

АССОЦИАТИВНЫЙ ЭКСПЕРИМЕНТ У ПАЦИЕНТОВ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В УСЛОВИЯХ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ДИСТРЕССА

В статье рассмотрены результаты свободного ассоциативного эксперимента в группе женщин с недавно выявленным онкологическим диагнозом. Применение диаграмм Вороного для оценки результатов теста позволило не только выявить специфику изменения глубинных механизмов формирования адаптивного поведения в условиях жесткого психологического стресса, но и наметить подходы к формированию методов психологической адаптации в таких группах.

Ключевые слова: ассоциативный эксперимент, слова-стимулы, реакции, психологический дистресс, онкологическое заболевание, диаграмма Вороного.

Психологические проблемы, возникающие в связи с онкологическими заболеваниями, все чаще привлекает к себе внимание исследователей. Специфика подобных заболеваний влечет целый ряд последствий, затрагивающих не только медицинские, но и психологические, социальные, а иногда и сексуальные аспекты жизни пациентов. К сожалению, в большинстве случаев, лечение опухолевого очага достигается путем тяжелой операции и других агрессивных методов терапии. А это приводит не только к функциональным нарушениям, связанным с потерей органа или его части, изменениям внешнего вида, но и к глубоким эмоциональным переживаниям, связанным как с самим диагнозом, так и с побочными явлениями терапии. Одно только известие о верифицированном онкологическом диагнозе вызывает у больных сильнейший стресс, высокую степень ситуативной тревожности, приводят к паническим или депрессивным реакциям. Поэтому изучение личности онкологических больных, характера и динамики изменения их психологических реакций требует особого подхода.

Установлено, что пациент с онкологическим диагнозом переживает ряд последовательных психологических стадий. Процесс переработки пациентом информации о неизлечимом заболевании Е. Kubler-Ross (1969) определяет термином «работа скорби» – отрицание, гнев, торг, депрессия, принятие. Продолжительность и степень выраженности этих стадий индивидуально варьируют и зависят, преимущественно, от конкретной ситуации и психологических особенностей личности пациента [1, с. 799].

Чувство обиды, порой почти безотчетной, возникает у пациентов наиболее часто. Обида на самого себя, на семью, на судьбу (почему это случилось со мной и за что?). Защитные системы психики больного могут вызывать у него эгоцентрические, и даже агрессивные реакции по отношению к близким.

Онкологические больные традиционно рассматриваются с позиции депрессивных установок, развившихся вследствие выявленного диагноза. Очевидно, что уровень социальных и микросоциальных адаптивных реакций определяется характером наработанных или нарабатываемых поведенческих реакций. Сами по себе поведенческие реакции определяются не только усвоенными установками и поведенческими реакциями, но и нарабатываемыми. Нарботка установок и поведенческих реакций тесно связана с характером формируемых ассоциаций на внешние раздражители. Следовательно, адекватное формирование поведенческих реакций и установок позволит улучшить микросоциальную и социальную адаптацию онкологических больных.

Вместе с тем практика работы с онкологическими больными показывает, что далеко не все из них отзываются на психологическую помощь и необходимую для этого психодиагностику. Часто можно наблюдать отказ пациентов принять участие в психологическом исследовании, порой даже без объяснения причин отказа. Это означает, что применение масштабных и продолжительных по времени методик с этим контингентом исследуемых не

только утомительно для них, но и не всегда уместно, а порой даже не корректно по отношению к этим пациентам.

Поэтому для изучения посылок, формирующих мотивационное и адаптационное поведение в группе онкологических больных, использовался ассоциативный эксперимент (ассоциативная техника), как наиболее мягкий и вместе с тем информативный метод исследования.

Актуальность и новизна данного исследования заключается в том, что ассоциативные реакции пациентов с онкологической патологией являются малоизученными. Вместе с тем знания об особенностях продуцирования ассоциаций могут быть использованы при оказании психологической и психотерапевтической помощи, при построении программ психологической коррекции в этой группе больных.

