

Сведения о выполненных работах 2019 году
по проекту **«Психологические факторы выживаемости и течения болезни у
больных злокачественными новообразованиями»**,
поддержанному Российским научным фондом

Соглашение № 19-18-00426

Руководитель Циринг Диана Александровна, д-р психол. наук

В течение 2019 года проведена организационная, теоретико-методологическая, публикационная и эмпирическая работа.

Результаты исследований представлены на 4 Международных и 3 Всероссийских конференциях и конгрессах: XVI European congress of psychology, Москва; Всероссийская научная конференция «Методология, теория, история психологии личности», Москва; Международная научная конференция «Ананьевские чтения — 2019», Санкт-Петербург; XI Всероссийский съезд онкопсихологов, Москва, V Международная научная конференция «Психология стресса и совладающего поведения: вызовы, ресурсы, благополучие», Кострома, XXIX международная научно-практическая конференции «Педагогика и психология в современном мире: теоретические и практические исследования», Москва, 23 Российский онкологический конгресс, Москва.

По материалам исследования в 2019 году подготовлено 13 публикаций, из них 1 в журнале Web of Science и Scopus, 6 в журналах ВАК, 9 публикаций представлены в РИНЦ.

Согласно плану исследования, на данном этапе выполнялся теоретический анализ отечественных и зарубежных работ, посвященных факторам выживаемости и течения болезни у онкологических пациентов, в частности, больных раком молочной железы. Проанализированы социальные факторы: уровень дохода пациентов (Allemani и др., 2015; Лебедева, 2015 и др.), демографические переменные (Грицкевич и др., 2017; Чиссов, 2006 и др.), социальная поддержка (Зельнер, 2014), индивидуальный образ жизни (Зельнер, 2014; Чиссов, 2006 и др.); медицинские факторы: стадия заболевания, морфология опухоли, наличие или отсутствие в опухоли рецепторов к половым гормонам (А.И. Беришвили, К.П. Лактионов, Г.З. Мухаметшина, Куликов Е.П., Шомова М.В. и Хишем Э.А.).

Проводимое исследование строится на соотношении функций субъекта и личности (системно-субъектный подход), что позволяет проанализировать целостную картину психологической организации онкобольных и их динамику. Были проанализированы субъектные и личностные характеристики, способные влиять на течение онкозаболевания и его исход. В частности, выполнен анализ исследований когнитивных убеждений женщин больных раком молочной железы, который выявил различия в подходах российских и зарубежных ученых (Тарабрина, Ворона, Курчакова, Котельникова, Падун, Янофф-Бульман, Llewellyn, Millar, Parageorgiou, Wells, Wells, Carter), а также взаимосвязь метакогнитивных убеждений женщин

больных раком молочной железы с хронической усталостью, страхом рецидива болезни.

В ходе анализа основных тенденций в изучении локуса контроля у пациентов с онкологическими заболеваниями, обнаружены противоречия в вопросе о том, какой тип локуса контроля позитивно влияет на ход заболевания (Goldzweig и др., 2016; van der Biessen и др., 2018; Allart и др., 2013; del Carmen Neipp и др., 2009; Cousson-Gelie, 2012; Lima и др., 2018; Iskandarsyah и др., 2014).

Обоснована необходимость изучения субъективного возраста как предиктора течения заболевания и исхода болезни. (Сергиенко, 2019). Более старший субъективный возраст относительно хронологического может указывать на неблагоприятное ее течение и исход. Более молодой субъективный возраст становится модератором, смягчающим последствия травматических событий и связан с благополучным развитием.

Анализ стратегий совладания со стрессом у пациентов со злокачественными новообразованиями (Drabe et al., 2015; Dunkel-Schetter et al., 1992; Porcelli, Sonino, 2007; Rana et al., 2015; Thune-Boyle Ingela, 2013; Меньшикова, 2011; Московченко, 2016; Назаркин, 2016; Орлова, 2017; Русина, 2011; Усманова, 2016; Финагентова, 2010 и другие), показал, что эти пациенты более часто используют дезадаптивные копинг-стратегии, характеризующиеся пассивно-пессимистическим типом отношения к заболеванию: дистанцирование, бегство-избегание, эмоционально-ориентированные способы совладания и другие.

