

Секция «Психология кризисных и экстремальных ситуаций»

**Психологическое время женщин с онкологическими заболеваниями  
репродуктивной системы**

***Кроян Гоар Федяевна***

*Выпускник (магистр)*

Алтайский государственный университет, Факультет психологии, Кафедра социальной психологии, Барнаул, Россия

*E-mail: goga13032010@mail.ru*

Проблема времени становится все более актуальной в современной психологии. Важность и значимость изучения психологического времени определяется тем, что на всем протяжении онтогенеза временной фактор выступает важнейшей детерминантой в становлении и развитии личности, является одной из составляющих регуляционных возможностей человека и одним из важнейших компонентов, определяющих психическое равновесие человека, его успешную социализацию, включение в деятельность и построение стратегий жизни. [n1].

Исследование психологического времени приобретает особую важность в контексте изучения психологического времени людей с онкологическими заболеваниями. Признаки, отличающие эти ситуации от других, создают совершенно особые переживания человека. Известие об онкологическом диагнозе это всегда информация о том, что человек смертен [n2]. Болезнь деформирует жизненно-смысловую перспективу, «сужает свободу существования человека не только в настоящем, но и в перспективе будущего», в связи с чем, онкологическое заболевание рассматривается как критический период жизни человека, характеризуемый глубокими соматическими и психологическими изменениями, способными оказывать влияние на восприятие и психологическую реализацию времени жизни [n3]. Особенный интерес представляет изучение психологического времени женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы. С 2002 по 2007 год заболеваемость женского населения онкологическими заболеваниями репродуктивной системы возросла в целом на 27%

Мы предположили, что онкологическое заболевание репродуктивной системы даже в ряду других онкологических заболеваний отличается большой психологической травматичностью. Это обусловлено не только страхом перед болезнью, возникновением угрозы жизни, крушением планов, но и необходимостью подвергнуться калечащей операции. Кроме того, в отношении данной группы заболеваний значимым становится, так называемый, «фемининный фактор», включающий страх потери женственности в связи с утратой органов, ее символизирующих (Менделевич В.Д., 1998). Такой аспект, как субъективное переживание времени личности в условиях онкологического заболевания рассмотрен слабо, что актуализирует исследовательский интерес к данной проблеме.

В связи с этим нами было разработана программа полномасштабного эмпирического исследования, направленное на выявление особенностей психологического времени женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы, подлежащих комбинированному и оперативному лечению. В рамках исследования использовались следующие методики: «Циклический тест времени» Т. Коттла, «Временные перспективы» Ф.Зимбардо, методика «Шкалы переживания времени» Е.И. Головахи, А.А.Кроника, цветовой тест отношений (ЦТО) А.М.Эткинда, методика ТОБОЛ А.Е. Личко и Н.Я. Иванова. Эмпирическое исследование проводилось на базе онкологических диспансеров г. Барнаула.

В ходе исследования для проверки особенностей психологического времени у больных с оперативным и комбинированным лечением мы проводили процедуру сравнения с по-

мощью непараметрического критерия U-Манна-Уитни для независимых выборок.

Так, было выявлено достоверное различие по следующим показателям психологического времени больных, подлежащие комбинированному лечению и оперативному лечению: предпочтение и значимость прошлого ( $U=123$ ;  $p<0,001$ ), настоящего ( $U=147$ ;  $p<0,004$ ) и будущего ( $U=147$ ;  $p<0,004$ ); по показателям переживания психологического настоящего таким как: пустое - насыщенное ( $U=189$ ;  $p<0,035$ ), плавное - скачкообразное ( $U=182$ ;  $p<0,026$ ), приятное - неприятное ( $U=148,5$ ;  $p<0,003$ ), организованное - неорганизованное ( $U=171$ ;  $p<0,014$ ), цельное - раздробленное ( $U=146,5$ ;  $p<0,003$ ), беспредельное - ограниченное ( $U=162,5$ ;  $p<0,007$ ), счастливое будущее - печальное будущее ( $U=110$ ;  $p<0,000$ ), а так же тенденции к различию в предпочтении фаталистического настоящего ( $U=137$ ;  $p<0,002$ ) и позитивное прошлое ( $U=193$ ;  $p<0,048$ ).

Как было установлено, онкологические больные с комбинированным лечением склонны позитивно оценивать пройденный отрезок жизни, считать его продуктивным и осмысленным и это служит ресурсом для борьбы в настоящем ради надежды на светлое будущее. А, в будущем ожидают больше позитивного, счастливого и надеются на разрешение кризисной ситуации, что говорит о том, что у больных присутствует жизненные цели, направленные в будущее. В то же время, отношение к настоящему как к «пустому» препятствует его целостной эмоциональной оценке и объясняет меньшую направленность сознания онкологических больных на предстоящий отрезок жизни, чем на прожитый. Следовательно, можно сделать вывод о том, что для онкологических больных подлежащих комбинированному лечению характерно противоречивое восприятие как времени в целом, так и отдельных его периодов.

Было выявлено, что у больных подлежащих оперативному лечению преобладает временная ориентация на настоящее, то есть внимание больных постоянно приковано к настоящему в связи с состоянием, самочувствием. Онкологические больные с оперативным лечением, согласно полученным данным, больше ориентированы на фаталистическое настоящее. Возможно, на ощущении фатальности судьбы сказывается усталость и утомленность процедурами лечения, обследования.

Специфика психологического времени женщин с онкологическими заболеваниями репродуктивной системы связана с типом отношения к своей болезни. Для онкобольных с более гармоничным типом отношения к болезни характерно восприятие времени как плавного, организованного, но при этом психологическое настоящее ими переживается как однообразное. Для онкобольных с дезадаптивным типом отношения к своей болезни, психологическое настоящее переживается как прерывистое, сжатое, раздробленное, неорганизованное с ориентацией на негативное прошлое, а будущее воспринимается онкобольными как печальное и унылое.

Таким образом, наше исследование показало, как много осталось не освещенных аспектов, которые требуют дополнительного рассмотрения. Исследуя психологическое время онкологических больных, есть возможность стимулировать рост положительной терапии данной категории людей.

### Источники и литература

- 1) Головаха, Е.И., Кроник, А.А. Психологическое время личности // Киев: Наукова думка, 1984. – С. 201.
- 2) Гнездилов А.В. Психология и психотерапия потерь // СПб: «Речь». – 2002. – С. 237
- 3) Карпова Э.Б., Чулкова В.А. Онкологическое заболевание как психологический кри-

зис // Ананьевские чтения: матер.научнопракт. конф. СПб университета. – 2007. – С. 556-557.