

**Socio-psychological aspects of women with breast cancer**  
**Mavljanova S.<sup>1</sup>, Kasimova D.<sup>2</sup>, Kajaly R.<sup>3</sup>, Kim I.<sup>4</sup> (Republic of Uzbekistan)**  
**Социально-психологические аспекты женщин с раком молочной железы**  
**Мавлянова С. Ш.<sup>1</sup>, Касимова Д. А.<sup>2</sup>, Каялы Р. Р.<sup>3</sup>, Ким И. Я.<sup>4</sup>**  
**(Республика Узбекистан)**

<sup>1</sup>Мавлянова Саодат Шамсутдиновна / Mavljanova Saodat Shamsutdinovna – магистр;

<sup>2</sup>Касимова Дильфуза Абраровна / Kasimova Dilfuza Abrarovna - кандидат медицинских наук, доцент,  
школа общественного здравоохранения,  
Ташкентская медицинская академия;

<sup>3</sup>Каялы Ревиде Руждиевна / Kajaly Revide Ruzhdiyevna - заведующий организационного отдела,  
медицинское объединение Куйи-Чирчикского района;

<sup>4</sup>Ким Ирина Яковлевна / Kim Irina Yakovlevna – студент,  
медико-профилактический факультет,

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Республика Узбекистан

**Аннотация:** в последнее время значительный интерес представляют работы в области психоонкологии в связи с неуклонным ростом заболеваемости злокачественными новообразованиями. В многочисленных работах подчёркивается актуальность изучения психоэмоционального состояния больных с онкологическим заболеванием.

**Abstract:** in recent years, considerable interest is the work in the field of psycho-oncology in connection with the steady increase in the incidence of malignant neoplasms. In numerous papers emphasized the relevance of the study of mental and emotional state of patients with cancer.

**Ключевые слова:** рак молочной железы, новообразование, психическое состояние женщин.

**Keywords:** breast cancer, tumor, mental state of women.

Целью нашей работы является изучение особенностей психического состояния женщин с диагнозом «рак молочной железы» (РМЖ), поступивших на лечение в отделение общей онкологии НИИ, оценка степени необходимой психиатрической и психотерапевтической помощи больным в период стационарного лечения [1, с. 308; 2, с. 3-18].

#### **Материал и методы исследования**

В проведённом исследовании использовались клиничко-психопатологический, клиничко-динамический, экспериментально-психологический, статистический (компьютерная программа «StatisticaforWindows 6,0») методы. На базе отделения общей онкологии клиник НИИ онкологии нами были обследованы 102 больные РМЖ.

#### **Результаты**

Проанализировав полученные данные, мы нарисовали своеобразный социально-психологический портрет женщины с РМЖ.

Выявлена наследственная отягощённость онкопатологией по женской линии (мать – 23,53 %, родственники 1-й линии родства – 12,75 %, родственники 2-й линии родства – 26,47 %) в сочетании с алкогольной зависимостью ближайших кровных родственников (мать, отец). В детском возрасте у больных раком молочной железы были страхи (14,71 %), заикание (5,88 %), свидетельствующие о наличии психотравмы, которые не были нивелированы «теплом» и заботой родителей. Из детских психотравм – это, прежде всего, развод родителей, смерть отцов, болезнь родителей. В большинстве своём эти женщины – младшие дети (51 %) в семье. Отношения с родителями таких женщин строятся по типу «гипоопеки» (25,49 %), «авторитарно-ограничивающий». Изучая школьные годы этих женщин, мы выявили тенденцию их стремления к лидерству (15,69 %), высокую успеваемость, а вот своей внешности они не придавали особого значения и относились к ней весьма спокойно.

Эти данные свидетельствуют в пользу принятия женщинами, больными раком молочной железы, «сильной» мужской позиции, они отодвигают «женственность» на второй план. В самостоятельную жизнь эти женщины вышли ещё до 18 лет (65-69 %). В большинстве случаев они замужем, хотя эти браки преимущественно формальны, т. к. многими женщинами отношения с супругом расценены как «неудовлетворительные» – 36,27 %, с высоким процентом сексуальной дисгармонии (38,24 %). У обследованных больных в большинстве случаев отмечается наличие двух детей (45,2 %), и, как правило, они уже живут отдельно от родителей. При этом женщина с трудом «отпускает» своего ребёнка от себя. И как бы продолжает «кормить его собственной грудью», в которой он уже совсем не нуждается. Эти женщины имеют высшее образование, выбор которого был сделан самостоятельно. Как правило, пациентки удовлетворены своей работой, что опять же подтверждает принятие женщинами, страдающими РМЖ, более сильной мужской жизненной позиции, отдавая её от женственности с

присущей ей слабостью. Нужно отметить наличие определённой сопутствующей патологии у женщин, больных раком молочной железы, со стороны органов пищеварения (хронический холецистит – 21,57 %, хронический гастрит – 19,6 %, ЖКБ – 3,92 %) и иммунной системы (аллергии – 16,67 %, ревматизм – 15,4 %). Из психосоматических расстройств – эссенциальная гипертензия (30,4 %), язвенная болезнь желудка и ДПК (8,83 %), ИБС (8,83 %). В 75,5 % случаев у больных раком молочной железы за 1–1,5 года до обнаружения опухоли была напряжённая ситуация в семье, прежде всего связанная с ребёнком.

**Выводы.** Таким образом, проведённое исследование позволило сделать вывод, что для женщин, больных РМЖ, кроме наследственной отягощённости характерен определенный психоэмоциональный портрет, который определяется наличием психотравм в детском возрасте, частыми проблемами в отношениях с близкими, недавно пережитыми стрессовыми ситуациями, и им присуща более сильная «мужская» жизненная позиция. Поэтому необходима разработка психореабилитационных программ по коррекции психического состояния женщин с раком молочной железы и внедрение в клиническую практику групповых и индивидуальных психотерапевтических занятий для данной категории больных.

### *Литература*

1. Аксель Е. М. Статистика злокачественных новообразований: заболеваемость, смертность, тенденции, социально-экономический ущерб, продолжительность жизни / Е. М. Аксель, В. В. Двойрин. — Москва, 1992. — с. 308.
2. Аксель Е. М. Статистика рака молочной железы в России / Е. М. Аксель, В. П. Летагин // Маммология. 1998. - № 1. с. 3-18.