






Исследование личностных характеристик онкопациентов, перенесших заболевание COVID-19

Павел Н. Ермаков¹ , Людмила В. Зверева^{1*} , Екатерина М. Ковш¹ ,
Алексей Ю. Максимов² , Виктория Д. Вороная¹ 

¹ Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону, Российская Федерация

² Национальный медицинский исследовательский центр онкологии»

Минздрава России, Ростов-на-Дону, Российская Федерация

³ Ростовский государственный медицинский университет Минздрава России,
Ростов-на-Дону, Российская Федерация

*Почта ответственного автора: lzvereva@sfedu.ru

Аннотация

Введение. Онкопациенты в условиях пандемии испытали дополнительный дистресс. На их психоэмоциональное состояние оказали влияние такие факторы, как угроза заражения COVID-19, задержка лечения, откладывание плановых операций, ухудшение состояния на фоне коморбидной патологии и химиотерапии. В связи с сохраняющейся угрозой появления новых штаммов коронавирусной инфекции исследование психологических особенностей пациентов с моно- и коморбидной онкопатологией не теряет актуальности. Целью данного исследования явилось изучение личностных черт, ценностно-смысловых ориентаций и других психологических особенностей, отражающих психологическую адаптацию к длительному дистрессу, в группах онкопациентов, перенесших и не перенесших коронавирусную инфекцию. **Методы.** Исследование проводилось на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (г. Ростов-на-Дону) в период с весны 2021 года по осень 2023 года; в нем приняли участие 112 онкопациентов в возрасте от 18 до 62 лет (средний возраст – 42 года, из них 64% – женщины, 36% – мужчины), 48% из их числа перенесли COVID-19. Были использованы следующие психодиагностические методики: SCL-90-R, копинг-

тест Лазаруса, 5PFQ, тест смысложизненных ориентаций Д.А. Леонтьева, методика «Ценностные ориентации» М. Рокича, шкала ВОЗЖ-100. Для статистической обработки полученных результатов применялись однофакторный дисперсионный анализ ANOVA и постхок анализ Тьюки. **Результаты.** Факт перенесённого заболевания COVID-19 связан с изменением иерархии ценностей, выраженности волевых качеств и гибкости в решении жизненных трудностей: в группе онкопациентов, перенесших COVID-19, достоверно более выражены ценности «любовь», «развитие», «широта взглядов», «чуткость»; в личностной сфере выражены полюса безответственности и практичности. **Обсуждение результатов.** Полученные результаты дополняют существующие данные об особенностях ценностно-смысловой и личностной сферы онкопациентов с коморбидной патологией. **Заключение.** Проведенное теоретическое и эмпирическое исследование может быть полезно психологам, медицинским и социальным работникам, оказывающим помощь онкопациентам и их семьям.

Ключевые слова

онкопатология, коморбидность, пандемия, COVID-19, тревога, дистресс, ценностно-смысловая сфера

Финансирование

исследование выполнено при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ) в рамках научного проекта № 22- 18-00543

Для цитирования

Ермаков, П. Н., Зверева, Л.В., Ковш, Е. М., Максимов, А. Ю., Вороняя, В. Д. (2024). Психологические особенности онкопациентов, перенёсших и не перенёсших заболевание COVID-19. *Российский психологический журнал*, 21(4), 6–21, <https://doi.org/10.21702/rpj.2024.4.1>

Введение

В марте 2020 года вспышка COVID-19 поразила более 200 стран и территорий (Dai et al., 2020). Психологические последствия COVID-19 для населения в целом и для онкопациентов в особенности проявились в высокой распространенности симптомов депрессии, тревоги и посттравматического стресса (Liu et al., 2020; Romito et al., 2020; Al-Shams et al., 2020).

Пандемия COVID-19 привела к выраженному дистрессу, обладающему высоким потенциалом психотравмирующего воздействия. У многих людей пандемия и социальная изоляция спровоцировали активизацию неконструктивных поведенческих реакций и психологических состояний, что особенно относится

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

к тем, кто уязвим из-за других биологических или психологических проблем, в частности, онкопатологии. Как было продемонстрировано в ряде исследований, перечисленные стрессоры являются факторами, увеличивающими ранее существовавшее бремя постановки онкодиагноза (Ельникова, 2020; Chia et al., 2021; Romito et al., 2020; Muls et al., 2022; Островский, Иванова, 2020).

Результаты опросов показали, что онкопациенты признают необходимость психологической помощи и поддержки, но при этом 75% за ней не обращались до момента опроса. Участие в социально-психологических исследованиях и опросах зачастую инициировало последующее обращение пациентов за консультацией к специалистам и способствовало облегчению психологического бремени при онкологии и стрессе (Romito et al., 2020).

Экономические и политические последствия пандемии могут как сопровождать, так и вытеснять на второй план психологические проблемы пациентов. Не вызывает сомнения необходимость развития служб оказания клиничко-психологической помощи уязвимым группам (Ibáñez-Vizoso et al., 2020). Недооценённость проблемы, а также нехватка ресурсов для её решения впоследствии могут послужить причиной еще большего увеличения потребности в психологической и психиатрической помощи (Ho et al., 2020). В случае с онкобольными, упущенное время может существенно изменить течение заболевания и увеличить тяжесть его бремени, что в последующем может сказаться на качестве и сроках ремиссии.

