

ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВИЧ-ДИСКОРДАНТНЫХ СУПРУГОВ

Диагноз "ВИЧ-инфекция" с самого первого дня сопровождается острыми переживаниями. У большинства людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, бывают тяжелые эмоциональные периоды, когда они испытывают такие симптомы, как депрессия, тревога, страх, нарушения сна, ночные кошмары, трудности концентрации внимания, чувство вины или беспомощности, безнадежность, мысли о смерти. В такие моменты люди нередко ищут замещение в алкоголе или наркотиках, что только усугубляет их проблемы. Эмоциональные кризисы мешают заботиться о своем здоровье и порой приводят к трудно исправимым ошибкам.

Анализ специальной литературы (В.В.Беляева, В.В.Покровский, В.Ф. Фланаган и др.) показал, что ВИЧ-инфекцию рассматривают как правило как медицинскую проблему. Между тем, людям, живущим с ВИЧ, зачастую приходится сталкиваться с социально-психологическими проблемами задолго до того, как им понадобится медицинская помощь. Даже при отсутствии болезненных симптомов ВИЧ-инфекция часто приводит к трудностям, влияющим на качество жизни, на отношение человека к себе и окружающим. Именно психологическая поддержка людей с ВИЧ является одной из целей работы социально-психологических служб.

В этом аспекте особое внимание привлекает проблема взаимодействия ВИЧ-дискордантных супругов, которая освещена в литературе довольно фрагментарно. Данные семьи сталкиваются с множеством препятствий, связанных с заболеванием одного из супругов, что приводит к созданию конфликтных ситуаций.

В связи с этим, целью нашего исследования стало изучение взаимодействия ВИЧ-дискордантных супругов и выявление его особенностей. ВИЧ-дискордантными называют пары, в которых один из супругов ВИЧ-положительный, а другой – ВИЧ-отрицательный [1].

Ограниченность специальных работ по данной проблеме актуализировала необходимость проведения эмпирического исследования.

Для изучения характера взаимодействия ВИЧ-дискордантных супругов в конфликтных ситуациях и его влияния на удовлетворенность браком были использованы такие методы исследования как беседа, тестирование, математические методы статистической обработки данных. В частности использованы тест-опросник удовлетворенности браком и тест «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» (Иванова, 1990).

Исследование проводилось на базе Всеукраинской Общественной Организации "Час життя плюс" (при отделении СПИДа ИЭИЗ им. Л.В. Громашевского, Киев). Контингент испытуемых: 9 супружеских пар (18 человек), один из супругов в которых ВИЧ-инфицирован, а другой - нет. При этом, выборка испытуемых характеризовалась по трем критериям: возрасту, длительности брака и полу инфицированного супруга (табл. 1).

Таблица 1

Характеристика супружеских пар – участников эмпирического исследования

№ пары	Жена		муж		Длительность брака
	возраст	ВИЧ	возраст	ВИЧ	
1	32	+	25	-	1 мес.
2	25	-	32	+	2,5 года
3	23	+	32	-	1,5 года
4	27	-	29	+	1 год
5	24	-	31	+	2 года
6	34	-	32	+	2 года
7	40	+	45	-	3,5 года
8	30	-	39	+	7 лет
9	32	-	34	+	4 года

В результате психодиагностического обследования и проведенной с ВИЧ-дискордантными парами беседы, мы получили возможность дать общую характеристику взаимодействия в конфликтной ситуации каждой пары.

Так, для первой пары, где ВИЧ-инфицированной является супруга, наиболее конфликтогенными оказались сферы отношений с родственниками и друзьями; ситуации нарушения ролевых ожиданий; рассогласования норм поведения; расхождения в отношении к деньгам. При этом все конфликты носят скрытый характер и не обсуждаются супругами. Определенное несогласие проявляется в вопросах, связанных с воспитанием детей и обретения супругами определенной автономии. Что касается, ревности, здесь у супругов наблюдается согласие, что говорит об одинаковом взгляде на эту проблему. Результаты диагностики удовлетворенности браком показали, что оба супруга считают свой брак благополучным (муж) или скорее благополучным (жена).

