

Александрова О.В., Дерманова И.Б.

**Специфика оценки будущего в трудной жизненной ситуации (на примере
родственников тяжело болеющих детей)**

Работа поддержана грантом РГНФ 16-06-00307

Трудные жизненные ситуации, когда требования к личности выходят за пределы «нормы» и нарушается равновесие в системе задачи (цели), условий и способов ее реализации [2] — приводят к нарушению пространственно-временных параметров жизнедеятельности, то есть к искажению жизненной среды, сужению временных перспектив, затрудняя самореализацию личности в целом.

Ситуация тяжелой болезни ребенка, требующей специализированной помощи, в отличие от других жизненных катастроф, затрагивает, в первую очередь, сферу индивидуальных личностных и семейных ценностей, а также отношения с ребенком как объектом сверхценной привязанности и относится к переломным событиям жизненного пути. Данная ситуация является источником представлений о будущем, как неопределенном, фаталистичном, трудно управляемом, связанным с постоянным преодолением каких-либо трудностей. Спланированная же будущая перспектива может являться мощным ресурсом в преодолении труднопереносимых испытаний, помогая личности направлять усилия в нужное русло, ощущать осмысленность собственных действий и структурировать время собственной жизни [4].

Мы в своем исследовании проверяли гипотезу о том, что отношение к будущему связано с ментальной репрезентацией ситуации и соотносится с характером заболевания ребенка (определенностью-неопределенностью в отношении прогноза его протекания). В частности, более негативное представление о будущем ребенка имеют родственники детей с тяжелыми незлокачественными заболеваниями (как имеющие более четкое понимание его перспективы).

Выборка: 127 чел. — матери, отцы и другие близкие родственники детей с тяжелыми заболеваниями с неблагоприятным прогнозом для жизни (от 20 до

60 лет). Возраст детей от 1 до 18 лет. Все дети не в терминальной стадии заболевания (длительность болезни $M=2,5$ года). Новообразования у 65% детей (гр. №1, $n=82$); у 35% (гр. №2, $n=45$) — тяжелые генетические и др. тяжелые соматические заболевания. Методики: для оценки отношения к будущему использовалась методика «СДВ» (под ред. Л.И. Вассермана); для оценки восприятия ситуации нами была создана методика «Семантический дифференциал жизненной ситуации» («СДЖС»); для сбора биографических данных и оценки будущего ребенка использовалась авторская анкета.

По результатам исследования было выявлено, что оценка будущего ребенка родственниками детей с онкологическим диагнозом значительно отличается от оценки будущего ребенка родственниками детей с другими тяжелыми заболеваниями, где оно представляется более негативным ($M=5,98$ против $M=3,16$; при $p=0,000$). Это можно объяснить тем, что дети, с тяжелой инвалидностью, имеют, как правило, «необратимое» заболевание с самого рождения без надежды на выздоровление. В то время как онкологический диагноз имеет большую неопределенность с точки зрения протекания болезни и дает некоторую надежду на благоприятный исход. Но значимых различий по отношению к будущему получено не было. В структуре когнитивной оценки жизненной ситуации наших респондентов было выявлено 6 факторов, характеризующих основные смысловые оси ее восприятия: ф.1 «Стрессогенность–комфортность ситуации»; ф.2 «Психологическое истощение–сохранность в ситуации»; ф.3 «Безысходная неопределенность–обнадеживающая определенность ситуации»; ф.4 «Пессимизм–позитивная энергия»; ф.5 «Установка на разрешимость ситуации»; ф.6 «Включенность в ситуацию и ее значимость» [1]. Анализ взаимосвязей оценок ситуации с параметрами отношения к будущему выявил, что в целом в обеих группах более позитивные представления о жизненной ситуации соотносятся и с более позитивной оценкой будущего. Что свидетельствует о тесной взаимосвязи характеристик временной перспективы с текущей жизненной ситуацией. Но в группах родственников детей с разными диагнозами обнаружилась следующая

специфика. В группе родственников детей с не онкологическим диагнозом с факторами оценки ситуации связалось только представление о будущем ребенка (ф.4 — $r=-440$, при $p<0,01$; ф.2 — $r=-375$, при $p<0,05$). Более благоприятным будущее ребенка представлялось, соответственно, при более позитивных оценках ситуации. При этом оценка текущей жизненной ситуации не соотносилась с общими характеристиками будущего (м-ка «СДВ»). В группе родственников детей с онкологическими заболеваниями, наоборот, оценка жизненной ситуации коррелировала с показателями общего отношения к будущему (м-ка «СДВ»), (при $0,001<p<0,05$), но при этом не обнаружила связей с представлениями о будущем ребенка. С учетом того, что средние значения всех временных параметров в группе родственников больных детей существенно превышали аналогичные в нормативной выборке, можно утверждать о нереалистичных и сверхоптимистичных ожиданиях в отношении будущего (в обеих группах). А полученные связи свидетельствуют о том, что оценка будущего у родственников детей с онкологией носит защитный характер, рисуя сверхблагополучную его картину. А в случае тяжелых заболеваний с известным характером их протекания скорее служит способом отвлечения от ситуации.

Список литературы:

1. Александрова О.В., Дерманова И.Б. Психосемантический подход к сложной жизненной ситуации (на примере ситуации, связанной с заболеванием, угрожающим жизни ребенка) // Вестник СПбГУ. Серия 16. Психология. Педагогика. – 2016. – №4. – С. 40–50.
2. Парфенова Н.Б. О подходах к классификации и диагностике жизненных ситуаций // Вестник Псковского государственного университета. Серия: Социально-гуманитарные и психолого-педагогические науки. – 2009. – №9. – С.109–117.
3. Ральникова И.А. Трансформационные процессы перспективы личности в контексте переломных событий жизненного пути // МНКО. – 2010. – №1. – С.167–169.