Согласно данным ряда исследований, в условиях пандемии в среднем 1 из 7 выживших после онкозаболевания и 1 из 9 здоровых людей из контрольной группы сообщили о депрессивных симптомах, интенсивность которых доходила до пограничного уровня; выраженность симптомов депрессии и тревоги у онкопациентов, имевших опыт обращения за психиатрической помощью до начала пандемии, были ожидаемо выше (Al-Shamsi et al., 2020; Caliandro et al., 2023; Ng et al., 2020). Усугубившим тревожно-депрессивную симптоматику фактором, помимо прочих, явилась информация об увеличении смертности от COVID-19 на фоне химиотерапии (Gregucci et al., 2020; Lee et al., 2020). После знакомства с подобной информацией многие пациенты отказывались от лечения основного заболевания, что существенно снижало их шансы на достижение относительно быстрой и устойчивой ремиссии.

К причинам психических нарушений при коронавирусе можно отнести среди прочих интоксикацию и кислородное голодание вследствие развития лёгочной недостаточности (Селедцов и др., 2020). Психоэмоциональное воздействие пандемии на онкопациентов многообразно и, вероятно, будет иметь долгосрочные последствия (Edge, 2021). Своевременно проведённая диагностика и доступная в момент сильных негативных переживаний психологическая помощь могут способствовать в будущем уменьшению тяжести симптомов и сокращению продолжительности их лечения. Одним пациентам это может повысить качество жизни, а другим – эту жизнь сохранить (Кадыров и др., 2020).

Эмоционально-личностные особенности онкопациентов в период пандемии COVID-19

Распространенность тревожно-депрессивной симптоматики у пациентов, страдающих угрожающими жизни заболеваниями, к числу которых относятся онкопатология и COVID-19, объясняется рядом факторов: личностной предрасположенностью, особенностями системы убеждений, физической устойчивостью организма к воздействию повреждающих факторов и др.

Личностные черты пациентов – набор когнитивных, эмоциональных и поведенческих паттернов – оказывают влияние на приверженность лечению и ориентацию на сотрудничество с медицинским персоналом; на способность пациента взять на себя часть ответственности за процесс выздоровления, а значит, могут как помогать, так и препятствовать процессам лечения и выздоровления.

Уровень психологических ресурсов, которые личность может направить на адаптацию к болезни и выздоровление, связан с типом реагирования на болезнь. Гармоничный тип отношения к болезни характеризуется более высоким уровнем эмоциональной устойчивости, более широким набором стратегий совладания со стрессом, а также личностными компетенциями, значимыми в социальной жизни (Финагентова, 2010).

Известно, что акцентуации характера обостряют восприятие негативной информации (Ласков и др., 2017) и влияют на направленность личности на выздоровление (Афанасьева и др., 2009; Никитина, 2021; Смулевич и др., 2014). Особенности мотивации позволяют личности реализовать внутренний потенциал, проявить активность, выйти за рамки психотравмирующего опыта. Уровень самооценки влияет на способность верить в хороший исход и положительные прогнозы. По данным Крюковой и др., «люди с низкой самооценкой чаще склонны использовать такие типы ошибочного мышления как «Катастрофизация» и «Исключение хорошего» (2018, с. 63), что негативно сказывается на течении и исходе заболевания, проявляясь в аффективной сфере в виде развития тревожно-депрессивных симптомов.

Исследование, проведенное Bäuerle et al. (2021) в Германии, продемонстрировало рост встречаемости основных симптомов депрессии у онкопациентов после вспышки COVID-19 с 9,3% до 16,7%; увеличение распространенности тяжелых генерализованных симптомов тревоги – с 8,0% до 20,7%. О дистрессе до пандемии сообщали 38% участников исследования, а после её начала – 54,7%.

Согласно результатам, полученным группой ученых из Соединенных Штатов Америки (Miaskowski et al., 2020), статистика распространенности клинически значимых симптомов у пациенток с раком молочной железы в условиях пандемии COVID-19 следующая:

- депрессия – 71,2%;

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

- тревога – 78,0%;
- нарушения сна – 78,0%;
- вечерняя усталость – 55,9%;
- когнитивные нарушения – 91,5%;
- посттравматическое стрессовое расстройство – 31,6%.

Согласно результатам исследования Wang et al (2020), проведенного среди 6213 пациентов одного из крупнейших онкологических центров Китая, у 23,4% респондентов была выявлена депрессия, у 17,7% – тревога, у 9,3% – посттравматическое стрессовое расстройство, у 13,5% – высокая враждебность. Авторами было получено, что наиболее значимыми факторами риска развития психической дезадаптации онкопациентов на фоне высокого риска заражения коронавирусной инфекцией являются наличие в анамнезе расстройств психического здоровья, частых эпизодов чрезмерного употребления алкоголя, неконтролируемое беспокойство и подавленность, связанные с лечением рака во время COVID-19, высокий уровень усталости и боли. Несмотря на широкую распространенность проблем, связанных с психической дезадаптацией, только 1,6% пациентов, имеющих перечисленные трудности, обращались за психологической помощью.

Похожие данные были получены группой итальянских ученых, исследовавших уровень дистресса у пациентов с лимфомой во время пандемии. Большинство респондентов заявили, что их беспокойство усилилось: у 36% из выявлена высокая тревога, у 31% – высокая депрессия, 43% респондентов имели сверхпороговые значения по интегральному показателю Госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS; 36% – симптомы, соответствующие диагностическим критериям посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). При этом количество обращений за психологической помощью в период пандемии COVID-19 увеличилось более, чем в 4 раза (Romito et al., 2020; Caliandro et al., 2023).

