

УДК 159.96+613.8

БЕРЕЗЯНСЬКА В.В.

приватний психолог, аспірант кафедри психодіагностики та клінічної психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ

СТРАТЕГІЇ ОСОБИСТІСНОЇ АДАПТАЦІЇ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ. ТРАНЗАКЦІЙНИЙ ПІДХІД

Увага даної статті прикута до вивчення адаптаційних стратегій особистості онкохворого та його сценарних диспозицій, що свідомо або підсвідомо можуть обумовлювати онкозахворювання. Було використано 4 психодіагностичні методики, дві з яких розроблені в транзакційному аналізі. В результаті встановлено, що найбільш домінуючими драйверами є «Будь сильним», «Будь досконалим» та «Радуй інших». Виявлено, що переважаючими стратегіями адаптації досліджуваних онкохворих є «Блискучий скептик», «Відповідальний трудоволік». Встановлено наявність кореляції між драйвером «Намагайся» та шкалою «майже все у моєму житті відповідає ідеалу», що для наших респондентів стає джерелом зростання суб'єктивного очікування стресу.

Ключові слова: *особистість онкохворого, транзакційний аналіз, драйвери/директиви, стратегії особистісної адаптації.*

На сьогодні в Україні проживає понад 860 тис. осіб, які перенесли онкологічне захворювання. У загальній структурі смертності злоякісні хвороби займають друге місце (13– 15 %), поступаючись лише серцево-судинній патології. Останнім часом почали з'являтися роботи, мета яких визначити та описати особистісні особливості онкологічних хворих. Так, дослідники В.В. Ніколаєва, А.Ш. Тхостов, В. І. Герасименко, А.В. Гнезділов, А.Г. Шкуропат, К. і С. Саймонтони, Г.Портер і П.Норісс, А.А. Шутценбергер, Le Zarus, R Норре & J.Bloom, A.Schmale & G.Marrow, розглядаючи особистісні особливості онкохворого, його внутрішню картину хвороби, вказують на особливу роль психологічного чинника в розвитку і перебігу онкозахворювання. Зокрема, реєструється наявність стресу, що передує хворобі (Le Zarus, К.П. Баліцкій, та ін.). З'являються роботи (А.Г.Шкуропат, А.А.Шутценбергер, К. і С. Саймонтони та ін.), в яких показана ефективність деяких психокорекційних методів у лікуванні цього захворювання: зміна способу життя, деяких рис своєї особистості, ставлення до хвороби і т.д.

На сьогодні все частіше звучить ідея, що хвороба за своєю суттю - це порушення зв'язків з навколишнім світом, оточенням. Хвороба виникає саме тоді, коли усвідомлюється, а значить, ігноруються

загальні принципи взаємодії (Н.М. Вігорська). Саме тому нами було прийнято рішення розглянути особистість онкохворого в руслі транзакційного аналізу, який найкраще серед нині існуючих теорій вивчає особистість через взаємодії, стосунки.

Не дивлячись на наявність низки робіт, питання про специфічну роль психіки в розвитку онкологічної хвороби залишається відкритим. Відтак, актуальним є дослідження особистості онкохворого та його сценарних диспозицій, що свідомо або підсвідомо можуть обумовлювати онкозахворювання. Відповідно, метою дослідження став аналіз особистості онкохворого, його стратегій за допомогою транзакційного аналізу.

Основною метою терапевтичного процесу в традиції транзакційного аналізу є реконструювання особистості на основі перегляду рішень, прийнятих у дитинстві. Ми припускаємо, що саме ці дитячі рішення заважають прийняттю саме адекватному сприйняттю реальність, і, тим самим, приводять до виникнення онкологічного захворювання.

Для реалізації поставленої мети було використано наступний інструментарій:

1. Опитувальник для вивчення драйверів (директиви), розроблений М. Кокс, M.Ed., TSTA (Cambrai Services, Calderbridge, Cumbria, UK).
2. Опитувальник особистісних адаптацій В. Джойнса (3-я редакція) (переклад А. Гороховської) для вивчення стратегій адаптування.
3. Шкала стресу Холмса та Пейра для вивчення рівня стресу.
4. Шкала задоволення життям короткої скринінгової опитувальник, призначений для опитувань респондентів про ступінь суб'єктивної задоволеності їх життям. Запропоновано E. Diener, R.A. Emmons, R.J. Larsen і S. Griffin в 1985 році, адаптована і валідизована Д. Леонтєвим і Е. Осиним в 2003 році російською мовою.

