

УДК 159.9.072.432

АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ СПЕЦИФИКИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ВРЕМЕНИ И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Кроян Гоар Федяевна

Старший преподаватель кафедры социальной психологии. Алтайский государственный университет. Барнаул, Россия. E-mail: goga13032010@mail.ru

Гурова Ольга Сергеевна

Кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной психологии. Алтайский государственный университет. Барнаул, Россия. E-mail: o-gurova@bk.ru

AN ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE SPECIFICS OF EXPERIENCE OF TIME AND THE EMOTIONAL ATTITUDE TO THE DISEASE OF PATIENTS WITH CANCER

Kroyan Gohar Fadyaevna

Lecturer of the Department of Social Psychology. Altai State University. Barnaul, Russia. E-mail: goga13032010@mail.ru

Gurova Olga Sergeevna

Candidate of Psychological Science, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Social Psychology. Altai State University. Barnaul, Russia. E-mail: o-gurova@bk.ru

Следует цитировать / Citation:

Кроян Г. Ф., Гурова О. С. Анализ взаимосвязи специфики переживания времени и эмоционального отношения к болезни у онкологических больных // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. — 2019. — № 4 (15). — С. 114–120. URL: <http://journal.asu.ru/index.php/zosh>

Kroyan G. F., Gurova O. S. 2019. An analysis of the relationship between the specifics of experience of time and the emotional attitude to the disease of patients with cancer. Health, Physical Culture and Sports, 4 (15), pp. 114–120. (in Russian). URL: <http://journal.asu.ru/index.php/zosh>.

Поступило в редакцию / Submitted 30.08.2019

Принято к публикации / Accepted 18.10.2019

Аннотация. Современная онкопсихология имеет достаточно широкую доказательную базу результатов научных исследований клинико-психологических особенностей онкологических больных на разных стадиях заболевания. Однако эти результаты не всегда согласуются между собой. В связи с этим поиск новых методов и техник для облегчения психологического состояния онкологических больных не перестает быть актуальным.

Интенсивность эмоций может ослабевать или нарастать, сами эмоции могут чередоваться, неизменным остается лишь факт их присутствия в жизни человека. Желание вернуть себе спокойствие и контроль над ситуацией — один из наиболее частых запросов в психологической работе с онкологическими больными. Одной из стратегий работы с подобными запросами может стать формирование адекватной эмоциональной реакции пациента на соматическое заболевание, каким является рак, посредством оптимизации временных ориентаций больных на разных стадиях заболевания, трансформации восприятия прошлого, будущего, настоящего и психологического времени в целом.

В статье рассмотрены теоретические подходы к изучению психологического времени, выявлена специфика восприятия времени личностью на переломных этапах жизненного пути, а также уделено особое внимание восприятию психологического времени онкологическими больными на разных стадиях заболевания. Проанализированы психологические особенности онкологических больных на начальной и поздней стадиях заболевания. Разработана и апробирована программа эмпирического исследования психологического времени онкологических больных на разных стадиях болезни (по методикам «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. Эткинды). Результаты научного исследования показали, что переживания психологического времени, в том числе временная ориентация, у онкологических больных на разных стадиях заболевания связано с эмоциональной окраской болезни. Дезадаптивный тип отношения к болезни у онкобольных характеризуется негативным восприятием времени в целом, и у них преобладает подавленное и угнетенное состояние. Больные с более гармоничным типом отношения к своей болезни сочетают в себе позитивные характеристики отношения к временному континууму с ориентацией на будущее.

Ключевые слова: психологическое время личности, онкозаболевание, отношение к болезни, психологическое прошлое, психологическое настоящее, психологическое будущее.

Abstract. Modern oncopsychology has a fairly broad evidence base of the results of scientific studies of the clinical and psychological characteristics of patients with cancer at different stages of the disease. However, these results are not always consistent with each other. In this regard, the search for new methods and techniques to alleviate psychological distress of patients with cancer does not cease to be relevant.