Таким образом, анализ результатов международных исследований особенностей личностного реагирования на заболевание и распространенности тревожно-депрессивных симптомов у онкопациентов в период пандемии COVID-19 показал наличие общих тенденций: усиление аффективной симптоматики, наиболее выраженное в группе людей, имеющих в анамнезе психопатологические симптомы и доминирующие дезадаптивные установки. Частота обращений онкопациентов за психологической помощью в разных странах отличается и предположительно связана с общей осведомленностью людей о психологической поддержке: низкая у респондентов из Китая (Yang et al., 2023), высокая – у респондентов из Германии, Италии (Molinari et al., 2012; Sampogna et al., 2021), США (O’Hea et al., 2020), а также – со включенностью психологических услуг в медицинскую страховку (многие пациенты, нуждающиеся в психологической помощи, не могут ее себе позволить по финансовым причинам).

Особенности реагирования онкопациентов на угрожающие жизни заболевания в период пандемии COVID-19: посттравматическое стрессовое расстройство и посттравматический рост

Пациенты с онкодиагнозом считаются более психологически уязвимыми к дистрессу. Среднестатистически к моменту повторного обращения за помощью к онкологу у большинства пациентов регистрируются высокие показатели выраженности посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) (Бергфельд, 2017).

Симптомы посттравматического стрессового расстройства в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции, согласно результатам исследования, проведенного в Италии, были выявлены у 36% пациентов с лимфомой; высокий уровень ПТСР был зарегистрирован в возрастной группе от 18 до 50 лет, среди женщин ПТСР встречался чаще, чем среди мужчин (Romito et al., 2020).

В лонгитюдном исследовании психического здоровья населения Китая, проведенном в период пандемии коронавирусной инфекции на выборке из 1738 здоровых участников, было отмечено, что, несмотря на значительное снижение уровня психологической напряженности, зарегистрированное при повторном тестировании, проведенном через 4 недели после вспышки COVID-19, среднегрупповые результаты респондентов, полученные в обоих опросах, свидетельствовали о выраженных симптомах ПТСР (Wang et al., 2020).

Психотравмирующий характер переживаний в условиях онкопатологии объясняется, среди прочего, пролонгированностью страха смерти. Последний приобретает «хронический характер» ввиду отсутствия связи с «видимой» опасностью или определённым событием, в отличие от ситуации военных действий или катастрофы (Тарабрина и др., 2010).

По мнению Трусовой А.Д. и Фаустовой А.Г., «всеобъемлющий страх, возникающий в условиях техногенных и биологических природных катастроф или из-за смертельно опасных заболеваний, можно обозначить в качестве специфической категории в кластере экзистенциальных психологических травм» (2021, с. 357).

Исследования, посвященные изучению состояния людей, которых затронули различные эпидемии в доковидный период, показывают, что уровень посттравматического стресса был выше у помещённых в карантин, по сравнению с теми, кто не был изолирован (Brooks et al., 2020). Степень проявленности симптомов посттравматического стресса зависела от длительности карантина (Островский, Иванова, 2020; Reynolds et al., 2008).

«...Психические постстрессовые расстройства... выступают в роли триггера для множества соматических заболеваний, рост которых прогнозируется в ближайшие годы» (Аронов и др., 2021, с. 67). Исследователи предполагают, что в последующие за окончанием пандемии годы люди осознают свой травматический опыт и могут ощутить истощение психологических ресурсов, что приведёт к росту обращений за психологической и медицинской помощью (Алехин и др., 2021).

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Поданным Васильевой и др., коморбидный ПТСР затрудняет лечение и адаптацию пациентов (2020). Никитина Д.А. (2021) в своей работе о посттравматическом стрессе у людей с угрожающим жизни заболеванием отмечает, что само по себе сообщение о диагнозе является стрессором высокой интенсивности, возникновение которого сопровождается переживанием страха смерти, страха появления когнитивных дисфункций, нарушения идентичности. Таким образом, онкопациенты в условиях COVID-19 столкнулись со страхом смерти дважды: в момент объявления диагноза и во время пандемии, что могло привести к ретравматизации. В то же время, жизненный опыт, связанный с адаптацией к онкологическому диагнозу, мог способствовать формированию оптимального совладающего со стрессом поведения в условиях пандемии COVID-19.

Переживание дистресса, нахождение в условиях неопределённости оказывают различное влияние на человека, в зависимости от его общего состояния и затрачиваемых для адаптации внутренних ресурсов. Известно, что на фоне смертельной опасности может сформироваться дезадаптивный тип отношения к болезни, сопровождающийся деструктивными формами поведения (Ельникова, 2020). В то же время, при наличии достаточных ресурсов (в том числе, психосоциальной поддержки) возможен так называемый посттравматический рост – позитивные личностные изменения, связанные с преодолением эмоциональных и физических трудностей в процессе лечения заболевания, свидетельствующие о повышении психологической устойчивости личности.

Отсутствие духовных изменений и низкие показатели аутосимпатии связаны с более низкими показателями посттравматического роста (Darabos et al., 2021; Трусова и Фаустова, 2021), а также могут являться симптомами депрессивного состояния пациента, свидетельствующего о дезадаптации (в том числе, о процессе «замораживания в травме»). Осознание новых возможностей в жизни, высокий социальный статус, а также изменение самовосприятия способствуют посттравматическому росту: при изменении отношения к болезни как к тяжкому испытанию посредством смены фокуса восприятия на «болезнь как способ развития» возможен посттравматический рост (Ельникова, 2020). Экзистенциальные ресурсы также имеют важное значение в процессе посттравматического роста: поиск и обретение смысла жизни являются его важными условиями (Tedeschi & Calhoun, 2004; Ясперс, 2013).

