

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЯМИ СТРУКТУРЫ И ФУНКЦИЙ КОНЕЧНОСТЕЙ (ВОЗРАСТНОЙ АСПЕКТ)

М.В. Федоренко, Р.И. Хисамова (Казань)

В настоящее время инвалидность остается одной из наиболее острых медико-социальных проблем, стоящих перед обществом. Объект исследования: инвалиды (318 человек, в возрасте от 18 до 66 лет) с нарушениями структуры и функций конечностей, обратившиеся для протезирования в Казанский протезно-ортопедический центр – жители Республики Татарстан, и некоторых других регионов России.

Испытуемые были разделены на 5 возрастных групп: от 19 до 29 лет, от 30 до 39 лет, от 40 до 49 лет, от 50 до 59 лет и старше 60 лет.

Цель исследования - выявление качества жизни, характерологических особенностей и эмоционального статуса у инвалидов с нарушениями структуры и функций конечностей.

Материалы и методы исследования. Эмпирические данные были получены при помощи методов опроса, анкетирования и тестирования. Анализировались следующие характеристики:

1) качество жизни пациента, оцениваемое с помощью международного опросника SF-36, адаптированного к использованию в Российской Федерации;

2) уровень тревожности (ситуативной тревожности как состояния и личностной тревожности как устойчивой характеристики человека), измеренный по шкале реактивной (ситуативной) и личностной тревожности (разработана Ч.Д. Спилбергером, адаптирована Ю.Л.Ханиным);

3) уровень депрессии (тест Бека);

4) характерологические особенности пациента, диагностированные с помощью методики акцентуаций характера К. Леонгарда (тест Шмишека).

Количественная обработка полученных данных проводилась при помощи прикладного пакета Microsoft Excel и программы STATISTICA 7.0 (расчет средних данных, корреляционный анализ, критерии достоверности отличий).

По результатам корреляционного анализа в возрастном аспекте можно сделать следующие выводы.

В возрастной группе от 19 до 29 лет (34 человека) наиболее связаны с параметрами качества жизни ситуативная тревожность и акцентуации характера по демонстративному и педантичному типам. Учитывая направленность и сочетание выявленных взаимосвязей можно сделать следующий вывод. Физический дефект и связанные с ним ограничения являются для людей молодого возраста постоянным источником ситуативной тревожности. Это, в свою очередь, вызывает действие психологических защитных механизмов, которые компенсируют тревогу и способствуют развитию педантичной и демонстративной личности, а также ведут к снижению эмоциональной чувствительности.

В возрастной группе от 30 до 39 лет (37 человек) нарастает влияние ограничений, вызванных ампутацией, на формирование депрессии. В качестве компенсаторного поведения здесь наблюдаются акцентуации характера по демонстративному типу. Снижение эмоциональной чувствительности в ответ на болевой синдром, характерное для пациентов 19 – 29 лет, в возрастном диапазоне 30 – 39 лет сменяется гиперактивными реакциями; нарастает ощущение психологического дискомфорта.

В возрастной группе от 40 до 49 лет (106 человек) наблюдается резкое, двукратное (по сравнению с предыдущей группой) увеличение числа корреляционных связей, достигающих уровня статистической значимости, – 32 коэффициента. Это говорит о том, что в структуре личности пациентов, перенесших ампутацию конечности, усиливается сопряженность и взаимовлияние качества жизни, эмоциональных состояний (тревожности и депрессии) и черт характера.

В возрасте 40 – 49 лет усиливается сопряженность эмоциональных и личностных особенностей пациентов с характеристиками качества жизни. Эмоциональное, физическое или психическое неблагополучие влияют на характер и могут приводить к его деформации в направлении педантичных и тревожных черт. В данном возрасте особенное значение приобретает социальная активность. Не связанными с личностными особенностями, тревожностью и депрессией оказываются ограничения физической активности, вызванные состоянием здоровья. В то же время возрастает влияние депрессии на качество жизни и личность пациента.

Возрастная группа от 50 до 59 лет составила 80 человек. Наиболее влиятельной оказывается триада признаков «ситуативная, личностная тревожность и депрессия». Воздействие депрессивных тенденций нарастает и напоминает «порочный круг»: с одной стороны, депрессия снижает качество жизни пациента и ведет к деформации личности, а с другой – низкий уровень качества жизни, тревожность, физическое и психическое неблагополучие усиливают депрессивные тенденции. Так же в этом возрасте многовероятно акцентуированное развитие личности по педантичному типу.

В возрастной группе старше 60 лет (19 человек) количество взаимосвязей между исследуемыми показателями резко уменьшается до 23. качество жизни все также сильно связано с психоэмоциональными состояниями пациента, особенно с ситуативной тревожностью. Влияние депрессивных тенденций по сравнению с предыдущей возрастной группой ослабевает, но становятся более выраженными характерологические изменения в направлении большей лабильности, циклотимии, педантичности, застреманности и экзальтированности.

Выводы:

Взаимосвязи эмоциональных состояний с чертами характера и качеством жизни имеют возрастную специфику. В более молодом возрасте (19 – 39 лет) наиболее интенсивно связана с качеством жизни и индивидуальными психологическими особенностями личности ситуативная тревожность, которая в возрасте 40 – 49 лет уступает место личностной тревожности, в 50 – 59 лет тревожность сменяется депрессией, а после 60 лет возвращается на свои приоритетные позиции.

Качество жизни имеет наибольшее количество взаимосвязей с эмоциональными и личностными характеристиками пациентов 40 – 59 лет, особенно с депрессией. В более молодом возрасте различные параметры качества жизни связаны в основном с ситуативной тревожностью и не связаны с личностной тревожностью и депрессией.

У пациентов старше 60 лет снижение качества жизни отражается на ситуативной тревожности и акцентуациях характера.

СВЯЗЬ КРЕАТИВНОСТИ И СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ ЛИЧНОСТИ

А.А. Федорова (Москва)

В современном мире все более распространенными становятся стрессовые состояния, которым подвергается почти каждый человек. Стресс может возникать как из-