

Научная статья / Research Article  
<https://doi.org/10.11621/npj.2025.0204>  
УДК/UDC 159.9.07

## ■ Особенности психоэмоциональной и личностной сферы онкопациентов в условиях пандемии COVID-19

П.Н. Ермаков<sup>1</sup>, О.И. Кит<sup>2</sup>, Е.М. Ковш<sup>1</sup>, Л.В. Зверева<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону, Российская Федерация

<sup>2</sup> Национальный медицинский исследовательский центр онкологии Минздрава России, Ростов-на-Дону, Российская Федерация

 lzvereva@sfnu.ru

### РЕЗЮМЕ

**Актуальность** исследования обусловлена продолжающейся угрозой распространения новых штаммов инфекционных заболеваний, что в совокупности увеличивает эмоциональное бремя онкопациентов и может способствовать их личностным, психоэмоциональным, ценностно-смысловым трансформациям.

**Цель.** Изучение особенностей психологического симптоматического статуса, личностных характеристик и ценностно-смысловых ориентаций онкопациентов в условиях пандемии COVID-19 и вне ее.

**Выборка.** 300 онкопациентов, обследованных в период с января 2022 г. по ноябрь 2024 г. на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России (г. Ростов-на-Дону).

**Методы.** Теоретический анализ научной литературы, психодиагностический (SCL-90-R, 5PFQ, тест смысло-жизненных ориентаций Д.А. Леонтьева, методика «Ценностные ориентации» М. Рокича) и статистический (MANOVA, post-hoc) методы исследования.

**Результаты.** Личностные особенности онкопациентов в условиях пандемии COVID-19 характеризовались более выраженной дезадаптивностью, чем вне пандемии. Исследование смысло-жизненных ориентаций онкопациентов в условиях пандемии показало наличие у них внутреннего конфликта. Ценностные ориентации онкопациентов в условиях пандемии COVID-19 и вне ее различаются, в то время как достоверных различий в особенностях психоэмоциональной сферы выявлено не было.

**Выводы.** Полученные результаты расширяют имеющиеся представления об особенностях психоэмоциональной и личностной сферы человека в условиях наличия угрожающих жизни заболеваний.

**Ключевые слова:** онкопатология, пандемия, COVID-19, онкопациенты, психоэмоциональная сфера, личностная сфера, дистресс

**Финансирование.** Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (РНФ), проект № 22-18-00543, тема проекта «Исследование психосоциальных и генетических факторов психоэмоционального состояния онкобольных в процессе психологического сопровождения в условиях пандемии COVID-19».

**Для цитирования:** Ермаков, П.Н., Кит, О.И., Ковш, Е.М., Зверева, Л.В. (2025). Особенности психоэмоциональной и личностной сферы онкопациентов в условиях пандемии COVID-19. *Национальный психологический журнал*, 20(2), 53–66. <https://doi.org/10.11621/npj.2025.0204>

# ■ Psycho-Emotional and Personal Spheres of Cancer Patients in the Context of the COVID-19 Pandemic

Pavel N. Ermakov<sup>1</sup>, Oleg I. Kit<sup>2</sup>, Ekaterina M. Kovsh<sup>1</sup>, Lyudmila V. Zvereva<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russian Federation

<sup>2</sup> National Medical Research Center of Oncology of the Ministry of Health of the Russian Federation, Rostov-on-Don, Russian Federation

 lzvereva@sfedu.ru

## ABSTRACT

**Background.** The relevance of the research is due to the continuing threat of the spread of new strains of infectious diseases, which increases the emotional burden of cancer patients and may contribute to their personal, psycho-emotional, and value-meaning transformations.

**Objective.** The aim is to study the features of the psychological symptomatic status, personal characteristics and value-meaning orientations of cancer patients in the context of the COVID-19 pandemic and out of it.

**Study Participants.** 300 cancer patients were examined in the period from January 2022 to November 2024 on the basis of the Federal State Budgetary Institution “NMRC of Oncology” of the Ministry of Health of the Russian Federation (Rostov-on-Don).

**Methods.** Theoretical analysis, psychodiagnostics (SCL-90-R, 5PFQ, test of life sense orientations by D.A. Leontiev, “Value orientations” by M. Rokich), and statistical research methods (MANOVA, post-hoc).

