

177. Цыб, А. Ф. Оценка эффективности препарата «мексидол» при химиолучевой терапии онкогинекологических больных / А. Ф. Цыб, Л. И. Крикунова, Л. С. Мкртчян, В. С. Нестеренко // Бюл. эксперим. биологии и медицины. – 2006.

178. Дობродеев, А. Ю. Способ профилактики послеоперационных осложнений при комбинированном лечении больных немелкоклеточным раком легкого III стадии / А. Ю. Дობродеев, А. А. Завьялов, С. А. Тузиков, С. В. Миллер. – 2011.

Сведения об авторе

Анна Павловна Алексеева, заочный аспирант кафедры фармакологии ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России, клинический фармаколог ГАУЗ «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины»
Адрес: 454092, г. Челябинск, ул. Воровского, 64; телефон +7 351 232-73-69; электронная почта hramluk_ap@mail.ru

УДК 616-006.04:159.9.072:614.2

Психологические факторы выживаемости и течения болезни у женщин с раком молочной железы: результаты лонгитюдного исследования

И. В. Пономарева¹, Я. Н. Пахомова^{1,2}, Е. А. Сергиенко³, А. И. Кузнецова^{1,4}

¹Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Томский государственный университет», Томск, Россия

²Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет», Челябинск, Россия

³Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт психологии Российской академии наук, Москва, Россия

⁴Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Челябинск, Россия

Psychological factors of survival and course of disease in women with breast cancer: results of a longitudinal study

I. V. Ponomareva¹, Ya. N. Pakhomova^{1,2}, E. A. Sergienko³, A. I. Kuznetsova^{1,4}

¹National Research Tomsk State University, Tomsk, Russia

²Chelyabinsk State University, Chelyabinsk, Russia

³Institute of Psychology RAS, Moscow, Russia

⁴South-Urals State Medical University, Chelyabinsk, Russia

Аннотация. В современных исследованиях имеются противоречивые результаты о связи между психологическими факторами и продолжительностью выживаемости онкобольных раком молочной железы. Обнаруженные связи между психологическими факторами, течением и выживаемостью описываются как относительно незначимые по сравнению с медицинскими факторами. Однако анализ природы безрецидивной выживаемости и связанных с ней факторов приводит к лучшему пониманию состояния пациента и характеристик, связанных с рецидивом, и обеспечивает основу для более эффективного лечения. **Цель данного исследования:** определить психологические факторы благоприятного течения и безрецидивной выживаемости при раке молочной железы. **Методы исследования.** Осуществлен анализ психологических особенностей женщин, больных раком молочной железы на различных стадиях заболевания (N=151). Лонгитюдное исследование проводилось в период с 2019 по 2023 год и насчитывает четыре среза психологических особенностей женщин больных раком молочной железы. В качестве методов психологической диагностики использовались: Шкала Базисных убеждений (World assumptions scale, Janoff-Bulman R., адаптация М. А. Падун, А. В. Котельниковой), методика Уровня субъективного контроля (Е. Ф. Бажин, Е. А. Голынкина, Л. М. Эткинд), Тест жизненной ориентации (Life Orientation Test, Scheier M. F., Carver C. S, адаптация Циринг Д. А., Эвниной К. Ю.), опросник SF-36 «Оценка качества жизни». В качестве методов статистической обработки эмпирических данных: методы дескриптивной статистики (M, SD, Me), дискриминантный анализ. **Результаты.** При верификации гипотезы получены психологические факторы, связанные с безрецидивной пятилетней выживаемостью и благоприятным течением рака молочной железы. Психическое здоровье (показатель качества жизни), интернальность в области неудач и в сфере производственных отношений выступает одними из факторов в системе факторов безрецидивной выживаемости у женщин с раком молочной железы. Психическое здоровье как показатель субъективной оценки качества жизни достоверно выше у женщин с раком молочной железы, течение болезни у которых протекает благоприятно и без признаков рака. Данный показатель вносит максимальный вклад среди изученных в данном исследовании психологических переменных в безрецидивную выживаемость женщин с раком молочной железы, и проявляется как оптимальное настроение, отсутствие признаков депрессии и тревоги, наличие положительных эмоций. Также предикторами безрецидивной выживаемости и благоприятного

течения болезни выступают тенденция к интернальному локусу контроля в области неудач – чувство ответственности и субъективного контроля в отношении неудач и негативных событий, а также в области производственных отношений – убеждение, что их действия являются значимым фактором в организации профессиональной деятельности, в отношениях в коллективе. **Заключение.** Результаты дискриминантного анализа демонстрируют, что совокупность данных трех психологических факторов имеет детерминирующий характер для безрецидивной выживаемости и благоприятного течения рака молочной железы наряду с медицинскими, социально-демографическими факторами.

