



САМООТНОШЕНИЕ И ОТНОШЕНИЕ К ДРУГИМ ЛЮДЯМ У ЖЕНЩИН С ВЫЯВЛЕННЫМ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА

© М.Д. Титова, М.Л. Захарова

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России

Для цитирования: Титова М.Д., Захарова М.Л. Самоотношение и отношение к другим людям у женщин с выявленным вирусом иммунодефицита человека // Педиатр. – 2018. – Т. 9. – № 4. – С. 118–123. doi: 10.17816/PED94118-123

Поступила в редакцию: 19.06.2018

Принята к печати: 10.08.2018

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) – стигматизирующее заболевание, которое остается с человеком на всю жизнь, превращая ее в череду стрессовых ситуаций и сильных, чаще негативных, переживаний. Люди, живущие с ВИЧ, испытывают на себе давление общественных стереотипов, чувство вины, стыда, социальное отчуждение. К новой ситуации требуется адаптация. Ее успешность зависит не только от внешних факторов среды, в которой пребывает человек, но и от субъективных факторов, от того, как сам человек воспринимает происходящее, как оценивает себя в сложившейся ситуации. **Целью** исследования было изучение особенностей самоотношения и отношения к другим людям у женщин, имеющих ВИЧ-положительный статус. В исследовании приняли участие 30 женщин, имеющих диагноз ВИЧ, и 30 условно здоровых женщин. **Результаты** показывают, что в самоотношении женщин с ВИЧ-положительным статусом преобладает такой компонент, как самообвинение и чувство вины. Отношение к другим людям можно назвать недоверчивым, отчужденным. Характерными особенностями этих женщин также являются неуверенность в ситуации общения, чувство тревоги. Для женщин этой группы характерна оценка себя как непривлекательных в глазах других, ожидание неуважения со стороны окружающих и приписывание себе низкой социальной репутации. Полученные результаты позволяют обратить внимание на необходимость оказания психологической помощи, способствующей укреплению чувства самооценки, уверенности в себе и своих силах.

Ключевые слова: самоотношение; отношение к другим людям; эмоционально-личностные особенности; ВИЧ-положительный статус.

SELF-RELATION AND RELATION TO OTHER PEOPLE AMONG WOMEN WHO HAVE AIDS VIRUS

© M.D. Titova, M.L. Zakharova

St. Petersburg State Pediatric Medical University, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Russia

For citation: Titova MD, Zakharova ML. Self-relation and relation to other people among women who have AIDS virus. *Pediatrician (St. Petersburg)*. 2018;9(4):118-123. doi: 10.17816/PED94118-123

Received: 19.06.2018

Accepted: 10.08.2018

The human immunodeficiency virus (HIV) is a stigmatizing disease that will remain with a person for life, turning it into a series of stressful situations and strong, often negative experiences. People living with HIV are under pressure of public stereotypes, pressure of feelings of guilt, shame and social exclusion. The new situation requires adaptation. It is success depends not only on the external factors of the environment in which the person resides, but also on subjective factors, on how the person perceives what is happening, how he assesses himself in the current situation. **The aim** is to study the characteristics of self – relation and relation to other people among women who living with HIV-positive status. The study involved 30 women living with HIV and 30 healthy women. The results show that self-incrimination and guilt predominate in the self-relation of women living with HIV-positive status. Attitudes towards other people can be called distrustful and alienated. Features of the emotional status of women are mistrust of surrounding people, incertitude in the situation of communication and feelings of anxiety. For women of this group, it is characteristic to evaluate yourself as unattractive in the eyes of others, expecting disrespect from others and attributing to oneself a low social reputation. **The results** make it possible to pay attention to the need to provide psychological help that promotes

a sense of self-worth and self-confidence. Psychological help can have a significant impact on the physical condition of women with HIV-positive status.

Keywords: self-relation; relation to other people; emotional and personal characteristics; HIV-positive status.

