

УДК 616.006

А. В. Лавров

Казахский национальный университет
имени аль-Фараби,
г. Алматы, Казахстан

A. V. Lavrov

Kazakh national university
named after al-Farabi,
Almaty, Kazakhstan

ПРИМЕНЕНИЕ КИНОТЕРАПИИ В ПРЕВЕНЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

В статье представлены результаты исследования смысложизненных ориентаций пациентов с депрессивными состояниями до и после применения кинотерапии, а также динамика влияния стрессогенных факторов на текущее состояние и возможности коррекции смыслов и ценностей молодежи как один из видов психологической превенции онкологических процессов.

Ключевые слова: смысложизненные ориентации, кинотерапия, онкологические заболевания

THE APPLICATION OF CINEMA THERAPY IN THE PREVENTION OF CANCER DISEASES

The article presents the results of a study of the life-meaning orientations of patients with depressive states before and after the use of cinema therapy, as well as the dynamics of the influence of stress factors on the current state and the possibility of correcting the meanings and values of young people as one of the types of psychological prevention of oncological processes.

Keywords: life-meaning orientations, cinema therapy, oncological diseases

Одной из актуальных проблем нашего времени является смертность от онкологических заболеваний. На 2018 г. в мире зафиксировано 9,6 млн случаев смерти, где основной причиной стал рак. Предполагается, что число случаев, связанных со злокачественными новооб-

разованиями, возрастет в мире до 23,6 миллионов к 2030 году [1]. В Казахстане ситуация обстоит таким образом, что на 2018 год было зафиксировано 32 228 новых случаев онкозаболеваний и 14369 смертей от этой болезни [2]. По данным Министерства Здравоохранения Российской Федерации на 2019 год в России было зафиксировано 640 391 случаев онкологических заболеваний [3].

Онкологическое заболевание является мощнейшим стрессором для организма человека, который определяется тяжестью длительного лечения, возможной потерей важного органа, неопределенностью прогноза, и становится для пациента не просто физической патологией, но и эмоциональной катастрофой, которая влечет за собой нарушение социального функционирования личности [4, с. 63]. В борьбу с данным заболеванием вступает «смысл жизни» человека, который, по В. Франклу, представляет собой внутренний духовный стержень личности, регулирующий всю систему поступков и действий [5, с. 223]. Динамической проекцией смысложизненных концепций личности на конкретные условия повседневной жизни являются смысложизненные ориентации [6, с. 98]. В результате влияния онкологического заболевания на человека происходит утрата жизненного смысла, что приводит к возникновению проблемы, связанной с ограничением и невозможностью достижения целей и реализации человеческой жизни. Таким образом, мы предполагаем, что смысложизненные ориентации до и после применения кинотерапии будут существенно различаться по шкалам: осмысленность жизни, цели в жизни, локус контроля — я, локус контроля — жизнь.

Участниками исследования стали пациенты двух отделений Казахского научно-исследовательского института онкологии и радиологии: центра опухолей молочной железы и центра онкогинекологии (в количестве 30 человек).

Психологическая интервенция проводилась в групповом формате. В исследовании были использованы следующие методики: скрининговый опросник дистресса, анкета «Смысл жизни» В. Э. Чудновского (модификация), тест «Смысложизненные ориентации» (Д. А. Леонтьев).

В психокоррекционной работе были использованы два короткометражных фильма: «Мост» 2003 года (США, Чехия) и «Отец и сын» 2020 года (Россия). В дополнение к фильмам были применены метафорические ассоциативные карты.

При обработке данных использовалась программа *IBM SPSS Statistics Subscription*. Для определения сдвига показателей по методике «Дистресс» был использован Т-критерий Вилкоксона. Нашей задачей было сравнение 5 показателей (рис. 1). Были выдвинуты две статистические гипотезы: нулевая — «показатели после проведения опыта меньше значений показателей до эксперимента», альтернативная — «показатели после проведения опыта превышают значения показателей до эксперимента».