**Results.** The personal characteristics of cancer patients in the context of the COVID-19 pandemic were characterized by more pronounced maladaptivity. A study of the life-meaning orientations of cancer patients in the context of a pandemic has shown that they have an internal conflict. The value orientations of cancer patients in the context of the COVID-19 pandemic and outside it differ, but their psychoemotional characteristics do not.

**Conclusions.** The results obtained expand the existing understanding of the peculiarities of the psycho-emotional and personal spheres of a person in the presence of life-threatening diseases.

**Keywords:** oncopathology, pandemic, COVID-19, cancer patients, psychoemotional sphere, personal sphere, distress

**Financing.** The study has been supported by Russian Science Foundation (RSF), project No. 22-18-00543, title of the project “Research of psychosocial and genetic factors of the psycho-emotional state of cancer patients in the process of psychological support in the context of the COVID-19 pandemic”.

**For citation:** Ermakov, P.N., Kit, O.I., Kovsh, E.M., Zvereva, L.V. (2025). Psycho-emotional and personal spheres of cancer patients in the context of the COVID-19 pandemic. *National Psychological Journal*, 20(2), 53–66. <https://doi.org/10.11621/npj.2025.0204>

## ВВЕДЕНИЕ

Пандемия коронавирусной инфекции была объявлена в Российской Федерации в марте 2020 года. За первые десять месяцев 2020 г. население страны сократилось на 468 000 человек, что превысило максимальный показатель за предшествующие 14 лет. Вторая волна пандемии сопровождалась спадом промышленности в 2/3 регионов страны, а также общим снижением уровня экономики, что отразилось, в том числе, на здравоохранении (Хасанова, Зубаревич, 2021).

Тенденция к увеличению числа случаев смерти от онкопатологии в период пандемии была зарегистрирована по причине снижения уровня доступности плановой медицинской помощи, усложнения диагностики и лечения онкопатологии на фоне коронавирусной инфекции (Lai et al., 2020; Swainston et al., 2020). Многие онкопациенты

оказались в своеобразной «эмоциональной ловушке», так как обострение тревожно-депрессивной симптоматики как побочный эффект влияния коронавирусной инфекции на аффективное здоровье онкопациентов представило для них дополнительную угрозу формального отказа от лечения онкозаболевания по причине ухудшения состояния (Al-Shamsi et al., 2020; Klaassen, Wallis, 2021; Massicotte et al., 2021). Таким образом, психоэмоциональное состояние онкопациентов, с одной стороны, находилось под влиянием пандемии, а с другой — оказывало влияние на доступность медицинской помощи.

Теоретический анализ исследований по заявленной теме позволяет предположить, что у онкопациентов, переболевших COVID-19 в тяжелой форме, может произойти трансформация психоэмоциональной и личностной сферы, выражающаяся в изменении психологического симптоматического статуса пациентов, то есть степени дискомфорта, причиняемого заболеваниями, в изменении мотивации к лечению, а также некоторых личностных особенностей, среди которых личностные характеристики, ценностные и смысловые ориентации. В то же время, результаты эмпирических исследований, проведенных в период пандемии коронавирусной инфекции в группах онкопациентов, недостаточно представлены в современной научной литературе. Описанное выше объясняет актуальность и определяет цель настоящего исследования.

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОНКОПАЦИЕНТОВ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

### Психоэмоциональные особенности онкопациентов в условиях пандемии коронавирусной инфекции и вне ее

Онкологическим заболеваниям свойственны витальная угроза, множественность вариантов развития, неопределенность течения (часто выражена отрицательная динамика), осложнения разного генеза, манифестация вторичных заболеваний (Чулкова, Моисеенко, 2009).

Постановка онкологического диагноза сама по себе является сильным психотравмирующим фактором для пациента и его близкого окружения (Масляков и др., 2014). Эмоциональное потрясение от известия о диагнозе сопровождается повышенной тревожностью, раздражительностью, постепенно уступающими место астенизации и апатии. Данные изменения в психоэмоциональном состоянии пациентов могут приводить к социальной дезадаптации, снижению комплаенса и, как следствие, к ухудшению терапевтического эффекта (Беляев и др., 2017).

