
ДАЙДЖЕСТ ИССЛЕДОВАНИЙ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ

RESEARCH DIGEST IN CLINICAL PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY

Научная статья | Original paper

Психоонкология: в поисках эффективных психосоциальных интервенций

Настоящий дайджест содержит описание современных вызовов, стоящих перед психоонкологией, а также данные исследований эффективности психологических и психосоциальных интервенций, направленных на помощь онкологическим пациентам, их родственникам и работникам соответствующих служб здравоохранения.

Для цитаты: Психоонкология: в поисках эффективных психосоциальных интервенций // Консультативная психология и психотерапия. 2025. Том 32. № 1. С. 163—169. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2025330110>

Psycho-Oncology: in Search of effective Psychosocial Interventions

This digest offers an outline of current challenges in psycho-oncology as well as results of research on the effects of psychological and psychosocial interventions for different categories of cancer patients, their family members and relevant health care personnel.

For citation: Psycho-Oncology: in Search of effective Psychosocial Interventions. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* = *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2025. Vol. 33, № 1, pp. 163—169. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2025330110> (In Russ.).

Психоонкология — область знания и практики, зародившаяся в 1975 г. на стыке онкологии, психологии и социологии. Как наука, психоонкология изучает психологические и социальные факторы, играющие роль в возникновении, течении, успешности лечения и предотвращении онкологического заболевания. Как область клинической практики, психоонкология является частью стандартной онкологической помощи.

Среди психологических проблем, ассоциированных с диагнозом онкологического заболевания и процессом его лечения, обычно упоминают эмоциональный дистресс, симптомы тревоги и депрессии у пациентов и их родственников. Для пациентов, закончивших курс лечения, актуальной является психосоциальная работа по преодолению неблагоприятных когнитивных эффектов химиотерапии и совладанию с боязнью рецидива. Терминальные пациенты сталкиваются с проблемами страха смерти, принятия своего ухода из жизни и неспособности выстраивать планы для себя и своих близких. Для лиц, перенесших рак в детско-подростковом или молодом возрасте, характерны такие психологические трудности, как боязнь возвращения болезни, социальная изоляция, опасения за здоровье своего потомства и страх передачи генетической предрасположенности к раку.

Отдельное внимание уделяется таким медицинским и психосоциальным факторам, как тип онкологии, возраст пациента (и соответствующие ему жизненные задачи), культурные различия и особенности организации медицинской помощи. Важное значение в успешности лечения онкологических больных придается развитию их жизнестойкости, а также работе с родственниками пациентов и персоналом онкологических служб.

В западных странах наработан опыт мониторинга состояния терминальных онкологических пациентов и поддержки их семей: организованы визиты домашнего врача, силами специальных служб оказывается помощь по уходу за больным (например, мытье пациентов, организация «отпуска» для обеспечивающего уход на дому члена семьи, адаптации жилья под использование технических средств для лиц с трудностями в передвижении), после смерти пациента работа продолжается с их родственниками (визиты домашнего врача с целью выслушать человека в горе и при необходимости назначить лекарственные препараты или направить к специалисту в области психического здоровья).

Работники онкологических служб также нуждаются в психологической помощи, так как часто становятся участниками конфликта с родственниками: последние нередко считают, что врачи делают недостаточ-

но, чтобы спасти близкого им человека и испытывают в связи с этим чувство злости на персонал.

В настоящем дайджесте представлены материалы обзоров и некоторых отдельных исследований психологических и психосоциальных интервенций, направленных на помощь онкологическим пациентам, их родственникам и медицинским специалистам.

Психосоциальные интервенции при паллиативной помощи

Паллиативной помощи отводится уникальное место по сравнению с другими ветвями медицины. Она занимается не лечением первичной болезни, а смягчением страданий человека. Паллиативная помощь оказывается пациентам с любой прогрессирующей болезнью, лицам, живущим с хроническим заболеванием, онкологическим пациентам. Паллиативная помощь также включает поддержку близких, осуществляющих уход за пациентами.

Среди пациентов с паллиативным статусом широко распространено эмоциональное и экзистенциальное страдание, и в этот период особенно ценны навыки поддержки пациентов, которыми обладают психологи. Однако психологи мало вовлечены в паллиативную помощь, и специальная подготовка кадров для работы в этой области — явление редкое.

Статья канадской исследовательницы из Университета Калгари предназначена для психологов, имеющих навыки в области психосоциальной помощи и работающих с пациентами на поздних стадиях тяжелых заболеваний. В статье представлены краткая история паллиативной помощи, помогающая понять ее философию, а также обзор основных подходов к помощи данному контингенту лиц с перечислением интервенций с доказанной эффективностью. Достаточно полное изложение теории и практики данного вида помощи, интеграция существующих психологических моделей обеспечивают концептуализацию этого направления психосоциальной интервенции. В статье также приводится описание случаев с целью помочь читателю адаптировать собственную практику к новому опыту.

