

11. Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учеб. пособие / Д. Я. Райгородский. – Самара : Бахрах-М, 2010. – 672 с.

REFERENCES

1. Belov, V.G. and Parfenov, Yu.A. (2010), *Psychology Crisis*, publishing house “Nevsky Institute of Management and Design”, St. Petersburg.
2. Belov, V.G. (2007), “Health as the basis of socio-psychological adaptation of human”, *Scientific notes of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, Iss. 1, Vol. 1, pp. 44-48.
3. Belov, V.G., Parfenov, Y.A., Kolesnikov, S.D. and et al. (2010), “Determinants of internal picture of disease in patients with chronic pulpitis”, *Messenger of St. Petersburg University, Seri. 11: Medical*, No. 1, pp. 180-187.
4. Kulganov, V.A., Belov, V.G. and Parfenov, Yu.A. (2013), *Foundations of Clinical Psychology*, publishing house “Peter”, St. Petersburg.
5. Mendelevich, V.D. (1998), *Clinical and Health Psychology*, publishing house “Peter”, St. Petersburg.
6. Nasledov, A.D. (2004), *Mathematical methods of psychological researching. Analysis and interpretation of data*, publishing house “Speech”, St. Petersburg.
7. Nikiforov, G.S. (2013), *Health diagnosis. Psychological workshop*, publishing house “Speech”, St. Petersburg.
8. Parfenov, S.A. (2013), “Therapy of chronic apical periodontitis in the elderly”, *Advances in Gerontology*, No. 3 (26), pp. 553-557.
9. Parfenov, S.A., Volodina, K.I. and Vorobyova, N.V. (2013), “Using metabolic drugs and psychotherapy for dental implantation in elderly patients”, *Dentistry*, No. 5, pp. 40-43.
10. Pakhomov, A.A. (2011), *Prediction and correction of the signs of the register in middle-aged and older women*, dissertation, St. Petersburg.
11. Raigorodskii, D.Y. (2010), *Practical psychological testing. Techniques and test*, publishing house “Bahrak-M”, Samara.

Контактная информация: my-internety@yandex.ru

Статья поступила в редакцию 15.11.2014.

УДК 159.9

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И АКМЕОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С АДЕНТИЕЙ

Галина Анатольевна Рыжак, доктор медицинских наук, профессор, Сергей Александрович Парфенов, научный сотрудник, Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии; Эдуард Антонович Нехвядович, кандидат юридических наук, доктор педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой, Российская академия народного хозяйства и государственной службы (РАНХиГС), Северо-Западный институт управления, г. Санкт-Петербург; Василий Георгиевич Белов, доктор психологических наук, доктор медицинских наук, профессор, Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы; Татьяна Сергеевна Прахт, научный сотрудник, Российская академия народного хозяйства и государственной службы (РАНХиГС), Северо-Западный институт управления, г. Санкт-Петербург

Аннотация

Рассмотрен вопрос повышения качества жизни и стоматологического здоровья пожилого человека. Поставлена цель выявить взаимосвязь психофизиологических особенностей (агрессивности, алекситимии) с поведением различных типов, определяющих стоматологическое здоровье у лиц пожилого возраста. Осуществлен анализ структуры психофизиологических и акмеологических показателей, определяющих состояние здоровья лиц пожилого возраста с адентией. Выявлены существенное влияние типа поведения на состояние здоровья пожилого человека. Показано, что по мере нарастания склонности к использованию физической агрессии, срыванию ее на окружающих

предметах, превалировании эмоциональной отчужденности, чувства подозрительности, враждебности, неприязни и недоброжелательства при общении с другим человеком, а также при наличии внутриличностных конфликтов, самобичевании и низкой самодостаточности лица пожилого возраста более склонны к поведению типа А. Полученные результаты исследования следует использовать при организации и проведении психолого-акмеологического сопровождения больных пожилого возраста с адентией.

Ключевые слова: тип поведения, алекситимия, агрессия, здоровье, пожилой возраст, адентия.