В якості математико-статистичного аналізу було використано описові статистики, кореляційний аналіз.

У дослідженні прийняло участь 25 онкологічних хворих, які перебували на лікуванні у Київському обласному онкологічному центрі.

В дослідженні використано терміни і визначення, прийняті в методі транзакційного аналізу для пояснення логіки застосованих опитувальників. Зокрема: окейність й сценарій життя (Е.Берн), драйвери/директиви, заборони, міні сценарій, (Т.Кейлер), особистісні адаптації (В.Джойнс)[1-4]. Фундаментальним постулатом транзакційного аналізу є те, що всі люди ОК – тобто, всі люди (і ти, і я) цінні, гідні поваги. Хоча поведінка людини не завжди відповідає

позиції ОК, проте ці стратегії були обрані людьми в дитинстві для того, аби вижити і отримати від світу все, тобто стати ОК.

Розглянемо більш детально поняття драйверів чи директив.

Т. Кайлер [2, с. 182] та його колеги визначили п'ять поведінкових послідовностей, які вони назвали директивами або драйверами. Автори вважають, що кожна людина може демонструвати всі п'ять форм поведінки. Проте, більшість людей обираються для себе одну, яка реалізується найчастіше. Саме ця директива стає першою у відповідь на транзакційний стимул. Її називають головною директивою. У людини може бути одна, дві головні директиви, значно рідше зустрічаються люди з трьома і більше головними директивами. Найбільш відомими є «Будь досконалим», «Подобайся іншим», «Намагайся», «Будь сильним» та «Поспішай». З'ясувавши головну директиву, стає зрозуміло, який саме сценарій розгортається для цієї людини. Директиви можуть виконувати в сценарії функцію захисту від більш небезпечних заборон, отриманих в дитинстві. Керуючись директивою, людина вважає, що вона ОК доти, поки вона: є досконалою, подобається іншим, тобто виконує відповідну директиву. Кожна директива співвідноситься з відповідною схемою перебігу певного сценарію. Дане співвідношення представлено у таблиці 1.

Таблиця 1

Співвідношення директив та схем сценарію

Головна директива	Схема перебігу сценарію
Будь досконалою	Поки не
Подобайся (радуї) іншим	Згодом
Будь сильною	Ніколи
Вперто намагайся	Завжди
Поспішай	Немає конкретної схеми

Опишемо портрет людей з різними домінуючими директивами [2, с.182- 185].

Людина, яка реалізує директиву «Будь досконалим», думає «Я в порядку, тільки якщо я досконалий». Ці люди будуть докладати зусиль для досягнення досконалості. Пастка в тому, що багато речей ніколи не стануть досконалими. Вони часто в розмові використовують вставні слова та речення, або викладає свою думку по пунктах, називаючи цифри або букви: наприклад, по-перше, по-друге і т.д., підкріплюючи слова рахунком пальців. Голос добре поставлений, людина дивиться вгору і убік, ніби намагається прочитати «досконалу» відповідь.

Люди з сильним драйвером «Радуй інших» будуть ладити з іншими і думати «Я в порядку, тільки якщо я тішу людей». Пастка в тому, що ви не можете радувати всіх і завжди. Ці люди унікати-

муть конфронтації, які мають важливе значення в здорових ставленнях стосунків. Їх мова включає безліч питальних слів і фраз типу «З тобою все гаразд?», «Це типу ...», «Щось на зразок ...». Директива «Подобайся іншим» проявляється через вживання конструкцій типу «дуже добре – але – не дуже добре», через використання запитальних слів і фраз. Голос високий із писклявою інтонацією, яка підвищується в кінці кожного речення. Долоні зазвичай розкриті, часто людина киває головою.