The intensity of emotions can weaken or increase, the emotions themselves can alternate, with the fact of their presence in a person's life being unchanged. The desire to regain peace and control over the situation is one of the most frequent requests in the psychological work with cancer patients. One of the strategies for dealing with such requests may be the formation of an adequate emotional response of the patient to a somatic disease, such as cancer, by optimizing the time orientations at different stages of the disease, transforming the perception of the past, future, present and psychological time in general.

The article discusses theoretical approaches to the study of psychological time and reveals the specifics of perception of time by a person at the critical stages of his life. Special attention is paid to the perception of psychological time by cancer patients at different stages of the disease. Psychological characteristics of cancer patients at the initial and late stages of the disease are analyzed. A program of empirical study of the psychological time of cancer patients at different stages of the disease was developed and tested (according to the methods of the Cyclical Time Test by T. Cottle, Time Perspective Inventory by F. Zimbardo, the methodology Scales of Time Experience by E. I. Golovakha, A. A. Kronik, the color test of relations (CTR) by A. M. Etkind). The results of the scientific study showed that the experience of psychological time, including temporal orientation, in cancer patients at different stages of the disease is associated with the emotional coloring of the disease. The

maladaptive attitude towards the disease in cancer patients is characterized by a negative perception of time in general, and a dispirited and depressed state prevails in them. Patients with a more harmonious type of attitude toward their illness combine positive characteristics of a relationship to a temporary continuum with an orientation toward the future.

Key words: psychological time of an individual, cancer, attitude to the disease, psychological past, psychological present, psychological future.

Актуальность. Сегодня проблема психологического времени продолжает оставаться одной из центральных категорий исследований как зарубежной, так и отечественной психологии. Рассматривая человека в качестве особой пространственно-временной системы, современная психология выделяет временной фактор, который пронизывает все уровни организации человека — от психофизиологического до личностного.

Как отмечают Р. А. Ахмеров, К. А. Абульханова-Славская, Е. И. Головаха и др., временной фактор на всем протяжении онтогенеза выступает важнейшей детерминантой в становлении и развитии личности человека, главным компонентом, определяющим психическое равновесие человека его успешную социализацию, включение в деятельность и построение стратегий жизни. Психологическое время является мерой человеческой жизни и той призмой, через которую человек видит это мир, проецируя в него свои планы, интересы, стремления, надежды, ценности и намерения [1, 3].

Отдельным предметом анализа являются психологические особенности переживания времени личностью в кризисные периоды жизни, где человек оказывается перед необходимостью перестройки сложившегося уклада жизни и ценностно-смысловых ее регулятивов. Тем самым затрудняя связь между опытом прошлого и ценностей сегодняшнего дня, создавая ощущение зыбкости настоящего и вселяя тревогу за завтрашний день, а порой деформируя жизненный путь личности [1, 3, 6, 7].

Переживание личностью стрессогенных жизненных событий и/или трудных жизненных ситуаций сопровождается трансформациями, а иногда и деформациями психологического времени личности. Одной из подобного

рода трудных жизненных ситуаций является онкологическое заболевание. В ситуации онкологического заболевания психологическое время человека характеризуется снижением продуктивности жизни в одном из временных модусов субъективной картины жизненного пути — в прошлом, настоящем или будущем. Отмечается слабая эмоциональная насыщенность жизни, снижение целеполагания. Происходит разрыв жизненной линии в сознании онкологического больного, время собственной жизни воспринимается дискретно, а настоящее видится фаталистичным и неуправляемым. Человек утрачивает веру в свободу выбора, в возможность контролировать жизнь [3, 6, 7].

Психологическое время выступает как одно из полиморфных переживаний, связанных с болезнью, и может использоваться для изучения личностных особенностей онкобольных, влиять на формирование активной жизненной позиции по отношению к своему здоровью и самореализации в жизни при оптимальном использовании внутренних резервов и условий окружающей среды.

Цель и задачи исследования.

Цель научного исследования — выявление взаимосвязи деформации психологического времени и эмоционального отношения к своей болезни онкологических больных, находящихся на разных стадиях заболевания.

