



Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2024. Т. 24, вып. 3. С. 316–320

Izvestiya of Saratov University. Philosophy. Psychology. Pedagogy, 2024, vol. 24, iss. 3, pp. 316–320

<https://phpp.sgu.ru>

<https://doi.org/10.18500/1819-7671-2024-24-3-316-320>, EDN: UZQHWX

Научная статья

УДК [616.33-002.44:364-787.2]:159.937

Субъективное восприятие социальной поддержки в ситуации язвенной болезни

М. М. Орлова



Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского, Россия, 410012, г. Саратов, ул. Астраханская, д. 83

Орлова Мария Михайловна, кандидат психологических наук, доцент кафедры консультативной психологии, orlova-maria2010@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2340-8343>

Аннотация. Введение. Актуальность исследования предикторов субъективного ощущения социальной поддержки у больных язвенной болезнью заключается в развитии понятия внутренней картины болезни соматических больных. **Теоретический анализ.** Социально-психологические стратегии преодоления, являясь частью внутренней картины болезни, составляют значимую и недостаточно изученную область. Это предполагает необходимость рассмотрения параметров социальной поддержки и удовлетворенность ею. **Эмпирический анализ.** В данной статье на примере больных язвенной болезнью устанавливаются предикторы показателей удовлетворенности социальной поддержкой больных хроническими соматическими заболеваниями. **Заключение.** Для больных язвенной болезнью выявлено снижение удовлетворенностью социальной поддержкой, прежде всего, сотрудничеством с социальным окружением, близостью эмоциональных контактов и опорой на близких.

Ключевые слова: ситуация болезни, социальная поддержка, социально-психологические ресурсы, язвенная болезнь

Для цитирования: Орлова М. М. Субъективное восприятие социальной поддержки в ситуации язвенной болезни // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2024. Т. 24, вып. 3. С. 316–320. <https://doi.org/10.18500/1819-7671-2024-24-3-316-320>, EDN: UZQHWX

Статья опубликована на условиях лицензии Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY 4.0)

Article

Subjective perception of social support in a peptic ulcer situation of ulcer disease

М. М. Orlova

Saratov State University, 83 Astrakhanskaya St., Saratov 410012, Russia

Maria M. Orlova, orlova-maria2010@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2340-8343>

Abstract. Introduction. The relevance of the study of predictors of subjective feeling of social support in patients with ulcer disease lies in the development of the concept of internal picture of the disease of somatic patients. **Theoretical analysis.** Social-psychological coping strategies, being a part of the internal picture of the disease, constitute a significant and insufficiently studied area. This implies the need to consider the parameters of social support and satisfaction with it. **Empirical analysis.** In this article on the example of patients with ulcer disease the predictors of indicators of satisfaction with social support of patients with chronic somatic diseases are established. **Conclusion.** For patients with ulcer disease a decrease in satisfaction with social support, first of all, cooperation with the social environment, closeness of emotional contacts and reliance on the external environment is revealed.

Keywords: disease situation, social support, socio-psychological resources, peptic ulcer disease

For citation: Orlova M. M. Subjective perception of social support in a peptic ulcer situation of ulcer disease. *Izvestiya of Saratov University. Philosophy. Psychology. Pedagogy*, 2024, vol. 24, iss. 3, pp. 316–320 (in Russian). <https://doi.org/10.18500/1819-7671-2024-24-3-316-320>, EDN: UZQHWX

This is an open access article distributed under the terms of Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC-BY 4.0)

Введение

Степень социальной уязвимости в обществе негативно отражается на социальном и психологическом состоянии семей и эффективности выполнения ее функций [1]. Это

снижает ресурсность семьи и ее оздоровительное влияние на личность ее членов. Большинство исследователей считают, что семья является основой совладающего поведения индивида и его душевного и физического здоровья [2].



Уязвимость семьи отражается в первую очередь на уязвимости наиболее слабых ее членов, к которым относятся больные, имеющие хронические соматические заболевания.

Теоретический анализ

Семья как социальная система выполняет целый ряд функций, обеспечивающих как адаптацию к происходящим изменениям, так и удовлетворение имеющихся потребностей ее членов. К этим функциям относятся потребность в эмоциональном тепле, ощущении своей ценности, взаимоподдержки. Особенно важными эти потребности становятся в трудных жизненных ситуациях, к которым относится болезнь.