Люди з сильним драйвером «Намагайся» будуть схильні докладати багато зусиль і брати участь у багатьох подіях. Драйверне повідомлення - «Я в порядку, тільки якщо я намагаюся». Пастка в тому, що вони будуть брати на себе занадто багато і часом схильні не помічати можливість виконати роботу розумніші і з меншими зусиллями, а не тільки шляхом важкого наполегливої праці. Людина з директивою «Намагайся» буде вживати слова «намагатись», «пробувати». Голос такої людини звучить приглушено та придушено. Нерідко така людина прикладатиме руку до брів або до вуха, ніби щось намагається побачити або почути. Пальці можуть бути стиснуті в кулаки.

Люди з тенденцією слідувати драйверу «Будь сильним» беруть під свій контроль кризові ситуації, не дозволяючи емоціям керувати собою, вони вважають, що «Я в порядку тільки тоді, коли сильний». Пастка полягає в тому, що вони будуть сприймати співпрацю або потреба в підтримці як слабкість. «Будь сильним» - людина нерідко використовуватиме фрази, які передаватимуть думку: «я не несу відповідальності за свої почуття та вчинки, бо вони викликані зовнішніми чинниками». Говорячи про себе, вона нерідко буде вживати знеособлені слова типу «людина», «ви», «ми». Голос монотонний, зазвичай низький. У людей з цією директивою відсутньою є жестикуляція. Обличчя такої людини є байдужим і нічого не виражає. Постать такої людини є нерухомою, із закритими позами.

Люди з сильним драйвером «Поспішай» будуть надавати велике значення швидкості. Драйверне повідомлення - «Я в порядку, тільки якщо я поспішаю». Пастка полягає в тому, що вони будуть квапити події і схильні починати щось без обдумування наслідків. Людина з директивою «Поспішай», буде вживати слова «поспішай», «швидше», «уперед», «пішли», «немає коли» і т.д. Голос уривчастий, нагадує кулеметні черги. Іноді може говорити так швидко, що ковтатиме слова. Може вистукувати пальцями, постукувати, крутитись на стільці, часто позирати на годинник. При погляді на постать людини виникає враження, що вона постійно кудись поспішає.

Отже, розглянемо домінуючі директиви у досліджуваній вибірці. Результати аналізу отриманих результатів представлені на Рисунок 1.

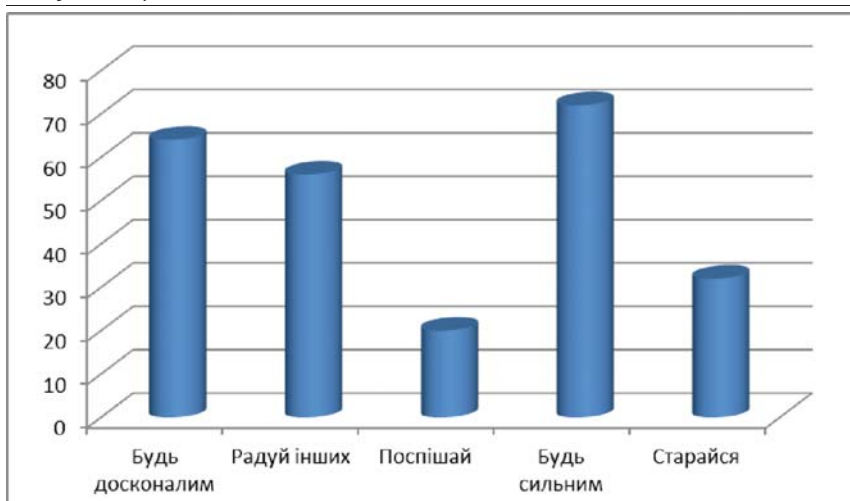


Рис. 1. Аналіз прояву директивів/драйверів досліджуваної вибірки

Найбільш домінуючою поведінковою тенденцією серед досліджуваних виявився драйвер «будь сильним» (72 % досліджуваних), «будь досконалим» (64 % досліджуваних) та «радай інших» (56 % досліджуваних).

