

УДК 616-006.04

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В СОЧЕТАНИИ С КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Е. В. Пчелинцева¹, кандидат психологических наук,

К. А. Блинова^{1*},

Н. П. Лапочкина¹, доктор медицинских наук

¹ ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

РЕЗЮМЕ Цель – изучение копинг-механизмов преодоления жизненных трудностей у больных раком молочной железы (РМЖ) при наличии сопутствующей патологии.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 82 пациентки (средний возраст – 43,2 ± 5,3 года), находившиеся на стационарном лечении в ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер» в 2017–2019 гг. Длительность онкологического заболевания у исследуемых составляет более года (81,1 %).

С целью исследования копинг-механизмов, способов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности использовался копинг-тест Лазаруса – Фолкмана.

Все женщины с РМЖ были распределены на три группы: в первую вошли 30 пациенток без коморбидных соматических или психических расстройств; во вторую – 26 обследуемых с гипертонической болезнью: I стадии – 8 человек и II стадии – 18, в третью – 24 женщины с гинекологическими заболеваниями.

Результаты и обсуждение. Больше половины женщин во всех группах (в первой – 55 %, во второй – 64,5 %, в третьей – 62,9 %) выбирают копинг-стратегию «бегство – избегание», направленную на уменьшение значимости травмирующей ситуации. Реже регистрировалась стратегия «конфронтационный копинг»: в первой группе – 21 %, во второй – 15,7 %, в третьей – 13,5 %. Тактика «самоконтроля» и «принятие ответственности» отмечена у меньшей части обследованных. Закрепившийся поведенческий паттерн лежит в основе нарушений адаптации женщин всех трех групп.

Заключение. У пациенток с РМЖ не выявлено достоверных различий в выборе тактики преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности в зависимости от наличия сопутствующей патологии.

Ключевые слова: психологическая адаптация, рак молочной железы.

* Ответственный за переписку (corresponding author): xenny7@yandex.ru

На сегодняшний день исследования индивидуально-личностных особенностей, влияющих на психологическую адаптацию женщин со злокачественными новообразованиями репродуктивной системы и коморбидными расстройствами сохраняют свою актуальность и социальную значимость [2, 4].

Среди факторов дезадаптации пациенток, страдающих онкологическими заболеваниями, многие авторы выделяют психологический дистресс как проявление посттравматического стрессового расстройства, аффективные нарушения различных типов, а также наличие сопутствующей соматической патологии [3].

Цель настоящего исследования – изучение копинг-механизмов преодоления жизненных трудностей у больных РМЖ при наличии сопутствующей патологии.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось на базе ОБУЗ «Ивановский областной онкологический диспансер» в течение 2017–2019 гг. В исследовании приняли участие 82 женщины (средний возраст – 43,2 ± 5,3 года). Длительность онкологического заболевания у 81,1 % больных составляла более года, у 44,9 % – более пяти лет.

Все пациентки были тщательно обследованы: собран анамнез, проведены анализ медицинских карт, клиническая беседа, анкетирование. Психологическое исследование проводилось после получения информированного согласия женщин.

Все обследованные были распределены на три группы: в первую вошли 30 женщин без коморбидных соматических или психических расстройств, во вторую – 26 пациенток с гипертонической бо-

лезью, в третью – 24 женщины с гинекологическими заболеваниями.

С целью выявления характеристик личности в контексте ее устойчивости к стрессу и возможности конструктивного преодоления экстремальных и критических ситуаций использовался копинг-тест Лазаруса – Фолкмана [1].

Полученные результаты были обработаны с использованием стандартных методов математической статистики, включенных в статистические пакеты SPSS 11.0 (SPSS inc., 2001), Statistica 6.0 (Statsoft, 1999) и Excel XP (Microsoft, 2001).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Большинство женщин (61,1 %) проживали в городе. Больные с высшим образованием составляли 44,3 %. Во всех группах в браке состояла меньшая часть исследуемых (в первой группе – 26 %, во второй – 43 %, в третьей – 27 %). У большинства пациенток детей не было (в первой группе – 55 %, во второй – 72,2 %, в третьей – 75 %).

Половина (48 %) пациенток, не состоящих по разным причинам в браке и не имеющих детей, имела нарушения межличностных и семейных контактов, затруднения в выполнении женских ролевых функций. Большая часть (59 %) отмечала усталость, боли, слабость, раздражительность, снижение работоспособности, высказывала надежду на помощь со стороны родственников, друзей, коллег. При этом 78 % больных испытывали неудовлетворенность своим материальным положением, жилищно-бытовыми условиями, выполнением женских ролевых функций. Пациентки отмечали, «что лишь работа приносит удовлетворение», «только на работе можно расслабиться», что создает высокий риск социальной фрустрированности женщин.

Следует отметить, что 57,9 % обследованных не имели стабильной профессиональной занятости, а также психологической поддержки со стороны значимого социального окружения. Из чего можно сделать вывод о наличии у них психологических проблем в сфере самоактуализации и самореализации.