Ситуация болезни – это интегративное понятие, включающее объективные и субъективные компоненты, учитывающее тяжесть и обратимость соматических изменений и социальных последствий этих изменений (трансформация социальных ролей, возможностей, взаимодействие с другими людьми и социальными институтами в роли больного), а также внутреннюю картину болезни, определяемую преморбидной личностью пациента, его мотивационной структурой и арсеналом адаптационных механизмов.

В случае язвенной болезни больной испытывает страдание вследствие болевого синдрома и страха недоброкачественного развития. Изучение проблем адаптации больного человека в этой ситуации требует анализа как индивидуальных, так и семейных стратегий и ресурсов, способствующих выбору эффективного совладающего поведения и переживания. Это позволит сформировать тактику психологического сопровождения и психотерапии.

Личностные характеристики определяют выбор стратегий копинга, в том числе социально-психологических. Поскольку ситуация болезни включает социальное окружение и социальные последствия, то субъективное ощущение социальной поддержки является значимым ресурсом или источником травматизации. Феномен социальной поддержки в ситуации болезни носит как объективный, так и субъективный характер. К объективным факторам можно отнести обращение за материальной, хозяйственной и медицинской помощью, к субъективным – лично-коммуникативные взаимодействия с социальным окружением.

Последнее имеет неоднозначное толкование как форм поддержки, так и их эффектив-

ности в отношении ресурсов личности (Р. Лазарус, С. Фолкман, К. С. Карвер, М. Ф. Шайер, Дж. К. Вайнтрад, П. Тойц и др.).

Р. Лазарус и С. Фолкман выделяют наиболее значимые параметры поиска социальной поддержки, а именно: обращение за информационной, эмоциональной и действенной помощью [цит. по: 3]. Н. С. Эндлер и Д. А. Паркер предлагают стратегию социального отвлечения, которая заключается в стремлении быть среди близких людей. С. Хобфолл считает, что в поиск социальной поддержки входят стремление быть включенным в социальную среду и получение сочувствия социального окружения.

Таким образом, данное понятие является развивающимся. Большинство авторов считают, что к видам социальной поддержки относятся информационная, эмоциональная, материальная и инструментальная социальная поддержка в трудных жизненных ситуациях [4, 5].

Выделяются следующие закономерности социальной поддержки: эмоционально-ориентированные способы преодоления [6], избегающий тип преодоления [7], преодоление, ориентированное на изменение ситуации [8].

Вопрос эффективности копинг стратегий также является открытым, в частности в ситуации хронического соматического заболевания.

Межличностные отношения могут быть важным ресурсом адаптации в трудной жизненной ситуации. Потребность в социальной поддержке возрастает в ситуации соматического заболевания, но особенности восприятия и принятия такой поддержки недостаточно изучены. Источником такой поддержки прежде всего являются семейные отношения, которые претерпевают в ситуации болезни родственника значительные сложности [9].

Данные приведенных исследований свидетельствуют о том, что особенности внутренней картины болезни того или другого заболевания могут препятствовать принятию поддержки за счет формирования эгоцентризма и недоверия отношению близких за счет чувства вины перед ними за создание проблем и сосредоточенности на преодолении болезни.

Эмпирический анализ

Гипотеза. Мы предполагаем, что удовлетворенность больных язвенной болезнью социальной поддержкой имеет специфические особенности.



В данном исследовании приняли участие 38 больных язвенной болезнью желудка. В контрольную группу вошли 120 чел., не имеющих хронических заболеваний.

Статистические методы представлены вычислением средних арифметических, Т-критерием Стьюдента и регрессионным анализом.

Сравнительный анализ средних арифметических показал достоверно меньшую вы-

раженность таких показателей социальной поддержки, как надежный союз (11,1/12,8; $T = 2,1$; $p < 0,01$), эмоциональная привязанность (11,5/13,7; $T = 2,7$; $p < 0,01$), внешняя поддержка и самоуважение (10,5/13; $T = 2,4$; $p < 0,01$). По всей видимости, больные переживают недостаточность доверия близким, ослабление семейной сплоченности и снижение возможности опираться в своем самоотношении на поддержку близких (табл. 1).