Це вказує на те, що для досліджуваної вибірки (для 72 %) властивими є прагнення завантажити себе максимальною кількістю завдань, неспроможність звернутись з проханням про допомогу до інших людей та ігнорування власних бажань заради виконання чогось важливого. Для 64 % досліджуваних притаманним є встановлення нереалістичних стандартів якості виконання та точності виконання, страх зробити помилку. І, відповідно, для 56 % вибірки домінуючими є прагнення вгадати чого хочуть інші люди аби зробити для них приємність, ігнорувати власними бажаннями і неспроможність іншим вказати на їх помилки, страх розчарувати інших людей.

Для 72 % вибірки характерним є схема «Ніколи», яка звучить наступним чином: «Я ніколи не можу отримати те, чого мені більше всього хочеться». Такий сценарій описує людину, яка не отримує того, що їй хотілося б і що вона могла б отримати, якби зробила всього лише одне зусилля чи один крок. Для людей таким сценарієм властивим є зависання в негативному сценарію свого життя.

Для 64 % вибірки домінуючим є схема «Поки не», що, відповідно, звучить як «Я не можу радіти, поки не закінчу... (щось робити)», «щось гарне недопустиме, якщо не буде закінчене менш гарне». Тобто такі люди схильні відкладати щось важливе, приємне в ко-

роткотривалому та довготривалому плані, день за днем очікуючи завершення цього «поки не».

Для 56 % вибірки домінуючою є схема «Згодом», яка є перевертнем схеми «Поки не». Людина живе за таким гаслом: «Сьогодні я можу порадіти, але завтра мені доведеться за це заплатити». Людина завжди думає на тим, що сьогодні вона може радіти лише тому, що завтра їй потрібно буде це відпрацювати чи за радість відплатити.

За допомогою кореляційного аналізу встановлено наявність оберненого кореляційного зв'язку між показниками віку досліджуваних та вибором драйвера «будь сильним» $-0,536$ при $p=0,015$. Такий зв'язок можна пояснити домінуванням особливостей у вихованні наших досліджуваних, коли від дітей вимагалось приховувати свої почуття та бажання, придушувати свої зовнішні прояви.

Аналіз кореляцій між показниками вираження драйверів, оцінки стресу та шкалою задоволеності життям виявив ряд взаємозв'язків. Встановлено, що суб'єктивна оцінка стресу пов'язана з оцінкою відповідей за методикою оцінки задоволення життям за такими шкалами: «майже у всьому моє життя відповідає ідеалу» $-0,481$ при $p=0,032$; «умови мого життя ідеальні» $-0,559$ при $p=0,01$ та загальним показником задоволення життям $-0,526$ при $p=0,017$. Таким чином, можемо зробити висновок, що прагнення ідеалу і недосяжність цього ідеалу для досліджуваних стає джерелом наростання суб'єктивного відчуття стресу. Оскільки ідеалу досягти неможливо, то, відповідно, прагнення досягти ідеалу стає ще одним стресовим фактором людей, які захворіли на онко.

Також встановлено наявність зв'язку між відповіддю на запитання «майже у всьому моє життя відповідає ідеалу» та драйвером «Намагайся» $-0,439$ при $p=0,041$. Такий зв'язок ще раз підкреслює вище зроблений висновок: досліджувані прагнуть побудувати ідеальне життя, не усвідомлюючи, що ідеал недосяжний, прагнути-муть завжди своє життя підвести до ідеалу.

Розглянемо ще поняття особистісної адаптації. Це поняття в транзакційному аналізі означає тип створення стосунків з людьми і вирішення проблемних ситуацій життя та діяльності [1]. Типи створення стосунків з людьми бувають активними і пасивними, груповими або індивідуальними.

Стили адаптації людини формуються в ранньому віці внаслідок певного типу батьківського виховання. Вони теж стають захисною поведінкою дитини на сімейні події та настанови. Якщо сила ситуації перевищує здатність дитини емоційно впоратися з нею і відсутня підтримка батьків й близького оточення, то така ситуація сприймається дитиною, як загроза її життю. Таким чином, формуються певні стилі виживання, які В. Джойнс назвав

адаптаціями виживання. Їх три: Творчий Мрійник (активно-груповий стиль), Блискучий Скептик (активно-індивідуальний) і Чаруючий Маніпулятор (антисоціал, поєднання активно-групового та пасивно-індивідуального стилів). Період їхнього формування: від народження приблизно до півтора року. Адаптації виживання “включаються”, коли існує сильна загроза, надмірний стресс, які в сприйнятті малої дитини, а потім, і дорослої людини несвідомо переживаються, як загроза життю [1].

