

Изучение смысловой сферы у больных хроническим соматическим заболеванием***Винокурова Ольга Сергеевна****студентка**Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия**E-mail:vinokur_psy@inbox.ru*

Хроническое соматическое заболевание (ХСЗ) ставит человека в особые жизненные обстоятельства, создавая тем самым специфическую ситуацию для развития личности.

Ситуация ХСЗ рядом авторов рассматривается как провоцирующая кризис развития личности в целом (Николаева В.В., Тхостов А.Ш.). Одним из основных проявлений данного кризиса является изменение смысловой сферы. Однако, следует отметить, что характер данных изменений в настоящее время изучен недостаточно. Исследования смысловой сферы у больных ХСЗ касаются лишь изучения особенностей мотивации и целеполагания (например, работы Соколовой Е.Т., Попогребского А.П.). Вопрос о связи изменений смысловой сферы с другими личностными особенностями остается открытым, что и обуславливает актуальность данной проблемы.

Целью данной работы явилось изучение взаимосвязи смысловой сферы с такими личностными характеристиками, как особенности локуса контроля и временной перспективы у больных ХСЗ.

Смысловая сфера личности представляет собой особым образом организованную совокупность смысловых структур и связей между ними, обеспечивающую смысловую регуляцию жизнедеятельности субъекта во всех её аспектах (Д.А.Леонтьев). Смысловая сфера личности носит индивидуальный характер. Одними из основных конструкторов индивидуальности являются общий уровень осмысленности жизни, степень осознанности смысловой регуляции и временная организация смысловых образований. Индивидуальный характер смысловой сферы может быть обусловлен, главным образом, системой деятельностей субъекта. Переживание ХСЗ, по мнению ряда авторов, является одним из ведущих факторов, обуславливающих изменение системы деятельностей, и, как следствие, смысловой сферы (Николаева В.В., Соколова Е.Т.). Данные изменения происходят по следующим механизмам: негативный прогноз нарушает возможности планирования жизненных целей. Целеустремленность, установка на реализацию утрачивают свой смысл. Специфическая ситуация ХСЗ актуализирует мотив сохранения жизни. Вследствие этих преобразований происходит изменение временной перспективы из-за несоответствия между операциональной обеспеченностью деятельности и ее смысловой стороной, нарушение способности к самоконтролю и управлением жизнью - экстернальный локус контроля.

Основываясь на данных теоретических положениях, были выдвинуты гипотезы о связи особенностей смысловой сферы личности (общая осмысленность жизни, базовые смысло-жизненные ориентации) с локусом контроля и особенностями временной перспективы у больных ХСЗ.

В выборку вошло 20 человек, средний возраст которых – 36 лет (10 мужчин и 10 женщин), страдающих ХСЗ и находящихся на стационарном лечении в городской больнице №3 г. Курска.

В процессе исследования были использованы: методика «Смысло-жизненные ориентации» Д.А.Леонтьева, шкала временных установок Ж.Нюттена, опросник Ф.Зимбардо по временной перспективе (в адаптации А.Сырцовой) и опросник «Локус контроля» Е.Г.Ксенофоновой.

Обработка полученных результатов осуществлялась с помощью статистического пакета STATISTICA 6.0. корреляционный анализ, сравнение средних тенденций.

Статистический анализ выявил наличие значимых корреляций между показателями: общая осмысленность жизни и установка на настоящее ($R = 0,447$, при $p = 0,048$), результативность жизни и установка на настоящее ($R = 0,626$, при $p = 0,003$), локус контроля – Я и установка на настоящее ($R = 0,564$, при $p = 0,001$), локус контроля – Жизнь и установка на настоящее ($R = 0,481$, при $p = 0,004$). Данные результаты свидетельствуют о том, что у больных ХСЗ наблюдается концентрация осмысленности жизни на настоящем моменте с второстепенным осмыслением прошлого и прогнозированием будущего. Также было выявлено наличие значимых корреляций между показателями локус контроля общий и локус контроля – Жизнь ($R = 0,445$, при $p = 0,04326$), что свидетельствует о том, что у больных ХСЗ имеется тенденция к анализу внешних и внутренних факторов, которые послужили источником наличия данного болезненного состояния (т.е. происходит «поиск виноватого»).

По основным исследуемым показателям были получены следующие средние результаты: общая осмысленность жизни – 95,5, цели в жизни – 32,3, процесс жизни – 27,25, результат жизни – 22,22, локус контроля – Я – 21,6, локус контроля – жизнь – 27,15. Эти результаты свидетельствуют о преобладании у больных ХСЗ среднего уровня осмысленности жизни, удовлетворенности самореализацией, целеустремленности, эмоциональной насыщенности жизни и самоконтроля. У больных ХСЗ наблюдается преобладание нейтральной установки на настоящее ($M = 4,48$) и интернального локуса контроля ($M = 20,5$).

Таким образом, на основе полученных результатов были сделаны выводы о том, что для больных ХСЗ характерно восприятие жизни не как процесса, а как фиксации на наличном моменте, т.е. наблюдается доминирование процессов осмысления настоящего над процессами оценки пройденного отрезка жизни и прогнозирования будущего. Ведущий мотив (мотив сохранения жизни) делает больного ХСЗ человеком, живущего сегодняшним днем. Для больных ХСЗ характерно наличие стремления к активному анализу тех факторов, которые способствовали или явились причиной возникновения недуга. Большинство больных рассматривают себя, свои привычки и поступки в качестве основной причины заболевания. Для больных ХСЗ характерно наличие среднего уровня осмысленности жизни, что подтверждает идею В.Франкла о том, что «смысл жизни в настоящий момент может быть найден любым человеком».

Литература

1. Леонтьев Д.А. Психология смысла. М., 1990;
2. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. М., 1987;
3. Соколова Е.Т., Николаева В.В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. М., 1995.
1. Франкл В. Человек в поисках смысла. М., 1990;