

Секція «Психологія кризових і екстремальних ситуацій»  
**Емоціональний стан і копінг поведінка близьких в ситуації тяжкої  
хронічної хвороби дитини**  
**Александрова Ольга Вікторівна**

*Аспірант*

Санкт-Петербурзький державний університет, Факультет психології,

Санкт-Петербург, Росія

*E-mail: al-ov@bk.ru*

В даний момент, існує гостра необхідність в розвитку такої системи підтримки, яка б допомогла сім'ям справлятися з труднощами в час хвороби дитини, або його смерті; об'єднанні психологічних і духовних аспектів догляду за хворими; забезпечення такої системи підтримки, яка б допомогла б хворим жити активною життям до кінця [3]. Близькі родичі паліативного дитини потребують в раціональному осмисленні складившоїся ситуації, побудові моделі майбутнього, а також підтримки в виявленні і усвідомленні нових значень в житті. Важливо, що адекватну допомогу дитині можуть надавати тільки родичі, які перебувають в стабільному емоціональному стані, усвідомлюють потреби дитини і володіють навичками його виховання і розвитку [2]. Актуальність даної роботи обумовлена тим, що виявлені диференціально-психологічні фактори, які підтримують сім'ю в ситуації, коли існує загроза втрати дитини, ми допомагаємо вирішувати ці задачі. Ми припустили, що способи справляння в тяжкій ситуації хвороби дитини пов'язані з емоціональним благополуччям членів сім'ї.

В нашому дослідженні взяли участь 53 людини (родичі дитини з діагнозом онкологія і багаточисленні порушення в розвитку) в віці від 26 до 60 років. Дослідження проводилися на базі Медичного закладу «Дитячий хоспіс» г. Санкт-Петербурга. В дослідженні використовувалися наступні методики: для самооцінки емоціонального стану - методика А. Уессмана, Д. Рикса; для оцінки стратегій справляння з життєвими труднощами - методика копінг-стратегій Лазаруса в адаптації Л. І. Васермана, Е. А. Трифоновой.

Ми виявили, що емоціональний стан більшості досліджуваних характеризується відносним благополуччям по окремим факторам оцінки емоціонального стану. По фактору «Уверенність - безпорадність» 86,79% оцінюють себе як достатньо «уверенних». Серед них 32,07 % мають оцінку 7,47 бала з 10, що характеризує їх як готових до боротьби, а 54,72% оцінку 5,25 бала без явного переобладання одного з полюсів. 15,09% опитаних оцінили своє стан низько на 3,37 бала, що характеризує їх як безпорадних («слабохарактерних, безгласних, не смілих, слабовольних»).

По фактору "Приподнятість-подавленність" 71,69% опитаних оцінюють своє стан як достатньо «приподняте». Серед них 11,32% мають оцінку 7,16 бала з 10, що характеризує їх як людей повних сил, а 60,37% мають оцінку 5,56 бала без явного переобладання одного з полюсів. І 28,30% відчувають себе подавленими на 3,33 бала.

По фактору "Енергичність-втома" 64,14% відчувають себе достатньо «енергичними». З них 15,09% мають 7,75 бала, що свідчить про їх готовність до активної діяльності, а 49,05% без явного переобладання одного з полюсів. І 35,85% оцінюють своє стан низько на 3,31 бала і відчувають втому від життя.

По фактору "Спокойствие-тревожність" 50,94% оцінюють себе як достатньо «спокойних». З них 15,09% мають високий балл 7 з 10 можливих, що характеризує їх

как способных контролировать свое состояние, а 35,85% без явного преобладания одного из полюсов на 5,26 балла. И 49,06% оценивают свое состояние на 3,61, и ощущают высокую тревожность.

При совокупной оценке по всем четырем факторам получается, что 22 человека (41,50%) оценивают свое состояние от 5 баллов и выше, что говорит о позитивном самоощущении респондентов. Их можно охарактеризовать как людей выдержанных, энергичных, готовых к активным действиям, ощущающих уверенность в данной жизненной ситуации. 5 человек из всей выборки (9,4%) оценивают свое состояние по данным факторам от 1 до 4 баллов, и ощущают усталость, подавленность, беспомощность. 26 человек (49,05%) имеют высокие и низкие показатели по разным факторам, и их эмоциональное состояние можно охарактеризовать как амбивалентное, что вероятно свидетельствует о внутреннем кризисе, обусловленном заболеванием ребенка. На фоне тревоги и апатичности (53,84%) у некоторых из них присутствует лихорадочная активность (61,54%) и уверенность в себе (92,31%).

Те, кто оценивает свое состояние в целом позитивно, чаще обращаются к копингу «Положительная переоценка» (среднее значение 55,5), и реже к «Конфронтационному копингу» (среднее значение 44), предполагающему агрессивные усилия по изменению ситуации, враждебность, готовность к риску. Положительная переоценка предполагает усилия по созданию положительного значения ситуации с фокусированием на росте собственной личности, включая религиозное измерение.

Те, кто оценивает свое состояние в общем смысле как негативное и имеет по всем 4 факторам низкие баллы от 1 до 4, чаще опираются на копинг «Бегство-избегание» (среднее значение 58,8), что предполагает мысленное стремление и поведенческие усилия, направленные к избеганию проблемы по типу уклонения, и реже на «Положительную переоценку» (среднее значение 40,6).

В группе с разными оценками состояния респонденты чаще опираются на копинг «Бегство-избегание» (среднее значение 52,11), и реже на «Принятие ответственности», что подразумевает признание своей роли в проблеме с сопутствующей темой попыток ее решения (среднее значение 44,65).

Таким образом, доминирующая представленность в поведении копинг-стратегии «Положительная переоценка» при отказе от копинг-стратегий «Конфронтация» и «Бегство - избегание» сопровождается более благоприятным эмоциональным фоном. Использование же копинг-стратегии «Бегство-избегание» в качестве ведущей, может приводить к ощущению высокой тревоги, усталости, подавленности, беспомощности.

Поскольку не только эмоции влияют на поведение человека, но и поведение может вызывать те или иные эмоциональные реакции, способствующие или препятствующие адаптации, можно заключить, что одним из возможных направлений работы по оказанию помощи родственникам больных детей является помощь в формировании у них определенных навыков совладания с этой безвыходной ситуацией.

### Источники и литература

- 1) Методика психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями: пособие для врачей и мед. психологов / Л.И. Вассерман, Б.В. Иовлев, Е.Р. Исаева, Е.А. Трифонова, О.Ю. Щелкова, М.Ю. Новожилова, А.Я. Вукс. - Спб.: Изд-во НИПНИ им. В.М.Бехтерева, 2009.
- 2) Паллиативная помощь детям – Спб.: Типография Михаила Фурсова, 2014.
- 3) Щербук Ю.А., Симаходский А.С., Эрман Л.В., Пунанов Ю.А. Современные подхо-

*Конференция «Ломоносов 2015»*

ды к организации паллиативной помощи детям // Вопросы современной педиатрии, 2011, 10 (3)