В основу исследования было положено предположение, что на формируемые наборы ассоциаций может оказать влияние соматическое состояние, особенно такое значимое, как онкологическое заболевание. Тогда, в рамках идей Юнга, было бы логичным предположить, что характер соматического состояния может обеспечить миграцию личности из одного психологического типа в другой. С этой целью нами была составлена предположительная классификация областей формирования ассоциаций. Были обозначены следующие области: предметная (ассоциации представлены существительными), деятельностьная (ассоциации представлены глаголами), образная (ассоциации представлены прилагательными). Было сделано допущение о наличии неких переходных областей. Поэтому в качестве стимулов решено было использовать существительные, глаголы и прилагательные, т.е. стимулы, расположенные в центре предлагаемых областей.

Для реализации эксперимента были подобраны 13 стимулов в грамматической форме существительного, 10 стимулов в грамматической форме глагола и 13 стимулов в форме прилагательного. В качестве стимулов были предложены следующие наборы:

- **существительные:** запах, молодость, чай, счастье, шоколад, вода, лето, золото, дождь, дом, фрукт, человек, ромашка;

- **глаголы:** взлетать, думать, показывать, спать, убежать, творить, помнить, мечтать, испытывать, радоваться;

- **прилагательные:** стремительный, розовый, резкий, нежный, фиолетовый, ароматный, сильный, светлый, тихий, блестящий, активный, круглый, странный.

При выборе стимулов использовались всего два критерия: стимул должен быть максимально нейтральным и обладать минимальной оригинальностью в плане ожидаемых реакций. Иначе говоря, с одной стороны, стимулы не должны подталкивать женщин из экспериментальной группы продуцировать реакции, связанные с болезнью («страшный» - «диагноз»), а с другой должны быть наиболее расхожими (бытовыми) для обеих исследуемых групп.

Стимулы предъявлялись в свободном ассоциативном эксперименте группе женщин с онкологическим заболеванием молочной железы (33 человека, возраст от 27 до 56 лет) и группе здоровых женщин (56 человек, возраст от 29 до 54 лет). Обеим группам предлагалась традиционная для ассоциативного эксперимента инструкция: ответить первым словом, которое возникает под воздействием предъявленного слова-раздражителя (стимула). В виде исключения допускались многословные ответы.

Так как тест проводится среди носителей языка, имеющих достаточный уровень образования и интеллекта, примем за аксиому, что слова-стимулы будут иметь выраженную корреляцию с формируемыми ассоциациями на бессознательном уровне. Кстати, эта аксиома в неявном виде лежит в основе идеи свободного ассоциативного эксперимента. Расширим аксиому до следующего определения: «У носителей языка слова-стимулы имеют четкую корреляцию с формируемыми ассоциациями *по грамматическому признаку* на бессознательном уровне».

Для обработки табличных результатов применено следующее кодирование: 1 – существительное, 1.2 – девербатив (отглагольное существительное), 2 – глагол, 2.2 – деепричастие, 2.3 – причастие, 3 – прилагательное, 4 – наречие, 5 – числительное, 6 – зависящее от контекста. Здесь необходимо пояснить на примерах. Рассмотрим антонимы «Жара – Холод, Тепло – Прохлада» и «Жарко – Холодно, Тепло – Прохладно». Слово «тепло» выступило в неизменной форме, как в качестве существительного, так и в качестве наречия. Этот код был введен нами после ознакомления с текстовой частью результатов. Поскольку ответы представлены просто словами, а не развернутыми предложениями, то и определиться с контекстом сложно, а допускать собственную интерпретацию в каждом конкретном случае не слишком корректно.

Исходя из грамматических определений, были определены возможные варианты содержания областей, обеспечивающих, по нашему предположению, продуцирование ассоциаций (табл. 1).