Что касается второй пары, в которой ВИЧ-инфицированным является муж, наиболее конфликтогенными здесь определены сферы доминирования одного из супругов и расхождения в отношении к деньгам. При этом конфликт носит скрытый характер. В сфере рассогласования норм поведения у супругов наблюдается небольшое несогласие, а на вопросы ревности у обоих супругов выявлена позитивная реакция. В сферах отношений с родственниками и друзьями и проявления стремления к автономии нейтральная или положительная реакция. Оба супруга считают свой брак благополучным (муж) или абсолютно благополучным (жена).

Третья пара, в которой жена ВИЧ-инфицирована, наиболее склонна к конфликтам в сферах стремления к автономии и рассогласования в отношении к деньгам. Конфликт здесь также носит скрытый характер, супругами не обсуждается. Определенная степень несогласия между супругами наблюдается также в вопросах, связанных с воспитанием детей и доминированием одного из супругов. На вопросы, связанные с проявлением ревности супруги имеют одинаковый взгляд. В сферах нарушения ролевых ожиданий со стороны супруги наблюдается нейтрально-выжидательная позиция. Со стороны супруга нейтралитет можно увидеть в сферах отношения с родственниками и друзьями и рассогласования норм

поведения. Оба супруга считают свой брак благополучным.

Четвертая пара, в которой ВИЧ-инфицирован муж, продемонстрировала наибольшую конфликтность в вопросах отношения с родственниками и друзьями. Сфера нарушения ролевых ожиданий со стороны супруги вызывает активную негативную реакцию, а супруг выбирает нейтрально-выжидательную позицию в этих вопросах. Определенное несогласие вызывают у супругов вопросы, связанные с воспитанием детей, стремлением к автономии, рассогласованием норм поведения, доминированием одним из супругов, проявлением ревности. В сфере расхождений отношения к деньгам со стороны супруги - нейтралитет, со стороны супруга – позитивная реакция. Таким образом, пять сфер находятся в состоянии рассогласования. Тем не менее, оба супруга считают свой брак благополучным.

Для пятой пары, где ВИЧ-инфицированным является супруг, наиболее конфликтными являются сфера отношений с родственниками и друзьями. Рассогласования наблюдаются в сферах воспитания детей, проявления стремления к автономии и доминирования одного из супругов. В сфере нарушения ролевых ожиданий со стороны супруга выявлена нейтрально-выжидательная реакция, жена, в свою очередь реагирует позитивно. В сферах рассогласования норм поведения, проявления ревности, расхождения в отношении к деньгам между супругами наблюдается согласие. Все реакции во взаимоотношениях супругов в конфликте носят скрытый характер, что свидетельствует об отсутствии тенденции обсуждать сложные моменты супружеской жизни. Результаты диагностики удовлетворенности браком показали, что супруга считает брак благополучным, а супруг - скорее благополучным.

В шестой паре ВИЧ-инфицированным является супруг. Наиболее конфликтными здесь есть сфера отношений с родственниками и друзьями, воспитания детей, проявления стремления к автономии. Определенное несогласие выявлено в сферах нарушения ролевых ожиданий, рассогласования норм поведения, отношения к деньгам. Между супругами наблюдается согласие в вопросах доминирования одним из супругов над другим. Что касается удовлетворенности браком, то супруга считает брак благополучным, а супруг - скорее благополучным.

Что касается седьмой пары, в которой ВИЧ-инфицированной является жена, наиболее конфликтными здесь становятся ситуации, связанные с отношениями с родственниками и друзьями, проявлением стремления к автономии, нарушением ролевых ожиданий, доминирования одним из супругов над другим. Причем в последнем случае супруг склонен занимать активную негативную позицию. В свою очередь жена проявляет резко негативные реакции по вопросам отношения к деньгам. Несогласие между супругами наблюдается и в сфере воспитания детей. Определенная степень несогласия есть и в сферах проявления ревности и рассогласования норм поведения. Несмотря на это оба супруга считают свой брак благополучным.