Дистресс способен ослабить эмоциональное и физическое состояние человека. При этом представление о безопасности как противоположности дистрессу и необходимом факторе посттравматического роста зависит от восприятия, особенностей и свойств личности, её нравственных ценностей, правил поведения и общения, а также системы их оценки (Пухарева, 2016). Перечисленное выше свидетельствует о необходимости индивидуального подхода к психологическому сопровождению онкопациентов в условиях пандемии COVID-19 и действия других дополнительных психотравмирующих факторов.

Для более подробного изучения психологических особенностей онкопациентов с учетом факта перенесенного заболевания COVID-19, нами было запланировано и проведено эмпирическое исследование.

Методы

В период с весны 2021 года по осень 2023 года на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России (г. Ростов-на-Дону) проводилось психодиагностическое исследование онкопациентов; в нем приняли участие 112 респондентов в возрасте от 18 до 62 лет (средний возраст – 42 года, из них 64% – женщины, 36% – мужчины), 48% из их числа перенесли COVID-19, 52% отрицали факт заболевания коронавирусной инфекцией за предшествовавшие 6 месяцев.

Были использованы следующие методики исследования: опросник выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R, опросник «Способы совладающего поведения» Лазаруса, пятифакторный опросник личности, 5PFQ, Тест смысложизненных ориентаций Д.А. Леонтьева, методика «Ценностные ориентации» М. Рокича, шкала ВОЗЖ-100 (ВОЗ – качество жизни).

Для статистической обработки полученных результатов применялся однофакторный дисперсионный анализ ANOVA (фактор категоризации: COVID-19 в анамнезе не ранее 6 месяцев по отношению к моменту психодиагностики), а также апостериорный анализ Тьюки для неравновесных объемов выборки.

Результаты

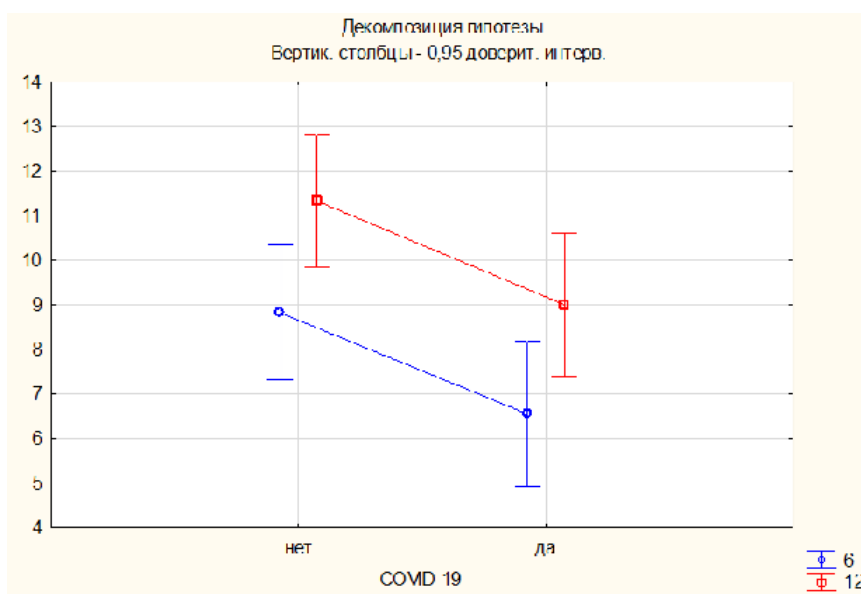
Согласно результатам, полученным в ходе однофакторного дисперсионного анализа ANOVA, не было выявлено достоверных различий в показателях качества жизни, измеренных при помощи шкалы «ВОЗ-КЖ» ($F = 0,68$, Эффект ст.св. = 25, Ошибка ст.св. = 43, $p = 0,8$), а также – в выраженности психопатологической симптоматики, измеренной при помощи опросника SCL-90, у онкопациентов, переболевших и не переболевших COVID-19 ($F = 0,6$, Эффект ст.св. = 16, Ошибка ст.св. = 43, $p = 0,9$). Отсутствие результатов может быть объяснено наличием влияния на качество жизни главного фактора – онкозаболевания.

В то же время, в ходе апостериорного анализа Тьюки были выявлены особенности ценностных ориентаций онкопациентов, переболевших и не переболевших COVID-19.

У онкопациентов, переболевших COVID-19 (M_2), достоверно более высокие позиции в иерархии терминальных жизненных ценностей занимают любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком; $M_1 = 8,8$, $M_2 = 6,6$, $p = 0,045$) и развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование; $M_1 = 11,3$, $M_2 = 9,0$, $p = 0,038$), по сравнению с онкопациентами, не болевшими COVID-19 (M_1) (рис. 1).

Рисунок 1

Результаты дисперсионного и апостериорного анализов выраженности терминальных ценностей у онкопациентов, перенёсших и не перенёсших заболевание COVID-19 (Tukey's Test for Post-Hoc Analysis after One-way ANOVA)



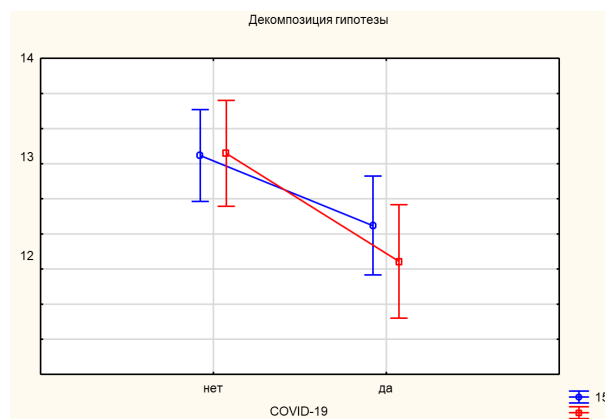
Примечание. Обозначения: 6 – ценностная ориентация «Любовь» (духовная и физическая близость с любимым человеком), 12 – ценностная ориентация «Развитие» (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование)

В иерархии инструментальных жизненных ценностей у онкопациентов, переболевших COVID-19, достоверно более высокие позиции занимают ценностные ориентации «Широта взглядов» (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки); ($M_1 = 11,3$, $M_2 = 9,0$, $p = 0,042$), а также «Чуткость» (заботливость) ($M_1 = 11,3$, $M_2 = 8,2$, $p = 0,007$), по сравнению с онкопациентами, не болевшими COVID-19 (рис. 2).