Таблица 1.

| Название области | Состав в кодах |
|--------------------------|-------------------|
| Предметная | 1 |
| Образная | 2.3 + 3 |
| Деятельностная | 1.2 + 2 + 2.2 |
| Предметно-образная | 1 + 2.3 + 3 |
| Предметно-деятельностная | 1 + 1.2 + 2 + 2.2 |
| Образно-деятельностная | 4 + 2.3 |
| Нейтральная | 5 + 6 |

Для наглядности указанные области представим в виде рисунка:

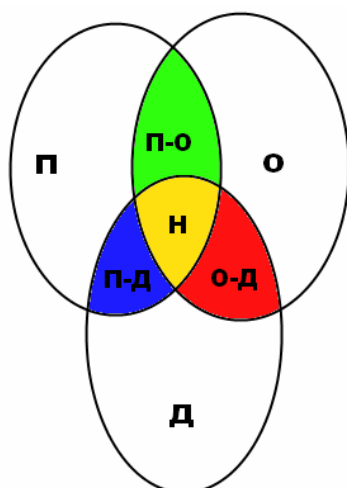


Рисунок 1. Области реакций

Условные обозначения: П – предметная область, О – образная область, Д – деятельностьная область, П-О – предметно-образная область, П-Д – предметно-деятельностная область, О-Д – образно-деятельностная область, Н – нейтральная или неverifiedируемая область (реакции, представленные числительными, местоимениями и контекстно-зависимыми реакциями).

В таблице 2 представлены результаты реакций в экспериментальной (женщины с онкологическим диагнозом) и контрольной (здоровые женщины) группах на все наборы стимулов в абсолютных значениях, которые разнесены по областям реакций:

Таблица 2.

| Области реакций | Стимулы | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------|-----|---------|-----|----------------|-----|---------------|------|
| | Существительные | | Глаголы | | Прилагательные | | Всего реакций | |
| | ЭГ | КГ | ЭГ | КГ | ЭГ | КГ | ЭГ | КГ |
| Предметная | 139 | 332 | 75 | 169 | 145 | 379 | 359 | 880 |
| Образная | 117 | 231 | 32 | 25 | 114 | 58 | 263 | 314 |
| Деятельностная | 121 | 132 | 190 | 253 | 126 | 291 | 437 | 676 |
| Предметно-образная | 257 | 553 | 108 | 193 | 256 | 437 | 621 | 1183 |
| Предметно-деятельностная | 260 | 464 | 265 | 422 | 271 | 670 | 796 | 1556 |
| Образно-деятельностная | 30 | 49 | 21 | 99 | 13 | 8 | 64 | 156 |
| Нейтральная | 9 | 28 | 7 | 9 | 0 | 5 | 16 | 42 |

Примечание: здесь и далее в таблицах ЭГ – экспериментальная группа, КГ – контрольная группа.

Поскольку анализу подвергаются результаты, полученные в разнородных, как качественно, так и количественно группах, было проведено нормирование показателей удельного веса реакций. В результате нормирования осуществляется приведение значений к единой шкале. При

этом нормированные значения располагаются от 1 (абсолютный максимум) до 0 (абсолютный минимум), а статистические характеристики распределения результатов исследования не подвергаются изменению.

В таблице 3 представлен нормированный удельный вес реакций на использованные стимулы для каждой области реакций в экспериментальной и контрольной группах:

Таблица 3.

