A. Sekreti sdorowogo serdza / A. Moriz ; per. s angl. P. A. Samsonow. – Minsk : Popurri , 2011. – 112 s.
10. Psixologija. Slowar / Pod. red. A. W. Petrowskogo , M. G. Jarochemskogo. – 2-e isd. , ispr. I dop. – M. : Politisdat , 1990. – 494 s.
11. Fejenberg I. M. Mosg, psixika, sdorowje / I. M. Fejenberg , AN SSSR. – M. : Nauka , 1972. – 111 s.

Магдисюк Л.И.

Особенности оказания психологической помощи лицам с сердечно-сосудистыми заболеваниями: в контексте гражданской защиты

В статье рассматриваются теоретические аспекты причин развития сердечно-сосудистых заболеваний, классификации разделения заболеваний сердца и болезней сосудов в контексте гражданской защиты. Представлены результаты исследования влияния самочувствия на сердечно-сосудистую систему. Отмечается, что психологические причины возникновения болезней сердечно-сосудистой системы детерминируются не только социальной

обстановкой, влиянием событий, но и самочувствием человека, состоянием его стрессовой нагрузки и типом характера.

Ключевые слова: психологическая помощь, сердечно-сосудистые заболевания, здоровье, благополучие, качество жизни, удовлетворенность жизнью, гражданская защита.

Mahdysiuk L. I.

Features providing psychological assistance to persons with heart disease: in the civil protection

The article deals with the theoretical aspects of the causes of cardiovascular disease, classification division of heart disease and vascular disease in the context of civil protection. The results of the study of the effect of health on the cardiovascular system. It is noted that the psychological causes of diseases of the cardiovascular system is determined not only by social conditions, the impact of events, but also well-being, as her stress load and the type of character.

Key words: *psychological care, cardiovascular disease, health, well-being, quality of life, life satisfaction, civilian protection.*

Магдисюк Людмила Іванівна – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри практичної психології та безпеки життєдіяльності Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, м. Луцьк.

Отримати збірник мені буде зручно на відділення пр. Волі м. Луцька, тел. (066)520-16-40