ВВЕДЕНИЕ

Как во всем мире, так и в России растет заболеваемость вирусом иммунодефицита человека. Это заболевание накладывает отпечаток на всю последующую жизнь. К новым условиям необходима успешная адаптация. Поэтому представляется важным и актуальным обеспечить людей с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) профессиональной помощью по повышению самооценки и формированию позитивного принимающего самоотношения.

Самоотношение исследуется в психологии давно, но единого понимания сущности этого феномена еще нет. Его рассматривают с разных позиций:

- 1) как глобальную самооценку — особое личностное образование, получаемое в результате интеграции самопознания и эмоционально-ценностного самоотношения [2, 3];
- 2) как систему установок — отношение субъекта потребности к ситуации ее удовлетворения, которая направлена на себя [3, 7];
- 3) как эмоциональный компонент самосознания или устойчивое одномерное образование, выражающее устойчивую степень положительного или отрицательного отношения личности к себе, состоящее из эмоционально-ценностной и оценочной подсистем [3, 4, 6]. Отношение к другим людям рассматривается в структуре системы отношений личности и включает отношения к ближайшему окружению (семье), к близким вне семейного окружения (друзья), деловое окружение, профессиональное окружение [8].

По мнению ряда исследователей (К. Роджерс, К. Хорни, В.Н. Мясичев, А.А. Бодалев, В.В. Столин), отношение к другим людям тесно связано с отношением к самому себе и самооценкой. В.В. Столин считает, что самоотношение проецируется в форме отношения к другому человеку, и выделяет четыре уровня самопринятия личности: 1) развитая личность, которая уважает себя, выражает симпатию к себе и проявляет симпатию и уважение к другому; 2) менее развитая личность, имеющая симпатию и уважение к себе, но не имеющая симпатии и уважения к другому человеку; 3) противоречивая личность, сочетающая в себе неуважение к себе и антипатию к другому лицу; 4) конфликтная личность с бессознательным неприятием себя и преувеличением качеств других людей [4].

Исследования самоотношения и отношения к другим людям у лиц, имеющих ВИЧ-положительный статус, на данный момент недостаточно, так как часто предметом исследования становятся эмоционально-личностные качества, которые могут только некоторым образом указывать на особенности самоотношения и отношения к другим людям [1, 5].

Цель работы — исследование особенностей взаимосвязи самоотношения и отношения к другим людям у женщин с ВИЧ-положительным статусом.

Достижение поставленной цели предполагало решение следующих задач:

- 1) исследование особенностей самоотношения женщин, имеющих ВИЧ-положительный статус;
- 2) исследование особенностей отношения к другим людям у женщин, имеющих ВИЧ-положительный статус;
- 3) проведение сравнительного анализа полученных данных у женщин с ВИЧ-положительным статусом и условно здоровых женщин;
- 4) проведение корреляционного анализа полученных данных.

Гипотеза: самоотношение женщин, имеющих ВИЧ-положительный статус, характеризуется высоким самообвинением и низкой самооценкой и взаимосвязано с такими особенностями отношения к другим людям, как враждебность, недоверие и избегание.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании использовали следующие методики: 1) тест-опросник самоотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев); 2) личностный дифференциал (ЛД) Ч. Осгуда в адаптации сотрудников Института имени В.М. Бехтерева; 3) шкалу комфортной интерперсональной дистанции (CIDS) М.П. Дьюка и С. Новицки; 4) тест незаконченных предложений Дж.М. Сакса; 5) опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R) Р. Дерагатис в адаптации Н.В. Тарабриной; 6) Гиссенский личностный опросник (ГЛО) Е. Брюхлера и Дж. Снера в адаптации Е.А. Голынкиной. Статистическую обработку осуществляли при помощи *U*-критерия Манна–Уитни и коэффициента корреляции по Спирмену.

