

Секция «Клиническая психология, психосоматика и психология телесности»

Сравнительный анализ психологических особенностей женщин, проживающих в городской и сельской местности

Научный руководитель – Циринг Диана Александровна

Бельская Н.Б.¹, Пахомова Я.Н.², Демчук М.А.³

1 - Челябинский государственный университет, Челябинск, Россия, *E-mail: nadezhda_belskay@mail.ru*; 2 - Национальный исследовательский Томский государственный университет, Факультет психологии, Томск, Россия, *E-mail: sizova159@yandex.ru*; 3 - Национальный исследовательский Томский государственный университет, Факультет психологии, Томск, Россия, *E-mail: demchukmax74@gmail.com*

Рак груди - самая распространенная форма рака у женщин. Женщинам с высоким риском рака молочной железы (РМЖ) должны быть предложены более интенсивное наблюдение и профилактические меры. Центральное место в принятии решений относительно стратегии профилактики занимает точная и индивидуальная оценка риска заболевания [2]. Обзор исследований факторов риска призван выделить основные направления во взглядах на факторы возникновения, течения болезни и выживаемости женщин с РМЖ и предоставить врачам-практикам, психологам данные для оценки риска.

Сравнительный анализ психологических особенностей у женщин с РМЖ, проживающих в городской и сельской местности, открывает новые научные представления о психологических характеристиках больных злокачественными новообразованиями, и их связи с местом проживания. Кроме того, сравнение психологических особенностей у женщин с РМЖ и женщин без онкологического диагноза в анамнезе позволяет обозначить факторы риска РМЖ.

В эмпирическом исследовании приняли 206 женщин с РМЖ (средний возраст 61,4), из них 48 % - жители села, 52 % живут в городе, а также 234 респондента без онкологического диагноза (средний возраст 54,4), из них 104 женщины проживают в промышленном мегаполисе, 130 женщин проживают в сельской местности. Методики исследования: шкала базисных убеждений (адаптация М.А. Падун, А.В. Котельниковой), опросник способов совладания (адаптация Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтык, М.С. Замышляевой), тест жизнестойкости (адаптация Д.А. Леонтьева, Е.И. Рассказовой), тест-опросник субъективного контроля (адаптация Е.Ф. Бажина, С.А. Голынкиной, А.М. Эткинда) опросник качества жизни (SF-36, русскоязычная версия, созданная и рекомендованная Межнациональным центром исследования качества жизни) [1]. В качестве метода математической статистики использовался U-критерий Манна-Уитни.

В результате сравнительного анализа были обнаружены различия по ряду показателей, которые значимо выше у «здоровых» респондентов: образ Я ($p=0,016$), удача ($p=0,005$), убеждение о контроле ($p=0,027$), конфронтация ($p=0,08$), бегство-избегание ($p=0,017$), планирование решения проблемы ($p=0,084$), положительная переоценка ($0,026$), физическое функционирование (PF) ($p=0,0001$), ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (RP) ($p=0,0001$), интенсивность боли (BP) ($p=0,0001$), общее состояние здоровья (GH) ($p=0,0001$), жизненная активность (VT) ($p=0,0001$), социальное функционирование (SF) ($p=0,0001$), ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE) ($p=0,0001$), психическое здоровье (MH) ($p=0,0001$), общая интернальность ($p=0,01$), интернальность неудач ($p=0,012$), интернальность в области семейных отношений ($p=0,006$) и межличностных отношений ($p=0,08$), а также показатель жизнестойкости принятие риска ($p=0,04$). Женщины без онкологического диагноза, проживающие в мегаполисе, имеют более положительное представление о самой себе, уверены

в большей степени в собственной удачливости и возможности контролировать происходящее. Также они чаще применяют разнообразные копинг-стратегии при совладании со стрессовыми ситуациями, имеют более высокие показатели качества жизни и убеждены в том, что возможно получить важные знания и опыт из всего, что происходит в их жизни. Здоровые женщины, проживающие в условиях мегаполиса, более интернальны: считают, что большее число значимых событий их жизни является результатом их собственных действий, а также убеждены, что они сами могут управлять своей жизнью и признают свою ответственность за неё.

Далее был осуществлен сравнительный анализ психологических особенностей среди женщин с РМЖ и условно здоровых женщин, проживающих в сельской местности. Согласно полученным данным, женщины без онкологического диагноза значительно чаще прибегают к использованию стратегий совладания дистанцирование ($p=0,012$) и бегство-избегание ($p=0,048$). Они более склонны к отвлечению от проблемы, игнорированию ее, снижению ее значимости, чем женщины с РМЖ. Также у здоровых женщин, проживающих в сельской местности более высокие показатели качества жизни: физическое функционирование (PF) ($p=0,018$), ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием (RP) ($p=0,014$), интенсивность боли (BP) ($p=0,044$), ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (RE) ($p=0,044$). Отличительной особенностью женщин с РМЖ, проживающих в сельской местности, являются высокие показатели общей интернальности ($p=0,09$), интернальности в семейных ($p=0,05$) и межличностных отношениях ($p=0,08$), по сравнению со здоровыми женщинами, проживающими в селе, и женщинами, проживающими в мегаполисе. Данная особенность, с одной стороны, может рассматриваться как фактор риска заболевания злокачественными новообразованиями, а с другой, как предиктор более благополучного течения заболевания у женщин из сельской местности, чем у женщин из мегаполиса. Полученные результаты будут проверены в ходе продолжения лонгитюдного исследования.

Таким образом, полученные результаты отражают особенности системы психической организации больных злокачественными новообразованиями, новые научные данные о психологических характеристиках больных злокачественными новообразованиями в связи с их местом проживания (промышленный мегаполис / сельская местность).

Исследование выполнено за счет гранта Российского фонда фундаментальных исследований, проект № 20-013-00824 А.

Источники и литература

- 1) Гуревич К.Г. Фабрикант Е.Г. Методические рекомендации по организации программ профилактики хронических неинфекционных заболеваний // ГОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет. 2008. URL: http://bono-esse.ru/blizzard/RPP/M/ORGZDRAV/Orgproga/org_proga.html (дата обращения: 24.02.2022).
- 2) Циринг Д.А., Пономарева И.В., Пахомова Я.Н., Сергиенко Е.А., Важенин А.В., МIRONЧЕНКО М.Н. Psychological factors of oncological morbidity in women living in an industrial metropolis // Ad alta. 2021. Vol. 11/02, № 23. Pp. 282-285.