DOI: 10.5930/issn.1994-4683.2014.11.117.p230-235

PSYCHOPHYSIOLOGICAL AND ACMEOLOGICAL PREDICTORS OF DENTAL HEALTH AT THE ELDERLY PATIENTS WITH EDENTULOUS

Galina Anatolevna Ryzhak, the doctor of medical sciences, professor, **Sergey Aleksandrovich Parfenov**, the research associate, St. Petersburg Institute of Bioregulation and Gerontology; **Eduard Antonovich Nekhyadovich**, the candidate of jurisprudence, doctor of pedagogical sciences, The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, North-Western institute, St. Petersburg; **Vasiliy Georgievich Belov**, the doctor of psychological sciences, doctor of medical sciences, professor, St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work; **Tatyana Sergeevna Prakht**, the research associate, The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, North-Western institute, St. Petersburg

Annotation

The question of improving the quality of life and oral health of the elderly person has been analyzed. The aim is to identify the correlation of the psychophysiological characteristics (aggression, alexithymia) with the behavior of the different types, determining dental health among the elderly. The analysis of the structure of the psychophysiological and acmeological indicators that determine the health status of the elderly patients with edentulous has been undertaken. Significant influence of the type of behavior on the health of the elderly person has been revealed. It is shown that with the growth of the propensity to use the physical aggression, working it off on the surrounding objects, the prevalence of the emotional alienation, feelings of suspicion, hostility, enmity when communicating with another person, as well as the presence of intrapersonal conflicts, self-flagellation and low self-sufficiency the elderly people are more prone to the behavior of type A. The obtained results of the study should be used in the organization and conduct of psychological and acmeological escort of the elderly patients with edentulous.

Keywords: type of behavior, alexithymia, aggression, health, old age, adentia.

Пожилые люди старше 60 лет – самая быстро растущая группа населения России. Ожидается, что к 2015 году она достигнет 20% [1-5, 8-10]. В обществе появилось осознание проблемы старения населения и ее последствий, а также сохранением здоровья этой категории лиц, у которой состояние здоровья вообще, и стоматологического – в частности, далеко от благополучного. Потеря зубов приводит к дисгармонии лица, нарушается функция жевательно-речевого аппарата, формируется неблагоприятный клинико-психофизиологический статус. Наиболее интенсивно утрата зубов в развитых странах мира происходит у лиц, преодолевших 50-летний возрастной рубеж, достигая максимума у населения 60 лет и старше. В связи с этим все большую актуальность приобретают вопросы стоматологической ортопедической помощи пожилым и престарелым людям, также психотерапевтической реабилитации лиц пожилого возраста с вторичной полной либо частичной адентией [9].

Обращение к личности пожилого человека как специальному предмету исследования представляется актуальным как в теоретическом, так и в практическом отношении. Изменение возрастного состава населения ставит перед обществом и наукой множество вопросов психофизиологического и акмеологического характера, в частности сохраняет ли человек в течение всей своей жизни характерные для него черты и особенности лич-

ности, насколько он способен сохранять потенциал своего психофизиологического и соматического здоровья [7, 11]. Изучение психофизиологических и акмеологических особенностей пожилого человека имеет самостоятельную ценность, так как без знания закономерностей его социального развития невозможно понять место в социальном мире этой большой группы граждан, их социальные роли в семье и обществе. Кроме того, без знания закономерностей психофизиологических и акмеологических особенностей развития здоровья личности невозможно определить содержание процесса социальной адаптации в пожилом возрасте [1, 2, 5, 6, 8, 11].

Цель исследования. Выявить взаимосвязь психофизиологических особенностей (агрессивности, алекситимии) с поведением различных типов, определяющих стоматологическое здоровье у лиц пожилого возраста с адентией.

Материалы и методы. Обследовано 120 человек с вторичной адентией в возрасте от 55 до 65 лет; средний возраст $59,7 \pm 6,2$ года. 1 группа – 35 человек с поведением типа А; 2 группа – 41 человек с поведением типа АБ; 3 группа – 44 человек с поведением типа Б; типы поведения определялись по методике Положенцева С. Д., Руднева Д. А. (Положенцев С.Д., Руднев Д.А. Поведенческий фактор риска ишемической болезни сердца (Тип А). – М.: Наука, 1990. – 172 с.). Использовались также методика для оценки агрессивности поведения (А. Басса – А. Дарки) и Торонтская алекситимическая шкала (адаптирована в институте им. В.М. Бехтерева).