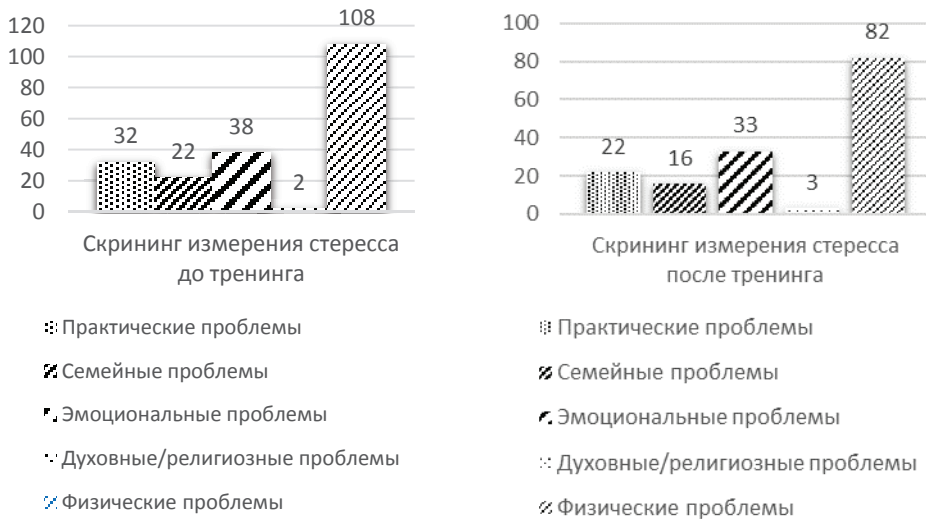


Рис. 1. Показатели по методике «Дистресс» до и после проведения кинотерапии

В нашем случае эмпирическое значение $T = 1$ попадает в зону незначимости. Нулевая гипотеза отвергается. Показатели после эксперимента превышают значения показателей до опыта. В соответствии с этим мы можем утверждать, что психокоррекционная работа с применением кинотерапии значительно снизила уровень стресса по 4 шкалам: практические с 32 до 22, семейные с 22 до 16, эмоциональные с 38 до 33 и физические проблемы с 108 до 82.

На вопрос в анкете «Смысл жизни» Чудновского: «Всегда ли наличие смысла жизни положительно сказывается на судьбе?», 93 % пациентов до тренинга ответили «да», после тренинга наблюдается некая переоценка (7 %) (рис. 2).

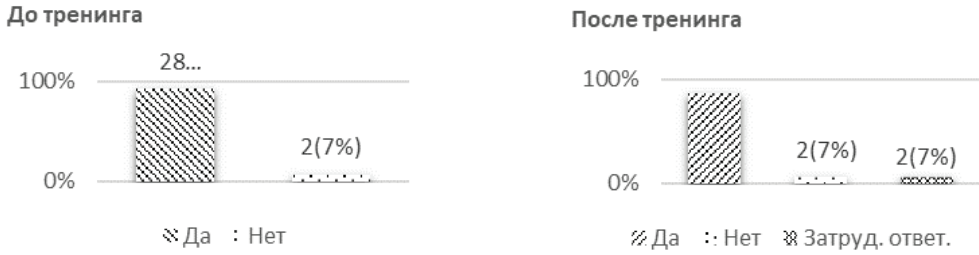


Рис. 2. Результаты ответов на вопрос о влиянии смысла жизни до и после применения кинотерапии

На вопрос: «Чего, по Вашему мнению, в жизни человека больше: смысла или бессмыслицы?» в ответах пациентов не наблюдается особых изменений после проведения групповой работы (рис. 3).

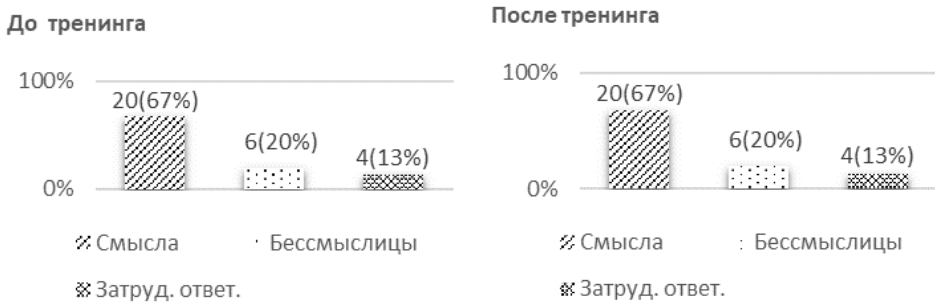


Рис. 3. Результаты ответов на вопрос о существовании смысла

Вопрос «Изменяется ли смысл жизни с возрастом?» имеет одинаковые показатели как до тренинга, так и после: 77% респондентов считают, что смысл жизни остается всегда таким же, как и был ранее, а 33% убеждены, что с течением обстоятельств смысл жизни может изменяться и приобретать новое направление (рис. 4).

«Произошли ли у Вас изменения в понимании смысла жизни в последние годы?» В этом вопросе не наблюдается изменений до и после тренинга, 73% пациентов согласны с тем, что обстоятельства, связанные с болезнью, могли повлиять на понимание смысла жизни. Остальные 27% утверждают, что понимание смысла жизни осталось прежним (рис. 5).