В исследовании приняли участие 30 женщин с ВИЧ-положительным статусом, составивших ос-

новную группу, и 30 условно здоровых женщин, составивших группу сравнения. Критериями отбора в основную группу стали: возраст от 25 до 35 лет, наличие положительного ВИЧ-статуса, ремиссия принятия наркотических средств (более 1 года). Средний возраст в основной группе — 31,5 года; средний возраст группы сравнения — 29,1 года. Половым путем были инфицированы 50 % (15 человек), через кровь (введением инъекционных наркотиков) — 50 % (15 человек).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Результаты сравнительного анализа особенностей самооотношения, представленные на рис. 1, показали, что имеются значимые различия между группами по следующим параметрам: ожидаемое отношение ($p < 0,001$), самоуверенность ($p < 0,01$), самопринятие ($p < 0,001$), самопонимание ($p < 0,05$) при более низких показателях в основной группе, а также самообвинение ($p < 0,001$) с более высокими показателями в основной группе. Таким образом, в целом самооотношение относительно здоровых женщин можно назвать более позитивным по сравнению с самооотношением женщин с ВИЧ-положительным статусом.

Самоотношение в основной группе можно характеризовать как самообвиняющее, так как данный показатель ярко выражен (выше 70 баллов). Лица основной группы склонны ожидать скорее негативного к себе отношения со стороны других людей, негативной оценки своих способностей и действий. Основная группа считает себя менее уверенными в себе и своих силах, они меньше принимают себя такими, какие они есть.

Результаты, полученные при помощи методики «Незаконченные предложения», показывают, что между группами существуют статистически значимые различия по параметрам «отношение к себе» ($p < 0,05$), «отношение к будущему» ($p < 0,001$) при более низких показателях в основной группе, а также «отношение к сотрудникам» ($p < 0,05$) и «чувство вины» ($p < 0,01$) при более высоких показателях в группе женщин с ВИЧ-положительным статусом. Таким образом, мы еще раз подтверждаем наличие более негативного отношения к себе испытуемых основной группы. Также можно отметить, что отношение к противоположному полу в обеих группах выражает неудовлетворенность мужчинами, но более негативный характер оно имеет в основной группе. Можно увидеть, что и отношение к семье, к родительской семье в основной группе несколько ниже, чем в контрольной. При этом более позитивный взгляд имеется по отношению к ближайшему кругу общения, например к друзьям и коллегам (вышестоящим, подчиненным, сотрудникам).

Исследование интерперсональной дистанции, результаты которого представлены на рис. 2, позволяет отметить увеличение дистанции в основной группе испытуемых почти по всем предложенным параметрам, что может говорить о большей дистанцированности женщин основной группы, большей их отгороженности от других людей. Статистически значимые различия получены по показателям дистанции в отношении понятий «мать» ($p < 0,01$) и «брат/сестра» ($p < 0,001$). Круг дистанций можно описать как средний для обеих групп.

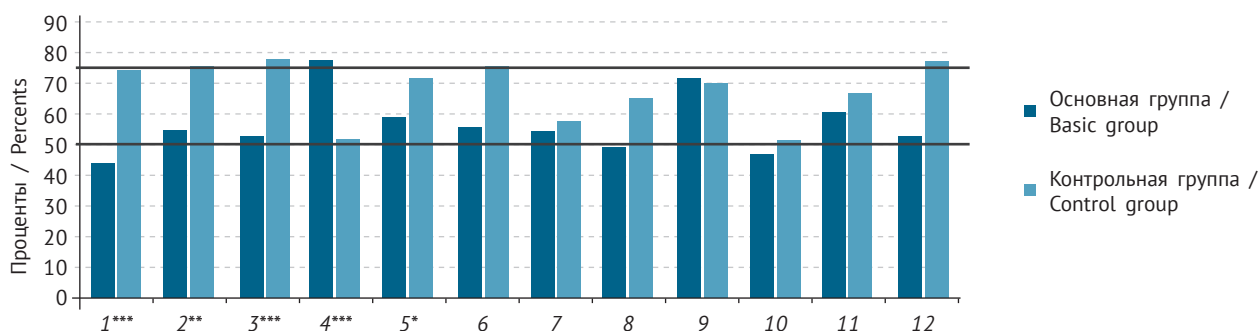


Рис. 1. Результаты исследования самооотношения: 1 — ожидаемое самооотношение; 2 — самоуверенность; 3 — самопринятие; 4 — самообвинение; 5 — самопонимание; 6 — глобальное самооотношение; 7 — самоуважение; 8 — аутосимпатия; 9 — самоинтерес 1; 10 — отношение других; 11 — саморасположение; 12 — самоинтерес 2; показатель значимости различий между группами: * ($p < 0,05$), ** ($p < 0,01$), *** ($p < 0,001$)