| Области реакций | Стимулы | | | | | |
|--------------------------|-----------------|---------|---------|--------|----------------|--------|
| | Существительные | | Глаголы | | Прилагательные | |
| | группы | | группы | | группы | |
| | ЭГ | КГ | ЭГ | КГ | ЭГ | КГ |
| Предметная | 0.5179 | 0.57905 | 0.2636 | 0.3874 | 0.5351 | 0.5624 |
| Образная | 0.4303 | 0.38667 | 0.0969 | 0.0387 | 0.4207 | 0.0797 |
| Деятельностная | 0.4462 | 0.1981 | 0.7093 | 0.5908 | 0.4649 | 0.4301 |
| Предметно-образная | 0.988 | 1 | 0.3915 | 0.4455 | 0.9446 | 0.6496 |
| Предметно-деятельностная | 1.000 | 0.83048 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 |
| Образно-деятельностная | 0.0837 | 0.04 | 0.0543 | 0.2179 | 0.048 | 0.0045 |
| Нейтральная | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Из приведенной таблицы видно, что минимальный удельный вес в контрольной группе получили реакции на существительные, глаголы и прилагательные для образно-деятельностной области. В экспериментальной группе минимальный удельный вес получили реакции на существительные и прилагательные стимулы для образно-деятельностной области и на глаголы для образной области. Максимальный удельный вес в контрольной группе получили реакции на существительные в предметно-образной области, на глаголы и прилагательные в предметно-деятельностной областях. В экспериментальной группе максимальный удельный вес – реакции на все стимулы для предметно-деятельностной области.

Для выявления характера наблюдаемых процессов было решено построить диаграммы Вороного. Диаграмма Вороного конечного множества точек S на плоскости представляет такое разбиение плоскости, при котором каждая область этого разбиения образует множество точек, более близких к одному из элементов множества S , чем к любому другому элементу

множества. Названа в честь российского учёного Г.Ф. Вороного (1868–1908). Также известна как мозаика Вороного, разбиение Вороного [2, с. 295].

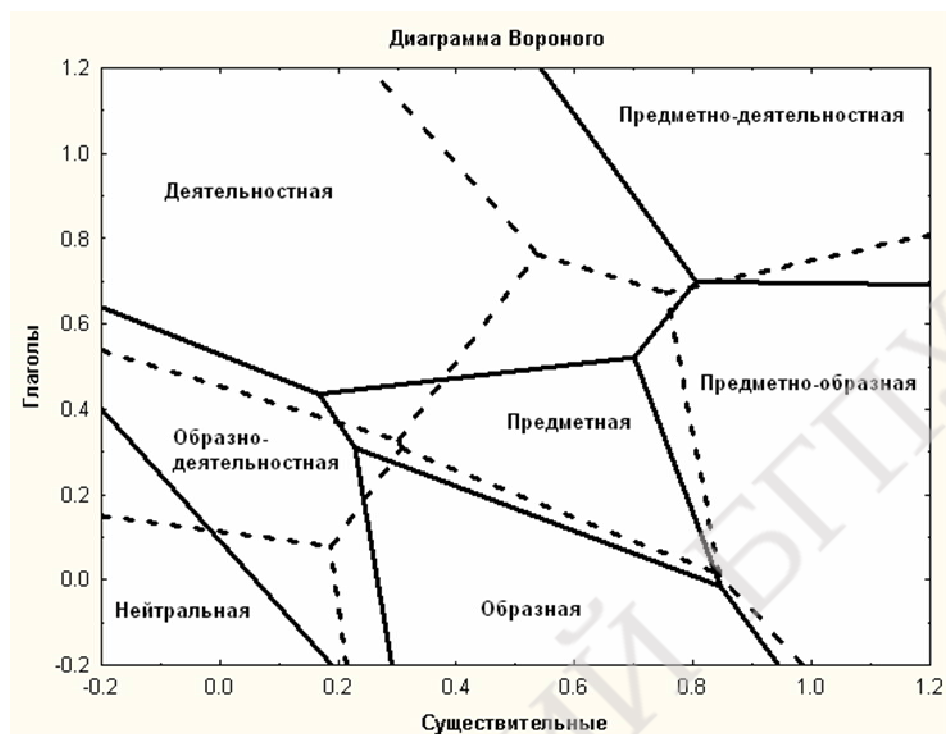


Рисунок 2. Диаграмма Вороного для сопоставления реакций на стимулы-глаголы и стимулы-существительные.

Примечание: здесь и в последующих диаграммах: границы областей для экспериментальной группы выполнены сплошной линией, для контрольной группы – штриховой.

