

19-20 ноября

ИПРАН Москва VI международная конференция

Отношение к тяжелой болезни ребенка взрослых родственников с разным уровнем осмысленности жизни

О.В.Александрова (Санкт-Петербург)

al-ov@bk.ru

В ситуации тяжелой хронической болезни ребенка жизненные установки его близких могут претерпевать существенные изменения. Одной из возможных тенденций, актуализирующихся у человека в такой ситуации, является усиленный поиск смысла жизни. Кто-то из попавших в эту ситуацию (особенно связанную с потерей ребенка) ломается, а кто-то выходит из нее более сильным, по-новому оценивающим жизнь. Исследуя дифференциально-психологические факторы, связанные с уровнем мотивационной тенденции к поиску смысла жизни, мы сможем прогнозировать некоторые наиболее вероятные тенденции поведения взрослого, способствующие или наоборот препятствующие конструктивному и эффективному переживанию такой тяжелой жизненной ситуации. Это в дальнейшем может направлять работу психолога, помогающего семьям справляться с трудностями, развить такую систему поддержки, которая способствовала бы активной и полноценной жизни всей семьи. Мы предположили, что поведенческие стратегии, отношение к будущему, темперамент, психофизиологическое самочувствие и эмоциональное состояние близких родственников связаны с мотивационной тенденцией к поиску смысла жизни и общей осмысленностью жизни членов семьи в ситуации тяжелой хронической болезни ребенка. Выборка 81 человек (родственники детей, имеющих тяжелые хронические заболевания) от 20 до 60 лет.

В работе использовались методики: тест «СЖО» Д.А. Леонтьева; тест копинг-стратегий Лазаруса Л. И. Вассермана; тест «Семантический дифференциал времени» Л. И. Вассермана; тест А. Уэссмана, Д. Рикса; опросник Г.Айзенка; методика «САН» В.А. Доскина.

Для деления испытуемых по уровню осмысленности жизни (методика СЖО) был проведен кластерный анализ. На последнем шаге кластеризации получились три кластерные группы, значительно различающиеся по всем шкалам методики. В 1 кластер вошли испытуемые с низкими значениями, что характеризует их как людей с недостаточной осмысленностью целей ($M=18,63$), неудовлетворенностью процессом ($M=15,75$) и результатом жизни ($M=16,38$), неготовностью взять на себя ответственность за себя ($M=11,63$) и свою жизнь ($M=15,25$). Общее количество испытуемых – 8 человек. Во второй кластер вошли испытуемые со средними значениями по всем шкалам. Общее количество испытуемых – 31 человек. И в третий - вошли испытуемые с высокими значениями по всем шкалам методики (42 человека). Эта группа отличалась высокими значениями осмысленности целей ($M=35,52$), удовлетворенностью процессом ($M=30,98$ б) и результатом жизни ($M=22,95$),

готовностью взять на себя ответственность за себя ($M=21,43$) и свою жизнь ($M=30,29$). Для дальнейшего анализа были выбраны только две крайние группы: первая была условно названа нами группой «с низкой осмысленностью жизни» и вторая – «с высокой осмысленностью».

Средний возраст 1 группы составил 36,63 года, средний возраст 2 группы 40,79 лет. В составе групп значимых различий по степени родства с болеющим ребенком обнаружено не было.

Исследуя стили совладающего поведения респондентов, мы обнаружили, что испытуемые 1 группы по факторам «Конфронтационный копинг», «Положительная переоценка» имеют показатели, значимо отличающие их от испытуемых 2 группы. Копинг-стратегия «Конфронтационный копинг» (t -критерий 0,024; $p \leq 0$) у людей с низким уровнем осмысленности является ведущей ($M=55,38$), по интенсивности использования она стоит на втором месте после копинга «Бегство избегание». Реже ($M=44,88$) используется копинг «Положительная переоценка» (t -критерий 0,030; $p \leq 0,05$), и занимает последнее место.

У людей с более высоким уровнем осмысленности жизни, стратегия «Положительная переоценка» ($M=53,83$) является ведущей и стоит на 1 месте. Реже используется «Конфронтационный копинг» ($M=47,78$) и занимает предпоследнее место.

То есть испытуемые 1 группы менее активно прикладывают усилия по созданию положительного значения ситуации, рассмотрению ее как стимула для личностного роста, и чаще прибегают к попыткам разрешения проблемы за счет не всегда целенаправленной поведенческой активности. Копинг-действия при этом теряют свою целенаправленность и становятся преимущественно результатом разрядки эмоционального напряжения.

Для испытуемых 2 группы характерно ориентированность на надличностное, философское осмысление проблемной ситуации, включение ее в более широкий контекст работы личности над саморазвитием, и менее характерна импульсивность, враждебность, трудности планирования действий, неоправданное упорство.

Исследуя оперативную оценку самочувствия, а также эмоциональное состояние респондентов мы обнаружили, что испытуемые 1 группы по всем измеряемым параметрам имеют показатели, значимо отличающие их от испытуемых 2 группы, эмоциональное состояние которых характеризуется относительным благополучием.