Fig. 1. Results of the Self-relation: 1 — expected relation; 2 — self-assurance; 3 — self-acceptance; 4 — self-incrimination; 5 — self-understanding; 6 — general self-relation; 7 — self-esteem; 8 — self-sympathy; 9 — self-interest 1; 10 — attitude of others; 11 — self-management; 12 — self-interest 2; indicator of significance of differences: * ($p < 0,05$), ** ($p < 0,01$), *** ($p < 0,001$)

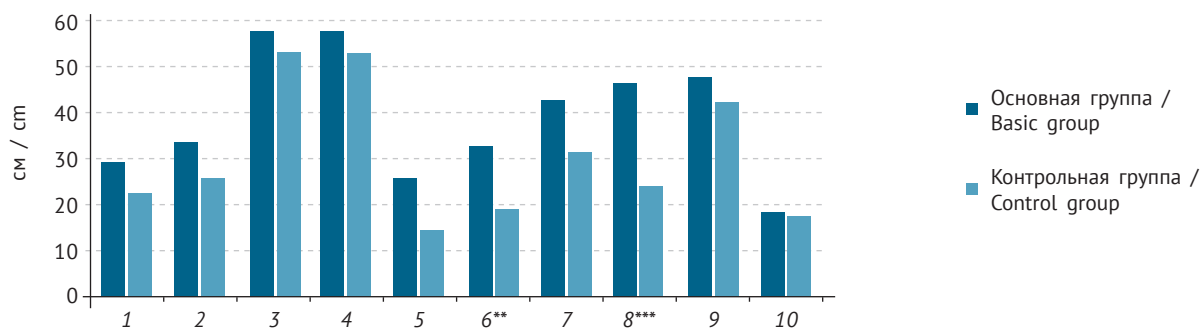


Рис. 2. Результаты исследования интерперсональной дистанции: 1 – подруга; 2 – друг; 3 – незнакомый мужчина; 4 – незнакомая женщина; 5 – муж; 6 – мать; 7 – отец; 8 – брат/сестра; 9 – врач; 10 – ребенок; показатель значимости различий между группами: ** ($p < 0,01$), *** ($p < 0,001$)

Fig. 2. Results of the Study of Interpersonal Distance: 1 – female friend; 2 – friend; 3 – unknown man; 4 – unknown woman; 5 – husband; 6 – mother; 7 – father; 8 – siblings; 9 – doctor; 10 – child; indicator of significance of differences: ** ($p < 0,01$), *** ($p < 0,001$)

