

## Особенности репрезентации болезни у пациентов с онкологическими заболеваниями

Научный руководитель – Рассказова Елена Игоревна

*Чмилъ Анна Курбандурдыевна*

*Студент (специалист)*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия

*E-mail: chmilanna2000@gmail.com*

Исследование когнитивной составляющей внутренней картины болезни, (репрезентации заболевания) позволяет оценить особенности восприятия заболевания при различных условиях лечения. Представления о болезни у пациентов с онкологическими заболеваниями не только сказываются на их общем благополучии и качестве жизни [2;5], но и могут определять ожидания и представления от назначенного лечения, которые, в свою очередь, связаны с вероятностью побочных эффектов [3], неудовлетворенностью лечением [4]. Сравнительный анализ представлений о болезни и возможностях ее контроля у пациентов, проходящих различное лечение, может способствовать дифференцированному выбору мишеней психологической помощи при подготовке к назначенному лечению.

**Цель** данного исследования - выявление особенностей представлений о своей болезни у пациентов с онкологическими заболеваниями, впервые направленных на химиотерапию и лучевую терапию.

**Методы.** Исследование включало структурированное клинико-психологическое интервью, направленное на формирование мотивации к исследованию, а также выявление субъективных жалоб; опросник восприятия болезни - The Revised Illness Perception Questionnaire - IPQ-R [1].

Выборка включала 120 пациентов (92 женщины, 28 мужчин), проходящих лечение в НМИЦ онкологии им. Н.Н.Блохина, в клинике МЕДСИ, в возрасте от 19 лет до 80 лет (среднее значение - 50 лет) с онкологическими заболеваниями. Доминирующий диагноз - рак молочной железы. Химиотерапию получали 67 человек, а лучевую терапию - 53.

**Результаты.** Результаты показали, что в целом пациенты выражают уверенность в лечении, но не столь уверены в своих возможностях контроля за заболеванием, опасаются негативных последствий заболевания и отмечают отрицательные эмоциональные переживания (рис. 1). Пациенты проходящие химиотерапию считают свое заболевание более длительным ( $t=-2,68$ ,  $p<0,01$ ,  $d=0,50$ ), симптомы повторяющимися, циклическими ( $t=-2,15$ ,  $p<0,05$ ,  $d=0,40$ ), а также последствия заболевания ими оцениваются как более тяжелые ( $t=-2,70$ ,  $p<0,01$ ,  $d=0,52$ ) по сравнению с пациентами, получающими в качестве лечения лучевую терапию. В то же время пациенты, проходящие лучевую терапию, больше переживают на счет своего заболевания ( $t=2,06$ ,  $p<0,05$ ,  $d=0,40$ ) в отличие от пациентов из второй группы. Женщины, страдающие онкологическими заболеваниями, отмечали более выраженную эмоциональную реакцию на свою болезнь ( $t=-3,47$ ,  $p<0,01$ ,  $d=0,71$ ), нежели мужчины. Также выше оценивали негативную эмоциональную реакцию на болезнь пациенты с лимфомой и раком молочной железы ( $F=3,36$ ,  $p<0,05$ ,  $\eta^2=0,08$ ) по сравнению с пациентами, страдающими раком желудка, кишечника, поджелудочной и урогенитальной систем, а также раком легких, почек, печени и опорно-двигательной системы.

Обнаружены также значимые положительные корреляционные связи между представлениями пациентов о последствиях, длительности ( $r=0,43$ ,  $p<0,01$ ), цикличности ( $r=0,29$ ,

$p < 0,01$ ) и эмоциональной репрезентацией ( $r = 0,32$ ,  $p < 0,01$ ), а также между представлениями о личном контроле, контроле лечения ( $r = 0,40$ ,  $p < 0,01$ ) и понимании болезни ( $r = 0,21$ ,  $p < 0,05$ ). Значимые отрицательные корреляционные связи были обнаружены между представлениями о длительности, личном контроле ( $r = -0,22$ ,  $p < 0,05$ ), контроле лечения ( $r = -0,31$ ,  $p < 0,01$ ), а также между представлениями о цикличности, контроле лечения ( $r = -0,21$ ,  $p < 0,05$ ) и понимании болезни ( $r = -0,38$ ,  $p < 0,01$ ), между представлениями о последствиях, контроле лечения ( $r = -0,18$ ,  $p < 0,05$ ) и понимании болезни ( $r = -0,21$ ,  $p < 0,05$ ), а также между эмоциональной репрезентацией, представлениями о контроле лечения ( $r = -0,24$ ,  $p < 0,01$ ) и понимании болезни ( $r = -0,28$ ,  $p < 0,01$ ).