Ключевые слова: рак молочной железы; выживаемость; благоприятное течение; психологические факторы безрецидивной выживаемости.

Abstract. Current research has conflicting results on the relationship between psychological factors and breast cancer survival. The associations found between psychological factors and course and survival are described as relatively small compared with those for medical factors. However, analysis of disease-free survival and associated factors leads to a better understanding of the patient's condition and characteristics associated with relapse and provides the basis for more effective treatment. The purpose of this study is to determine the psychological factors of favorable course and relapse-free survival in breast cancer. **Research methods.** An analysis of the psychological characteristics of women with breast cancer at various stages of the disease (N=151) was carried out. The following psychological diagnostic methods were used: the Basic Beliefs Scale (World assumptions scale, Janoff-Bulman R., adaptation by M. A. Padun, A. V. Kotelnikova), the Level of Subjective Control method (E. F. Bazhin, E. A. Golynkina, L.M. Etkind), Life Orientation Test (Life Orientation Test, Scheier M.F., Carver C.S., adaptation by Tsiring D.A., Evninoy K.Yu.), questionnaire SF-36 "Assessment of quality of life." As methods of statistical processing of empirical data: methods of descriptive statistics (M, SD, Me), discriminant analysis. **Results.** When verifying the hypothesis, psychological factors associated with relapse-free five-year survival and a favorable course of breast cancer were obtained. Mental health, internality in the field of failures and in the field of industrial relations act as factors in the system of other factors of relapse-free survival in women with breast cancer. Mental health as an indicator of subjective assessment of quality of life is significantly higher in women with breast cancer, whose course of the disease is favorable and without signs of cancer. This indicator makes the maximum contribution among the psychological variables studied in this study to the recurrence-free survival of women with breast cancer, and manifests itself as optimal mood, the absence of signs of depression and anxiety, and the presence of positive emotions. Also, predictors of relapse-free survival and a favorable course of the disease are the tendency towards an internal locus of control in the field of failures - a sense of responsibility and subjective control in relation to failures and negative events, as well as in the field of industrial relations, considering one's actions a significant factor in the organization of professional activities, in relationships in team. The results of discriminant analysis demonstrate that the combination of these three psychological factors is determinant for relapse-free survival and a favorable course of breast cancer, along with medical and socio-demographic factors.

Keywords: mammary cancer; survival; favorable course; psychological factors of disease-free survival.

Введение. Актуальность исследования факторов выживаемости больных злокачественными образованиями, а также факторов течения онкологического заболевания сохраняется как в психологической науке, практике лечения, так и в социальной политике государства. Данное направление исследований занимает чрезвычайно значимое место в условиях сложившейся ситуации неизменного роста числа онкологических больных в России. По данным Всемирной организации здравоохранения прогнозируемое увеличение количества новых случаев рака в мире к 2040 году составит 63,1%, в то время как новых случаев смерти от рака 71,5%. Прирост количества новых случаев смерти от рака в России - 17,4%. Лидирующее место в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями среди женского населения сохраняет рак молочной железы. В то же время в соответствии с национальными целями развития РФ на период до 2024 г. и на плановый период до 2030 в результате реализации Федеральной программы "Борьба с онкологическими заболеваниями" должна снизиться смертность населения от ЗНО, что повысит продолжительность жизни

россиян до 78 лет. В рамках национального проекта «Здравоохранение» строятся новые центры амбулаторной онкологической помощи, закупается новейшее медицинское оборудование, улучшается лекарственное обеспечение современными таргетными и иммуноонкологическими препаратами. Это формирует высокую социальную значимость и актуальность поставленной в данном исследовании проблемы [10,14].

В онкологической практике целевым является показатель пятилетней выживаемости, показатель которой дает реальную оценку шансов на выздоровление больных раком. Пятилетняя выживаемость является подтверждением успешно проведенного лечения [2,5].

Цель исследования: выявить психологические факторы выживаемости и течения болезни у женщин с раком молочной железы в рамках лонгитюдного исследования.

