

Психологическое исследование позитивного отношения к жизни у подростков, перенесших онкогематологические заболевания

Научный руководитель – Алеева Юлия Вениаминовна

Жерновская Полина Сергеевна

Студент (бакалавр)

Алтайский государственный педагогический университет, Институт психологии и педагогики, Педагогики, Барнаул, Россия

E-mail: angel13042000@mail.ru

В России на протяжении нескольких лет растет число случаев заболевания раком. Из исследования А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой следует, что ежегодно онкологи диагностируют у 2,7-3,4 тысяч детей. В 2016 году в России диагностировали более полумиллиона новых случаев рака, всего в стране на онкологическом учете состоят 3,630 млн человек. По мнению Р.В. Кадырова, онкогематологические заболевания меняют мироощущение пациента, трансформируют его отношение к жизненным событиям, будущему, другим людям и самому себе. Наиболее остро это влияние проявляется в детском возрасте, так как личность формируется в модифицированных условиях - условиях болезни [2]. Эти дети особенные в том плане, что они пережили страшный момент в их жизни, некоторые боролись за жизнь, но даже после этого ребята, по нашим наблюдениям, остаются позитивными, они готовы жить дальше, они хотят жить. Родные и близкие, а так же психологи и педагоги поддерживают таких детей. Совместная помощь и поддержка обеспечит плавное и безболезненное внедрение обратно в жизнь, социум.

Отношение к жизни - это то, как человек взаимодействует с окружающим миром и как воспринимает его ответную реакцию. С.Ю. Головин считает, что отношение к жизни складывается из совокупности темперамента, характера, направленности самой личности и жизненных достижений. Оно может влиять на общую удовлетворенность личности жизнью, ее психологическое благополучие.

Подростки с онкогематологическими заболеваниями по сравнению со здоровыми сверстниками более осмысленно воспринимают прошлое, у них наблюдается более высокая удовлетворенность результативностью своей жизни. У них отмечается более низкая степень осознанности и осмысленности будущего. По сравнению со здоровыми сверстниками подростки с онкогематологическими заболеваниями в меньшей степени стремятся к планированию своей жизни и определению целей. Это можно связать с опытом переживания болезни в прошлом и страхом рецидива в будущем. Подростки с онкогематологическими заболеваниями и здоровые подростки различаются по типу отношения к своей жизни. В работах М.Р. Арпентьева говорится, что для таких подростков в большей степени характерна высокая осмысленность прошлого и настоящего при низкой степени осмысленности будущего. Отношение к жизни у них складывается из субъективного опыта прошлого, который представляет большую ценность и служит основой для жизни в настоящем. Так же у подростков, перенесших онкозаболевания, проявляется инфантильность в силу их социальной изоляции во время болезни, задержавшей наступление нормативного подросткового кризиса с его конфликтностью, переоценкой общепринятых норм и ценностей [1].

Мы предполагаем, что позитивное отношение к жизни у детей с онкогематологическими заболеваниями - один из психологических факторов, способствующих выздоровлению, между тем исследований по данному вопросу нами не было обнаружено. Наше исследование призвано

выявить насколько более оптимистично или пессимистично относятся к жизни подростки, перенесшие онкогемозаболевания, чем не болеющие данным заболеванием сверстники.

Исследование проводилось на базе КСОШ №1 Ключевского района, МБОУ «Гимназия № 80» г. Барнаул, Алтайский краевой клинический детская больница и Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева.

Анализируя данные, можно сказать, что высокий уровень оптимизма преобладает у здоровых подростков. Это можно объяснить тем, что дети находятся в благоприятной социальной среде и не имеют большого стресса при взаимодействии с социумом. По шкале пессимизма преобладает низкий уровень, что так же можно связать с благоприятной социальной средой. Так же можно предположить, что испытуемые имеют среднюю и слегка завышенную самооценку. Используя U-критерий Манна-Уитни на шкале оптимизма, можно сделать следующие выводы. В двух групп испытуемых существуют достоверные различия. Критическое значение U-критерия Манна-Уитни при заданной численности сравниваемых групп составляет 64 ($t=64$), уровень значимости составляет $p=0,026$, а полученное эмпирическое значение $U_{эм} = 59.5$ находится в зоне неопределенности, это обозначает, что $59.5 \leq 64$, следовательно различия уровня признака в сравниваемых группах статистически значимы ($p < 0,05$). Из этого следует, что у подростков перенесших онкологическое заболевание отношение к жизни более позитивно направлено, чем у не болеющих подростков.

Далее достоверные различия существуют и по шкале пессимизма. Используя U-критерий Манна-Уитни можно сделать следующие выводы. Критическое значение U-критерия Манна-Уитни при заданной численности сравниваемых групп так же остается 64 ($t=64$), уровень значимости составляет $p=0,078$. Полученное эмпирическое значение $U_{эм} = 70.5$, из этого следует, что $70.5 > 64$, следовательно различия уровня признака в сравниваемых группах статистически не значимы ($p > 0,05$).

Итак, используя методику «Тест диспозиционного оптимизма» авторов Т.О. Гордеева, О.А. Сычев и Е.Н. Осин, мы подтвердили нашу гипотезу [U+2500] уровень позитивного отношения к жизни у подростков, перенесших онкогемозаболевания выше, чем подростков не болеющих онкогемозаболеваниями.

В ходе исследования были проанализированы работы авторов по проблеме позитивного отношения к жизни, изучена зарубежная и отечественная литература. Подведя итоги исследования, мы пришли к выводу: различия в результатах отношения к жизни у подростков, перенесших онкозаболевания и не болеющих присутствуют. У детей перенесших онкозаболевания позитивное отношение к жизни выражена более, чем у детей не болеющих данными заболеваниями.

Таким образом гипотеза о том, что уровень позитивного отношения к жизни у подростков, перенесших онкозаболевания выше, чем подростков не болеющих онкозаболеваниями подтвердилась. Проводя анализ полученных данных, мы также можем увидеть, что существуют различия оптимизма и пессимизма между подростками.

По результатам проведенного эмпирического исследования нами были предложены некоторые рекомендации для психологов при работе с подростками, перенесшими онкологические заболевания.

Источники и литература

- 1) Арпентьева, М.Р. Психологические аспекты онкологических заболеваний: жизнеутверждение vs жизнеотрицание / М.Р. Арпентьева. // Медицинская психология в России. – Электрон. науч. журн. – 2016. – №4 (39). – URL : http://www.mprj.ru/archive_global/2016_4_39/nomer10.php (дата обращения: 11.05.2020).

- 2) Кадыров, Р.В. Отношение к жизни и будущему у детей и подростков с онкогематологическими заболеваниями / Р.В. Кадыров, Т.В. Капустина, Ю.О. Горохова. // Психолог. – 2019. – № 2. – С. – 46–55.