Для достижения поставленной цели предполагается решение следующих задач:

- 1) рассмотреть теоретические подходы, провести анализ современных исследований и гипотез психологии переживания времени личности на переломных этапах жизненного пути;
- 2) проанализировать специфику трансформации психологического времени онко-

логических больных на разных стадиях заболевания;

4) на основе проведенного анализа сформулировать теоретическую основу и методологическую схему экспериментального исследования;

5) разработать и апробировать программу эмпирического исследования психологического времени онкологических больных на разных стадиях заболевания;

6) дать теоретическое обоснование результатов эмпирического исследования, определить их научную новизну и теоретическую значимость для психологии личности.

Методы исследования. Теоретико-методологическим фундаментом предпринятого исследования выступают экзистенциальная психология личности Э. Фромма; концепция психологии смысла Д. А. Леонтьева; причинно-целевая концепция психологического времени Е. И. Головахи, А. А. Кроника; концепция перестройки системы жизненных перспектив человека в контексте переломных событий И. А. Ральникова; исследования психологических особенностей личности онкологических больных в работах А. Ш. Тхостова, Э. Ивашкиной, В. М. Моисеенко, В. А. Чулковой.

В качестве методов сбора данных предполагается анализ вторичных источников по проблеме, интервью, анкетный опрос, психологическое тестирование с использованием разработанного пакета методик.

Методики диагностики: «Циклический тест времени» Т. Коттла, «Временные перспективы» Ф. Зимбардо в адаптации А. Сырцовой и О. В. Митиной, методика «Шкалы переживания времени» Е. И. Головахи, А. А. Кроника, цветовой тест отношений (ЦТО) А. М. Эткинда.

Основные методы математико-статистической обработки эмпирических данных будут представлены процедурами расчета критерия различия средних для независимых данных, выполненных с использованием компьютерной программы SPSS Statistic 20.

Результаты и их обсуждение. Эмпирическое исследование проводилось на базе онкологических диспансеров г. Барнаула. В исследовании принимали участие онкобольные

мужчины и женщины от 30 до 60 лет. В первую группу вошли онкобольные на начальных стадиях заболевания, во вторую — онкобольные на поздних стадиях заболевания (общее количество — 70 человек).

Для выявления эмоционального отношения к собственной болезни нами была применена методика ЦТО Эткинда. Результаты исследования показали, что свою болезнь онкологические больные на начальных стадиях заболевания ассоциируют с серым цветом (41%), а также с фиолетовым (25%) и синим (21%) цветами. Видимо, в эмоциональном отношении к своей болезни у данной категории больных с онкологией существует несколько позиций. У одних позиция протеста против текущей ситуации, у других — открытое беспокойство и агрессия, которые позволяют индивидуумам отвечать соответственно на внешние угрозы или справляться с изменениями, происходящими в жизни больного. А у третьих — попытка объединить мыслимое и желаемое (в данном случае — хорошее состояние здоровья) с объективной реальностью. Результатом этих позиций может стать как пренебрежительное отношение к своей болезни, желание отвлечься, так и страхи, фобии, повышенная тревожность, психоэмоциональное напряжение, что в свою очередь влияет на активность и самооценку больного.

Анализ средних различий с применением непараметрического критерия для К-независимых выборок Краскела-Уолеса показал, что группа больных на начальных стадиях заболевания, ассоциирующие свою болезнь с серым цветом, переживают настоящее более неприятным ($p=0,000$) чем больные, ассоциирующие свою болезнь с синим и фиолетовым цветом. Также значимые различия обнаружены в дескрипторе «Светлое будущее — Печальное унылое будущее» у больных, ассоциирующих болезнь с разными цветами ($p=0,000$) При этом свое будущее больные, которые ассоциируют с серым цветом, склонны видеть печальным и унылым. Вероятно, такая ситуация объясняется состоянием больных, не всегда удовлетворительное физиологическое состояние на фоне недомогания и токсикоза усиливается снижением социальной активности.

Тогда как больные, ассоциирующие болезнь с фиолетовым и синим цветом, будущее видят скорее светлым. Такое восприятие будущего формирует рациональность в использовании настоящего времени с ожиданием последствий, которые должны принести удовлетворение, ощущение спокойствия и равновесия. Возможно, достижение такого будущего онкологические больные видят в высокой степени организации и усилении в настоящем.