Материалы и методы. Дизайн исследования предполагает анализ психологических особенностей женщин, больных раком молочной железы на различных стадиях заболевания. Критериями включения для испытуемых были: 1) возраст от 30 до 80 лет и 2) верифи-

цированный онкологический диагноз – рак молочной железы. Выборку исследования составили 151 женщина с диагнозом РМЖ на различных стадиях, с различным течением и исходом заболевания. Возраст участников исследования находится в диапазоне от 30 до 80 лет ($M=55,1$). Исследование проводилось в период с 2019 по 2023 год, было проведено 4 среза психологических особенностей женщин, а также фиксация медицинских показателей – течение рака молочной железы.

Методики исследования. В качестве методов диагностики психологических факторов, определяющих безрецидивную выживаемость и течение болезни женщин с раком молочной железы использовались следующие опросные методы:

1) Шкала Базисных убеждений (World assumptions scale, Janoff-Bulman R., адаптация М. А. Падун, А. В. Котельниковой [3]). Данный опросник, основан на когнитивной концепции базовых убеждений личности, включает 5 субшкал (37 пунктов). Основное предназначение методики – клинично-психологическая диагностика лиц, переживших психическую травму, предположительно находящихся в состоянии депрессии.

2) методика Уровня субъективного контроля (Е. Ф. Бажин, Е. А. Голынкина, Л. М. Эткинд) [4]. Методика оценивает степень готовности человека брать на себя ответственность за то, что происходит с ним в различных сферах его жизни, насчитывает 44 пункта вопросов, образующих 7 шкал.

3) Тест жизненной ориентаций (Life Orientation Test, Scheier M. F., Carver C. S., адаптация Циринг Д. А., Эвниной К. Ю. [6]). Методика позволяет оценивать индивидуальные особенности, отражающие уровень оптимизма или пессимизма как диспозиции личности. Измерение жизненной ориентации у больных раком дает возможность определить наличие обобщенных положительных (оптимизм) либо отрицательных (пессимизм) ожиданий индивида относительно будущего. Исследованиями, которые доказывают, что оптимизм может снизить риск проблем со здоровьем, и связан с более быстрым восстановлением после серьезного жизненного события, в том числе тяжелой болезни. Методика состоит из 35 утверждений.

4) опросник SF-36 «Оценка качества жизни» [9]. Неспецифический опросник для оценки качества жизни пациента, широко используемый при проведении исследований качества жизни в странах Европы и в США, Италии, Франции, Австралии. 8 шкал методики группируются в два показателя «физический компонент здоровья» и «психологический компонент здоровья», насчитывает 36 пунктов. Перевод на русский язык и апробация методики была проведена «Институтом клинично-фармакологических исследований», г. Санкт-Петербург.

Процедура исследования предполагала индивидуальный опрос участниц в очном формате. Пациентки были уведомлены о целях и задачах исследования и подписали письменное информированное согласие на проведение исследования. По желанию участников исследования, последним была дана обратная связь по

итомам прохождения психологической диагностики на индивидуальной консультации.

Анализ данных. В качестве методов статистической обработки эмпирических данных: методы дескриптивной статистики (M , SD , Me), дискриминантный анализ. Осуществлена проверка допущений: а) гомогенность дисперсий; б) нормальности распределения; г) отсутствие выбросов. Статистический анализ данных осуществлялся в программе для статистической обработки данных SPSS для Windows 26.0.0.1 RUS.

Результаты. В ходе решения задач была осуществлена дифференциация респондентов исследования на 2 группы: 1) с пятилетней безрецидивной выживаемостью ($N=66$), 2) с признаками неблагоприятного течения рака молочной железы на протяжении 5 лет (рецидив, генерализация, прогрессирование, второй рак) ($N=28$).

Для решения задачи исследования влияния особенностей психической организации женщин с раком молочной железы на пятилетнюю выживаемость и течение болезни, а также вкладе конкретных субъектных и личностных характеристик женщин больных раком молочной железы в непосредственный (течение болезни) и отдаленный (выживаемость) эффекты лечения при пятилетней выживаемости нами был осуществлен дискриминантный анализ (метод Уилкса, относящийся к пошаговым методам; для включения и исключения предикторов в уравнение регрессии были установлены следующие значения F-критерия: 3,84 и 2,71 соответственно).

Выявлены психологические факторы, связанные с безрецидивной пятилетней выживаемостью и благоприятным течением рака молочной железы.

Согласно полученным статистическим данным, дискриминантная функция информативна и объясняет 100% дисперсии, а также при значении $\lambda=0,861$ и статистической значимости $p=0,001$, указывает на то, что набор дискриминантных переменных обладает хорошей дискриминационной способностью, 68,2% наблюдений посредством данной функции классифицировано верно.