Исследование личностных особенностей онкопациентов продемонстрировало, что достоверно более выраженным является полюс безответственности у онкопациентов, переболевших ковидом; данный результат может быть связан со снижением волевых качеств под воздействием сразу двух угрожающих жизни заболеваний ($MS = 55,0$, $F = 5,5$, $p = 0,02$; $M_1 = 10,2$, $M_2 = 8,5$, $p = 0,03$) (рис. 3).

Рисунок 2

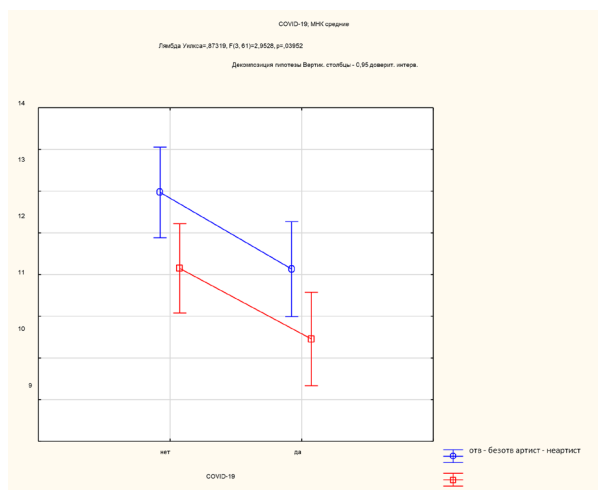
Результаты дисперсионного и апостериорного анализов выраженности инструментальных ценностей у онкопациентов, перенёвших и не перенёвших заболевание COVID-19 (Tukey's Test for Post-Hoc Analysis after One-way ANOVA)



Примечание. Обозначения: 15 – широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки); 18 – чуткость (заботливость)

Рисунок 3

Результаты дисперсионного и апостериорного анализов выраженности личностных особенностей у онкопациентов, перенёвших и не перенёвших заболевание COVID-19 (Tukey's Test for Post-Hoc Analysis after One-way ANOVA)



Примечание. Обозначения: отв – безответ – полюс «Ответственность – Безответственность»; артист – неартист – полюс «Артистичность – Неартистичность» (по методике «Большая пятерка»).

Полюс практичности (включающий показатель «Неартистичность»; $M_1 = 10,2$, $M_2 = 8,5$, $p = 0,03$), также более выраженный у переболевших ковидом онкопациентов, может быть связан с их большей консервативностью, меньшей гибкостью и большей адаптированностью к обыденной жизни ($MS = 664,3$, $F = 5,5$, $p = 0,02$; $M_1 = 46,5$, $M_2 = 40,1$, $p = 0,02$) (рис. 3).

Не было выявлено достоверных различий в выраженности смысложизненных ориентаций ($F = 0,2$, Эффект ст.св. = 6, Ошибка ст.св. = 70, $p = 0,9$) и копинг-стратегий ($F = 0,9$, Эффект ст.св. = 8, Ошибка ст.св. = 73, $p = 0,48$) в зависимости от перенесенного ковида за прошедшие 6 месяцев.

Обсуждение результатов

По результатам исследования выявлены следующие психологические особенности онкопациентов, перенёсших и не перенёсших заболевание COVID-19.

Ценностно-смысловая сфера онкопациентов, переболевших COVID-19, по сравнению с онкопациентами, не болевшими COVID-19, характеризуется доминированием в иерархии терминальных жизненных ценностей «любви» и «развития»; в иерархии инструментальных ценностей – «широты взглядов» и «чуткости». Их личностная сфера характеризуется доминированием полюса безответственности, что может быть связано со снижением волевых качеств под воздействием сразу двух угрожающих жизни заболеваний, а также полюса практичности, что может свидетельствовать о более выраженной консервативности, ригидности в принятии решений. Таким образом, описанные характеристики чувствительны к коморбидности онкопатологии и коронавирусной инфекции.

Не выявлено достоверных различий в выраженности копинг-стратегий, смысложизненных ориентаций, психопатологической симптоматики и особенностей качества жизни у пациентов в зависимости от факта перенесенного заболевания COVID-19.

В современной литературе недостаточно исследований, которые могли бы подтвердить или опровергнуть полученные нами наблюдения. Известны исследования, в рамках которых изучались отличия описанных характеристик в условиях обострения угрожающих жизни заболеваний и ремиссии. В работе Бергфельд А. Ю. (2017) было показано, что уровень нервно-психической устойчивости к стрессу выше у женщин в ремиссии, т. к. для них характерно использование эффективного способа борьбы со стрессом – они анализируют проблемную ситуацию и пытаются найти оптимальное решение, в то время как избегание анализа и отвлечение на внешние объекты в борьбе со стрессом не эффективны. При исследовании онкобольных женщин в ремиссии «подтвердились прямые связи эмоционального интеллекта и качества жизни, обратные связи эмоционального интеллекта и алекситимии, алекситимии и копинг-стратегий, качества жизни и копинг-стратегий, и прямые и обратные связи эмоционального интеллекта и копинг-стратегий» (с. 75–76). Никитина (2021) показала, что убежденность пациентов в

ценности и значимости своего Я является важной частью стратегии совладания с интенсивным стрессом.