Полученные в ходе исследования результаты были подвергнуты математико-статистической обработке с расчетом параметров вариации признаков, U-критерия Манна-Уитни. Также осуществлялся корреляционный анализ для установления взаимосвязей психофизиологических и акмеологических показателей здоровья у лиц пожилого возраста с адентией с различным типом поведенческой активности [6].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Нами были проанализированы профили агрессивности у лиц пожилого возраста с адентией с различными типами поведения – А, АБ и Б, результаты которого позволили выявить следующую картину (табл. 1).

Пожилые лица с поведением типа А, по сравнению с группой пожилых с типом поведения Б, имеют достоверно более высокие показатели вербальной агрессии, физической агрессии, предметной агрессии, эмоциональной агрессии, самоагрессии и общей агрессии ($p < 0,05$).

При этом наиболее различались по этим показателям именно полярные группы – с типом поведения А или Б; группа с поведением типа АБ занимала промежуточное положение (табл. 1).

Таблица 1

Особенности агрессии у лиц пожилого возраста с адентией с различным типом поведения (методика А. Басса – А. Дарки) ($x \pm m$)

Показатель	Тип поведения		
	Тип А (n=35)	Тип АБ (n=41)	Тип Б (n=44)
ВА	$4,4 \pm 0,4^*$	$3,4 \pm 0,4$	$3,3 \pm 0,3$
ФА	$4,1 \pm 0,3^*$	$2,7 \pm 0,3$	$2,8 \pm 0,3$
ПА	$4,3 \pm 0,5^{**}$	$2,5 \pm 0,6$	$3,1 \pm 0,5$
ЭА	$4,5 \pm 0,3^{**}$	$2,6 \pm 0,6$	$3,0 \pm 0,3$
СА	$4,2 \pm 0,3^*$	$2,8 \pm 0,7$	$2,7 \pm 0,3$
ОА	$21,8 \pm 1,2^{***}$	$14,4 \pm 1,9$	$14,8 \pm 1,3$

Примечание: * – различия по сравнению с лицами с поведением типа Б, $p < 0,05$; ** – различия по сравнению с лицами с поведением типа АБ, $p < 0,05$; *** – различия по сравнению с лицами с поведением типа А и АБ, $p < 0,05$.

Таким образом, лица пожилого возраста с поведением типа А отличаются в целом более дезадаптивным поведением, проявляющимся в повышенной агрессивности, что является, возможно, актом неадекватной защитной реакции субъекта, следствием его аф-

фективного состояния. При этом в данном случае агрессивность – это своеобразная форма невротического протеста личности против различного рода стрессовых факторов и условий социальной жизни, в которых ей трудно адаптироваться [1, 10].

Для оценки взаимосвязи между некоторыми психофизиологическими и акмеологическими характеристиками, различными шкалами методики для оценки агрессивности (А. Басса – А. Дарки), показателями шкалы алекситимии и типом поведения у лиц пожилого возраста с адентией нами использовался корреляционный анализ, результаты которого представлены на рисунке 1

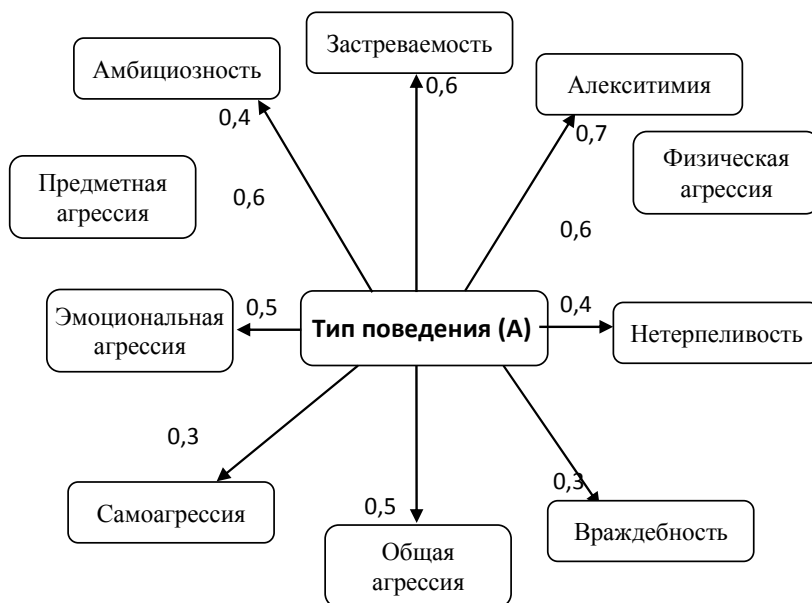


Рис. 1. Взаимосвязь психологических показателей с типом поведения у лиц пожилого возраста с адентией