Первое, что бросается в глаза при анализе границ областей для контрольной группы (пунктир), это очень большое сходство полученной диаграммы с теоретически предполагаемым расположением областей (см. Рис. 1). Центральную часть диаграммы занимает предметная область. В принципе, это и не удивительно, так как в качестве стимулов выступали, в том числе, и существительные. Форма и расположение предметной области указывают, с одной стороны, что при подаче в качестве стимула существительного в контрольной группе, скорее всего, будет порождена реакция в форме существительного, а с другой, что предметная область является основным источником продуцируемых ассоциаций. Поскольку непосредственно к оси «Существительные» прилегает образная область, можно утверждать, что в контрольной группе наблюдается образное

восприятие предметов. Об этом же свидетельствует и расположение предметно-образной области. Совершенно логичным является расположение деятельностной области, прилегающей преимущественно к оси глаголов. В принципе, и это касается последующего изложения, о характере продуцирующей деятельности каждой из областей можно судить по расположению и площади этой области на соответствующей диаграмме.

На этой же диаграмме при анализе границ областей для экспериментальной группы (сплошная линия) обращает на себя внимание явное изменение как формы, так и площади всех областей. Конечно, общие черты у обеих диаграмм сохраняются, но становится очевидным, что в экспериментальной группе продуцирующая способность предметной и образной области снижаются за счет усиления деятельностной и образно-деятельностной областей. Кроме того, предметно-деятельностная область утратила общую границу с предметной. А это уже достаточно серьезное нарушение взаимодействия областей при продуцировании ассоциаций и, как следствие, – нарушение мотивационного и адаптационного поведения женщин из исследуемой группы.

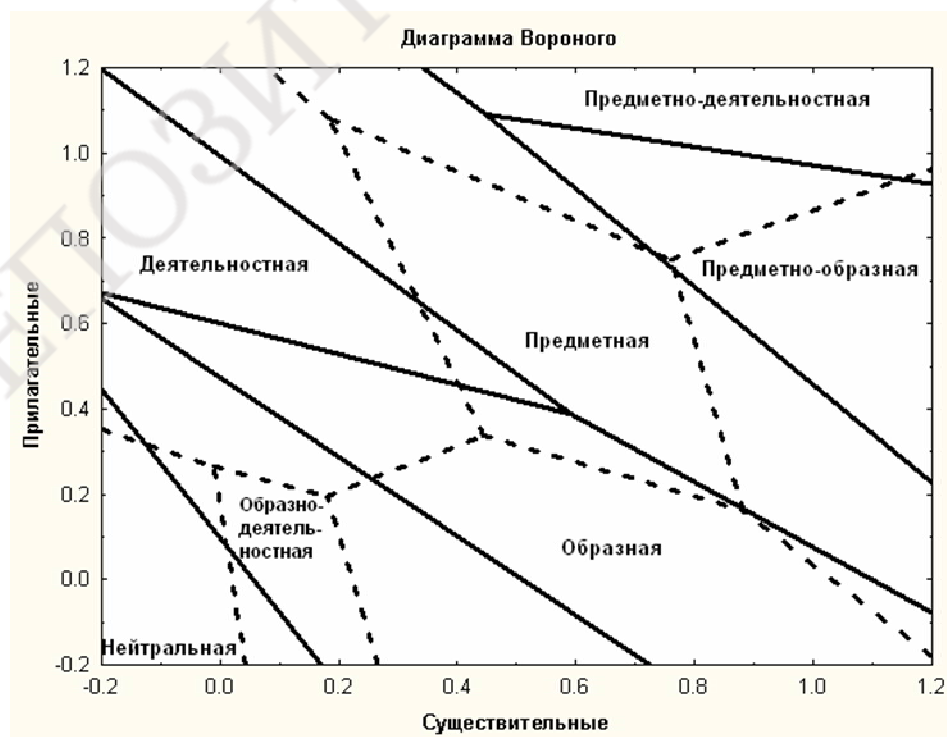


Рисунок 3. Диаграмма Вороного для сопоставления реакций на стимулы-существительные и стимулы-прилагательные.