Особенностью восьмой пары, муж ВИЧ-инфицирован, можно считать то, что все реакции супруги на конфликт носят позитивный характер. Некоторое несогласие наблюдается в сферах отношений с родственниками и друзьями, воспитания детей, доминирования одного из супругов. Согласие внутри пары определено по вопросам стремления к автономии, нарушения ролевых ожиданий, принятия норм поведения. Оба супруга считают свой брак абсолютно благополучным.

Наиболее конфликтными сферами в отношениях девятой пары, где ВИЧ-инфицирован муж, являются сфера рассогласования норм поведения и доминирования одним из супругов. Согласие выявлено только в сфере отношений с родственниками и друзьями, что отличает эту пару от других. В остальных случаях со стороны одного из супругов отмечается нейтрально-выжидательная позиция. Однако сферы проявления стремления к автономии, нарушения ролевых ожиданий, рассогласования норм поведения конфликт носят скрытый характер и не обсуждаются супругами. При этом оба супруга считают свой брак абсолютно благополучным.

Обобщая полученные в исследовании данные, рассмотрим процентную представленность изученных показателей в выборке (табл. 2).

Таблица 2

Данные о характере взаимодействия ВИЧ-дискордантных супругов в конфликтных ситуациях (в %)

Характер реакции	Конфликтные ситуации								Конфликтность
	C1*	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	
активные негативные	0	0	0	6	0	6	0	6	0
пассивные негативные	56	17	39	27,5	17	50	6	39	44
нейтрально-выжидательные	27,5	44	44	50	39	22	22	44	28
пассивные позитивные	16,5	33	17	16,5	33	22	72	11	22
активные позитивные	0	6	0	0	11	0	0	0	6

Примечание.* Здесь и далее приняты условные обозначения конфликтных ситуаций: C1 – проблемы взаимоотношения с родственниками и друзьями, C2 – вопросы, связанные с воспитанием детей, C3 – проявление стремления к автономии, C4 – нарушение ролевых ожиданий, C5 – рассогласование норм поведения, C6 – проявление доминирования одним из супругов, C7 – проявления ревности, C8 – расхождения в отношении к деньгам.

Данные, представленные в таблице, показывают, что проблемы взаимоотношения с родственниками и друзьями (показатель C1) у большинства испытуемых (56%) вызывают пассивную негативную реакцию, лишь некоторые из них занимают нейтрально-выжидательную позицию (27,5%) или относятся к ним пассивно позитивно (16,5%).

Вопросы, связанные с воспитанием детей (показатель C2), как правило, вызывают у членов ВИЧ-дискордантных семей нейтральную (44%), пассивную позитивную (33%) и даже активную позитивную реакцию (6%). Только некоторые испытуемые реагируют негативно (17%). Примерно такую же реакцию вызывает у испытуемых обсуждение проблем рассогласования норм поведения (показатель C5).

При обсуждении проблем, связанных с получением автономии (показатель C3), большинство испытуемых склонны занимать нейтральную позицию (44%) либо выказывать некоторое недовольство (39%). Аналогично реагируют испытуемые при возникновении конфликтов, связанных с нарушением ролевых ожиданий (показатель C4).

По вопросам доминирования одного из супругов (показатель С6) большая часть испытуемых склонна выражать недовольство (50%), однако немало и таких, кто реагирует нейтрально (22%), а иногда и позитивно (22%).

На ситуации, связанные с проявлением ревности практически все испытуемые, реагируют либо пассивно положительно (72%), либо нейтрально (22%).

Серьезные расхождения в отношении к деньгам вызывают у 6% крайне отрицательную реакцию, недовольство выказывают 39% испытуемых, нейтральную позицию принимают 44%, а пассивно-позитивные реакции демонстрируют 11% обследованных.