Результаты корреляционного анализа свидетельствуют о том, что поведение типа А у лиц пожилого возраста с адентией имеет прямые умеренные достоверные связи с показателями алекситимии, а также со шкалами агрессии методики А. Басса – А. Дарки (физической, предметной, эмоциональной агрессией, самоагрессией и общей агрессией ($p < 0,05$)). То есть по мере нарастания алекситимии и агрессивности повышается вероятность проявления поведения типа А у лиц пожилого возраста с адентией.

ВЫВОДЫ

1. Поведение человека оказывает существенное влияние на его адаптацию, и в конечном итоге, на состояние здоровья. Об этом убедительно свидетельствуют полученные нами данные, а именно: лица пожилого возраста с адентией с поведением типа А, по сравнению с группой лиц с типом поведения Б, имеют достоверно более высокие показатели вербальной агрессии, физической агрессии, предметной агрессии, эмоциональной агрессии, самоагрессии и общей агрессии ($p < 0,05$). При этом наиболее различались по этим показателям именно полярные группы – с типом поведения А или Б; группа с поведением типа АБ занимала промежуточное положение. То есть лица пожилого возраста с поведением типа А отличаются в целом более дезадаптивным поведением, проявляющимся в повышенной агрессивности, что является, возможно, актом неадекватной защитной реакции субъекта, следствием его аффективного состояния, что мешает реализовать ему потенциал развития и достижения акме. При этом в данном случае агрессив-

ность – это своеобразная форма невротического протеста личности против различного рода стрессовых факторов и условий социальной жизни, в которых ей трудно адаптироваться. Поэтому агрессивное поведение целесообразно рассматривать как противоположное поведению адаптивному [1].

2. Поведение типа А у лиц пожилого возраста с адентией умеренно положительно связано с показателями алекситимии ($p < 0.05$). То есть по мере нарастания алекситимии – снижении способности или затрудненности в вербализации эмоциональных состояний, нарастании трудности в определении и описании собственных переживаний; сложности в проведении различий между чувствами и телесными ощущениями; снижении способности к символизации, бедности фантазии, воображения; фокусированности в большей мере на внешних событиях, чем на внутренних переживаниях, нарастает вероятность реагирования лиц пожилого возраста в рамках стереотипов поведения типа А.

3. Поведение типа А у лиц пожилого возраста с адентией имеет существенные взаимосвязи с агрессивностью, о чем свидетельствует положительная умеренная взаимосвязь данного поведения практически со всеми шкалами агрессии методики Басса-Дарки (физической, предметной, эмоциональной агрессии, самоагрессии и общей агрессии ($p < 0.05$)).

То есть по мере нарастания склонности к использованию физической агрессии, срыванию ее на окружающих предметах, превалировании эмоциональной отчужденности, чувства подозрительности, враждебности, неприязни и недоброжелательства при общении с другим человеком, а также при наличии внутриличностных конфликтов, самобичевании и низкой самодостаточности лица пожилого возраста более склонны к поведению типа А.

