

Исследование личностных и эмоциональных аспектов кризиса, вызванного хроническим соматическим заболеванием

Мамедова Оксана Этибаровна

студентка

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

E-mail: sonija_psy@mail.ru

Проблема кризиса является одной из актуальных проблем психологии, в рамках которой по настоящее время отсутствуют точные понятия, определяющие суть данного явления.

Кризис является одним из неизбежных и необходимых моментов жизни, одной из движущих сил развития, в том числе и развития личности, группы, общества. Следовательно, с одной стороны, кризис - необходимая часть жизни индивида и общества, человечества в целом. Кризис - это всегда момент выбора из нескольких возможных альтернатив, момент выбора регрессивного или прогрессивного решения в дальнейшем развитии.

Проблема кризиса Л.С.Выготским рассматривается в контексте «социальной ситуации развития», когда не сама ситуация определяет развитие кризиса, а переживание среды, т.е. встает необходимость проводить не анализ объективной составляющей жизненных событий, а анализ переживаний человека.

Ф.Е.Василюк, рассматривая критическую ситуацию, определяет ее как «...ситуацию невозможности, т. е. такую ситуацию, в которой субъект сталкивается с невозможностью реализации внутренних потребностей своей жизни...», а кризис при этом лишь один из вариантов критической ситуации. Строя свою концепцию кризиса через категорию переживания и соотношения типов «жизненных миров», Ф.Е.Василюк говорит, что «...системообразующей категорией концепции кризиса должна стать категория индивидуальной жизни, понимаемой как развертывающееся целое, как жизненный путь личности. Собственно говоря, кризис - это кризис жизни, критический момент и поворотный пункт жизненного пути» [2].

В.В.Николаева, развивая идеи Л.С.Выготского о социальной ситуации развития, показала, что вследствие хронического соматического заболевания возникает так называемая «дефицитарная» эмоционально насыщенная ситуация, приводящая к кризису личности, который зависит от сформированности в преморбиде мотивационной и личностно-смысловой сферы [5].

В случае соматической патологии разрушается имеющаяся у субъекта система деятельностей, он вынужден формировать новые системы значений для осуществления жизнедеятельности в новой «социальной ситуации развития», обусловленной фактом болезни. Болезнь сама по себе не несет угрозы для личности, но процесс ее переживания через формирование смысла болезни будет определять развитие личностного кризиса.

Кризис необходимо рассматривать в связи с процессом переживания ситуации, т.е. в связи с переживанием состояния болезни. Только переживание дает смысл ситуации или события, последовательность которых образует жизненный путь. Очень важно учитывать не только смысл самой ситуации, выступающей в роли критической, но и совокупность смыслов событий всей жизни, т.е. жизненный путь, который является смыслообразующим контекстом для конкретной ситуации.

В своем исследовании мы предприняли попытку изучить особенности смысла наличной ситуации, как критической и соотнести с событийным контекстом жизни и рядом индивидуально-психологических особенностей у людей, страдающих хроническим соматическим заболеванием. Мы предполагаем, что ситуация болезни является личностно-значимой, а следовательно, провоцирует активную внутреннюю

деятельность у больного человека, запускает процессы рефлексии. Эти процессы связаны с локализацией локуса контроля личности и отражаются в эмоциональных реакциях.

В нашем исследовании приняли участие 20 человек, находящихся на стационарном лечении в городской больнице №3 г. Курска по поводу хронического соматического заболевания, средний возраст которых составил 36 лет.

Для изучения контекста событий, которые могли способствовать развитию кризиса, на фоне хронической соматической патологии, мы использовали шкалу Холмса - Раге, для оценки осмысленности жизни – тест «Смыслоразнообразие ориентации» (СЖО) Д.А.Леонтьева. Рефлексивность оценивалась посредством метода «Уровень рефлексивности» А.В.Карпова, локализация локуса контроля личности измерялась методикой «Локус контроля» Е.Г.Ксенофонтовой (локус контроля общий и в сфере здоровья), а особенности эмоционального состояния оценивались посредством восьмицветового теста М.Люшера в адаптации Л.Н.Собчик.

Для анализа полученных данных использовался статистический пакет STATISTICA 6.0., сравнение мер центральной тенденции и корреляционный анализ R – Спирмена, в ходе которого были получены следующие результаты.

Локус контроля в сфере здоровья положительно коррелирует с показателем социального стресса за последний год по шкале Холмса Раге ($R=0,448$, при $p=0,047$), т.е., несмотря на значительный уровень социального стресса, больные продолжают контролировать состояние своего здоровья, не перекладывая ответственность на внешние факторы, что говорит о высокой степени самоконтроля. Уровень рефлексивности положительно коррелирует с показателями по шкале Холмса - Раге ($R=0,32$, при $p=0,041$). Это может свидетельствовать о том, что, находясь в трудной жизненной ситуации, вызванной наличием факта соматического заболевания в совокупности с высоким уровнем стресса, люди активно рефлексиируют, пытаются осмыслить наличную ситуацию и найти адекватный выход из состояния кризиса.

Проводя анализ средних тенденций в сравнении с нормативными показателями по основному исследуемому параметрам, мы получили следующие результаты. Рефлексивность – $M=118$, что соответствует высокому уровню и входит в норму; общая осмысленность жизни – $M=95,5$, что соответствует среднему уровню, уровень социального стресса по шкале Холмса – Раге - $M=308$, что соответствует высокому уровню стресса, локус контроля общий - $M=20,5$, т.е. интернальный, локус контроля в сфере здоровья - $M=4,6$, средние показатели по тесту Люшера – $M=15,1$, что соответствует негативному эмоциональному состоянию в данной ситуации.

Данные показатели отражают сохранность личности на фоне высокого уровня трудности ситуации, наличия негативных аспектов в ее переживании, что обеспечивается процессами рефлексии.

По результатам исследования можно сделать вывод о том, что больные хроническим соматическим заболеванием, находясь в критической ситуации, осуществляют деятельность по осмыслению ситуации своей болезни, анализируют события, приведшие к развитию болезни, при этом считают себя ответственными за свою жизнь, что проявляется в сохранении достаточного уровня осмысленности жизни, а выражается лишь в негативном эмоциональном реагировании.

Литература

1. Василюк Ф.Е. Психология переживания: анализ преодоления критических ситуаций. М., 1984;
2. Карпов А.В. Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики // Психологический журнал 2003 т. 24 № 5;

3. Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. М., 2003
4. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. М., 1987.