Таблица 1 / Table 1

Сравнение средних арифметических показателей социальной поддержки в группе больных язвенной болезнью и контрольной группе
Comparison of arithmetic mean of social support indicators in the group of patients with ulcer disease and the control group

Группа	Шкалы					
	Надежный союз	Эмоциональная привязанность	Подчиненность и опора на авторитет	Опека и покровительство	Социальная интеграция	Внешняя поддержка и самоуважение
Контрольная	12,8	13,7	12,5	13,1	12,4	13
Больные язвенной болезнью	11,1	11,5	12	13	12	10,57

Вера в свое социальное окружение в группе больных язвенной болезнью связана со снижением негативного отношения к себе. Видимо, снижение данного показателя ухудшает субъективное ощущение социальной поддержки за счет наличия негативного отношения к самому себе.

Возможно, это связано с чувством вины за проблемы и хлопоты, возникающие в семье в связи с наличием заболевания. Таким образом, возможность эмоционально ориентированного способа преодоления фрустрирована, поскольку больной не может принять сочувствие от близких (табл. 2).

Таблица 2 / Table 2

Предикторы фактора «надежный союз» в группе больных язвенной болезнью
Predictors of the factor “reliable alliance” in the group of patients with ulcer disease

Надежный союз	R	R-квадрат	Константа	Коэффициент В	Значимость
Внутренняя неустроенность	0,519	27%	14,329	-,270	,001

В контрольной группе предиктором опорой на социальное окружение является копинг стра-

тегия обесценивания проблем, т. е. ориентация на социальное отвлечение (табл. 3).

Таблица 3 / Table 3

Предикторы фактора «надежный союз» в контрольной группе
Predictors of the factor “reliable alliance” in the control group

Надежный союз	R	R-квадрат	Константа	Коэффициент В	Значимость
Бегство-избегание	0,242	6%	10,938	,039	,009

Эмоциональная привязанность в группе больных язвенной болезнью снижена также за счет негативного отношения к себе. Таким образом, больной эгоцентрически замкнут на переживании собственных проблем, что снижает возможность получения эмоциональных ресур-

сов от сопричастности к своим близким (табл. 4).

В контрольной группе эмоциональная привязанность опирается на сплоченность семьи, т. е. ценность семьи определяет социальную поддержку, выраженную в эмоциональной привязанности (табл. 5).

Таблица 4 / Table 4

Предикторы фактора «эмоциональная привязанность» в группе больных язвенной болезнью
Predictors of the factor “emotional attachment” in the group of patients with ulcer disease

Эмоциональная привязанность	R	R-квадрат	Константа	Коэффициент В	Значимость
Внутренняя неустроенность	0,463	21%	14,226	-,224	,003

Таблица 5 / Table 5

Предикторы фактора «эмоциональная привязанность» в контрольной группе
Predictors of the factor “emotional attachment” in the control group

Эмоциональная привязанность	R	R-квадрат	Константа	Коэффициент В	Значимость
Сплоченность	0,234	5%	14,635	,153	,011

Предикторами внешней поддержки в группе больных язвенной болезнью является снижение внутренней неустроенности и конфронтационного копинга. Снижение внешней поддержки – следствие негатив-

ного отношения к себе и склонностью разрешать проблемы с помощью конфликтов (табл. 6).

В контрольной группе внешняя поддержка опирается на сплоченность семьи (табл. 7).

Таблица 6 / Table 6

Предикторы фактора «Внешняя поддержка и самоуважение» в группе больных язвенной болезнью
Predictors of the factor “External support and self-esteem” in the group of patients with ulcer disease

Внешняя поддержка и самоуважение	R	R-квадрат	Константа	Коэффициент В	Значимость
Внутренняя неустроенность	0,457	21%	13,310	-,229	,004
Конфронтационный копинг	0,452	20%	13,194	-,057	,004

Таблица 7 / Table 7

Предикторы фактора «Внешняя поддержка и самоуважение» в контрольной группе
Predictors of the factor “External support and self-esteem” in the control group

Внешняя поддержка и самоуважение	R	R-квадрат	Константа	Коэффициент В	Значимость
Сплоченность	0,24	6%	14,843	,302	,009

Заключение

Снижение субъективного ощущения социальной поддержки у больных язвенной болезнью связано с негативным отношением к самому себе и склонностью решать проблемы за счет протестного поведения. В контрольной группе ощущение социальной поддержки опирается, прежде всего, на семейную сплоченность.

