РОЛЬ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗА БУДУЩЕГО У ЛЮДЕЙ С МИОПИЕЙ

Анастасия КОВРОВА, факультет психологии и педагогических наук

The article contains the results of the study of the role of emotional factors in shaping the image of the future for people with myopia. The results of this study may be useful in the preparation of training programs for psychologists and ophthalmologists, as well as serve as a basis for the development of individual and group psychotherapy and psycho sessions with people with myopia.

По данным мировой и национальной статистики миопия является одним из наиболее распространенных заболеваний зрительной системы. Будучи одним из видов аномалии рефракции, миопия представляет собой затруднительное восприятие объектов, находящихся в отдалении. Этиологическими факторами данного заболевания, по мнению большинства офтальмологов, выступают неблагоприятные воздействия окружающей среды, попадающие на сенситивные периоды, длительное зрительное напряжение, постоянная зрительная работа на близком от глаз расстоянии при неправильном освещении. При миопии наследственность выступает как патогенетический фактор, не детерминирующий обязательное возникновение и развитие заболевания [1].

Результаты проведенных многочисленных исследований психологических аспектов миопии свидетельствуют о том, что для миопических пациентов характерен ряд индивидуально-психологических черт, таких как готовность к принятию на себя ответственности, желание быть оцененными по достоинству, стремление к тщательности, скрупулезности, склонность лиц с миопией к чрезмерному самоконтролю, избеганию напряженных ситуаций, подавлению эмоций и двигательных реакций, более выраженная интровертированность, склонность к чувству вины, повышенный уровень скрытой тревоги при сниженной вариабельности внешних проявлений тревожности [2]. Миопические пациенты, как правило, во взрослом возрасте реагируют на стрессы, конфликты, душевные травмы преимущественно сенсибилизированной сферой тела или вытесняют их при помощи специфического участи: им удобнее ничего не видеть, чем перерабатывать увиденное [3]. Мнение о том, что приведенные и некоторые другие характеристики являются не следствием миопии, а скорее предпосылкой возникновения и прогрессирования данного заболевания, подтверждается исследованиями трансгенерационной информации и особенностей детско-родительских отношений миопических пациентов.

Проведенное нами исследование было направлено на изучение влияния эмоциональных факторов на формирование образа личного будущего и отношения к нему миопических пациентов. В исследовании

принял участие 21 испытуемый: 9 мужчин и 12 женщин с миопией слабой, средней и высокой степени. В качестве методов исследования мы использовали шкалу проявлений тревожности Дж. Г. Тейлора, анкету оценки нервно-психической устойчивости (методика «Прогноз»), методику экспресс-диагностики уровня психоэмоционального напряжения (ПЭН) и его источников (О.С. Копина, Е.А. Суслова, Е.В. Заикин), шкалу временных установок (ШВУ) Ж. Нюттена, методику неоконченных предложений относительно личного будущего, представляющую собой авторскую модификацию метода мотивационных индукторов (ММИ) Ж.Нюттена. По результатам исследования уровня личностной тревожности очень высокий уровень составлял в 14,3%, высокий – 23,8%, средний – 61,9% случаев. В результате исследования стрессоустойчивости неудовлетворительный уровень был выявлен у 28,6% пациентов, удовлетворительный у 33,3%, хороший у 38,1%. По результатам исследования степени психоэмоционального напряжения низкая степень была выявлена у 42,8%, средняя, как и высокая, степень обнаружилась у 28,6% пациентов. Основным выявленным нами источником психоэмоционального напряжения у миопических пациентов явился психосоциальный стресс (28,6% пациентов). Явно выраженными источниками выступает также плохое состояние здоровья (4,8%), низкий уровень удовлетворенности жизнью (14,3%), низкий уровень удовлетворенности основных жизненных потребностей (14,3%). Образ будущего является целостным многомерным представлением, находящимся в сознании и включающим в себя 4 измерения: ценностно-смысловое, эмоционально-оценочное, когнитивное и организационно-деятельностное [4]. В результате изучения особенностей построения образа будущего ненасыщенность мотивационными объектами наблюдалась в 81%, а неопределенность содержания образа будущего – в 61,9% случаев. Осознанное наличие всех 4 измерений образа будущего наблюдалось лишь в 4,8% случаев. Таким образом, образ личного будущего у миопических пациентов, как правило, достаточно схематичный, отрывочный, характеризуется неполным, ненасыщенным целеполагающими объектами построением. Мы можем сделать вывод о том, что миопические пациенты в большинстве случаев менее склонны к размышлениям о будущем, жизненной перспективе, «взгляду далеко вперед». В результате статистического анализа взаимосвязи показателей было выявлено, что эмоциональные установки миопических пациентов к личному будущему взаимосвязаны с уровнем личностной тревожности ($r=-0.876$, $p\leq0$), с уровнем нервно-психической устойчивости ($r=-0,922$, $p\leq0$), а также с уровнем актуально переживаемого психосоциального стресса ($r=-0,809$, $p\leq0$). Мы можем говорить о том, что высокий уровень личностной тревожности, неудовлетворительный уровень нервно-психической устой-

чивости, неудовлетворенность жизнью и высокий уровень актуально переживаемого психосоциального стресса негативно сказываются на отношении к будущему. Вероятно, накопленный негативный эмоциональный опыт, а также актуально переживаемое эмоциональное напряжение заставляют пациента ожидать того же самого и в будущем, а склонность миопических пациентов к паттерну «не замечать то, что не нравится», ведет к формированию схематичного и отрывочного образа будущего (так как невозможно совсем не думать о будущем).

Нами был проведен формирующий эксперимент, включавший в себя работу с 2 миопическими пациентами на протяжении 7 и 9 недель. Работа проводилась в форме индивидуального психологического консультирования и была направлена на проработку проблем повышенной тревожности и низкой стрессоустойчивости пациентов. Применялись техники и процедуры психологического консультирования, техники релаксации и саморегуляции, техники когнитивной психотерапии, техники визуализации, практиковалось создание и применение позитивных аффирмаций, проводилась работа с внутриличностными ресурсами и телесными ощущениями. По результатам повторного тестирования у пациентов в обоих случаях отмечалось снижение тревожности, повышение стрессоустойчивости, некоторое снижение степени психоэмоционального напряжения и вместе с тем наблюдалось заметное улучшение эмоционального отношения к личному будущему: образ будущего данных пациентов стал более насыщенным.

Таким образом, психологическая коррекция, направленная на оптимизацию уровня личностной тревожности и повышение устойчивости к стрессу, не только улучшает самочувствие и самоощущение пациентов с миопией, но и способствует качественному улучшению образа личного будущего и отношения к нему.

Библиография:

1. АВЕТИСОВ, Э.С. *Близорукость.* Москва: Медицина, 1986. ISBN 5-225-02764-4.
2. ГАФУРОВА, З.Ф., ШАРИПОВ, А.Р., ГАРЕЕВ, Е.М. *Психологические особенности пациентов с миопией.* În: *Актуальные вопросы офтальмологии*. 1996, ч.1., с.52-54.
3. ПЕЗЕШКИАН, Н. *Психосоматика и позитивная психотерапия* / Пер. с нем. Носсрат Пезешкиан. 2-е издание. Москва: Институт позитивной психотерапии, 2006. ISBN 5-902791-05-7.
4. РАЛЬНИКОВА, И.А. Жизненные перспективы личности в научной парадигме психологического знания. В: *Известия Алтайского государственного университета.* 2011, №2/1 (69), с.60-62.

Рекомендовано
Светлана ТОЛСТАЯ, др., конф.