

№378. Психогенные реакции при злокачественных новообразованиях молочной железы у женщин молодого возраста

Кондратьева Кристина Орхановна

Учреждение:

ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова Минздрава России МЗ РФ

Email автора:

cris.condratiewa@yandex.ru

Ключевые слова

клиническая психология; психогенные реакции; семантический дифференциал; переживание.

Актуальность

По данным Минздрава РФ в 2015 г. наблюдается прирост заболеваемости РМЖ на 24% и уменьшение среднего возраста заболевших женщин с 61 года до 44 лет. В то же время продолжительность жизни таких онкологических больных значительно увеличивается, показатели пятилетней выживаемости превышают 80% (Лесько К.А. с соавт., 2017). В связи с этой тенденцией вопросы социальной и психической адаптации к заболеванию, проблема качества жизни онкологических больных становится все более актуальной.

Цель

установить взаимосвязь между патохарактерологическими чертами личности, семантическим полем психической травмы на различных этапах лечения и манифестацией психогенных реакций.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова" МЗ РФ в 2016-2017 гг. и включало в себя выборку из 50 пациентов с диагнозом ЗНО молочной железы, в возрасте 24-44 лет на этапе стационарного лечения. Для исследования были использованы следующие методы:

- Клиническая беседа
- Методика "Семантический дифференциал"
- SCL-90-R

Результаты

По результатам исследования можно говорить о том, что пациенты с РМЖ (n=20) на предоперационном этапе демонстрируют психогенные реакции по тревожно-фобическому типу (PНОВ=0,73, INT=0,82), физическую возбудимость, что семантически для этой группы связано с переживанием потери привлекательности

(Фактор "Сила", 68%) и как следствие, потери близких (в том числе сексуальных) отношений с партнером, социальной изоляции. На этом этапе более значимым для пациенток является чувство сильного собственного Я с опорой на положительные качества, такие как "энергичность", "доброта", "сила", "устойчивость" (Фактор "Оценка", 53%), при этом наблюдается значительный семантический интервал между категориями "Онкологическое заболевание", "Смерть" и "Я", что говорит о сопротивлении принятию пациентами на ранних стадиях смертельного характера заболевания. Пациентам послеоперационного периода (n=16) характерны психогенные реакции по астено-ипохондрическому типу (SOM=0,62, PAR=0,59), интенсивное вытеснение тревоги, что семантически интерпретируется как нарциссические переживания утраты Я, как опоры (Фактор "Сила", 71%), переживание утраты социально-ролевых функций (Я-мать, Я-жена, Фактор "Активность"-67%). Пациенты, проходящие ХТ/ЛТ (n=14) демонстрируют реакции по астено-депрессивному типу (DEP=0,62, ANX=0,29), что семантически интерпретируется как переживание страха смерти (Фактор "Сила", 71%), часто маскированным под переживание потери значимых объектных отношений (потеря детей, потеря мужа).

Выводы

Таким образом, по предварительным результатам исследования можно говорить о том, что психогенные реакции на различных этапах заболевания обусловлены семантической нагрузкой травматизации и выступают формой адаптации пациента к ситуации онкологического заболевания.