

Особенности ценностных ориентаций, совладающего со стрессом поведения и качества жизни онкопациентов с разным семейным положением

Мурадалиева Карина Салаудиновна

Студент (специалист)

Южный федеральный университет, Академия психологии и педагогики, Кафедра психофизиологии и клинической психологии, Ростов-на-Дону, Россия

E-mail: kmuradalieva@mail.ru

В статье изучена связь психосоциальных характеристик с особенностями психоэмоционального состояния онкологических больных на основе анализа накопленных эмпирических данных. Учет этих особенностей позволит осуществлять программы психологического сопровождения пациентов с наибольшей эффективностью.

Психоэмоциональное состояние значительно влияет на соматическое благополучие онкобольных, а психологические методы работы показывают высокую эффективность в вопросе улучшения качества жизни и самочувствия онкопациентов [3]. В связи с этим повышается необходимость создания программ психологического сопровождения данной категории больных [1], для чего важно учитывать широкий круг факторов, влияющих на актуальное состояние пациента [2]. Особо значимы в данном вопросе психосоциальные характеристики. В связи с вышеперечисленным, целью данного исследования является анализ связи психосоциальных факторов с психоэмоциональными особенностями онкологических больных.

В ходе исследования были проанализированы данные 112 онкопациентов в возрасте от 18 до 62 лет (средний возраст - 42 года, из них 36% - мужчины), полученные с помощью анкеты для оценки психосоциальных факторов и психодиагностических методик (Тест смысло-жизненных ориентаций Д.А. Леонтьева, методика «Ценностные ориентации» М. Рокича, Шкала ВОЗКЖ-100 (опросник качества жизни, разработанный Всемирной организацией здравоохранения), Опросник выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R, Опросник «Способы совладающего поведения» Лазаруса). Для обработки данных был использован многофакторный дисперсионный анализ ANOVA. Исследование проводилось на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России (г. Ростов-на-Дону).

Согласно полученным результатам, семейное положение онкопациентов оказывает достоверно значимое влияние на их качество жизни. Наихудшие показатели по этому фактору имеют разведенные пациенты: по сравнению с женатыми онкопациентами, разведенные пациенты имеют достоверно более высокие показатели по шкалам «физическая боль и дискомфорт» ($p=0,04$), «отрицательные эмоции» ($p=0,03$), более низкие показатели по шкалам «сфера социальных отношений» ($p=0,03$), «окружающая среда» ($p=0,03$), «практическая социальная поддержка» ($p=0,03$), «окружающая среда дома» ($p=0,005$), «медицинская и социальная помощь» ($p=0,02$) и по шкале «способность выполнять повседневные дела» ($p=0,003$). Состоящие в официальном браке респонденты, согласно полученным результатам, имеют более выраженный психический дистресс (уровень соматизации ($p=0,046$), склонности к навязчивостям ($p=0,046$), депрессии ($p=0,037$), тревожности ($p=0,04$), общий индекс тяжести симптомов ($p=0,03$) выше, чем у разведенных), но обладают большей социальной поддержкой, воспринимают окружающую среду, как более комфортную, имеют более активные стратегии совладания со стрессом (показатели «положительные эмоции» ($p=0,02$), «личные отношения» ($p=0,049$) достоверно выше, чем в группе разведенных).

Была обнаружена связь копинг-стратегий и семейного положения. Разведенные пациенты реже используют стратегию конфронтационного копинга ($M=34,8$, $p=0,02$, $MS=184,6$),

у официально женатых пациентов достоверно выражены стратегии дистанцирования от проблем ($M_d=56$, $p=0,04$, $MS=300,5$), бегства-избегания ($M_{би}=53,1$, $p=0,000$, $MS=224,06$), принятия ответственности ($M_{по}=59,7$, $p=0,01$, $MS=324,8$).

В ходе работы были выявлены различия в оценке терминальных и инструментальных ценностей у пациентов с разным семейным положением. «Честность», «мудрость» для респондентов в официальном браке индифферентны, но достоверно более предпочтительны, по сравнению с другими группами ($M=7,4$, $p=0,000$, $MS=27,2$; $M=10,9$, $p=0,04$, $MS=21,6$), «смелость в отстаиваниях своего мнения, взглядов» такими пациентами отвергается ($M=12,2$, $p=0,002$, $MS=18,8$). Пациенты, состоящие в неофициальном браке, отвергают ценности «мудрость» ($M=14,6$, $p=0,008$, $MS=27,2$) и «смелость в отстаиваниях своего мнения, взглядов» ($M=11,7$, $p=0,002$, $MS=18,8$), считая значимыми «материальную обеспеченность» ($M=3,7$, $p=0,001$, $MS=18,0$) и «интересную работу» ($M=5,3$, $p=0,03$, $MS=22,0$). Группой холостых отрицаются ценности «уверенность в себе» ($M_u=13,8$, $p=0,04$, $MS=24,4$) и «рационализм» ($M_r=13,1$, $p=0,01$, $MS=21,6$). Ценность «общественное призвание» для них индифферентна ($M=12$, $p=0,02$, $MS=21,7$). Разведенные пациенты предпочитают ценность «смелость в отстаиваниях своего мнения, взглядов» ($M=6$, $p=0,002$, $MS=18,8$), индифферентны для них «уверенность в себе» ($M_u=8,9$, $p=0,04$, $MS=24,4$) и «рационализм» ($M_r=7,7$, $p=0,01$, $MS=21,6$). Для овдовевших пациентов значимыми оказались ценности «честность» ($M=4$, $p=0,04$, $MS=21,6$) и «общественное призвание» ($M=3,5$, $p=0,02$, $MS=21,7$), отвергаются ими «любовь» ($M=15,5$, $p=0,04$, $MS=25,9$) и «интересная работа» ($M=13,5$, $p=0,03$, $MS=22,0$).

Достоверных различий в выраженности смысложизненных ориентаций в зависимости от семейного положения пациентов выявлено не было ($F=1,4$, $SD=20$, $p=0,13$).

Была обнаружена связь между выраженностью дистресса и счастливым детством (более низкие показатели индекса выраженности дистресса у тех, кто оценил детство как счастливое) ($p=0,03$).

Анализ результатов, полученных в ходе проведенного исследования, позволяет заключить, что учет выявленных психосоциальных особенностей (взаимосвязь качества жизни, копинг-стратегий, смысложизненных ориентаций, ценностей и социально-демографических характеристик) позволит определить основные терапевтические мишени для работы психолога и будет способствовать разработке наиболее эффективных программ психотерапии.

Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 22-18-00543.

Источники и литература

- 1) 1. Евстафеева Е. А., Забелина Е. В., Пономарева И. В., Циринг Д. А. К вопросу о психологических факторах выживаемости больных злокачественными новообразованиями // Методология, история и теория психологии. М, 2019. С. 640-646.
- 2) 2. Семиглазова Т.Ю., Ключе В.А., Каспаров Б.С., Кондратьева К.О., Крутов А.А., Зернова М.А., Чулкова В.А., Семиглазов В.В. Международная модель реабилитации онкологических больных // Медицинский Совет. 2018. No. 10. С. 108-116.
- 3) 3. Ruano A., Garcia-Torres F., Galvez-Lara M., Moriana J. A. Psychological and Non-Pharmacologic Treatments for Pain in Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis // Journal of Pain and Symptom Management. 2022. No. 5. С. 505-520.