В научной литературе представлены результаты, свидетельствующие об усугублении психопатологической симптоматики в условиях коморбидности онкопатологии. Согласно результатам исследования, проведённого Ho et al. (2020), длительное эмоциональное напряжение во время пандемии могло спровоцировать психопатологические симптомы у людей, не страдающих психиатрическими заболеваниями, и усугубить психическое состояние тех, кто уже имел подобные расстройства. Исследователи обнаружили, что во время пандемии у психиатрических пациентов значительно выросли уровни тревоги, депрессии, стресса, гнева, импульсивности и суицидальных мыслей; более трети из выявленных симптомокомплексов соответствовали диагностическим критериям ПТСР.

Отсутствие достоверных различий в выраженности исследованных нами характеристик в группах онкопациентов, перенесших и не перенесших коронавирусную инфекцию, может быть связано с тем, что они изменяются схожим образом в условиях наличия одного угрожающего жизни заболевания, и остаются стабильными в условиях добавления коморбидного фона. Также на результаты может оказывать влияние факт пребывания респондентов в онкостационаре в период исследования. Ожидание операции, а также ранний послеоперационный период, создают дополнительный фон психоземotionalного напряжения.

Таким образом, для повышения уровня достоверности полученных результатов необходимо продолжение исследования.

Заключение

Новизна работы состоит в широком обзоре проблемы: описании эмоционально-личностных характеристик, а также особенностей реагирования онкопациентов на угрожающие жизни заболевания в период пандемии COVID-19.

Согласно нашим результатам, факт перенесённого заболевания COVID-19 связан с изменением иерархии ценностей, выраженности волевых качеств и гибкости в решении жизненных трудностей, описанные характеристики чувствительны к коморбидности онкопатологии и коронавирусной инфекции.

Особенности качества жизни, смысло-жизненных ориентаций, напряжённость копинг-стратегий, а также выраженность психопатологической симптоматики у онкопациентов не изменяются значимо в условиях добавления коморбидного фона (COVID-19).

На сегодняшний день не вызывает сомнений представление о том, что «при повышении нервно-психической устойчивости к стрессовому воздействию риск продолжения заболевания снижается, а при снижении устойчивости к стрессу – увеличивается, т. е. заболевание может приобретать затяжной характер (метастазирование, рецидив)» (Бергфельд, 2017, с. 74-76). Таким образом, повышение

устойчивости личности к воздействию дистресса должно стать одной из мишеней психологического сопровождения онкопациентов в условиях пандемии COVID-19.

Литература

- Алехин, А. Н., Леоненко, Н. О., Кемстач, В. В. (2021). Клинико- психологические аспекты инсомнии, ассоциированной с пандемией COVID-19. *Артериальная гипертензия*, 27(1), 83–93. <https://doi.org/10.18705/1607-419X-2021-27-1-83-93>
- Аронов, П. В., Бельская, Г. Н., Никифоров, И. А. (2021). Современные подходы к диагностике и лечению тревожных расстройств, ассоциированных с новой коронавирусной инфекцией. *Медицинский совет*, (10), 66–79. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2021-10-66-79>
- Афанасьева, З. А., Сибгатуллина, И. Ф. & Федоренко, М. В. (2009). Значение латентных особенностей онкобольных в социально-психологической реабилитации. *Образование и саморазвитие*, 2(12), 216–221.
- Бергфельд, А. Ю. (2017). Онкологическое заболевание как психосоматическая проблема. В: *Будущее клинической психологии – 2017*. Пермский государственный национальный исследовательский университет.
- Васильева, А. В., Караваева, А. А., Мизинова, Е. Б., Лукошкина, Е. П. (2020). Мишени психотерапии при коморбидном посттравматическом стрессовом расстройстве у онкологических больных. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология*, 10(4), 402–416. <https://doi.org/10.21638.spbu16.2020.402>
- Ельникова, О. Е. (2020). Концепт «отношение к болезни» как научная проблема. Обзор литературы. *Комплексные исследования детства*, 2(4), 292–304. <https://doi.org/10.33910/2687-0223-2020-2-4-292-304>
- Кадыров, Р. В., Капустина, Т. В., Эльзессер, А. С. (2020). Методологические основания разработки системного подхода в прикладной психологической диагностике пациентов с социально значимыми заболеваниями. *Психолог*, (5), 45–73. <https://doi.org/10.25136/2409-8701.2020.5.33729>
- Крюкова, Т. Л., Екимчик, О. А., Хохлова, Ю. А. & Кирпичник, О. В. (2018). Феномен когнитивных искажений субъективных оценок жизненных явлений и его измерение (первичная русскоязычная адаптация шкалы когнитивных искажений - CdS). *Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика*, 24(4), 61–67.
- Ласков, В. Б., Третьякова, Е. Е. & Логачева, Е. А. (2017). Катастрофизация боли: нейропсихологические аспекты заблуждений и ятрогенно обусловленных психогений в клинической практике. *Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход: материалы VII Всероссийской конференции с международным участием*. Курск: КГМУ.
- Никитина, Д. А. (2021). *Посттравматический стресс у людей разного возраста с угрожающим жизни заболеванием*. Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Москва.
- Островский, Д. И., Иванова Т. И. (2020). Влияние новой коронавирусной инфекции covid-19 на психическое здоровье человека (обзор литературы). *Омский психиатрический журнал*, 2-1S(24), 4–10. <https://doi.org/10.24411/2412-8805-2020-10201>
- Пухарева, Т. С. (2016). Психологическая безопасность и ее роль в профессиональном развитии личности. *Психолог*, (2), 9–19. <https://doi.org/10.7256/2409-8701.2016.2.19195>
- Ясперс, К. (2013). *Разум и экзистенция* (А. К. Судакова, Пер.). РООИ «Реабилитация».
- Селедцов, А. М., Кирина, Ю. Ю. & Акименко, Г. В. (2020). Проблемы психического здоровья в условиях пандемии. *Дневник науки*, (8), 1–13.
- Смулевич, А. Б., Иванов, С. В., Самушия, М. А. (2014). Патохарактерологическое предрасположение и формирование нозогенных (провоцированных соматическим заболеванием) психических расстройств. *Психические расстройства в общей медицине*, (2), 7–13.