Большой упор пациентки делали на жалобы, связанные с течением болезни (в первой группе – 59 %, во второй – 82 %, в третьей – 67%; $p > 0,05$).

По результатам исследования стрессовладающего поведения было установлено, что большинство женщин во всех группах (в первой – 55 %, во второй – 64,5 %, в третьей – 62,9 %; $p < 0,01$) выбрали копинг-стратегию «бегство – избегание», то есть когнитивные усилия, направленные на отдаление от ситуации для уменьшения ее значимости. Данная тактика усиливает риск психологической дезадаптации и превалирует во всех группах, особенно во второй и третьей.

Такие тактики поведения, как: копинг-стратегии «дистанцирование» и «поиск социальной поддержки», при которых усилия направлены на поиск информационной, действенной и эмоциональной поддержки, выбрали 13 % пациенток первой группы, 16,2 % – второй и 17,2 % – третьей ($p < 0,01$).

Нечасто встречалась стратегия планового решения проблемы с выработкой тактики спасения и четким следованием ей, реже – во второй и третьей группах.

Копинг-стратегия «конфронтационный копинг» (то есть агрессивные усилия по изменению ситуации) в первой группе использовали 21 % пациенток, во второй – 15,7 %, в третьей – 13,5 % ($p < 0,05$). Тактику «самоконтроля» (усилия, направленные на регулирование своих чувств и действий) и «принятие ответственности» избрали 9 % больных первой группы, 3,6 % – второй, 6,4 % – третьей.

Таким образом, пациентки, страдающие РМЖ, для преодоления трудной ситуации чаще выбирают копинг-стратегию «бегство – избегание», направленную на уменьшение значимости травмирующей ситуации, несколько реже – «конфронтационный копинг». Достоверных различий в выборе тактики преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности у обследованных в зависимости от наличия сопутствующей патологии не выявлено. Полученные данные о течении адаптации больных РМЖ помогут определиться со стратегией психотерапии с целью коррекции дезадаптивных форм поведения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Методика для психологической диагностики совладающего поведения в стрессовых и проблемных для личности ситуациях / Л. И. Вассерман, Б. В. Иовлев, Е. Р. Исаева, Е. А. Трифонова. – Санкт-Петербург : Психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, 2008. – 36 с.
2. Зинченко, Ю. П. Методологические основы и задачи психологической реабилитации онкологических больных / Ю. П. Зинченко, Е. И. Первичко, А. Ш. Тхостов // Вестник восстановительной медицины. – 2014. – № 5(63). С. 31–42.
3. Prospective Study of the Association of Metacognitive Beliefs and Processes with Persistent Emotional Distress After Diagnosis of Cancer / S. A. Cook, P. Salmon, G. Dunn [et al.] // Cognitive Therapy and Research. – 2015. – № 39. – P. 51–60.
4. Crist, J. V. Factors reported to influence fear of recurrence in cancer patients: a systematic review / J. V. Crist, E. A. Grunfeld // Psychooncology. – 2013. – Vol. 22, № 5. – P. 978–986.

PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF ADAPTATION IN WOMEN SUFFERED FROM BREAST CANCER IN COMBINATION WITH COMORBID PATHOLOGY

E. V. Pchelintseva, K. A. Blinova, N. P. Lapochkina

ABSTRACT *Objective* – to study copying mechanisms in life difficulties overcoming in patients with breast cancer (BC) in the presence of concomitant pathology.

Material and methods. 82 patients (average age – $43,2 \pm 5,3$ years), who were treated in Ivanovo regional oncological clinic in 2017–2019, were enrolled in the study. Duration of oncological disease in examined persons was amounting to more than one year (81,1 %).

Lazarus-Folkman copying test was used in order to examine copying mechanisms, means of overcoming difficulties in different spheres of mental activities.

All women with BC were divided into three groups: 30 women without comorbid somatic or mental disorders composed the first group; 26 persons with hypertonic disease (I stage – 8 ones and II stage – 18 ones) formed the second group; and 24 women with gynecological diseases composed the third group.

Results and discussion. More than half of women in all groups (55 % - in the first group, 64,5 % - in the second group, 62,9 % - in the third group) chose copying strategy «escape/avoid», which was directed to the diminishment of traumatic situation significance. The strategy «confrontation copying» was registered rarely: 21 % - in the first group, 15,7 % – in the second group, 13,5 % – in the third group. The tactics of «self-control» and «responsibility acceptance» was marked in the less part of the examined persons. The consolidated behavioral pattern was the ground for disordered adaptation in women of all groups.

Conclusions. Trustworthy alterations in the selection of the tactics of overcoming difficulties in various spheres of mental activity in dependence on comorbid pathology presence were not revealed in the patients with breast cancer.

Key words: psychological adaptation, breast cancer.