

**Влияние реактивной тревожности на смысло-жизненные ориентации онкологических больных**

**Галанин Сергей Валерьевич**

*Студент*

*Томский государственный университет, Факультет психологии, Томск, Россия*

*E-mail: Galan621@mail.ru*

Согласно статистическим данным число онкологических больных стремительно растет во всем мире. В Томской области только за последние пять лет оно увеличилось на 19%. В настоящее время на учете в Томском областном онкологическом диспансере состоят 18 тысяч человек.

Эпидемиологические данные свидетельствуют о высоком уровне проблем психического здоровья среди онкологических больных. Патогенез нервно-психических нарушений сложен, поскольку определяется сочетанным воздействием на нервно-психическую сферу больных мощных соматогенно-астенизирующих, экзогенно-органических факторов и психотравмирующих влияний. Психотравмирующими моментами являются как само обнаружение злокачественного процесса, так и имеющиеся в обществе представления о его малой излечимости, высокий процент летальных исходов, калечащие последствия оперативных вмешательств, лучевая и химиотерапия, сопряженные с соматическим дискомфортом [1][2].

Опираясь на выше изложенное была поставлена цель, разработка проекта социально-психологического сопровождения, и реализация первого этапа изучение смысло-жизненных ориентаций и установление взаимосвязи с реактивной тревожностью.

Гипотеза исследования: реактивная тревожность онкологических больных и смысло-жизненные ориентации взаимосвязаны, чем выше тревожность, тем ниже осмысленность жизни.

Теоретико-методологическим основанием послужил подход К. и С. Саймонтона, концепция социально-психологического сопровождения М.Р.Битяновой и Н.Г.Осуховой.

Методология исследования – ценностно-смысловая сфера личности, отраженная в теориях Д.А. Леонтьева, П.П.Дитюк.

Методы исследования: Структурированное интервью, тест смысло-жизненных ориентаций (СЖО) Д.А.Леонтьева, Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина) и статистического метода.

Исследование проводилось на базе Томского областного онкологического диспансера в радиологическом отделении. В исследовании принимали участие пациенты с онкологическими заболеваниями (рак толстого кишечника, рак легкого, рак молочной железы, рак шейки матки), проходящие лучевую терапию либо химиотерапию. Объем выборки – 20 человек, из них 5 мужчин (25%) и 15 женщин (75 %). Возраст испытуемых от 30 до 78 лет. Давность постановки диагноза – более месяца.

Следует отметить, что все обследованные больные знали свой диагноз, со времени постановки диагноза прошло более месяца, видимо этот факт определил отсутствие ярких эмоциональных реакций, паники, шока и отрицания.

В ходе структурированного интервью с пациентами выяснилось, что у большинства из них имеются жалобы на наличие тревоги и страха, связанных с: неопределенностью

прогноза лечения, невозможностью вернуться к профессиональной деятельности, невозможностью помогать детям, материальными трудностями в связи с необходимостью лечения и временной нетрудоспособностью. Некоторые женщины с онкогинекологическими заболеваниями выражали тревогу и страх «потерять мужа» из-за невозможности продолжительное время вступать в сексуальный контакт.

В ходе исследования по Шкале реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина получены результаты, которые свидетельствуют о том, что у больных преобладает высокий уровень как личностной, так и реактивной тревожности, что может свидетельствовать о психоэмоциональном напряжении, связанном с заболеванием.

Результат исследования смысложизненных ориентаций: «вамореализацией» в среднем — 27,83; «Локус контроля я (я — хозяин жизни)» в среднем — 21,91; у муж.- 22, «Локус контроля — жизнь или управляемость жизнью» в среднем — 29,25, у муж.-среднем — 32,5 повышено.

С точки зрения осмысленности трех смысловых локусов: прошлого, настоящего и будущего, было обнаружено, что лишь один из пациентов принадлежит к классу смысловых состояний, который характеризуется тем, что все временные локусы имеют низкие показатели осмысленности.

Единственный из пациентов принадлежит и к классу смысловых состояний, который характеризуется тем, что все временные локусы имеют нормальные показатели осмысленности. И наоборот значительное количество больных принадлежит к классу смысловых состояний с высокой осмысленностью всех трех временных локусов (6 человек).

В результате корреляционного анализа полученных данных были выявлены следующие закономерности: личностная тревожность оказалась связана с реактивной тревожностью онкобольных.

Обнаружены отрицательные корреляционные связи личностной тревожности со следующими ценностно-смысловыми характеристиками личности онкологических больных: «Результат в жизни»\*, «Локус контроля-Я»\*, «Локус контроля-Жизнь»\*, «Общая осмысленность жизни»\*. «Цели в жизни» и «Процесс жизни» с личностной тревожностью связи не обнаружили.

Реактивная тревожность оказалась отрицательно связана с показателем «Процесс жизни»\*\*, но не связана с субшкалами «Цели в жизни», «Результат в жизни», «Локус контроля-Я», «Локус контроля-Жизнь», «Общая осмысленность жизни».

Резюмируя данные полученные в ходе исследования можно сделать следующие выводы:

Результаты исследования свидетельствуют о наличии высокой тревожности у онкологических больных, о ее связи со смысложизненными ориентациями, об особой структуре смысловой сферы больных. Все это говорит о необходимости дальнейших исследований и разумного использования полученных результатов для более успешного сопровождения онкологических больных и повышения качества их жизни.

## Литература

1. Герасименко В.Н., Артющенко Ю.В., Тхостов А.Ш. Вопросы деонтологии в восстановительном лечении онкологических больных// Вопросы онкологии. – 1982.- Т.28. - 2. – с.48-52.

*Конференция «Ломоносов 2012»*

2. 2. Непомнящая Н.И. О психологическом аспекте онкологических заболеваний // Психологический журнал. - 1998.- Том 19. - 4. – с.132-145.