В отличие от диаграммы 2, площадь образной и предметной областей заметно больше, что указывает на большую продуктивность этих областей в ситуации получения в качестве стимулов существительных и прилагательных. Интересным моментом является характер расположения деятельностной области. Можно предположить с большой долей вероятности, что стимулы-прилагательные провоцируют повышение продуктивности деятельностной области.

При сопоставлении реакций на стимулы-прилагательные и стимулы-существительные в экспериментальной группе мы обнаруживаем наибольшую деформацию диаграммы. Предметная, деятельностная и образная области оказались расположены наиболее тесным образом в центральной области диаграммы. Однако все промежуточные области были вытеснены на периферию и утратили половину общих границ. Кроме того, они образовали 2 полюса: с одной стороны – образно-деятельностная, а с другой – предметно-образная и предметно-деятельностная области. Всё это свидетельствует о серьёзной и достаточно глубокой диссоциации в деятельности системы, обеспечивающей продуцирование ассоциаций при одновременной подаче на ее вход стимулов в форме прилагательных и существительных. Мы полагаем, что это стартовая точка в развитии дезадаптаций или дистресса у таких больных. Она же и точка первоочередного приложения корригирующих психологических и психотерапевтических воздействий.

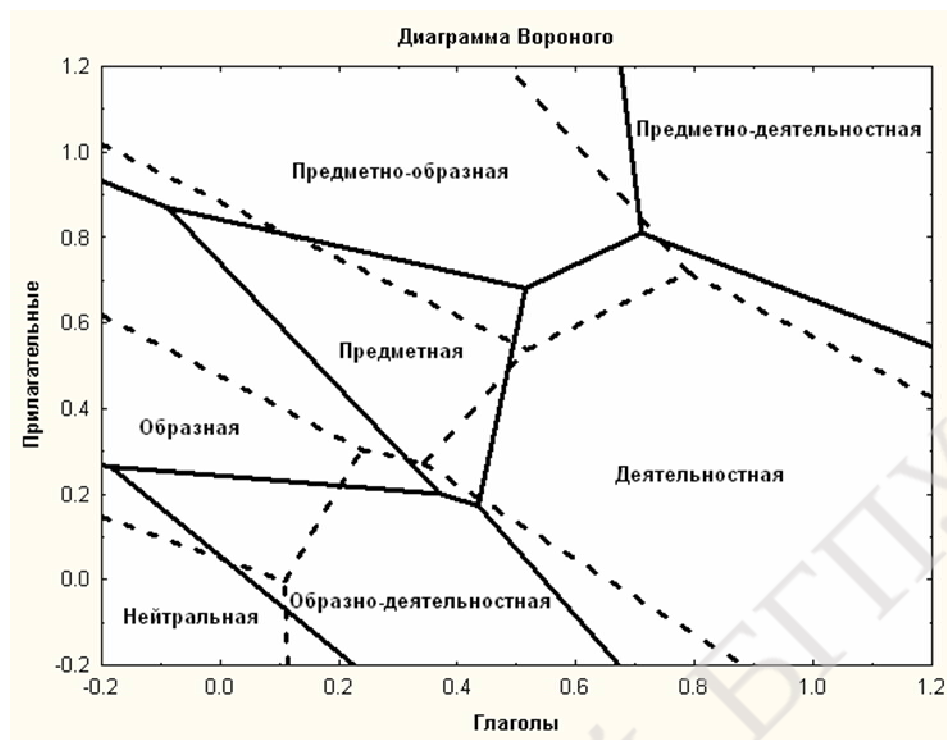


Рисунок 4. Диаграмма Вороного для сопоставления реакций на стимулы-прилагательные и стимулы-глаголы.