**Выводы.** Результаты позволяют предполагать, что на фоне относительно высокой уверенности в лечении, пациенты с онкологическими заболеваниями опасаются негативных последствий заболеваний (и возможно, лечения), отмечают выраженные негативные эмоциональные реакции на болезнь и нередко не уверены в своих возможностях контроля ситуации, что может быть мишенями для психологической работы. Для пациентов, получающих лучевую терапию, более актуальной мишенью выступают эмоциональные репрезентации, тогда как для направленных на химиотерапию - опасения негативного влияния заболевания и лечения на дальнейшую жизнь. Задачей дальнейших исследований является выявление особенностей репрезентации болезни, которые связаны с качеством жизни пациентов, проходящих различное лечение.

#### Источники и литература

- 1) Рассказова Е. И. Русскоязычная апробация опросника восприятия болезни Р. Мосс-Моррис и др.: апробация на выборке больных с непсихотическими депрессиями // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. — 2016. — № 1. — С. 123–142.
- 2) Хрущев С.О., Королева О.М., Выборных Д.Э., Кузьмина Л.А., Паровичникова Е.Н., Рассказова Е.И., Тхостов А.Ш. Психологические факторы субъективного качества жизни у пациентов с острым лейкозом на ранних этапах после аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток // Гематология и трансфузиология. 2020. Т. 65, № 1S. С. 235–236.
- 3) Colagiuri B., Dhillon H., Butow P.N., Jansen J., Cox K., Jacquet J. Does assessing patients' expectancies about chemotherapy side effects influence their occurrence? // J Pain Symptom Manage. 2013. 46(2). P. 275-81. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2012.07.013.
- 4) Guidolin K., Lock M., Brackstone M. Patient-perceived barriers to radiation therapy for breast cancer // Can J Surg. – 2018. – 61(2). – P. 141-143.
- 5) Vollink T., Lechner L. The role of illness representations in coping and health of patients treated for breast cancer // Psycho-Oncology. – 2009. – Т. 18. – С. 849-857

#### Иллюстрации

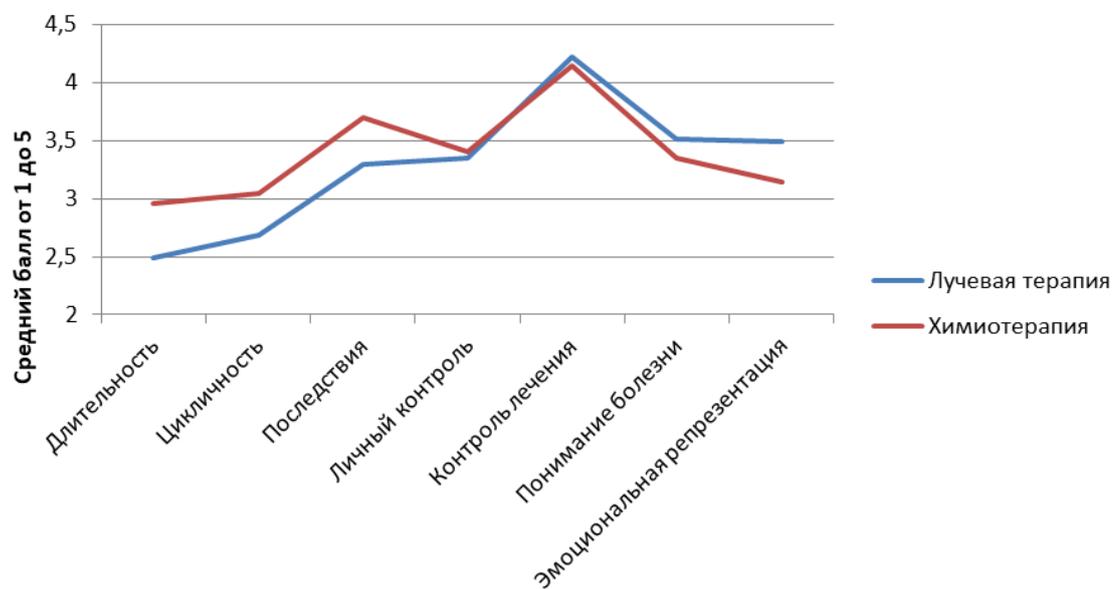


Рис. 1. График средних значений репрезентации болезни по клиническим группам