На основании ряда работ (Жилиева, 2008; Arpentieva, 2016; Беляев и др., 2017) было сформулировано предположение, что личностная беспомощность как системная личностная характеристика может оказывать негативное влияние на течение онкологического заболевания и выживаемость пациентов, поскольку отдельные ее составляющие (повышенная тревожность, склонность к депрессии, пессимистический атрибутивный стиль, ограниченный репертуар стратегий совладания) рассматриваются как показатели, снижающие психологический ресурс в преодолении болезни, и фигурируют в ряде ведущих психологических особенностей, свойственных больным онкологией (Жилиева, 2008; Arpentieva, 2016). Среди психологических факторов, оказывающих положительное влияние на течение онкологического заболевания, способствующих повышению качества жизни больных и увеличению продолжительности жизни, называются оптимизм, целеустремленность, вера в лучший исход событий, переживание положительных эмоций (Бухтояров, Архангельский, 2006). Данный перечень показателей соотносится с признаками самостоятельности как феномена, противоположного личностной беспомощности.

Обоснован методологический подход в изучении психологических факторов выживаемости пациентов с онкологическими заболеваниями – системно-субъектный. В рамках данного подхода уточнен дизайн и программа исследования, включающая в себя кросс-секционную и лонгитюдную части. Программа предполагает исследование психологических особенностей (когнитивные убеждения, оптимизм и пессимизм как диспозиции личности, стратегии совладания с трудными жизненными ситуациями,

субъективный контроль (локус контроля), личностная беспомощность, субъективное восприятие физического и ментального здоровья, субъективный возраст), течения болезни и показателей выживаемости у пациенток с диагнозом рак молочной железы на разных этапах заболевания (от этапа постановки диагноза до стадии ремиссии или четвертой стадии заболевания).

За отчетный период сформирована база данных, представленная 231 респондентами. Из них 206 женщин больных злокачественной опухолью, исходящей из эпителия ткани молочной железы (рак молочной железы) проживающие на территории Челябинска и Челябинской области, находящиеся на стационарном лечении в ГБУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины» с момента постановки диагноза и до 6 месяцев. Средний возраст женщин, больных раком молочной железы составил 61,4 года, 40 % из них – жители села, 60 % живут в городе. У всех пациенток люминальный тип опухоли. При распределении по локализации, чаще встречались пациентки, больные раком левой молочной железы, 63,6 % случаев. Учитывая, что в исследование вошли пациентки, которым выполнено хирургическое вмешательство в плане радикального лечения, по стадиям распределение следующее: I стадия – 59 %, II – 22,7 %, III – 13,6 %. Женщины, вошедшие в выборку, прошли психологическую диагностику и анкетирование в соответствии с программой исследования. Данные эмпирического исследования будут представлены в следующем году в соответствии с планом. Также 25 женщин без соматических заболеваний приняли участие в дополнительном исследовании.

Дополнительно проведенное пилотное исследование психологических особенностей женщин с заболеванием рака молочной железы и условно здоровых женщин (N=45), обнаружило значимые различия степени выраженности самоконтроля как копинг-стратегии, а также показателей общей интернальности и интернальности в области неудач, что свидетельствует о большей склонности к обвинению себя в неприятностях и неудачах. Обнаружены более высокие значения жизнестойкости у женщин больных раком молочной железы, что позволило сделать два предположения: первое связано с тем, что возможно, заболевание активизирует адаптационные ресурсы личности, второе – что высокие показатели жизнестойкости характерны для женщин, болеющих раком молочной железы, то есть в совокупности с другими показателями могут указывать на риск возникновения заболевания. Предположения требуют проверки.