- Тарабрина, Н. В., Ворона, О. А., Курчакова, М. С., Падун, М. А., Шаталова, Н. Е. (2010). *Онкопсихология: посттравматический стресс у больных раком молочной железы*. Издательство «Институт психологии РАН».
- Трусова, А. Д., Фаустова, А. Г. (2021). Влияние генеза психологической травмы на проявления посттравматического роста: теоретический обзор. *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*, 9(4(35)), 355–365. <https://doi.org/10.23888/humJ20214355-365>
- Финагентова, Н. В. (2010). Психологические ресурсы в профилактике рецидивов при онкологических заболеваниях. Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Санкт-Петербург.
- Acevedo-Ibarra, J.N., Juárez-García, D.M., Espinoza-Velazco, A., Buenaventura-Cisneros, S., Téllez, A. (2022). Post-traumatic Stress Symptoms, Distress, and Optimism in Mexican Colorectal Cancer Patients. *Psychology in Russia: State of the Art*, 15(4), 127–139. <https://doi.org/10.11621/pir.2022.0408>
- Al-Shamsi, H. O., Alhazzani, W., Alhurajji, A., Coomes, E. A., Chemaly, R. F., Almuhan, M., ... & Xie, C. (2020). A practical approach to the management of cancer patients during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: an international collaborative group. *The oncologist*, 25(6), e936–e945 <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2020-0213>
- Bäuerle, A., Musche, V., Schmidt, K., Schweda, A., Fink, M., Weismüller, B., ... & Teufel, M. (2021). Mental health burden of German cancer patients before and after the outbreak of COVID-19: predictors of mental health impairment. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2318. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052318>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Caliandro, M., Carbonara, R., Surgo, A., Ciliberti, M. P., Di Guglielmo, F. C., Bonaparte, I., ... & Fiorentino, A. (2023). The Role of Telemedicine for Psychological Support for Oncological Patients Who Have Received Radiotherapy. *Current Oncology*, 30(5), 5158–5167. <https://doi.org/10.3390/curroncol30050390>
- Chia, J. M. X., Goh, Z. Z. S., Chua, Z. Y., Ng, K. Y. Y., Ishak, D., Fung, S. M., ... & Griva, K. (2021). Managing cancer in context of pandemic: a qualitative study to explore the emotional and behavioural responses of patients with cancer and their caregivers to COVID-19. *BMJ open*, 11(1), e041070. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041070>
- Dai, M., Liu, D., Liu, M., Zhou, F., Li, G., Chen, Z., ... & Cai, H. (2020). Patients with cancer appear more vulnerable to SARS-CoV-2: a multicenter study during the COVID-19 outbreak. *Cancer discovery*, 10(6), 783–791. <https://doi.org/10.1158/2159-8290.CD-20-0422>
- Darabos, K., Renna, M. E., Wang, A. W., Zimmermann, C. F., & Hoyt, M. A. (2021). Emotional approach coping among young adults with cancer: Relationships with psychological distress, posttraumatic growth, and resilience. *Psycho-Oncology*, 30(5), 728–735. <https://doi.org/10.1002/pon.5621>
- Edge, R., Mazariego, C., Li, Z., Canfell, K., Miller, A., Koczwara, B., ... & Taylor, N. (2021). Psychosocial impact of COVID-19 on cancer patients, survivors, and carers in Australia: a real-time assessment of cancer support services. *Supportive Care in Cancer*, 29, 5463–5473. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06101-3>
- Gregucci, F., Caliandro, M., Surgo, A., Carbonara, R., Bonaparte, I., & Fiorentino, A. (2020). Cancer patients in Covid-19 era: Swimming against the tide. *Radiotherapy and Oncology*, 149, 109–110. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2020.04.002>
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Ann Acad Med Singapore*, 49(1), 1–3. <https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.202043>

