

Секция «Психология»

Картина мира подростков со сколиозами

Крайнюков Сергей Владимирович

Аспирант

Санкт-Петербургский государственный университет, Факультет психологии,

Санкт-Петербург, Россия

E-mail: sv_krayn@mail.ru

Проблема исследования психологических особенностей подростков с двигательными нарушениями чрезвычайно актуальна. В ряде работ, посвящённых изучению характеристик детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, показано наличие разнообразных и сложных психологических деформаций, обусловленных специфическим соматогенным и психогенным влиянием болезни на психику (Левченко И.Ю. (1982), Мамайчук И.И. (2004), Мастюковой Е.М. (1991), Медведевой Е.В. (2010), Похилько А.С. (2010), Пятаковой Г.В. (2000), Семёновой К.А. (1979), Clayson D. (1985), MacLean W.E. (1989), Saccoccia L. (1989) и др.). В то же время сегодня возникают значительные трудности, связанные с технологическим и методическим обеспечением психолога, работающего в детской ортопедической клинике. Прежде всего, речь идёт о дифференцированных и комплексных подходах к психологической помощи, всесторонне учитывающих характер влияния конкретного заболевания на психику ребёнка, подростка.

С нашей точки зрения разработка таких подходов не может обойтись без знания особенностей образа жизни пациента, внутренне отражённого в его картине мира. Заболевания опорно-двигательного аппарата зачастую сопровождаются болевым синдромом, требованием соблюдения режима, ограничениями физической подвижности, социальной мобильности, феноменом госпитализма. Все эти явления наблюдаются в комплексе при сколиозе – одном из самых распространённых заболеваний среди детей и подростков и не могут не отразиться на отношениях с миром, на восприятии мира. Для подросткового возраста как важного этапа в формировании мировоззрения, обобщённых представлений о себе и о мире, исследование картины мира, испытывающей влияние болезни, представляется особенно важным. Знание того каким образом заболевание отражается в картине мира подростка и детерминирует систему его активности, может помочь органично встроиться в эту систему с целью её конструктивной перестройки для оптимизации процессов лечения и достижения психологического благополучия.

Понятие картины мира в психологической науке относится к числу относительно новых. Сегодня оно параллельно функционирует в ряду синонимичных понятий: образ мира, модель мира, жизненный мир, когнитивная карта и др. Как комплексный теоретический конструкт картина мира (образ мира) исследовалась А.Н. Леонтьевым (1983), С.Д. Смирновым (1985), А.И. Нафтальевым (1989), Ф.Е. Василюком (1993), В.В. Петуховым (1984), Е.Д. Бляхером (1976), В.Ф. Петренко (2010), В.П. Серкиным (2006), Е.Е. Сапоговой (2004), Е.Е. Дьяченко (2005), В.М. Коваль (2008) и др.

Для нашего исследования наиболее релевантным является определение С.Д. Смирнова (1985), рассматривающего картину мира как целостную многоуровневую систему представлений человека о мире, других людях, о себе и своей деятельности, систему, «которая опосредует, преломляет через себя любое внешнее воздействие».

Конференция «Ломоносов 2014»

В операциональном смысле картина мира может пониматься как сложное многомерное динамичное пространство личности, детерминирующее и детерминируемое образом жизни субъекта.

Таким образом, предмет нашего исследования: изменения картины мира, детерминированные сколиозом и его степенью.

Объект исследования: подростки с различными степенями сколиотического искривления и здоровые подростки без психофизиологических нарушений.

Цель исследования: проанализировать влияние сколиоза на формирование картины мира подростков.

Методики исследования:

- 1) многофакторный личностный опросник – подростковый вариант (14F) (Р. Кеттелл);
- 2) опросник формально-динамических свойств индивидуальности (В.М. Русалов);
- 3) методика исследования фрустрационной толерантности (С. Розенцвейг);
- 4) психосемантический дифференциал (Ч. Осгуд);
- 5) психосемантическая диагностика скрытой мотивации (И.Л. Соломин);
- 6) проективная методика «Образ жизни» (авторская разработка);
- 7) восьмицветовой тест М. Люшера.

Выборка исследования: 38 подростков со сколиозами (20 – со сколиозами 3 и 4 степени, 18 – со сколиозами 1 и 2 степени) и 30 подростков без опорно-двигательной патологии в возрасте 15-17 лет.

Исследование проводилось нами на базе федерального Восстановительного центра детской ортопедии и травматологии «Огонёк» (г. Стрельна).

Обобщая результаты исследования, мы можем заключить, что картина мира подростков со сколиозами имеет ряд отличительных особенностей, среди которых выделяются:

- 1) искажённость в виде увеличения семантического объёма неблагоприятных зон в психосемантических пространствах, смещении временной перспективы (негативная оценка настоящего и будущего);
- 2) сужение размерности в виде сокращения семантических полей ассоциаций со значимыми понятиями («моя жизнь», «мои сверстники», «общение») на неосознаваемом уровне;
- 3) конфликтность между стремлением к активности и дефицитом внутренних резервов, поиском социальной поддержки и трудностями социальной коммуникации, тенденцией к вытеснению вопроса заболевания и объективной его тяжестью;
- 4) инфантильность, проявляемая в снижении общей активности, сокращении времени учебной деятельности в сочетании с повышенной значимостью досуга, связи профессиональной самореализации и успеха с другими значимыми лицами, включением психологических защит в виде вытеснения и погружения в себя;
- 5) дезадаптивность, связанная со снижением фрустрационной толерантности, показателями нейродинамики, искажённостью системы значений.

У подростков со сколиозами начальных степеней тяжести искажения в картине мира связаны с напряжением адаптационных механизмов и могут быть охарактеризованы в чертах псевдоаутизации. Эти подростки переживают дезадаптацию, связанную с объективными трудностями ситуации.

Конференция «Ломоносов 2014»

У подростков со сколиозами высоких степеней тяжести на первый план выходят изменения связанные с нарушениями нейродинамики (неврастения, снижение разных параметров активности, лабильность деятельности) и объективной тяжестью заболевания (трудности социальной коммуникации, профессиональной самореализации, дестабилизация системы актуальных ценностей).