На диаграмме бросается в глаза примерное равенство площадей, занимаемых у контрольной группы с одной стороны деятельностной областью, а с другой – предметной и предметно-образной. Это легко объяснимо характером подаваемых стимулов. Аналогично можно объяснить у контрольной группы форму и расположение образно-деятельностной и образной областей. Достаточно своеобразным является расположение предметно-деятельностной области: она не имеет общей границы с предметной областью.

Однако аналогичное расположение (хоть и очевидно меньшую площадь) эта область имеет и у экспериментальной группы. Такое подобие, возможно, объясняется гендерными особенностями испытуемых. Для подтверждения или иного объяснения такого расположения предметно-деятельностной области необходимо провести исследование в группе мужчин.

При сопоставлении характера расположения областей с экспериментальной группой однозначно визуализируется изменение формы, площади и границ соприкосновения у всех областей. Предметная область заметно потеряла в площади, что свидетельствует о снижении ее роли в

ассоциативном процессе. Образная область не только увеличила сферу своего влияния, но и приобрела общую границу с предметно-образной областью. Образно-деятельностная, предметно-образная и деятельностная области заметно увеличили свои сферы влияний. В совокупности это может указывать либо на процесс отрыва от реальности, либо на выраженное сужение количества предметов, на которых может фиксироваться внимание. И в одном, и в другом случае это только подтверждает характер и направленность психологических изменений у онкологических больных, о чем и шла речь в начале статьи.

Внутригрупповое сопоставление дало результаты, представленные в таблице 5.

Таблица 5.

| Области реакций | Группы | | Изменение |
|--------------------------|----------|----------|------------|
| | ЭГ | КГ | |
| Предметная | 0.439744 | 0.553501 | -0.1137571 |
| Образная | 0.316667 | 0.179657 | 0.1370101 |
| Деятельностная | 0.539744 | 0.418758 | 0.1209853 |
| Предметно-образная | 0.775641 | 0.753633 | 0.0220083 |
| Предметно-деятельностная | 1 | 1 | 0 |
| Образно-деятельностная | 0.061538 | 0.075297 | -0.0137588 |
| Нейтральная | 0 | 0 | 0 |

Очевидно, что в экспериментальной группе происходит сужение предметной области при расширении образной и деятельностной. При этом предметно-образная область подвергается незначительному расширению, а образно-деятельностная – сужению.

