

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА «НИ ДНЯ НАПРАСНО» ПО РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В УСЛОВИЯХ ГУ «ТЦСОН»

УО «Белорусский государственный педагогический университет имени
Максима Танка», Минск

ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения Ленинского
р-на г. Минска»

В наше время большую актуальность приобретает проблема социально-психологической реабилитации онкобольных и находится на стыке разных сфер жизнедеятельности человека и разных направлений психологии: медицинской психологии, психологии личности, семейной терапии, экзистенциальной психологии, социальной психологии.

В связи с вышеизложенным, возрастает актуальность изучения психосоматических и соматопсихических соотношений при онкологическом заболевании. Изучением психологических и социальных факторов, которые могут влиять на заболеваемость и характер течения заболевания, а также качества жизни, особенностей реакции больных и членов их семей занимается новое направление современной психосоматики – психоонкология (Greet S.1994., Holland J.C.) [1]. К нему относится изучение психологической предрасположенности к тяжелейшим заболеваниям и исследование влияния стресса на возникновение и течение рака. Второе направление связано с изучением психологических особенностей онкологических больных и их реакции на заболевание. И, третье направление осуществляет поиск путей оказания социально-психологической помощи онкобольным [2].

В то же время в онкологической практике существует проблема психологической поддержки пациента. Отмечается, что большинство лиц, нуждающихся в психотерапевтической помощи, оказываются вне поля зрения специалистов. Принимая во внимание все вышесказанное, проблема социально-психологического сопровождения онкологических больных выступает как особо актуальная.

На базе ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения Ленинского р-на г. Минска», г. Кличева, г. Речица, г. Микашевичи в ноябре 2011 года были организованы группы поддержки больным онкологическим заболеваниями. Проводилось исследование с начала открытия групп поддержки и после проведения психолого-коррекционной программы в марте 2012 года.

В исследовании принимали участие 30 больных онкологическими заболеваниями (рак молочной железы, рак яичников, рак легкого, рак кишечника). Возраст: 19 - 71 лет (47,86), из них 29 (96,7%) женщин, 1 (3,3%) мужчина.

сопротивляемость стрессу, на основании данных показателей, была составлена психокоррекционная программа.

На третьем этапе было проведено повторное исследование психоэмоционального состояния онкобольных и изучение смысло-жизненных ориентаций, чтобы выявить эффективность проведения психотерапевтической работы с онкобольными.

В ходе исследования были получены следующие результаты:

Для 100% (30 человек) больных онкологическими заболеваниями характерно проявление повышенной формы агрессивности, что позволяет прогнозировать возможность проявления открытой мотивационной агрессии.

Для 80% (24 человека) больных онкологическими заболеваниями характерно проявление высокой личностной тревожности. У них возникают тенденции воспринимать ситуации как угрожающие, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Повышенный уровень реактивной тревожности характерен для 13,3% (4 человек), больные онкологическими заболеваниями характеризуются субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию. Что может свидетельствовать о психоэмоциональном напряжении, связанном с заболеванием.

Таким образом, тревожность также может скрываться и за депрессивным состоянием. Депрессивность как свойство личности является характерной особенностью психоэмоциональной сферы для 73,3% (22 человек), из них тяжелая депрессия свойственна – 16,7% (5 человек), лишь только у 26,7% (8 человек) отсутствуют депрессивные симптомы. Для них характерны подавленность, пессимизм, неуверенность в себе, неудовлетворенность собой, чувство социальной отчужденности, ощущение наказания, печаль, утомляемость, озабоченность состоянием здоровья.

Больные онкологическими заболеваниями характеризуются низкой степенью сопротивляемости стрессу - 43,33% (13 человек). Это является сигналом тревоги, предупреждающим об опасности, им грозит психосоматическое заболевание, поскольку они близки к фазе нервного истощения.

По результатам исследования смысло-жизненных ориентаций больных онкологическими заболеваниями высокий показатель осмысленности жизни составил - 76,7% (20 человек), для них характерны удовлетворенность прожитой частью жизни, осмысленностью своей жизни в настоящем, планирование целей в будущем.

В марте 2012г. были проведены повторные исследования психоэмоционального состояния больных онкологическими заболеваниями, посещающие группы поддержки.

Для проверки достоверности полученных результатов был проведен статистический анализ данных в программе Statistica 6.0. Для обработки результатов был применен t-критерием Стьюдента. Данный критерий

используется для сравнения выборочных средних величин, принадлежащих к двум совокупностям данных.

Анализ результатов, полученных в эмпирическом исследовании, позволяет сделать следующие выводы:

1. Исходя из результатов изучения психоэмоциональных состояний больных онкологическими заболеваниями до и после проведения психокоррекционной программы показатель агрессивности понизился после проведения психокоррекционной программы с использованием психотерапевтических направлений работы при $p \leq 0,05$. Показатель депрессивности достоверно понизился после проведения психокоррекционной программы с использованием психотерапевтических направлений работы при $p \leq 0,01$. Отсутствуют депрессивные симптомы у 73,3% (22 человека), показателей тяжелой депрессии не выявлено. Что свидетельствует о эффективности данной деятельности.

2. Анализ данных повторного исследования смысловых ориентаций больных онкологическими заболеваниями свидетельствует об особой структуре смысловой сферы больных. По шкале осмысленность жизни более высокие оценки преобладали в марте 2012г. – 83,3%, в ноябре 2011г. – 76,7%. Таким образом, по сравнению с ноябрем 2011г. показатели по шкалам: цели в жизни, процесс жизни, локус контроля – Я, локус контроля – Жизнь, осмысленность жизни повысились, что говорит об успешном проведении психокоррекционной программы с использованием психотерапевтических техник. Меняется качество жизни больных онкологическими заболеваниями прошедших через психосоциальную реабилитацию. Повышается их социальный статус, выстраиваются новые отношения, обретаются новые жизненные смыслы. Показатель смысловых ориентаций достоверно выше после проведения психокоррекционной программы с использованием психотерапевтических направлений работы при $p \leq 0,01$.

3. В результате проведения проекта разработана психокоррекционная программа, с использованием психотерапевтических направлений работы, даны рекомендации по самокоррекции отрицательных эмоциональных потрясений, и по самопомощи при кратковременном и хроническом стрессе больным онкологическими заболеваниями.

Все это говорит о необходимости дальнейших исследований и разумного использования полученных результатов для более успешного сопровождения онкологических больных и повышения качества их жизни. А также данное направление дает выход на групповые формы работы с больными онкологическими заболеваниями.

Литературные источники

1. Holland J.C. Psycho-oncology: overview, obstacles and opportunities. //Holland J.C.//Psycho-oncology, 1992, 1, 1-13.
2. Greer S. Psycho-oncology: its aims, achievements and future tasks.//Greer S. //Psycho-oncology, 1994, 87-102.