Наступні три адаптації формуються в період від півтора до трьох років, як стиль задоволення очікувань батьків й близького оточення. Це такі стилі: Грайливо-Норовливий (пасивно-груповий стиль), Відповідальний Трудоголік (активно-індивідуальний) і Надтореагуючий Ентузіаст (активно-груповий стиль) [1].

Аналіз результатів опитувальника особистісних адаптацій В. Джойнса виявив, що домінуючими типами адаптації досліджуваної вибірки є «Блискучий скептик», «Відповідальний трудоголік». Найменш притаманним для нашої вибірки є тип адаптації «Чарівний маніпулятор». Отримані результати представлені у Таблиці 2.

Таблиця 2

Типи особистісної адаптації онкологічних хворих

Стратегії особистісних адаптацій	Показники середнього арифметичного	Стандартне відхилення
Відповідальний трудоголік	7,32	1,84
Блискучий скептик	7,76	2,05
Грайливий норовливець	6,72	2,5
Чарівний маніпулятор	3,84	1,49
Творчий мрійник	6,00	3,24
Надмірно реагуючий ентузіаст	6,04	1,99

Домінування показників типу адаптації «Блискучий скептик» - 7,76 - вказує, що досліджувані занадто жорсткі, з прагненнями до надмірного контролю, критичним ставленням до себе та інших, схильні неправильно інтерпретувати стимули і вірять, що їх думки є істиною, та переконані, що вони знають краще рішення. Блискучий Скептик виявляє обережність в стосунках з іншими людьми, аби все правильно зробити й таким чином, уникнути непередбачених обставин. Це його спосіб контролювати ризики. Якщо запропонована стратегія не приймається, Блискучий Скептик стає підозрілим, критичним, наполягає на своєму. Найкраще працює щодо виявлення

недоліків, підготовки кращих варіантів вирішення проблем. Вміє добре організувати справу і довести її до завершення.

При встановленні міжособистісних контактів вважає за краще почекати і подивитися, чи будуть інші ініціювати контакт з ними. Якщо не будуть, він сам ініціює контакт, але віддає перевагу спілкуванню один на один або в маленькій групі. Блискучий скептик дуже уважно аналізує ситуації. По мірі того, як він звикає до людей, він звільняється від своєї жорсткості і стає більш розслабленими і товариськими.

Другим за вираженням є стиль адаптації «Відповідальний трудоголік» - 7,32. Люди з таким типом адаптації відповідальні, сумлінні, надійні, хороші працівники. Проте, вони не знають, коли припинити працювати, можуть здаватися байдужими і нудними, контролюють кожну дрібницю, їм важко вдається делегувати повноваження, відчувають, що повинні зробити все, їм дуже важко розслабитись. При встановленні стосунків виділяють одну людину, або - щонайбільше - двох чи трьох в групі, і активно спілкуються саме з ними. При спілкуванні будуть встановлювати контакт, обговорюючи більше інтелектуальні, ніж емоційні питання.

Людина з адаптацією Відповідального трудоголіка орієнтована на досягнення, сподівається отримати гідне і поважне ставлення бездоганною роботою, прагне бути надто відповідальною стосовно інших. Якщо стратегія досягнень не допомагає відчутти себе коханою і значущою у відносинах людиною, вона думає: «Може, якщо я зроблю щось ще, тоді мене гідно оцінять». Як результат, весь її час зайнятий, бо вона весь час намагається чогось досягнути і стати досконалою.

В. Джойнс зазначає, що два вищезазначених типи адаптації добре співживаються і контактують.

І найменше проявляється тип адаптації, який автор методики назвав «Чарівний маніпулятор» - 3,84. Люди такого типу ініціюватимуть контакт з іншими, якщо бачать якусь вигоду для себе, і вони вважають за краще взаємодіяти в групі, вкладають найбільше енергії в поведінку. Вони активні і агресивні і намагаються залякати або спокусити інших, щоб вони дали їм те, чого вони хочуть. Чарівний Маніпулятор звертає увагу лише на себе і свої потреби, йому байдуже на потреби інших людей. Якщо він не отримує задоволення власних потреб іншими людьми, то маніпулює, хитрує, залякує, аби змусити їх поступитися. Задовольняє свої потреби будь-якою ціною.