Болезнь в представлении онкологических больных на поздней стадии заболевания ассоциируется преимущественно с двумя цветами: либо серый (26,67%), либо черный (26,67%). Это может означать желание отгородиться от нее, болезнь для них — признак слабости, немощности. Такая окраска болезни определяется, прежде всего, стрессом и переживанием по поводу неизвестности, возможным страхом смерти.

Внимание онкологических больных этой группы приковано к подозрениям болезни. Все окружающее и собственное ощущение оценивается, исходя из этого подозрения. Появляется некоторая отгороженность от окружающих. И в связи с этим в сознании стойко фиксируются различные сообщения о болезни, оценка симптомов и проявлений.

Анализ различия средних для онкологических больных на поздних стадиях заболевания показал, что нет значимых различий восприятием времени между группами больных, которые ассоциируют свою болезнь с серым и черным цветом. На фоне собственной болезни себя испытываемые характеризуют не иначе как слабыми, пассивными, безвольными, бесперспективными.

Возможно это объясняется тем, что ситуация усугубляется для онкологических больных на поздних стадиях заболевания, больному никто и никогда не может дать гарантий окончательного выздоровления, вся его дальнейшая жизнь проходит под знаком неопределенности. Для этой группы больных актуализируются экзистенциальные проблемы (конечность жизни, одиночество, смысл жизни).

Онкологические больные на начальных стадиях заболевания ассоциируют свое отношение к болезни с черным, серым и фио-

летовым цветами. Их отношение к будущему в большей степени окрашено в зеленый цвет (40%), что говорит о надежде на выздоровление. Онкологические больные на поздних стадиях заболевания, ассоциирующие свою болезнь с черным и серым цветами, их отношение к будущему в большей степени окрашено в черный цвет, что говорит о том, что нет надежды на выздоровление, не видят будущего. Из всего вышесказанного можно предположить, что наличие фиолетового цвета в ассоциации с болезнью указывает на надежду выздоровления в будущем.

Для проверки достоверности различий психологического времени онкологических на начальных и поздних стадиях заболевания мы проводили процедуру сравнения с помощью непараметрического критерия U-Манна-Уитни для независимых выборок.

Так, было выявлено достоверное различие по следующим показателям психологического времени онкологических больных на разных стадиях заболеваний: предпочтение и значимость прошлого ($p=0.000$) и будущего ($p=0.002$), степень взаимосвязанности временных зон ($p=0.001$); по показателям переживания психологического настоящего, таким как: пустое — насыщенное ($p=0.005$) течет медленно — течет быстро ($p=0.000$), приятное — неприятное ($p=0.00$), непрерывное — прерывистое ($p=0.004$), плавно — скачкообразно ($p=0.001$), организованное — неорганизованное ($p=0.00$), а также тенденции к различию в предпочтении гедонистического настоящего ($p=0,004$).

Доминирующими временными ориентациями онкологических больных на начальных стадиях является прошлое, то есть внимание больных постоянно приковано к пройденному отрезку жизненного пути, который является для них позитивным. Специфика психологического настоящего больных на начальных стадиях заболевания характеризуется такими показателями, как непрерывность ($3,2\pm 1,5$), целостность ($2,86\pm 0,1$), насыщенность ($5,2\pm 1,37$) и организованность ($4,27\pm 0,93$), а сам процесс жизни начинает восприниматься как интересный, эмоционально насыщенный и наполненный смыслом. Степень связанности временных

зон достаточно высока, чтобы считать психологическое время целостным.

На последних стадиях заболевания у онкобольных доминирующей временной ориентацией является настоящее. Психологическое настоящее для них характеризуется сжатостью ($2,43 \pm 1,22$), неорганизованностью ($5,54 \pm 1,37$) раздробленностью ($5,46 \pm 1,35$), такой характер настоящего объясняется снижением самочувствия и активности.

Исходя из результатов исследования, можно сказать, что специфика психологического времени, в том числе временная ориентация, связана с эмоциональной окраской болезни. Онкологические больные, которые видят свою болезнь в более светлых тонах, настроены на светлое будущее. Для онкобольных, которые ассоциируют свою болезнь с темными цветами, характерно видение будущего печальным и унылым. Это говорит о том, что у них нет надежды на выздоровление, они не видят будущего. Это может быть связано с угрозой жизни, тяжелым и длительным лечением. Из всего вышесказанного можно предположить, что наличие более темных цветов в ассоциации с болезнью указывает на пессимистический настрой будущего.