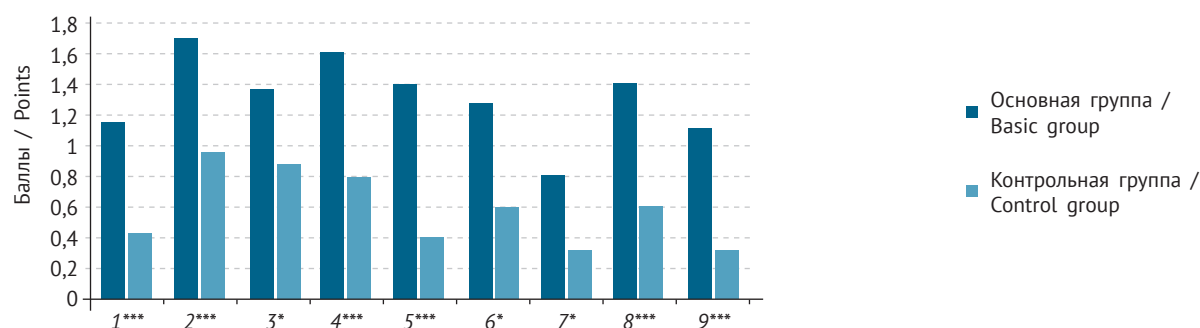


Рис. 3. Результаты методики SCL-90-R: 1 – соматизация; 2 – обсессивно-компульсивная симптоматика; 3 – чувствительность; 4 – депрессия; 5 – тревожность; 6 – враждебность; 7 – фобии; 8 – параноидность; 9 – психотизм; показатель значимости различий между группами: * ($p < 0,05$), *** ($p < 0,001$)

Fig. 3. Results of SCL-90-R: 1 – somatization; 2 – obsessive-compulsive; 3 – sensitivity; 4 – depression; 5 – anxiety; 6 – hostility; 7 – phobic anxiety; 8 – paranoid ideation; 9 – psychoticism; indicator of significance of differences: * ($p < 0,05$), *** ($p < 0,001$)

Исследование отношения к другим людям, проведенное с помощью методики «Личностный дифференциал», продемонстрировало, что значимые различия выявлены по параметрам оценки и активности понятия «все женщины» ($p < 0,001$ и $p < 0,05$ соответственно) и оценки силы понятия «все мужчины» ($p < 0,01$) при более низких показателях в группе женщин с ВИЧ-положительным статусом. То есть в основной группе, в сравнении с контрольной, как образ мужчин, так и образ женщин оценивается значительно ниже, что может говорить о восприятии женщин как недостаточно обаятельных, добрых и отзывчивых и восприятии мужчин как эгоистичных, враждебных, черствых. Также все женщины основной группы воспринимаются как менее энергичные, спокойные и невозмутимые. Значимые различия получены и по показателям силы понятий «мой отец» ($p < 0,01$) и «моя мать» ($p < 0,05$): показатели в основной группе были более низкими, то есть женщины

с ВИЧ-положительным статусом воспринимают отца как более зависимого, мягкого и несамостоятельного, а мать как более безответственную, менее искреннюю, менее уверенную в своих силах, более зависимую и уступчивую. В целом можно сказать, что основная группа оценивает фигуры родителей значимо ниже, чем контрольная.

Результаты исследования выраженности психопатологической симптоматики, полученные с помощью методики «Симптоматический опросник» (SCL-90-R), приведены на рис. 3.

Почти по всем шкалам методики женщины с ВИЧ-положительным статусом имели выраженный уровень (выше 1 балла). Статистически значимые отличия были получены по всем показателям, что свидетельствует о том, что женщины основной группы субъективно испытывают больший дискомфорт и дистресс в своей жизни. Отмечается депрессивный фон настроения, чувство агрессии, раздражения, повышенной напряженности, недове-

рия. Самооценка содержит такие характеристики, как «испытываю трудности и дискомфорт в межличностном общении», «ожидаю негативную оценку со стороны других людей» и «более негативно оцениваю себя, чем другие».

Личностные особенности изучали при помощи Гиссенского личностного опросника. Все значения находились в пределах нормативных значений как в основной, так и в контрольной группе. Статистически значимые различия обнаружены лишь по показателю «социальное одобрение» ($p < 0,05$) и указывают на то, что женщины, живущие с ВИЧ, склонны оценивать себя как менее привлекательных в глазах окружающих и ожидают более неуважительного отношения со стороны других людей.

При проведении корреляционного анализа рассматривали связи отдельных показателей самоотношения с показателями отношения к другим людям с помощью методик «Незаконченные предложения», «Личностный дифференциал» и «Шкала интерперсональной дистанции». Ниже рассмотрены лишь некоторые важные взаимосвязи.