Таким чином, можна зробити висновок, що досліджувані нашої вибірки переважно жорсткі, ригідні, з прагненнями до надмірного контролю, критичним ставлення до себе та інших, надають пере-

вагу аналізу, уникають обговорення емоційних питань, гнучкості та маніпулювання іншими людьми.

Встановлені кореляційні зв'язки між показниками адаптованості та драйверами розкрито у Таблиці 3.

Таблиця 3

Кореляційна матриця зв'язків драйверів та стратегій адаптації онкологічних хворих

	Будь до- сконалим	Радуй	Поспішай	Б у д ь сильним	Намагайся
Трудоголік			0,564**	0,482*	
Скептик			0,416*		
Норовливець			0,546**		0,521*
Маніпулятор					
Мрійник		0,430*	0,420*		0,428*
Ентузіаст	0,583**				

Примітка: ** - рівень статистичної значущості $p \leq 0,01$, * - рівень достовірності $p \geq 0,05$.

Найбільше взаємозв'язків у досліджуваній групі виявлено між драйвером «поспішай» та стратегіями адаптації: трудоголік (0,564 при $p=0,01$), норовливець (0,546 при $p=0,01$), скептик (0,416 при $p=0,05$) та мрійник (0,420 при $p=0,05$). Це підтверджує ідею, що директива «Поспішай» безпосередньо не пов'язана з якоюсь схемою, а є наперед підсилювачем іншої головної директиви. Аналіз інших взаємозв'язків демонструє захисні способи реалізації відповідних директив: особистість, яка повинна тішити інших, «втікає» у мрії (0,430 при $p=0,05$), особистість, яка повинна бути досконалою, «втікає» у стиль занадто реагуючого ентузіаста (0,583 при $p=0,01$), свою силу особистість може проявити через трудоголізм (0,482 при $p=0,05$) та особистість із драйвером «Намагайся» може обрати два стилі реалізації: відхід у мрії (0,428 при $p=0,01$) чи у грайливий опір (0,521 при $p=0,01$).

Висновки: Висновки: Отже, для онкологічних хворих, які прийняли участь у нашому дослідженні, найбільш притаманними є почуття обов'язку і відповідальності за іншу людину, бо це створює в них ілюзії великої компетентності, сили, розуму. Такі люди з найкращими намірами (на їх думку) кидаються рятувати своїх колег, підлеглих або родичів, звалюють на себе їх відповідальність і не дозволяють оточуючим своїми силами вирішувати проблеми. Така людина замість того аби дати можливість оточуючим самим робити свої завдання, намагається «всім допомогти», і, таким чином,

блокує активність інших людей. Тобто, хоча і демонструється прагнення допомогти, але воно базується на почутті переваги над іншою людиною.

Досліджувані нашої вибірки переважно ригідні, прагнуть надмірного контролю, критично ставляться до себе та інших, надають перевагу аналізу, уникають обговорення емоційних питань, гнучкості та маніпулювання іншими людьми.

Прагнення ідеалу і недосяжність цього ідеалу для наших респондентів стає джерелом зростання суб'єктивного очікування стресу: досліджувані прагнуть побудувати ідеальне життя, не усвідомлюючи, що ідеал недосяжний, прагнуть знову і знову своє життя підвести до ідеалу і переживають стрес через недосяжність бажаного. Таким чином, створюється хронічне особистісне напруження, яке полягає в незадоволенні життям та собою, що сприяє виникненню хвороби. Вихід з цього хронічного стресу без спеціальної психологічної роботи неможливий.

Дослідження та його математико-статистична обробка свідчать про те, що онкохвора людина стає заручником неусвідомлених дитячих установок та пристосувань, які можна виявити при допомозі інструментів, запозичених в транзактному аналізі. Змістовний характер транзакційних феноменів дозволяє працювати з особистісною інформацією більш методично та цілеспрямовано.