4. В целях сохранения здоровья лиц пожилого возраста с адентией, оптимизации их поведения и профилактики дезадаптивных расстройств функционального состояния целесообразно шире использовать общедоступные методики психофизиологической коррекции поведенческой активности, направленные на смену типа поведения А на В, что будет способствовать существенному снижению риска возникновения сердечнососудистой патологии и сохранению здоровья, а также повышению акмеологического потенциала в целом у лиц пожилого возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агрессивность и алекситимия у врачей пожилого возраста с различными типами поведенческой активности / Н.В. Яковлева, Ю.В. Силина, А.А., Арефьев Н.А. Тепленев, И.В. Жданова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2012. – № 1 (83). – С. 167-172.
2. Белов, В.Г. Психология кризисных ситуаций : учеб. пособие / В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов ; Невский институт управления и дизайна. – СПб. : [б.и.], 2010. – 175 с.
3. Белов, В.Г. Здоровье как основа социально-психологической адаптации человека / В.Г. Белов // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. – 2007. – Выпуск 1. – Том 1. – С. 44-48.
4. Детерминанты внутренней картины болезни у больных с хроническим пульпитом // В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов, С.Д. Колесников [и др.] // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 11 : Медицина. – 2010. – № 1. – С. 180-187.
5. Кулганов, В.А. Основы клинической психологии : учебник для вузов / В.А. Кулганов, В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов. – СПб. : Питер, 2013. – 456 с.
6. Менделевич, В.Д. Клиническая и медицинская психология / В.Д. Менделевич. – СПб. : Питер, 1998. – 432 с.
7. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных / А.Д. Наследов. – СПб : Речь, 2004. – 388 с.
8. Никифоров, Г.С. Диагностика здоровья. Психологический практикум / Г.С. Никифоров. – СПб. : Речь, 2013. – 950 с.
9. Парфенов, С.А. Терапия хронических форм верхушечного периодонтита в пожилом

возрасте / С.А. Парфенов // Успехи геронтологии. – 2013. – № 3 (26). – С. 553-557.

10. Парфенов, С.А. Использование метаболических препаратов и психотерапии при дентальной имплантации у пациентов пожилого возраста / С.А. Парфенов, К.И. Володина, Н.В. Воробьева // Стоматология. – 2013. – № 5. – С. 40-43.

11. Пахомов, А.А. Прогнозирование и коррекция психогенного регистра у женщин среднего и пожилого возраста : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Пахомов Александр Анатольевич – СПб., 2011. – 26 с.

12. Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учеб. пособие / Д. Я. Райгородский. – Самара : Бахрах-М, 2010. – 672 с.

REFERENCES

1. Jakovleva, N.V., Silina, J.V., Arefyev, A.A., Telepnev, N.A. and Zhdanova I.V. (2012), "Aggression and alexithymia among the doctors of advanced age with various types of behavioral activity", *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*, Vol. 83, No. 1, pp.167-172.

2. Belov, V.G. and Parfenov, Yu.A. (2010), *Psychology Crisis*, publishing house "Nevsky Institute of Management and Design", St. Petersburg.

3. Belov, V.G. (2007), "Health as the basis of socio-psychological adaptation of human", *Scientific notes of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, Iss. 1, Vol. 1, pp. 44-48.

4. Belov, V.G., Parfenov, Y.A., Kolesnikov, S.D. and et al. (2010), "Determinants of internal picture of disease in patients with chronic pulpitis", *Messenger of St. Petersburg University*, Seri. 11: Medical, No. 1, pp. 180-187.

5. Kulganov, V.A., Belov, V.G. and Parfenov, Yu.A. (2013), *Foundations of Clinical Psychology*, publishing house "Peter", St. Petersburg.

6. Mendelevich, V.D. (1998), *Clinical and Health Psychology*, publishing house "Peter", St. Petersburg.

7. Nasledov, A.D. (2004), *Mathematical methods of psychological researching. Analysis and interpretation of data*, publishing house "Speech", St. Petersburg.

8. Nikiforov, G.S. (2013), *Health diagnosis. Psychological workshop*, publishing house "Speech", St. Petersburg.

9. Parfenov, S.A. (2013), "Therapy of chronic apical periodontitis in the elderly", *Advances in Gerontology*, No. 3 (26), pp. 553-557.

10. Parfenov, S.A., Volodina, K.I. and Vorobyova, N.V. (2013), "Using metabolic drugs and psychotherapy for dental implantation in elderly patients", *Dentistry*, No. 5, pp. 40-43.

11. Pakhomov, A.A. (2011), *Prediction and correction of the signs of the register in middle-aged and older women*, dissertation, St. Petersburg.

12. Raigorodskii, D.Y. (2010), *Practical psychological testing. Techniques and test*, publishing house "Bahrak-M", Samara.

Контактная информация: my-internety@yandex.ru

Статья поступила в редакцию 15.11.2014.