В основной группе шкала «Глобальное самоотношение» имеет больше взаимосвязей с параметрами отношения к другим людям в сравнении с контрольной группой. Найдены взаимосвязи с оценкой понятия «все женщины» ($p = 0,458$), с шкалой «Отношение к вышестоящим» ($p = 0,664$), то есть самоотношение коррелирует с оценкой женщин в целом и характеристиками отношения в деловом кругу общения. Значимыми фигурами также являются фигуры матери и мужа, на что указывают соответствующие корреляции ($p = 0,440$ и $p = 0,605$). Со стороны ближайшего окружения вне семьи значимой фигурой является фигура подруги ($p = 0,622$).

Показатели «ожидаемое отношение» и «отношение других» также имеют больше взаимосвязей с показателями отношения к другим людям. К понятиям из общественного круга, связанным с самоотношением, относятся «все мужчины» ($p = 0,420$), «все женщины» ($p = 0,519$), «отношение к вышестоящим» ($p = 0,620$). Это означает, что положительная самооценка, ожидание этой положительной оценки в глазах окружающих повышает и оценку других людей. Оценка ближайшего круга вне семьи, то есть друзей и подруг, также коррелирует с ожидаемым отношением. При положительной оценке «зеркального Я» увеличивается доверие и уменьшается дистанцированность от близких друзей. Оценка семейным окружением также важна для повышения самоотношения. Фигуры матери и мужа, как и у предыдущих показателей, являются основными, что подтверждается корреляциями с оценкой понятий «мать» ($p = 0,425$), «муж»

($p = 0,731$), «отношение к матери» ($p = 0,606$). Ожидание положительного восприятия себя со стороны других людей влияет на уменьшение приемлемого расстояния между собой и «ребенком» ($p = -0,431$), «отцом» ($p = -0,601$), «мужем» ($p = -0,665$). Может быть, ожидая положительной оценки, испытуемые основной группы чувствуют большую потребность доверять ближнему окружению, тем самым уменьшая чувство вины по отношению к родным.

Еще один важный показатель — самообвинение. Корреляции показывают, что самообвинение взаимосвязано с некоторым социальным аспектом жизни у контрольной группы, тогда как в основной группе самообвинение связано лишь с тремя показателями: «отношение к отцу» ($p = -0,452$), «отношение к матери» ($p = -0,436$), «отношение к вышестоящим» ($p = -0,397$). Данные взаимосвязи могут говорить о том, что чувство вины очень велико по отношению к родителям и лицам, имеющим авторитет у личности. Взаимосвязи показывают, что чем ниже самообвинение, тем положительнее отношение к родителям, так как самообвинение может быть некоторым образом связано с воспитанием, а точнее, возможно, личность при высоком уровне самообвинения расценивает воспитание в негативном свете, как бы «сбрасывая» часть вины на родителей и тех, кто как-то повлиял на развитие.

ВЫВОДЫ

1. Самоотношение женщин, имеющих ВИЧ-положительный статус, отличается высоким уровнем самообвинения и чувства вины. Женщины данной группы, в сравнении с женщинами контрольной группы, ожидают негативной оценки со стороны других людей, поэтому воспринимают их отношение к себе как отрицательное, негативное, неуважительное, они недостаточно уверены в своих силах и способностях, у них отмечается более низкий уровень самооценки, способности к самопониманию и принятию себя, одобрению себя как в целом, так и в отдельных существенных частностях.
2. Отношение к другим людям можно охарактеризовать как несколько недоверчивое, отстраненное, дистанцированное. В целом женщины данной группы оценивают окружающих ниже, чем представительницы контрольной группы. При этом мужчины оцениваются ниже, чем женщины, и отношение к противоположному полу несколько напряженное. Также зоной напряжения можно считать отношение к семье.
3. Особенности эмоционального статуса женщин, имеющих ВИЧ-положительный статус, представлены сниженным фоном настроения, повы-

шенным чувством тревоги, недоверием к окружающим, чувством раздражения, негодования, неуверенности в себе в ситуациях межличностного общения.