Список використаних джерел

1. Скиба А. Прогнозування соціально-психологічних та ситуаційних чинників активації злочинних думок і намірів у сфері інформаційної безпеки / А. Скиба, О. Хоріна. // Ukrainian Scientific Journal of Information Security. – 2015. – Vol. 21. – Issue 2. – P. 165 – 173.
2. Стюарт Й. Основи ТА: Транзакційний аналіз: Пер. з англ. / Й. Стюарт, В. Джойнс. – К.: ФАДА, ЛТД, 2002. – 393 с.
3. Joines Personality Adaptation Questionnaire, JPAQ. - <http://seinstitute.com/jpaq>
4. Taibi Kahler «The Process Therapy Model - The Six Personality Types With Adaptations» - <http://www.kahlercommunications.com>.

Spysok vykorystanykh dzherel

1. Skyba A. Prohnozuvannia sotsialno-psykholohichnykh ta sytuatsiinykh chynnykiv aktyvatsii zlochynnykh dumok i namiriv u sferi informatsiinoi bezpeky / A. Skyba, O. Khorina. // Ukrainian Scientific Journal of Information Security. – 2015. – Vol. 21. – Issue 2. – P. 165 – 173.
2. Stiuart I. Osnovy TA: Tranzaktsiinyi analiz: Per. z anhl. / I. Stiuart, V. Dzhoins. – К.: FADA, LTD, 2002. – 393 s.
3. Joines Personality Adaptation Questionnaire, JPAQ. - <http://seinstitute.com/jpaq>

4. Taibi Kahler «The Process Therapy Model - The Six Personality Types With Adaptations» - <http://www.kahlercommunications.com>.

Березьянская В.В. Стратегии личностной адаптации онкологических больных. Транзакционный подход

Внимание данной статьи приковано к изучению адаптационных стратегий личности онкобольных и их сценарных диспозиций, сознательно или подсознательно могут обуславливающих онкозаболевания. Было использовано 4 психодиагностические методики, две из которых разработаны в транзактном анализе. В результате установлено, что наиболее доминирующими драйверами являются «Будь сильным», «Будь совершенным» и «Радуй других». Выявлено, что преобладающими стратегиями адаптации исследуемых онкобольных являются «Блестящий скептик», «Ответственный трудоголик». Установлено наличие корреляции между драйвером «Старайся» и шкалой «Почти все в моей жизни соответствует идеалу», что для наших респондентов становится источником роста субъективного восприятия стресса.

Ключевые слова: личность онкобольного, транзактный анализ, драйверы\директивы, стратегии личностной адаптации.

V. Berezianska. Personality adaptation of oncology sick people. Transactional analysis approach

Taking into consideration that malignant tumors take the second place in general structure of death rate, this article focuses on study the adaptive strategies of an oncology ill person and his or her scenario disposition which can consciously or subconsciously predetermine oncologic diseases. Correspondingly, transactional analysis becomes the method which implements the assigned tasks. Therefore, 4 psychological methodologies have been used, two of them were developed in transactional analysis. 25 persons who are currently undergoing treatment at Kyiv oblast oncological hospital took part in the research questioning. As a result, it is cleared out that the most dominating drivers are: “Be strong”, “Be perfect”, “Make others glad”, so, it is specified that for the selected group it is common to overload themselves with a big amount of tasks, to ignore their own needs for the sake of other people’s needs, to set unrealistic standards of quality and accuracy of performance; guess other people’s wishes and needs to satisfy them. Also it is revealed that prevailing strategies of adaptation for oncology ill people are “Brilliant skeptic”, “Responsible workaholic”, that shows people under research like those who are very careful in relations with other people, seldom initiate contact, critical, reliable at work, diligent, responsible, often do not know when to stop and to take a rest. An available correlation of “Try hard” and “Almost everything is ideal in my life” drivers simultaneously show striving for ideal and inaccessibility of this ideal, which becomes for our respondents a source of growing subjective expectation of stress. In such a way the chronic personal tension is made, which lies in dissatisfaction with one’s life and personality that is favorable to disease.

Key words: personality of oncology ill person, transactional analysis, drivers\directives, strategies of personal adaptation.