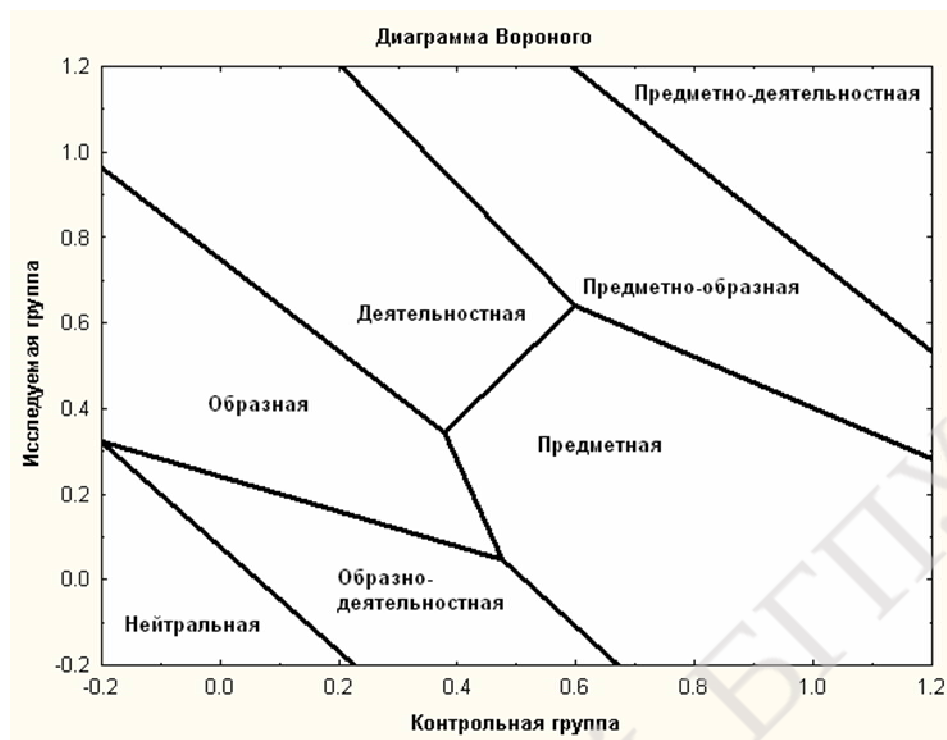


Рисунок 5. Графическое представление данных таблицы 5.

При построении диаграммы четко проявилась оппозиция предметной и деятельностной областей для контрольной и экспериментальной групп. При этом, для контрольной группы доминирующей является именно предметная область, а для экспериментальной – деятельностная. Обращает на себя внимание и образная область, которая становится более значимой для экспериментальной группы, чем для контрольной. Пограничные же области различий для обеих групп не выявили. Проинтерпретировать полученный результат можно следующим образом: в контрольной группе при продуцировании ассоциативных реакций доминирует образ предмета, а в экспериментальной – образ действия.

Выводы.

1. Свободный ассоциативный эксперимент является эффективным методом исследования, позволяющим выявить специфику формирования посылок, обеспечивающих мотивационное и адаптационное поведение в группе онкологических больных.

2. Предложенная классификация областей формирования ассоциаций является вполне адекватной и позволяет оценить характер изменений,

возникающих в психологии человека при развитии дистресса вследствие подтверждения диагноза тяжелого соматического заболевания.

3. Применение диаграмм Вороного для анализа результатов свободного ассоциативного эксперимента позволяет не только визуализировать механизмы, обеспечивающие продуцирование ассоциаций, но и дать как качественную, так и количественную оценку реакций как минимум на пару подаваемых стимулов. А это, в свою очередь, даёт возможность разрабатывать программы психологической помощи пациентам с онкологической патологией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Крайг Г., Бокум Д. Психология развития. – 9-е изд. – СПб.: Питер, 2007. – 940 с.: ил. – (Серия «Мастера психологии»)
2. Препарата Ф., Шеймос М. Вычислительная геометрия: Введение. — М.: Мир, 1989. – 480 с.
3. Юнг К. Г. Психологические типы. Перевод: София Лорие / Под ред. В. Зеленского, СПб.: Азбука, 2001.

Материал поступил в редколлегию 29.12.09

T. Gritsevich, V. Kireyev

Associations of oncological patients under a psychological distress: associative experiment

Results of the free associative experiment in the group of women with recently revealed oncological diagnosis are presented in this paper. An application of the Voronov's diagram for the tests reveal profound formation mechanisms of adaptive behaviour in the conditions of harsh psychological distress. Moreover, approaches to formation of psychological adaptation in such groups are outlined.

Сведения об авторах:

ГРИЦЕВИЧ Татьяна Дмитриевна,
кандидат психологических наук, доцент;

Место работы – УО «Белорусский государственный педагогический университет имени М. Танка», доцент кафедры возрастной и педагогической психологии;

г. Минск, ул. Советская, 18.

р. тел. 200-15-93

GRITSEVICH Tatiana,

candidate of psychological sciences,

docent of the Department of age and education psychologi

Dept. of age and education psychologi

Дом. адрес: 220020 г. Минск, просп. Победителей, д.99, корп. 1, кв. 149;
дом. тел. 254-59-10, МТС +37529 576-79-10.

КИРЕЕВ Виктор Васильевич

Место работы – Институт целостного здоровья

Заместитель генерального директора по научной работе

01010, Украина, г. Киев, ул. И. Мазепы, 12-а

р. тел. +38(044)254-56-08

KIREYEV Victor

Institute of holistic Health, Kiev

Deputy Director for Science

Дом. адрес: 03151 г. Киев, Воздухофлотский проспект, д. 43, кв. 31