Что касается общей конфликтности участников обследования, очень высокий уровень конфликтности среди них не обнаружен, однако 44% испытуемых склонны к частым негативным реакциям; 28% выборки обычно нейтральны в конфликтной ситуации; 22% - реагируют в них пассивно-позитивно, и 6% - практически бесконфликтны.

Результаты исследования удовлетворенности браком показали, что среди обследованных нет таких, кто бы считал свой брак неблагополучным. 17% испытуемых скорее удовлетворены браком, чем нет, 50% - считают его благополучным и 33% - абсолютно благополучным. Учитывая ранее приведенные сведения, такое распределение данных по показателю дает основание полагать, что заболевание одного из супругов вызывает сочувствие у другого, а у самого больного – чувство вины, что приводит к склонности обоих приукрашать свое мнение о браке.

Итак, подводя предварительные итоги, отметим следующие тенденции, характерные для большинства изучаемых ВИЧ-дискордантных пар:

- чаще всего конфликты между супругами возникают по вопросам отношения с родственниками и друзьями, отношения к деньгам и доминирования одного из супругов над другим;
- наиболее бесконфликтными являются ситуации, когда обсуждаются нормы поведения, и вопросы ревности;
- многие из конфликтов носят скрытый характер и не обсуждаются супругами, в силу чего внешне пары выглядят вполне благополучно и считают себя вполне удовлетворенными браком.

Для определения влияния характера взаимодействия ВИЧ-дискордантных супругов в конфликтных ситуациях на их удовлетворенность браком нами был проведен корреляционный анализ результатов, полученных в исследовании. Рассмотрим взаимосвязи показателей, которые достигли удовлетворительного уровня достоверности (табл. 3).

Таблица 3

Взаимосвязи показателей, характеризующих взаимодействие ВИЧ-дискордантных супругов в различных конфликтных ситуациях и их удовлетворенность браком

Показатели	УБ	С1	С2	С3	С4	С5	С6	С7	С8
УБ	1								
С1	0,477(*)	1							
С2	0,21	0,19	1						
С3	0,19	0,31	0,03	1					
С4	0,41	0,45	-0,12	0,27	1				
С5	0,38	0,04	-0,05	0,34	0,39	1			
С6	-0,43	0,28	0,20	0,09	0,43	0,18	1		
С7	-0,09	-0,11	0,36	-0,23	0,26	0,32	0,00	1	
С8	0,484(*)	0,536(*)	0,32	0,32	0,13	0,03	0,45	-0,30	1
К	0,35	0,610(**)	0,46	0,30	0,645(**)	0,35	0,666(**)	0,27	0,637(**)

Примечание. (*) - 5% уровень достоверности корреляции ($p < 0,05$); (**) - 1% уровень достоверности корреляции ($p < 0,01$);

Данные таблицы свидетельствуют о том, что показатель удовлетворенности браком (УБ) значимо коррелирует только с двумя показателями: С1 - конфликтность в сфере взаимоотношений с родственниками и друзьями ($r=0,477$ при $p < 0,05$) и С8 - расхождения в отношении к деньгам ($r=0,484$ при $p < 0,05$). Эти данные указывают на то, что на снижение удовлетворенностью браком среди ВИЧ-дискордантных супругов могут влиять проблемы, связанные с перестройкой своих отношений с ближайшим социальным окружением, и финансовые проблемы, возникающие в семье на почве болезни одного из супругов.

Кроме того, корреляционный анализ позволяет уточнить, что повышение общей конфликтности в такой семье происходит преимущественно за счет появления проблем взаимоотношения с родственниками и друзьями ($r=0,610$ при $p < 0,01$), нарушения ролевых ожиданий супругов ($r=0,645$ при $p < 0,01$), стремления одного из супругов к доминированию ($r=0,666$ при $p < 0,01$) и расхождения в отношении к деньгам ($r=0,637$ при $p < 0,01$).