В обзоре выделены следующие разделы: История паллиативной помощи; Паллиативные психосоциальные интервенции; Роль психологов (концептуализация случая, оценка, доказательная терапевтическая ориентация и интервенции); Когнитивно-бихевиоральная терапия; Терапия принятия и ответственности; Диалектическая поведенческая те-

рапия; Интервенции на основе техники осознанности (майндфулнес); Дополнительная информация (интервенции для персонала, поддержка коллег в трудных или спорных взаимодействиях с пациентами и/или членами их семей, потенциальные вызовы; дополнительные ресурсы для обучения).

Автор отмечает, что в работе с паллиативными пациентами особую трудность представляет тема смерти. Это обусловлено в том числе тем, что многие культурные группы отрицают смерть и склонны ориентироваться на позитивное мышление или обвинять умирающих в том, что они прекратили сопротивляться болезни. Отрицание смерти — это важная область работы для психолога. Невозможность обсуждать реалистичные страхи может быть препятствием на пути как выздоровления, так и процесса окончания жизни. Психологи могут объяснить, что пациентам и их семьям требуется пространство для выражения своих переживаний, чтобы задать вопросы, получить на них честные ответы и затем на основе точной информации выстроить свои планы.

Паллиативная психосоциальная онкология выработала много доказательных интервенций для пациентов с развернутой или терминальной фазой болезни. Среди последних разработок — терапия достоинства (Dignity Therapy), управление раком и жизнь со смыслом (Managing Cancer and Living Meaningfully). Такие интервенции могут быть полезны людям с экзистенциальными психосоциально-духовными страданиями, которые могут выражаться в чувстве беспомощности, чувстве бремени для других, в потере достоинства, страхе смерти и в депрессии. Данные интервенции являются хорошим ресурсом для выстраивания модели поэтапной помощи.

Оригинал: *Feldstain A.* Psychosocial intervention in palliative care: What do psychologists need to know // *Journal of Health Psychology.* 2024. № 29(7). P. 707—720. DOI:10.1177/13591053231222848

Когнитивное поражение в связи с химиотерапией

В 2020 г. в мире было диагностировано 19,2 млн новых случаев рака. Организация скрининга, раннее выявление, успехи в лечении и последующий контроль способствуют повышению уровня выживаемости онкологических пациентов. Так, в Западной Европе 5-летняя выживаемость в случае рака груди составляет 80—90%, рака простаты — 70—90%. Для многих вариантов детско-подростковой онкологии показатель выживаемости сейчас составляет 80%, и он продолжает расти. Вместе с тем многие взрос-

лые пациенты после лечения сообщают о негативных последствиях в виде усталости (50%—90%), нейропатии (50%), симптомов желудочных расстройств (50%), а также связанных с раком когнитивных поражений. Эта статистика говорит о необходимости долгосрочной поддержки пациентов, прошедших курс лечения, и специальных интервенций, направленных на преодоление соматических и когнитивных нарушений. Когнитивное поражение у онкологических пациентов нередко обозначают терминами «хемо-мозг» (химический мозг) или «хемо-туман». Оно затрагивает общие когнитивные процессы, например память, внимание, речь, исполнительные функции и часто представлено жалобами на плохую рабочую память, трудности с припоминанием, слабую концентрацию, проблемы с вниманием и снижением скорости переработки информации. Когнитивные проблемы испытывают от 12 до 75% онкологических пациентов, прошедших курс химиотерапии. У некоторых больных когнитивный дефицит сохраняется на протяжении 20 лет после окончания лечения.

Когнитивные поражения при лечении рака связывают с веществами, используемыми в химиотерапии, — это таксаны, антрациклины, анти-метаболиты и др. Они являются нейротоксинами. И хотя ранее считалось, что мозг надежно защищен гематоэнцефалическим барьером, впоследствии выяснилось, что некоторые из применяемых в химиотерапии веществ проникают в мозговую ткань или способствуют нейротоксичности через свои метаболиты. Нейровизуализационные исследования выявили у онкологических пациентов с когнитивным поражением после химиотерапии структурные изменения в объеме серого вещества мозга, нарушение мозгового кровотока и нарушение активности дофамина. Субъективные переживания у таких людей нередко ассоциированы со стрессом, одиночеством и низким качеством сна.

Ирландские ученые выполнили обзор литературы с целью изучения эффективности интервенций, направленных на восстановление когнитивных функций у онкологических пациентов после прохождения химической терапии.