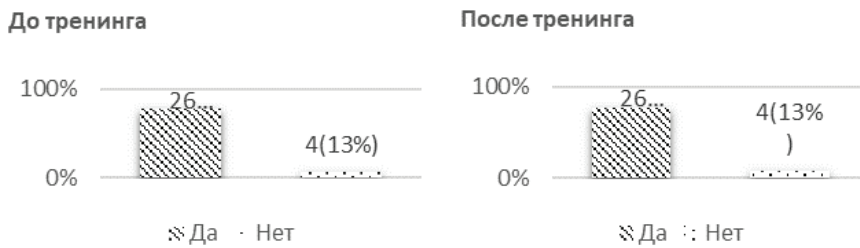


Рис. 4. Результаты ответов на вопрос об изменении смысла жизни с возрастом

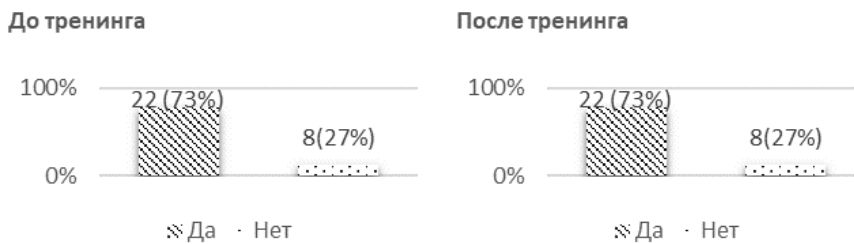


Рис. 5. Результаты ответов на вопрос об изменении в понимании смысла жизни

Последним вопросом анкеты «Смысл жизни» был: «Что, по вашему мнению, в большей мере влияет на определение смысла жизни?» На данном вопросе пациентам было необходимо произвести ранжирование среди факторов, влияющих на определение смысла жизни. 17 испытуемых, до тренинга, на первое место поставили собственный жизненный опыт, 11 испытуемых — пример родителей. После тренинга собственный жизненный опыт на первое место поставили 18 человек, а пример родителей — 10 человек. До тренинга, на второе место 12 человек поставили пример родителей, 7 человек — чтение литературы, собственный жизненный опыт — 2 человека. После тренинга пример родителей выбрали 14 человек, собственный жизненный опыт — 8, чтение литературы — 2 человека.

Тест смысложизненных ориентаций Д. А. Леонтьева содержит 5 суб-шкал: цели в жизни, процесс жизни, результативность жизни, локус контроля — я, локус контроля — жизнь, которые в сумме составляют шкалу осмысленности жизни. При применении данной методики гипотеза подтвердилась частично, так как цели в жизни, осмысленность

жизни имеют показатели меньше 0,05 (по Вилкоксону). Это говорит о том, что данные смысложизненные ориентации подвержены коррекции при помощи кинотерапии, а также наблюдаются значительные изменения в шкалах процесс и результативность жизни (табл. 1).

Таблица 1

Данные шкал СЖО Леонтьева с применением критериев Вилкоксона

№ п/п	Статистические критерии после тренинга	Асимптотические значения (двусторонняя)
1	Цели в жизни	< 0,001
2	Процесс жизни	0,037
3	Результативность	< 0,001
4	Локус контроля — я	0,080
5	Локус контроля — жизнь	0,596
6	Осмысленность жизни	< 0,001

В результате анализа смысложизненных ориентаций пациентов с онкологическими заболеваниями можно сделать вывод, что преимущественно отмечается улучшение таких показателей, как: цели в жизни, которые придают жизни направленность и осмысленность; результативность жизни, дающая оценку прожитой жизни; процесс жизни, отражающий интерес и эмоциональную насыщенность. Общий показатель осмысленности жизни увеличился благодаря вышеприведенным показателям при помощи метода кинотерапии. Однако коррекция таких показателей, как: «локус контроля — я», «локус контроля — жизнь» не дала статистически значимых изменений, в связи с этим можно предположить, что у человека в ситуации заболевания снижена личная ответственность за процесс лечения и контроль за собственную жизнь в силу неопределенности дальнейшей судьбы. Таким образом, используя кинотерапию в русле превенции онкологических процессов, происходит обучение пациентов проявлению своих чувств и анализу своего поведения, а также применение кинотерапии может стать одним из актуальных методов групповой работы с молодежью по повышению психологической грамотности в отношении как физического, так и психического здоровья.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Проблема рака [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/factsheets/detail/cancer> (дата обращения: 13.02.21).

2. Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии. Статистика рака [Электронный ресурс]. URL: <https://onco.kz/o-rake/ponimanie-raka/statistika-raka> (дата обращения: 13.02.21).
3. Рак. Министерство Здравоохранения РФ [Электронный ресурс]. URL: <https://zdrav.expert/index.php/Статья:рак> (дата обращения: 04.03.21).
4. Онкопсихология: руководство для врачей-онкологов и медицинских психологов / А. С. Бернацкий, М. В. Вагайцева, Е. В. Демин [и др.]. СПб. : Вопросы онкологии, 2017. 350 с.
5. Франкл В. Человек в поисках смысла: сб. : пер. с англ. и нем. / под ред. Л. Я. Гозмана и Д. А. Леонтьева. М. : Прогресс, 1990. 368 с.
6. Ташимова Ф. С., Ризулла А. Р. К проблеме смыслообразования субъекта как многоликого мира. Saarbrücken : LAP LAMBERT Academic Publishing, 2012. 385 с.