- Ibáñez-Vizoso, J. E., Alberdi-Páramo, Í., & Díaz-Marsá, M. (2020). International Mental Health perspectives on the novel coronavirus SARS-CoV-2 pandemic. *Revista de psiquiatria y salud mental*, 13(2), 111. <https://doi.org/10.1016%2Fj.rpsm.2020.04.002>
- Lee, L. Y., Cazier, J. B., Angelis, V., Arnold, R., Bisht, V., Campton, N. A., ... & Middleton, G. (2020). COVID-19 mortality in patients with cancer on chemotherapy or other anticancer treatments: a prospective cohort study. *The Lancet*, 395(10241), 1919–1926. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31173-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31173-9)
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., ... & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry research*, 287, 112921. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
- Miaskowski, C., Paul, S. M., Snowberg, K., Abbott, M., Borno, H., Chang, S., Chen, L. M., Cohen, B., Hammer, M. J., Kenfield, S. A., Kober, K. M., Levine, J. D., Pozzar, R., Rhoads, K. F., van Blarigan, E. L. & van Loon, K (2020). Stress and symptom burden in oncology patients during the COVID-19 pandemic. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(5), e25–e34. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.08.037>
- Molinari, E., Pagnini, F., Castelnuovo, G., Lozza, E., & Bosio, C. A. (2012). A new approach for psychological consultation: the psychologist at the chemist's. *BMC public health*, 12, 1–8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-501>
- Muls, A., Georgopoulou, S., Hainsworth, E., Hartley, B., O'Gara, G., Stapleton, S. & Cruickshank, S (2022). The psychosocial and emotional experiences of cancer patients during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Seminars in Oncology*, 49(5), 371–382. <https://doi.org/10.1053/j.seminoncol.2022.08.001>
- Ng, D. W. L., Chan, F. H. F., Barry, T. J., Lam, C., Chong, C. Y., Kok, H. C. S., Liao, Q., Fielding, R., & Lam, W. W. T. (2020). Psychological distress during the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) pandemic among cancer survivors and healthy controls. *Psycho-Oncology*, 29(9), 1380–1383. <https://doi.org/10.1002/pon.5437>
- O'Hea, E., Kroll-Desrosiers, A., Cuttillo, A. S., Michalak, H. R., Barton, B. A., Harralson, T., ... & Boudreaux, E. D. (2020). Impact of the mental health and dynamic referral for oncology (MHADRO) program on oncology patient outcomes, health care utilization, and health provider behaviors: A multi-site randomized control trial. *Patient education and counseling*, 103(3), 607–616. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.10.006>
- Reynolds, D. L., Garay, J. R., Deamond, S. L., Moran, M. K., Gold, W. & Styra, R (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiology & Infection*, 136(7), 997–1007. <https://doi.org/10.1017/S0950268807009156>
- Romito, F., Dellino, M., Loseto, G., Opinto, G., Silvestris, E., Cormio, C., ... & Minoia, C. (2020). Psychological distress in outpatients with lymphoma during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in oncology*, 10, 1270. <https://doi.org/10.3389/fonc.2020.01270>
- Sampogna, G., Del Vecchio, V., De Rosa, C., Giallonardo, V., Luciano, M., Palummo, C., ... & Fiorillo, A. (2021). Community Mental Health Services in Italy. *Consortium Psychiatricum*, 2(2), 86–92. <https://doi.org/10.17816/CP76>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. URL: <http://www.jstor.org/stable/20447194>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 40–48. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
- Wang, Y., Duan, Z., Ma, Z., Mao, Y., Li, X., Wilson, A., ... & Chen, R. (2020). Epidemiology of mental health problems among patients with cancer during COVID-19 pandemic. *Translational psychiatry*, 10(1), 263. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00950-y>
- Yang, J., Li, Y., Gao, R. et al. (2023). Relationship between mental health literacy and professional psychological help-seeking attitudes in China: a chain mediation model. *BMC Psychiatry* 23, 956. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05458-5>

Поступила в редакцию: 12.08.2024

Поступила после рецензирования: 02.10.2024

Принята к публикации: 07.11.2024

Заявленный вклад авторов

Павел Николаевич Ермаков – концептуализация, планирование исследования, критический пересмотр содержания статьи.

Людмила Владимировна Зверева – проведение эмпирического исследования, написание текста статьи.

Екатерина Михайловна Ковш – статистическая обработка и анализ полученных результатов, написание текста статьи.

Алексей Юрьевич Максимов – концептуализация, планирование, организация исследования.

Виктория Дмитриевна Вороная – участие в подготовке текста статьи.

Информация об авторах

Павел Николаевич Ермаков – академик РАО, доктор биологических наук, профессор, заведующий кафедрой психофизиологии и клинической психологии, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Южный федеральный университет», г. Ростов-на-Дону, Россия; WoS Researcher ID: В-3040-2016; Scopus ID: 6602450914; РИНЦ Author ID: 90844, SPIN-код РИНЦ: 7706-9441; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8395-2426>; e-mail: paver@sfedu.ru

Людмила Владимировна Зверева – аспирант, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Южный федеральный университет», г. Ростов-на-Дону, Россия; Researcher ID: JJF-8175- 2023, Author ID: 1164871, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3948-2436>; e-mail: lzvereva@sfedu.ru

Екатерина Михайловна Ковш – кандидат психологических наук, доцент кафедры психофизиологии и клинической психологии, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Южный федеральный университет», г. Ростов-на-Дону, Россия; Researcher ID: С-6951-2017, ScopusID: 57202393992, AuthorID: 774822, ORCIDID: <https://orcid.org/0000-0002-5804-5688>; e-mail: emkovsh@sfedu.ru

Алексей Юрьевич Максимов – доктор медицинских наук, заместитель директора, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ростов-на-Дону, Россия; Scopus ID: 56579049500, Author ID: 710705, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1397-837X>; e-mail: lesha.maks7414@mail.ru

Виктория Дмитриевна Вороная – студент, Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону, Российская Федерация; Scopus Author ID: 58132287100; SPIN-код РИНЦ: 9896-5451; <https://orcid.org/0000-0002-9984-2245>; e-mail: voronaya@sfedu.ru

Информация о конфликте интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.