

Сведения о выполненных работах в 2023 году  
по проекту **«Психологические предикторы благоприятного и неблагоприятного течения онкологических заболеваний наиболее частых локализаций»**,  
поддержанному Российским научным фондом

Соглашение № 21-18-00434

Руководитель: Пономарева Ирина Владимировна, канд. психол. наук

В 2023 году выполнены следующие работы и получены научные результаты:

Сформирована база данных респондентов с раком кожи. Завершено формирования базы данных респондентов с онкологическими заболеваниями наиболее частых локализаций (727 человек) и респондентов без онкологического заболевания (316 человек).

Выявлены связи между психологическими особенностями больных раком кожи, ранней/поздней диагностикой онкозаболевания, а также последующим течением заболевания.

Психологический профиль больных раком кожи характеризуется средними значениями базисных убеждений; частым использованием копинга «Самоконтроль»; низкими показателями качества жизни; экстернальным локусом контроля; низкими показателями жизнестойкости – вовлеченность и принятие риска; пессимистическими ожиданиями в будущем.

Значимых различий в выраженности психологических предикторов, определяющих момент первичного обращения к врачу на выборке пациентов с раком кожи, не было обнаружено. Благоприятное течение рака кожи связано с высоким показателем физического функционирования и с выраженной экстернальностью в отношении здоровья.

Проведено эмпирическое исследование психологических особенностей, связанных с риском заболевания раком для различных локализаций. Психологическими факторами риска рака молочной железы можно рассматривать личностную беспомощность, редкое использование копинга «Принятие ответственности», неготовность принимать риски, а также когнитивные убеждения в доброжелательности окружающего мира и контроле. Психологическими факторами риска рака простаты могут быть низкая вовлеченность, неготовность принятия риска и жизнестойкость, экстернальность в области межличностных отношений, редкий копинг «Конфронтация» и когнитивный компонент личностной беспомощности. Психологические факторы риска рака легких – неготовность принятия риска и убеждение в отсутствии контроля происходящего, средние значения показателей убеждений в доброжелательности окружающего мира и собственной удачливости, экстернальность в сфере здоровья, редкий копинг «Принятие ответственности». Психологическими факторами риска рака желудка могут выступать волевой компонент личностной беспомощности, низкий уровень показателя жизнестойкости «принятие риска», средние значения показателей убеждений в доброжелательности окружающего мира, редкий копинг «Принятие ответственности». В качестве факторов риска рака кишечника – низкие показатели жизнестойкости «принятие риска» и «контроль», среднее значение показателя убеждения в собственной ценности и значимости, редкое использование копингов «Бегство-избегание» и «Конфронтация». Психологическими факторами риска рака кожи могут выступать жизненная ориентация, выражающаяся в пессимистических ожиданиях от

будущего, редкое использование копингов «Бегство-избегание» и «Конфронтация», экстернальность в области неудач.

Получены данные об особенностях системной психической организации больных раком с различным течением болезни, связанных с полом, а также другими социально-демографическими показателями.

Наиболее молодой возраст чаще встречается у женщин с раком молочной железы, а также больных раком кишечника. Пожилой возраст чаще у мужчин с раком простаты. Обнаружена связь стадий верификации диагноза у мужчин с раком простаты и уровня образования. На всех стадиях рака большая часть онкобольных оценивают свой уровень экономического благополучия как средний. Изучены особенности совладающего поведения у больных раком легкого: женщины реже по сравнению с мужчинами используют конфронтационный копинг, но чаще копинг «Положительная переоценка». Неработающие респонденты чаще используют копинги «Дистанцирование» и «Принятие ответственности». Респонденты в возрасте 51-60 значительно чаще, чем пациенты в возрасте 61-70 и 71-80 используют копинг-стратегии «Поиск социальной поддержки», «Планирование решения проблемы» и «Положительная переоценка» и значительно реже, копинг-стратегию «Дистанцирование».

Выявлены связи между психологическими особенностями больных раком наиболее частых локализаций и благоприятным/неблагоприятным течением заболевания у пациентов разного пола. Мужчин с раком желудка с благоприятным течением болезни отличает от пациентов с неблагоприятным течением выраженность базисных убеждений «Образ Я», «Удача», «Убеждение о контроле». Мужчины с неблагоприятным течением рака кишечника отличаются интернальностью в области достижений и семейных отношениях. Мужчины с благоприятным течением рака кожи отличаются выраженностью убеждения о доброжелательности окружающего мира, частым применением копинг-стратегий «Самоконтроль», «Положительная переоценка», оптимистической направленностью жизненной ориентации. Мужчины с благоприятным и неблагоприятным течением рака легкого не имеют различий в выраженности психологических особенностей. У женщин с раком желудка с благоприятным течением заболевания показатель качества жизни – ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием - значимо выше, чем у женщин с неблагоприятным течением заболевания. Женщины с раком кишечника с благоприятным течением болезни имеют более выраженное убеждение в справедливости, реже используют копинг-стратегии «Дистанцирование» и «Конфронтация». У женщин с раком кожи с благоприятным течением болезни выражен показатель жизнестойкости – вовлеченность, в меньшей степени выражена экстернальность в отношении неудач.

Осуществлен анализ психологических факторов у мужчин с раком простаты и женщин с раком молочной железы в ракурсе рассмотрения их индивидуальной системы психологических ресурсов, интегрированных через субъективную оценку возраста: мужчины менее вовлечены в сопротивление болезни, более сконцентрированы на физическом самочувствии здоровья, женщины отличаются большим привлечением психологических ресурсов (копинг-стратегий, волевых напряжений).

В качестве предикторов течения болезни у больных раком молочной железы могут выступать: жизненная ориентация, как личностная predisпозиция; ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием; мотивационный компонент личностной беспомощности/самостоятельности; интернальность в области производственных отношений; дистанцирование, как копинг-стратегия. Предикативными

маркерами течения болезни у больных раком простаты могут выступать вовлеченность, интернальность в области неудач и ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием. Предикторами течения болезни у больных раком легких можно рассматривать копинг-стратегию «Бегство-избегание» и контроль, как показатель жизнестойкости. В качестве предикативных маркеров течения болезни и ответа организма на противоопухолевое лечение у больных раком кишечника могут выступать принятие риска как показатель жизнестойкости, копинг «Поиск социальной поддержки», ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием. В качестве предикторов течения рака желудка обнаружены – базисное убеждение в справедливости, копинг-стратегии, предполагающие конфронтацию или планомерное решение проблемы, самооценка и эмоциональная стабильность как компоненты личностной беспомощности/самостоятельности, жизнестойкость и ее компонент вовлеченность. Предикторами благоприятного и неблагоприятного течения болезни у больных раком кожи могут быть показатель физического функционирования и экстернальность в отношении здоровья.

Разработаны практические рекомендации для психологических служб, осуществляющих психологическое сопровождение лечения пациентов с онкологическими заболеваниями наиболее частых локализаций.

Подготовлен проект законодательной инициативы по оказанию онкопациентам психологической и психотерапевтической помощи.

Подготовлены 17 статей, из них 8 – в научных изданиях, индексируемых в базах данных «Сеть науки» и/или «Скопус», в том числе 16 – в научных изданиях, учитываемых в РИНЦ. Представлено 17 докладов на международных и всероссийских конференциях.