4. Корреляционный анализ показал, что в основной группе самоотношение имеет больше взаимосвязей с показателями отношения к другим. Значимыми являются такие фигуры, как мать, муж, подруга, вышестоящие люди. Результаты демонстрируют, что чем выше женщины основной группы оценивают силовые характеристики личности близкого человека, тем больше повышается их уровень уверенности в себе, что может указывать на зависимость их самооценки от ближайшего окружения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, нам удалось выявить особенности и взаимосвязи компонентов самоотношения и отношения к другим людям, которые позволят создать программу помощи, направленную на повышение уровня самооценности, самоуверенности, на снижение уровня самообвинения, а также дадут возможность выработать эффективные способы взаимодействия с другими людьми у женщин, инфицированных ВИЧ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беляева В.В., Ручкина Е.В. Консультирование в системе реабилитации при ВИЧ-инфекции // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2001. – № 1. – С. 53–56. [Belyaeva VV, Ruchkina EV. Konsultirovanie v sisteme peabilitatsii pri VICH-infektsii. *Epidemiology and infectious diseases*. 2001;(1):53-56. (In Russ.)]
2. Захарова А.В. Психология формирования самооценки. – Минск: РБПК «Белинкоммаш», 1993. [Zakharova AV. *Psikhologiya formirovaniya samoootsenki*. Minsk: RBPK "Belinkommash"; 1993. (In Russ.)]
3. Иовлев Б.В., Карпова Э.Б. Психология отношений. Концепция В.Н. Мясищева и медицинская психология. – СПб., 1999. [Iovlev BV, Karpova EB. *Psikhologiya otnosheniy. Kontseptsiya V.I. Myasishcheva i meditsinskaya psikhologiya*. Saint Petersburg; 1999. (In Russ.)]
4. Колышко А.М. Психология самоотношения: учебное пособие. – Гродно: ГрГУ, 2004. [Kolyshko AM. *Psikhologiya samootnosheniya*. Grodno: GrGU; 2004. (In Russ.)]
5. Мурыванова Н.Н., Горбунов В.И., Ткаченко Т.Н., и др. Психологические особенности ВИЧ-инфицированных больных // Журнал инфектологии. – 2015. – Т. 7. – № 2. – С. 70–74. [Muryvanova NN, Gorbunov VI, Tkachenko TN, et al. Psychological characteristics of HIV-infected patients. *Zhurnal infektologii*. 2015;7(2):70-74. (In Russ.)]
6. Пантеев С.Р. Самоотношение как эмоционально-оценочная система. – М.: МГУ, 1991. [Pantileev SR. *Samootnoshenie kak emotsional'no-otsenochnaya sistema*. Moscow: MGU; 1991. (In Russ.)]
7. Сарджвеладзе Н.И. Личность и ее взаимодействие с социальной средой. – Тбилиси: Мецниереба, 1989. [Sardzhveladze NI. *Lichnost' i ee vzaimodeystviya s sotsial'noy sredoy*. Tbilisi: Metsniereba; 1989. (In Russ.)]
8. Шкурко Т.А. Отношения к «своим/чужим», «близким/далеким» жителей городов разного типа // Социальная психология и общество. – 2013. – № 4. – С. 81–84. [Shkurko TA. Otnosheniya k "svoim/chuzhim", "blizkim/dalekim" zhitel'ey gorodov raznogo tipa. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo*. 2013;(4):81-95. (In Russ.)]

◆ Информация об авторах

Мария Дмитриевна Титова – студентка, факультет клинической психологии. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: titovamd95@mail.ru.

Майя Леонидовна Захарова – канд. психол. наук, старший преподаватель, кафедра клинической психологии. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: mayazaharova@mail.ru.

◆ Information about the authors

Maria D. Titova – Department of Clinical Psychology. St. Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia. E-mail: titovamd95@mail.ru.

Maiia L. Zakharova – PhD, Senior Teacher, Department of Clinical Psychology. St. Petersburg State Pediatric Medical University, Saint Petersburg, Russia. E-mail: mayazaharova@mail.ru.