Так, психическое здоровье ($M=52,8$), интернальность в области неудач ($M=2,66$) и в сфере производственных отношений ($M=6,67$) выступают факторами в системе прочих факторов безрецидивной выживаемости у женщин с раком молочной железы. Психическое здоровье как показатель субъективной оценки качества жизни достоверно выше у женщин с раком молочной железы, течение болезни у которых протекает благоприятно и без признаков рака [13]. Данный показатель вносит максимальный вклад среди изученных в данном исследовании психологических переменных в безрецидивную выживаемость женщин с раком молочной железы (0,878), и проявляется как оптимальное настроение, отсутствие признаков депрессии и тревоги, наличие положительных эмоций. Также предикторами безрецидивной выживаемости и благоприятного течения болезни выступают тенденция к интернальному локусу контроля в области неудач (0,547) – чувство ответственности и субъективного контроля в отношении

неудач и негативных событий, а также в области производственных отношений (-0,674), считая свои действия значимым фактором в организации профессиональной деятельности, в отношении в коллективе [7,16,17]. Результаты дискриминантного анализа демонстрируют, что совокупность данных трех психологических факторов имеет детерминирующий характер для безрецидивной выживаемости и благоприятного течения рака молочной железы наряду с медицинскими, социально-демографическими факторами.

Выводы. В ходе исследования были получены верифицированные данные о влиянии особенностей психической организации женщин с раком молочной железы на пятилетнюю выживаемость и течение болезни и вкладе конкретных субъектных и личностных характеристик женщин больных раком молочной железы в непосредственный (течение болезни) и отдаленный (выживаемость) эффекты лечения при пятилетней выживаемости. Так, психологическими факторами, связанными с безрецидивной пятилетней выживаемостью и благоприятным течением рака молочной железы, являются выраженность психического здоровья - показателя субъективной оценки качества жизни, интернальность в области неудач и в сфере производственных отношений. Совокупность данных психологических факторов имеет детерминирующий характер для без-

рецидивной выживаемости и благоприятного течения рака молочной железы наряду с медицинскими, социально-демографическими факторами. Практическое применение данных исследования в создании полноценного психологического и психотерапевтического сопровождения онкопациентов повысит эффективность их лечения и выживаемость, сократит экономические потери, связанные с утратой трудоспособности и смертностью населения и, как следствие, благоприятно скажется на социально-экономическом развитии общества [1,12]. Полученные результаты исследования открывают возможность их практического применения для создания системы психологического сопровождения пациентов с раком молочной железы на всех этапах лечения, включая диагностику и реабилитацию. Результаты могут быть использованы для разработки психологических инструментов, которые будут использованы в качестве вспомогательных и поддерживающих средств в основном лечении и реабилитации онкологических больных в форме индивидуальных психотерапевтических консультаций и групповой работы [11, 15]. Реализованная профессиональная психологическая реабилитация онкологических больных приведет к улучшению качества жизни пациентов и сокращению смертности среди больных злокачественными новообразованиями.

