

УДК 159

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ЛИЧНОСТЬ  
ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ****Зейвальд И.В.***Российский государственный социальный университет, Москва, e-mail: irena.seewald@gmail.com*

Преодоление фундаментальных трудностей психологической работы с онкологическими больными на этапе принятия диагноза позволит облегчить не только процесс адаптации к диагнозу, но и, возможно, процесс лечения. Проработка личностно-психических проявлений, может стать основной для успешной психокоррекционной или психотерапевтической работы, которая является одним из мощных ресурсов на пути к выздоровлению.

**Ключевые слова:** социально-психологическая адаптация, онкологические больные, психокоррекция, психотерапия

**SOCIALLY-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION THE PERSON  
AT ONCOLOGICAL DISEASE****Zejvald I.V.***The Russian state social university, Moscow, e-mail: irena.seewald@gmail.com*

Overcoming of fundamental difficulties of psychological work with oncological patients at a stage of acceptance of the diagnosis will allow to facilitate not only process of adaptation to the diagnosis, but also, probably, treatment process. Study of lichnostno-mental displays, can become the basic for successful psychocorrectional or psychotherapeutic work which is one of powerful resources on a way to recover.

**Keywords:** socially-psychological adaptation, oncological patients, psychocorrection, psychotherapy

Ни одно из существующих заболеваний не несет в себе столь мощное стрессирующей нагрузки, как злокачественная опухоль. Летальность заболевания, необходимость хирургической операции, длительное и токсичное лечение, последующая инвалидизация – все эти факторы относят онкологическую патологию к разряду объективно тяжелых, как с медицинской, так и с психологической точки зрения.

Негативные влияния болезни на психику больного часто создают для него трудную или даже кризисную ситуацию. Его проблемы становятся особенно сложными, когда болезнь оказывается длительной, тяжелой, хронической или же когда она неизлечима, опасна для жизни. И, тем не менее, часто больному без серьезных потерь удается справиться, совладать с этой трудной жизненной ситуацией, адаптироваться к жизни в условиях болезни. Это достигается за счет определенных психологических механизмов.

Одной из важных психологических проблем является проблема реакций личности на болезнь. От учета этих реакций во многом зависит общий успех лечения. Вместе с тем существует достаточно глубокий разрыв между современными, постоянно усложняющимися методами специального лечения, поставленными на строго научную основу, и уровнем знаний практических врачей об особенностях психического статуса онкологических больных. Такой разрыв оказывает влияние на

характер, течение, эффективность лечения, на психическую активность больных, возможности их социально-трудовой реабилитации и, в конечном итоге, на продолжительность их жизни.

Психологической основой ориентации больного на продуктивную социальную жизнь, успешную адаптацию в обществе является активация его мотивационной сферы, ценностных ориентации, создание адекватных трудовых установок. Здесь возникает столкновение с наиболее важным моментом изменений личности при онкологических заболеваниях. Эти изменения есть результат развития в условиях кризисной ситуации. Задавая условия такого развития, объективная ситуация тяжелого, смертельно опасного заболевания приводит к изменению «позиции» больного, его мироощущения, краху жизненных ожиданий.

Специфическая ситуация тяжелой болезни актуализирует у онкологических больных мотив «сохранения жизни», который становится главным побудительным и смыслообразующим мотивом их деятельности. Все остальное кажется бессмысленным, не имеющим самостоятельной ценности. Больные ощущают, что все, к чему они стремились раньше, чего добивались с трудностями и усилиями, важно только тогда, когда нет угрозы более витальным потребностям. Необходимыми и осмысленными кажутся формы деятельности, связанные с лечением

и отвечающие потребности физического существования.

Одним из важных факторов социально-психологической адаптации влияющего на выраженность психологических заболеваний является наличие и поддержка со стороны общества и особенно близких людей влияет на успешность преодоления последствий травматического стресса в наибольшей степени.

Дж.М. Готчер было зафиксировано, что успешность адаптации онкологических больных в первую очередь зависит от реакции значимых людей – от супруга, партнера, семьи и друзей. Социальным факторам (развод, смерть родственников, неадекватная социальная поддержка, одиночество, плохие отношения с супругом, разрушение значимых отношений, отсутствие близости с родителями) приписывается значимое влияние как в этиологии заболеваний, так и в период реабилитации, Д. Шпигель получил эмпирическое подтверждение того, что психосоциальная поддержка не только способствует более успешной адаптации больных, но и помогает продлить жизнь.