Таким образом, респонденты 1 группы по факторам «Самочувствие» (t -критерий,000; $p \leq 0,001$), «Активность» (t -критерий 0,003; $p \leq 0,01$), «Настроение» (t -критерий 0,000; $p \leq 0,001$), имеют значения ниже среднего от 2,91 до 3,25 из 7 возможных баллов, и степень физиологической и психологической комфортности состояния человека, направление мыслей чувств являются низкими. Присутствует недомогание, инертность; подавленное состояние (скука, страх, печаль и пр.) Респонденты 2 группы по данным факторам имеют значения выше среднего от 5,45 до 5,65 из 7 возможных баллов, то есть степень физиологической и психологической комфортности состояния

человека, направление мыслей чувств является выше среднего, самочувствие хорошее, присутствует бодрость; респондентам свойственна инициативность, активность.

По факторам «Спокойствие/тревожность» (t -критерий 0,051; $p=0,05$), «Энергичность/усталость» ($r=0,007$; $p\leq 0,01$), «Приподнятость/подавленность» (t -критерий 0,000; $p\leq 0,001$), «Уверенность/беспомощность» (t -критерий 0,001; $p=0,001$) испытуемые 1 группы оценили свое состояние достаточно низко от 3 до 4,13 баллов из 10 возможных баллов, и характеризует их как беспомощных («безответных, слабохарактерных» и т.д.), они чувствуют себя подавленными, испытывают высокую тревожность. Респонденты 2 группы по всем факторам оценили свое состояние как стабильное, без явного преобладания одного из полюсов от 5,13 до 6,13 из 10 возможных баллов и характеризуют их как людей полных сил, готовых к активной деятельности, ощущающих уверенность в том, что они способны справиться с данной жизненной ситуацией.

По оценке восприятия будущего времени, мы получили значимые различия по одному измеряемому параметру «Эмоциональная окраска времени» (t -критерий 0,05; $p=0,05$). То есть для респондентов с низким уровнем осмысленности жизни ($M=11,63$), относящихся к существенно повышенному уровню, характерна нереалистичность и недостаточная критичность к событиям будущего времени, сверхоптимистичность. Для респондентов с высоким уровнем осмысленности жизни ($M=6,78$), относящихся к повышенному уровню, характерна большая удовлетворенность актуальной жизненной ситуацией, преобладание в структуре переживаний положительных эмоций и чувств, что свидетельствует об их достаточно оптимистическом предчувствии будущего.

Исследуя психологические особенности респондентов, мы обнаружили, что испытуемые 1 группы по «Экстраверсии-Интроверсии» (t -критерий 0,045; $p\leq 0,05$), «Нейротизму» (t -критерий 0,034; $p\leq 0,05$), имеют показатели значимо отличающие их от испытуемых 2 гр. Для респондентов 1 группы характерна интроверсия ($M=9$ баллов). По фактору «Нейротизм» они имеют более высокие показатели ($M=16,88$). Для респондентов 2 группы характерна скорее экстраверсия ($M=11,51$), а по фактору «Нейротизм» они имеют средние показатели ($M=13,29$). Таким образом, характер переживания трудной жизненной ситуации в значительной степени определяется врожденными (темпераментными) характеристиками личности.

Таким образом, по результатам нашей работы можно предварительно сделать заключение о том, что более высокий уровень осмысленности жизни в такого рода трудной жизненной ситуации демонстрируют скорее экстравертированные люди с относительной устойчивой эмоциональной сферой, они характеризуются и более благоприятным фоном настроения, более оптимистичным взглядом на будущее. В то же время они используют и более адекватные для такой ситуации стратегии поведения. Возможно, их использование является следствием общей оценки ситуации и большей осмысленности жизни, но также, возможно, что использование этих стратегий

само в определенной степени способствует более конструктивному (менее разрушительному) переживанию ситуации.

Полученные результаты нуждаются в дальнейшем исследовании, поскольку рассматриваемые нами группы различаются объемом, и группа с низкой осмысленностью жизни не имеет достаточного количества человек, чтобы говорить о том, что полученные выводы, являются действительно достоверными. Следует также отметить, что группа с более высоким уровнем осмысленности была несколько старше группы с низким уровнем осмысленности, и, несмотря на то, что различия по возрасту, в данной выборке, между группами были незначимыми, в дальнейшем мы также планируем исследовать этот фактор.

Литература:

Амирова Б.А. Взаимосвязь преодоления трудных жизненных ситуаций с осмысленностью жизни личности. [Электронный ресурс]. URL: <http://articlekz.com/article/5947> (дата обращения: 26.06.2015).

Лэнгле С.С. собой и без себя. Практика экзистенциально-аналитической психотерапии. М.: Генезис, 2014. - 288 с.

Магомед-Эминов М.Ш. Экстремальная психология. Том 2. От психической травмы к психотрансформации – М.: Психоаналитическая Ассоциация, 2006. 576 с.

Паллиативная помощь детям – Спб.: Типография Михаила Фурсова, 2014. – 52 с.

Щербук Ю.А., Симаходский А.С., Эрман Л.В., Пунанов Ю.А. Современные подходы к организации паллиативной помощи детям // Вопросы современной педиатрии, 2011, 10 (3)