Литература

1. Леонтьев, Д.А. Тест жизнестойкости / Д.А. Леонтьев, Е.И. Рассказова. – М.: Смысл, 2006. – 63 с.
2. Нурманова, А. Факторы и их роль в заболеваемости, смертности, выживаемости при раке молочной железы / А. Нурманова, З. И. Султанова, Ы. А. Аннаоразов // Вестник Казахского Национального медицинского университета. – 2018. – №1. – С. 112–114.
3. Падун, М.А. Психическая травма и картина мира: Теория, эмпирия, практика / М.А. Падун, А.В. Котельникова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН». - 2012. – 206 с.
4. Психологические тесты для профессионалов / авт. Сост Н.Ф. Гребень. – Минск: Современ. Шк. - 2007. – 496с.
5. Семиглазов, В. Ф. Эпидемиология и скрининг рака молочной железы / В. Ф. Семиглазов, В. М. Мерабишвили, Семиглазов // Вопросы онкологии. – 2017. Т.63, №3. С. 375–384.
6. Циринг Д. Вопросы диагностики оптимизма и пессимизма в контексте теории диспозиционного оптимизма / Д. Циринг, К. Эвнина // Психологические исследования. – 2013. – Том 6. №31 <https://doi.org/10.54359/ps.v6i31.674>.
7. Cerezo, M. Personality Profiles and Psychological Adjustment in Breast Cancer Patients / M. Cerezo, M. Blanca, M. Ferragut – Text: electronic // International Journal of Environmental Research and Public Health. – 2020. - doi: 17. 10.3390/ijerph17249452
8. Derogatis, L.R. Psychological coping mechanisms and survival time in metastatic breast cancer / L.R. Derogatis, M.D. Abeloff, N. Melisaratos – Text: electronic // JAMA – 1979. – Vol. 242(14). – P. 1504-8.
9. Goodwin, P.J. Health-related quality of life and psychosocial status in breast cancer prognosis: analysis of multiple variables / P.J. Goodwin, M. Ennis, L.J. Bordeleau [et al.]. – Text: electronic // J Clin Oncol. – 2004. Vol. 22. – P. 4184-4192. Doi: 10.1200/JCO.2004.12.091
10. Hislop, T.G. The prognostic significance of psychosocial factors in women with breast cancer / T.G. Hislop, N.E. Waxler, A.J. Coldman [et al.]. – Text: electronic // J Chronic Dis. – 1987/ – Vol. 40. – P. 729-735. Doi: 10.1016/00219681(87)90110-X
11. Hjerl, K. Depression as a prognostic factor for breast cancer mortality / K. Hjerl, E.W. Andersen, N. Keiding [et al.]. – Text: electronic // Psychosomatics. – 2003. – Vol. 44. P. 24–30. Doi: 10.1176/appi.psy.44.1.24
12. Jensen, M.R. Psychobiological factors predicting the course of breast cancer / M.R Jensen. – Text: electronic // J Pers. – 1987. – Vol. 55. – P. 317–342. Doi: 10.1111/j.1467-6494.1987.tb00439.x
13. Kim, S.Y. Adverse impact of depression and anxiety on mortality in patients with breast cancer / S.Y. Kim, M. Jhon, D.W. Kissane – Text: electronic // Transl Cancer Res. – 2020. – Vol. 9(7). – P. 4046-4051. doi: 10.21037/tcr-20-2205
14. Kroenke, C.H. Social networks, social support, and survival after breast cancer diagnosis / C.H. Kroenke, L.D. Kubzansky, E.S. Schernhammer – Text: electronic // J Clin Oncol. – 2006. – Vol. 24. – P. 1105-1111. Doi: 10.1200/JCO.2005.04.2846
15. Lehto, U.S. Baseline psychosocial predictors of survival in localised breast cancer / U.S. Lehto, M. Ojanen, T. Dyba – Text: electronic // Br J Cancer. – 2006. – Vol. 94. – P. 1245-1252. Doi: 10.1038/sj.bjc.6603091
16. Levy, S.M. Survival hazards analysis in first recurrent breast cancer patients: seven-year follow-up. / S.M. Levy, J. Lee, C. Bagley [et al.]. – Text: electronic // Psychosom Med. – 1988. – Vol. 50. – P. 520-528
17. Weihs, K.L. Negative affectivity, restriction of emotions, and site of metastases predict mortality in recurrent breast cancer / K.L. Weihs, T.M. Enright, S.J. Siemens [et al.]. – Text: electronic // Psychosom Res. – 2000. – P. 49. P. 59–68. Doi: 10.1016/S0022-3999(00)00143-4

Финансирование. Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект № 19-18-00426).

Сведения об авторах

Пономарева Ирина Владимировна, канд. психол. наук, доцент, старший научный сотрудник лаборатории психофизиологии факультета психологии Национальный исследовательский Томский государственный университет
Адрес: 634050, г. Томск, пр. Ленина, 36, ivp-csu@yandex.ru, +79085795945, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8600-3533>

Пахомова Яна Николаевна, канд. психол. наук, старший научный сотрудник лаборатории психофизиологии факультета психологии, Национальный исследовательский Томский государственный университет
Адрес: 634050, г. Томск, пр. Ленина, 36, sizova159@yandex.ru, +79514787995, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9000-7238>

Сергиенко Елена Алексеевна, д-р психол. наук, профессор, главный научный сотрудник лаборатории психологии развития субъекта в нормальных и посттравматических состояниях ФГБУН Институт психологии РАН
Адрес: Российская Федерация, г. Москва, ул. Ярославская, д.13, к.1, elenas13@mail.ru, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4068-9116>

Кузнецова Анна Игоревна, канд. мед. наук, старший научный сотрудник лаборатории психофизиологии факультета психологии, Национальный исследовательский Томский государственный университет
Адрес: 634050, г. Томск, пр. Ленина, 36, +79068605614, ann_rad@mail.ru, ORCID ID <https://orcid.org/0000-0001-8600-3533>