Семейная поддержка является важнейшим принципиальным фактором в приспособлении больных с онкологической патологией. Роль семейных взаимоотношений возрастает в случае появления у онкологических больных психологических проблем и психических расстройств. Адаптация онкологического больного успешнее проходит в семьях, строящихся по принципу сплоченности. Причем больные получившие химиотерапию, нуждаются в более теплом отношении в семьях по сравнению с пациентами, перенесшим оперативное вмешательство по поводу опухолей.

К числу значимых факторов, влияющих на психологическое последствие адаптации онкологического больного, относятся установки клиницистов на обсуждение диагноза и методов лечения с пациентом.

Большое значение имеет и то, в какой форме проблемы онкологических заболеваний обсуждаются в средствах массовой информации, поскольку это влияет на формирование установок больных к собственному заболеванию.

Немаловажную роль в адаптации к онкологическому заболеванию играет характер человека (наличие акцентуированных черт характера), его когнитивно-эмоциональные характеристики, тип и интенсивность защитных механизмов личности, используемые стратегии совладания.

С определенной долей условности весь арсенал средств, облегчающих больному преодоление негативных последствий болезни, можно разделить на поведенческие реакции и собственно психологические феномены, хотя понятно, что эти две группы «инструментов» адаптации к болезни взаимосвязаны. Изменения же в психике больного, психологические механизмы, в свою очередь, неоднородны. С одной стороны, определенные адаптивные изменения происходят без всяких сознательных усилий больного, без сознательной переработки им своих чувств, мыслей, знаний, ценностей, планов и т.д., иначе говоря, вне зависимости от целенаправленного поиска путей преодоления кризисной ситуации. С другой стороны, больной может осознавать необходимость найти эти пути, и тогда он сознательно вырабатывает определенные психологические приемы компенсации ситуации, связанной с болезнью, и негативных изменений, происходящих с ним. Борьба с болезнью становится специальной, самостоятельной деятельностью.

Однако снова нужно отметить определенную условность такой классификации. Произвольные и непроизвольные средства адаптации к болезни тесно взаимосвязаны, их часто почти невозможно четко разделить при анализе конкретных случаев. Собственно, для практики работы с больными в целях психологической помощи им эта «нестрогость» классификации, вероятно, большого значения не имеет. Важнее другое: адаптивные изменения в поведении и психике больного необходимо учитывать и в процессе диагностики (например, при оценке его жалоб), и при прогнозировании течения болезни, а также при выборе психотерапевтических и психокоррекционных «мишеней» и в процессе реализации терапевтических воздействий. Не менее важно учитывать психологические механизмы адаптации и на этапе реабилитации.

Важнейшим средством влияния болезни на личность является формирование различных механизмов психологической защиты. Они приходят на помощь человеку, когда он не способен эффективно контролировать некоторые жизненные ситуации, и обеспечивают бессознательную компенсацию этой неспособности, ослабляют связанные с ней стресс и тревогу.

Психологическая работа с онкологическими больными на этапе принятия диагноза сопряжена с рядом фундаментальных трудностей, преодоление которых позволит

облегчить не только процесс адаптации к диагнозу, но и, возможно, процесс лечения. Личностно-психические проявления, как состояние неопределенности, страх перед неизвестностью или возможной фатальностью, являются характерными не только для этапа принятия диагноза, но именно на этом этапе чрезвычайно важна их проработка, которая в будущем может стать основной для успешной психокоррекционной или психотерапевтической работы, которая, в свою очередь, может послужить одним из мощных ресурсов на пути к выздоровлению.

#### Список литературы

1. Агаджанян Н.А., Труханов А.И., Шендеров Б.А. Этиоды об адаптации и путях сохранения здоровья. – М.: Изд-во «Сирин», 2002. – 156 с.
2. Методика психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями: пособие для врачей и мед. психологов / Л.И. Вассерман, Б.В. Иовлев, Е.Р. Исаева, Е.А. Трифонова, О.Ю. Щелкова, М.Ю. Новожилова, А.Я.Вукс. – СПб.: Изд-во НИПНИ им. В.М.Бехтерева, 2009.
3. Гордеева Т.О., Осин Е.Н., Рассказова Е.А., Сычев О.А., Шевяхова В.Ю. Диагностика копинг-стратегий: адаптация опросника COPE // Психология стресса и совладающего поведения в современном российском обществе: материалы II междунар. науч.-практ. конф., Кострома, 23–25 сентября 2010 г. / под ред. Т.Л. Крюковой и др. – Кострома: Изд-во КГУ им. Н.А.Некрасова, 2010. – Т. 2. – С. 195–197.