В обзор вошли исследования взрослых с метастатическим раком, которые в ходе лечения получали химиотерапию и к которым были применены методы, направленные на восстановление когнитивных функций. Критериями исключения были: наличие в исследовании пациентов с 1) метастатическим раком, 2) ранее существовавшим когнитивным дефицитом, 3) не достигших 18 лет. В ряде баз данных был проведен поиск релевантных публикаций за период с января 2011 г по сентябрь 2022 г; в конечном итоге в обзор вошли 31 исследование.

Упомянутые в статьях интервенции были разделены на следующие категории: интерактивные/комплементарные, когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ), физические упражнения, психообразовательные/психосоциальные мероприятия, тренинг мозга и фармакологические вмешательства. В обзоре сообщается об улучшениях после применения интервенций, однако при этом отмечается, что в большинстве исследований измеряются лишь некоторые когнитивные функции, и лишь в очень небольшом количестве работ измерялись все области когнитивного функционирования, что затрудняет формулирование более определенных выводов об эффективности интервенций. Имеющиеся данные, хотя и не являются окончательными, указывают на большую перспективность некоторых интервенций (КБТ и тренинг мозга) по сравнению с другими вмешательствами.

Оригинал: *Oldacres L., Hegarty J., O'Regan P. et al. Interventions promoting cognitive function in patients experiencing cancer related cognitive impairment: A systematic review // Psycho-Oncology. 2023. № 32(2). P. 214—228. DOI: 10.1002/pon.6073*

Над чем работают исследователи

В Мичиганском университете (США) существует программа клинических исследований в области подростково-молодежной онкологии. Ей руководит Анао Чанг (Anao Zhang). В публикациях последних лет по психоонкологии заметен вклад этой научной группы.

Так, одно из недавно опубликованных исследований этой группы посвящено изучению эффекта КБТ у онкологических пациентов. Ранее КБТ показала свою эффективность в онкологии при лечении дистресса и болей, а также при бессоннице, ПТСР, усталости, страхе, тревоге и депрессии. Также известно, что КБТ положительно влияет на психическое здоровье и качество жизни в общей популяции, однако количество исследований эффекта КБТ у лиц, прошедших лечение от рака, остается ограниченным, особенно касательно исходов, относящихся к качеству жизни. Немного известно и о факторах, влияющих на эффективность этой терапии в онкологии.

Целью выполненного метаанализа было исследовать влияние КБТ на исход психического здоровья и качество жизни онкологических пациентов. Всего было собрано 154 клинических испытаний с общим количеством участников 1627 человек. В окончательный анализ вошли 132 клинических испытания. Результаты показывают, что КБТ в уме-

ренной степени улучшает психическое здоровье и качество жизни онкологических пациентов. При этом на эффект КБТ могут влиять возраст пациентов и формат КБТ. Авторы обзора приходят к выводу о том, что когнитивно-бихевиоральная терапия статистически значимо улучшает психосоциальные параметры психического здоровья и качества жизни у онкологических пациентов и этот эффект выраженнее у пациентов более молодого возраста. При рассмотрении показаний для применения КБТ как психотерапевтической интервенции у онкологических пациентов следует принимать во внимание возраст и формат проведения КБТ.

Оригинал: *Dils A.T., O'Keefe K., Dakka N. et al.* The efficacy of cognitive behavioral therapy for mental health and quality of life among individuals diagnosed with cancer: a systematic review and meta-analysis // *Cancer Medicine*. 2024. 13(16). e70063. DOI: 10.1002/cam4.70063

Научным трендом стало изучение интервенций с использованием современных информационных технологий, так как последние являются неотъемлемой частью поддержки онкологических пациентов, особенно детей, подростков и молодых взрослых. Ученные Мичиганского университета выполнили исследование с целью систематической оценки и метаанализа опубликованных работ по теме применения компьютерных технологий в практике помощи онкологическим пациентам. В окончательный анализ вошли 28 клинических испытаний. Анализ по подгруппам показал статистическую значимость интервенций, нацеленных на поддержку психосоциального и эмоционального здоровья, тогда как эффект психообразования был статистически не достоверным. Авторы делают вывод о в целом эффективности интервенций с использованием информационных технологий при работе с пролеченными от онкологии детьми, подростками и молодыми взрослыми. Благоприятное воздействие зафиксировано главным образом у детей и в меньшей степени — у подростков и молодых взрослых. Вместе с тем авторы отмечают, что при всей привлекательности современных интервенций на основе информационных технологий необходим индивидуальный подход к пациентам разных возрастных групп и с разными психосоциальными проблемами.

Оригинал: *Zhang A., Zebrack B., Acquati Ch. et al.* Technology-assisted psychosocial interventions for childhood, adolescent, and young adult cancer survivors: a systematic review and meta-analysis // *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*. 2022. 11(1). P. 6—16. DOI: 10.1089/jayao.2021.0012