Таким образом, семейные отношения в ситуации болезни претерпевают значительные изменения. Это предполагает необходимость расширения понятия внутренней картины болезни за счет изучения характера межличностных отношений больного.

Список литературы

1. Джидарьян Н. А. Представление о счастье в российском менталитете. СПб. : Алетей, 2001. 242 с.

2. Писарева Е. А. Социальная поддержка как фактор формирования образа «Я» и образа сверстника у старших подростков : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2006. 24 с.

3. Водопьянова Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб. : Питер, 2009. 336 с. (Серия «Практикум»).

4. Cohen S., Wills T. A. Stress, social support, and the buffering hypothesis // Psychological Bulletin. 1985. Vol. 98, № 2. P. 310–57.

5. Sek H. Life stress in various domains and perceived effectiveness of social support // Polish Psychologist Bull. 1991. Vol. 23, № 3. P. 151–161.

6. Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing coping strategies: A theoretically based approach // Journal of Personality and Social Psychology. 1989. Vol. 56, № 2. P. 267–283.

7. Крюкова Т. Л. Методология исследования и адаптация опросника диагностики совладающего (копинг) поведения // Психологическая диагностика. 2005. № 2. С. 65–76.



8. Дементий Л. И. К проблеме диагностики социального контекста и стратегий копинг-поведения // Журнал прикладной психологии. 2004. № 3. С. 20–25.
9. Орлова М. М. Предикторы субъективного ощущения социальной поддержки у онкологических больных на примере заболеваний репродуктивной системы // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2023. Т. 23, вып. 3. С. 318–325. <https://doi.org/10.18500/1819-7671-2023-23-3-318-325>, EDN: QDXJHF
4. Cohen S., Wills T. A. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 1985, vol. 98, no. 2, pp. 310–57.
5. Sek H. Life stress in various domains and perceived effectiveness of social support. *Polish Psychol. Bull.*, 1991, vol. 23, no. 3, pp. 151–161.
6. Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1989, vol. 56, no. 2, pp. 267–283.
7. Kryukova T. L. Research methodology and adaptation of the questionnaire for diagnosing coping behavior. *Psychological Diagnostics*, 2005, no. 2, pp. 65–76 (in Russian).

References

1. Dzhidaryan H. A. *Predstavlenie o schast'e v rossiyskom mentalitete* [Representation of Happiness in the Russian Mentality]. St. Petersburg, Aleteia, 2001. 242 p. (in Russian).
2. Pisareva E. A. *Social support as a factor in the formation of the image of "I" and the image of a peer in older adolescents*. Thesis Diss. Cand. Sci. (Psychol.). Moscow, 2006. 24 p. (in Russian).
3. Vodopyanova N. E. *Psikhodiagnostika stressa* [Psychodiagnosics of Stress] (Series "Practicum"). St. Petersburg, Piter, 2009. 336 p. (in Russian).
8. Dementiy L. I. To the problem of diagnosing the social context and coping behavior strategies. *Journal of Applied Psychology*, 2004, no. 3, pp. 20–25 (in Russian).
9. Orlova M. M. Predictors of subjective feeling of social support in women with oncological diseases of the reproductive system. *Izvestiya of Saratov University. Philosophy. Psychology. Pedagogy*, 2023, vol. 23, iss. 3, pp. 318–325 (in Russian). <https://doi.org/10.18500/1819-7671-2023-23-3-318-325>, EDN: QDXJHF

Поступила в редакцию 24.04.2024; одобрена после рецензирования 29.04.2024; принята к публикации 03.06.2024; опубликована 30.09.2024

The article was submitted 24.04.2024; approved after reviewing 29.04.2024; accepted for publication 03.06.2024; published 30.09.2024