

Секция «Психология»

Совладание с ситуацией онкологического заболевания молочной железы, особенности ресурсов.

Гернер Ксения Евгеньевна

Студент

Костромской государственной университет имени Н.А. Некрасова, Институт

Педагогики и Психологии, Кострома, Россия

E-mail: kleo743@mail.ru

На сегодняшний день в мире насчитывается несколько миллионов болезней. Среди всех патологий наибольший интерес для большинства людей представляют смертельные болезни. К этому ряду согласно статистике можно причислить онкологическое заболевание. По сравнению с двадцатым веком опухоли злокачественного характера в настоящее время не только стали встречаться значительно чаще, но и формы их стали более тяжёлыми. Лечение раковых образований существует, но нет его стопроцентной эффективности, а потому оно считается одним из самых тяжело переносимых, физически и психологически.

Надо также отметить, что данный вид заболевания влечет за собой возникновение страха, связанного с продолжением жизни, неуверенность в будущем, наличие болей, финансовые затраты, неизбежную смену социального статуса, перемены в привычном образе жизни и многое другое. Эти люди вынуждены переносить сложное лечение и принимать сложные решения относительно своего здоровья. Психологическая помощь таким пациентам необходима, поэтому интересными становятся ресурсы их совладания с болезнью. Ресурсы – это личностные и средовые средства, ценности, возможности, которые имеются в наличии в потенциальном состоянии и которые человек может использовать, актуализировать при необходимости в совладании с трудной жизненной ситуацией [2]. Ресурсы человека образуют систему, каждый из которых имеет свой «вес» и место в этой системе [3].

Нами было проведено исследование, целью которого было выявить специфику ресурсов, используемых женщинами, больными онкологическим заболеванием молочной железы. Соответственно предметом исследования выступала специфика ресурсов женщин в ситуации онкологического заболевания молочной железы (МЖ).

В качестве гипотезы исследования выступало предположение о том, что система ресурсов женщин в ситуации онкологического заболевания МЖ имеет свою специфику.

В исследовании приняли участие 2 группы испытуемых:

1. В состав первой группы вошли женщины, участвующие в программе «Женское здоровье» г. Костромы, направленной на оказание психологической помощи женщинам, больным онкологическим заболеванием МЖ. В выборку вошли 30 женщин, средний возраст которых 53 года.

2. В состав второй группы вошли условно здоровые женщины, не имеющие хронических заболеваний, в количестве 30 человек. Эмпирические группы были эквивалентны друг другу по следующим критериям: уровень образования, возраст и семейное положение. Таким образом, общий объем выборки составил 60 человек.

Было выявлено, что в системы ресурсов в обеих выборках входят одинаковые ресурсы, а именно: возможность планировать, контролировать свою жизнь, состояние своего

здоровья и другое. Но для первой группы (женщины с онкозаболеванием МЖ) системообразующей является шкала Структурирование (построение и выполнение планов). Факт возможности планирования своего будущего, а также возможности осуществлять свои планы, дает надежду на наличие будущего и события в нем, что является наиболее сильным ресурсом в сложившихся обстоятельствах.

Для второй группы (женщины без хронических заболеваний) системообразующей является шкала Контроль напряжения (психического и физического). Т.е. данные женщины не беспокоятся о наличии и содержании своего будущего, они в этом уверены. Но в данном случае эти женщины пытаются увеличить контроль над своим физическим и психическим состоянием, т.е. обеспечить благоприятный фон своему будущему и настоящему.

Кроме того, в ходе исследования установлено, что в среднем, уровень удовлетворенности жизнью у женщин, больных онкологическими заболеваниями МЖ, выше, чем у женщин, не имеющих хронических заболеваний. У членов второй группы просматривается высокий уровень притязаний на жизнь, а рассогласование реальных достижений и притязаний влечет снижение уровня удовлетворенности жизнью. Большинство членов контрольной группы не переживали действительно тяжелых ситуаций, в связи с этим, не пройдя через пороги трудных для себя событий, они оценивают свою жизнь слишком критично, имея высокий уровень запросов на ее течение.

А также был проведен контент-анализ результатов беседы на тему ресурсности в двух группах испытуемых. Было выявлено, что чрезвычайно важным ресурсом в обеих группах является семья и ее поддержка, а вторым по значимости ресурсом является поддержка друзей. Тем не менее, согласно результатам измерительных методов, такой ресурс как семья не вошел в обобщенную систему, а дружеская поддержка осталась на ее периферии. Таким образом, на основании проведенных исследований можно предположить, что такой ресурс как семья является обязательным, существующий параллельно с целостной системой ресурсов, несущий собственное, неотъемлемое значение. Кроме того, можно говорить о том, что семья может относиться к категории ресурсов Воспринимаемая поддержка. Представление респондентов о возможной поддержке семьи несет в себе важный положительный заряд, респондент всегда знает о ее наличии, но редко прибегает к помощи данного ресурса, не желая беспокоить и травмировать близких. А друзья, как правило, оказывают Реальную поддержку, к которой респонденты активно прибегают.

Кроме всего прочего, система ресурсов членов первой группы значительно шире системы ресурсов членов второй группы, вероятно по причине большей заинтересованности и необходимости в их использовании. Но ресурсы женщин второй группы отличаются большей активностью, распространены такие ресурсы как Работа, Спорт, они чаще обращаются к внутренним ресурсам. Ресурсы женщин первой группы отличаются большей пассивностью, они ищут их преимущественно во внешнем мире. Это также говорит о заинтересованности во внешней поддержке [1].

Таким образом, мы выявили особенности ресурсов, специфичных для женщин, страдающих онкологическим заболеванием МЖ. В перспективе изучения находятся группы испытуемых с сердечно-сосудистыми и СПИД заболеваниями. Этот выбор поля исследования связан с продолжением изучения заболеваний статистически наиболее опасных смертельным исходом, а потому тяжело переносимых пациентами не только с физио-

логической точки зрения, но и с психологической.

Литература

1. Гернер К.Е. Особенности ресурсов у женщин с онкологическим заболеванием. Материалы международной научно-практической конференции молодых ученых «Психология XXI века» 26-28 апреля 2012 года. СПб, 2012. С.117-119.
2. Петрова Е.А. Межпоколенные отношения как ресурс совладающего поведения. Автореф. дисс. ... канд. психолог. наук. – М., 2008;
3. Хазова С.А. Когнитивные ресурсы совладающего поведения: эмпирические исследования, КГУ им. Некрасова, 2010.

Слова благодарности

Хочу выразить благодарность своему научному руководителю, Сапоровской Марии Вячеславовне, за оказанную поддержку и помощь.