Следовательно общая конфликтность у ВИЧ-дискордантных супругов прямо не связана с их удовлетворенностью браком. Однако, проблемы, связанные с перестройкой отношений семьи с ближайшим социальным окружением, и финансовые проблемы, возникающие в ней на почве болезни одного из супругов, могут стать серьезным фактором, способным повлиять на уровень ее благополучия.

Таким образом, проведенное исследование позволило сделать такие выводы:

1. Выявлено, что основными проблемами ВИЧ-дискордантной пары являются: страх потерять любимого человека, решение зачать ребенка, одиночество и изоляция от общества, трудности в сексуальных отношениях, раскрытие статуса ВИЧ-инфекции, вопросы здоровья и отношения к болезни одного из супругов, что приводит к возникновению конфликтов в этих семьях.

2. Установлено, что для большинства ВИЧ-дискордантных семей конфликты между супругами возникают по вопросам отношения с родственниками и друзьями, отношения к деньгам и доминирования одного из супругов над другим. Наиболее бесконфликтными являются ситуации, когда обсуждаются нормы поведения, и вопросы ревности.

3. Определена тенденция подавления негативных реакций на проблемную ситуацию. Конфликты носят

преимущественно скрытый характер и не обсуждаются супругами, в силу чего внешне пары выглядят вполне благополучно и считают себя удовлетворенными браком.

4. Раскрыто в корреляционном исследовании, что общая конфликтность ВИЧ-дискордантных супругов прямо не соотносится с их удовлетворенностью браком. Однако, проблемы, связанные с перестройкой отношений семьи с ближайшим социальным окружением, и финансовые проблемы, возникающие на почве болезни одного из супругов, могут стать серьезным фактором, способным повлиять на частоту возникновения конфликтов, что может в дальнейшем оказывать влияние на уровень ее благополучия.

Проведенное исследование позволяет говорить о перспективности дальнейшего углубленного изучения взаимодействия супругов в ВИЧ-дискордантных семьях с целью разработки новых методов разрешения конфликтных ситуаций и улучшения психологического климата в семье.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Беляева В.В., Ручкина Е.В.* Консультирование в системе реабилитации при ВИЧ-инфекции / В.В. Беляева, Е.В. Ручкина // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2001. – №1. – С. 53 – 56.
2. Организация комплексной поддержки для ВИЧ-позитивных людей : метод. справочник. – К.: 2005. – 181 с.
3. ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика, лечение / [В.В. Покровский, Т.Н. Ермак, В.В. Беляева, О.Г. Юрин]. – М. : Гэотар – Медицина, 2000.
4. *Фланаган В. Ф.* Вирус иммунодефицита человека, СПИД и права человека в России/ В. Ф. Фланаган. – СПб, 2000.

Подано до редакції 27.04.09

РЕЗЮМЕ

В статье представлены данные о трудностях, которые возникают во время взаимодействия внутри ВИЧ-дискордантных супругов, и их влиянии на удовлетворение браком.

Ключевые слова: ВИЧ, семья, конфликт.

Т.Н. Лазоренко М.Л. Русяченко

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ВІЛ-ДИСКОРДАНТНИХ ЧОЛОВІКА Й ЖІНКИ

РЕЗЮМЕ

У статті представлені дані про труднощі, що виникають під час взаємодії всередині ВІЛ-дискордантного подружжя, та їх вплив на задоволення шлюбом.

Ключові слова: ВІЛ, сім'я, конфлікт.

T.N. Lazorenko, M.L. Ruslyachenko

THE STUDY OF PSYCHOLOGICAL INTERACTION WITHIN HIV-DISCORDANT MARRIED COUPLES

SUMMARY

The article presents some information on difficulties in interaction within HIV-discordant married couples and their influence on satisfaction from marriage.

Keywords: HIV, family, conflict.