Эмоциональной реакцией на диагноз «рак» сопровождается органическими дефектами — помимо чисто физических страданий, данная категория больных несет мощную отрицательную психическую нагрузку, больной находится в серьезной стрессовой ситуации, зачастую длительной.

Заключение (рекомендации). Результаты исследования выступили основанием для разработки проекта программы психологического сопровождения онкобольных, находящихся в стационаре с целью восстановления отношения и работоспособности, формирования у больного адекватного отношения к болезни и лечению.

На основе полученных данных были проведены консультативные беседы с больными с целью оптимизации их отношения к своей болезни и временных ориентаций, восприятия настоящего и будущего, а также психологического времени в целом.

Благодарности

Исследование выполнено при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований, проект 19-313-90055 «Трансформация психологического времени как фактор самотенного мышления онкобольных».

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Абулханова-Славская К. А. Время личности. Время жизни. СПб.: Алетейя, 2001. 304 с.
2. Гнездилов А. В. Психогенные реакции у онкологических больных: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Л., 2012. 89 с.
3. Головаха Е. И., Кроник А. А. Психологическое время личности. 2-е изд., испр. и доп. М.: Смысл, 2008. 267 с.
4. Левин Т., Киссане В. Д. Психонкология: состояние на 2006 г. // Психические расстройства в общей медицине. 2007. № 2 (3). С. 10–24.
5. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология: учебное пособие. 6-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2008. 432 с.
6. Муздыбаев К. Переживания времени в период кризисов // Психол. журнал. 2000. № 4. С. 5–21.
7. Ральникова И. А. Перестройка системы жизненных перспектив человека в контексте переломных событий: дисс. ... докт. психол. наук. Барнаул, 2012.
8. Чулкова В. А., Моисеенко В. М. Психологические проблемы в онкологии // Практическая психология. 2011. № 3. С. 45–57.
9. Tkachenko G. A. Psychological help to cancer patients using arttherapy // Vestnik psikhoterapii. 2010. № 38 (33). P. 9–65 (in Russian).
10. Zimbardo P. G., Boyd J. N. 1999. Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric // Journal of Personality and Social Psychology. № 77. P. 1271–1288.

REFERENCES

1. Abukhanova-Slavskaya K. A. Vremya lichnosti. Vremya zhizni. SPb.: Aleteiya, 2001. 304 s.
2. Gnezdilov A. V. Psikhennyye reaktsii u onkologicheskikh bol'nikh. avtoref. dis. kand. med. Nauk. L., 2012. 89 s.
3. Goloakha E. I., Kronik A. A. Psikhologicheskoe vremya lichnosti. 2-e izd., ispr. i dop. M.: Smisl, 2008. 267 s.
4. Levin T., Kissane V. D. Psikhoonkologiya: sostoyanie na 2006 g. Psikhicheskie rasstroistva v obshchei meditsine. 2007; 2 (3); 10–24s.
5. Muzdibaev K. Perezhivaniya vremeni v period krizisov. 2000. Psikholog. Zhurnal. 2000. № 4. s. 5–21.
6. Mendelevich B. D. Klinicheskayz I meditskaya psikhologiyz: Uchebnoe posobie. 6-e izd. M.: MEDpress-inform, 2008. 432 s.
7. Ra'nikova I. A. Perestroika sistemi zhiznennikh perspektiv cheloveka v kontekste perelomnikh sobitii; diss. dokt. psikholog. nauk. Barnaul, 2012.
8. Chulakovko V. A., Moiseen V. M. 2011. Psikhologicheskie problem v onkologii. Prakticheskaya psikhologiya. 2011. № 3. 45–57 s.
9. Tkachenko G. A. 2010. Psychological help to cancer patients using arttherapy. Vestnik psikhoterapii. 2010; 38 (33): 65–9 (in Russian).
10. Zimbardo P. G., Boyd J. N. 1999. Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. Journal of Personality and Social Psychology, № 77, P. 1271–1288.