На течение соматического процесса влияют конституциональные особенности и психогенные причины (Арутюнов и др., 2021; Смулевич и др., 2014). Нередко спасение жизни обходится онкопациенту ценой инвалидизации и косметических дефектов, вследствие чего человек может чувствовать себя беспомощным и утратить ощущение контроля над своей жизнью, что неминуемо ведет к снижению качества его жизни и настроения (Петров и др., 2023).

Исследования, проведенные в группах пациентов с онкологической патологией и коронавирусной инфекцией, в том числе в условиях пандемии COVID-19, свидетельствуют о высокой выраженности у них тревожно-депрессивной симптоматики различного генеза. Согласно результатам исследования, проведенного С. Уоттс с соавторами в Соединенном Королевстве на выборке 313 мужчин с диагностированным раком предстательной железы, распространенность клинической тревоги в данной группе составила 23%, а депрессии — 12,5%, что выше в 2–3 раза, чем у населения в целом (Watts et al., 2015). В исследовании Д.В. Довбыш и М.Г. Киселёвой показано, что, несмотря на сформированность у пациентов, госпитализированных с COVID-19, различных стратегий совладания со стрессом, это не способствует снижению показателей тревоги и депрессии (Dovbysh, Kiseleva, 2020). Описанная устойчивость психопатологических симптомов может быть обусловлена интоксикацией и кислородным голоданием, развившимися вследствие легочной недостаточности (Селедцов и др., 2020). На этом основании наиболее эффективным выступает комплексный подход, сочетающий методы медикаментозного и психологического сопровождения пациентов.

Рядом исследований подтверждается более высокий уровень выраженности тревожно-депрессивной симптоматики у онкопациентов, зарегистрированный в период пандемии коронавирусной инфекции, по сравнению с показателями до начала пандемии (Акименко, 2022; Klaassen, Wallis, 2021; Liu et al., 2020; Ng et al., 2020; Romito et al., 2020).

Отмечено также, что на момент «первой волны» распространения заболевания у онкопациентов превалировал страх перед COVID-19, во время «второй волны» наибольшие опасения вызывали слухи о возможном закрытии существующих федеральных программ лечения онкопатологий (Судаков и др., 2020). При этом результаты анонимного исследования, проведенного рядом стран (Австрией, Германией, Гонконгом, Италией, Испанией, Швецией и Турцией), показали, что у онкопациентов старше 18 лет с выраженными чертами отстраненности и негативной аффективности значительно смягчилось восприятие риска коронавируса и снизился психосоциальный дистресс после того, как было гарантировано получение своевременного лечения (Matos et al., 2022). Следовательно, гарантированность оказания медицинских услуг снижает уровень ситуативной тревожности пациентов. Л.Д. Вендербос с соавт. (Venderbos et al., 2015) в лонгитюдном исследовании было показано, что снижение показателей тревоги и дистресса в группе пациентов с раком предстательной железы положительно влияет на продолжение ими консервативного лечения, что подтверждает необходимость применения мер психологической поддержки онкопациентов в различных условиях с целью улучшения их психоэмоционального и физического состояния.

## Личностные характеристики онкопациентов и их проявления в условиях пандемии коронавирусной инфекции и вне ее

Для разработки психологических интервенций и психопрофилактических программ, способствующих повышению стрессоустойчивости и адаптивности пациентов, важно понимание их индивидуальных различий в восприятии стресса (Снигур, 2021; Ozdemir, Tas Arslan, 2018), а также их личностных особенностей.

Согласно мнению Карла и Стефани Саймонтонов, одной из типичных реакций онкологических пациентов на стресс является отказ от борьбы и ощущение полной беспомощности. Онкопациенты могут проявлять симптомы психологического регресса, наделяя ответственностью за свою жизнь и благополучие других людей и обстоятельства (Саймонтон, Саймонтон, 2001). Э. Эванс в 1926 г. в работе «Исследование рака с психологической точки зрения» указывала, что риск развития онкопатологии положительно коррелирует с эмоциональной зависимостью, склонностью растворяться в отношениях и интересах, с потребностью в поощрении и, в то же время, со страхом демонстрации индивидуальности (Evans, 1926). Р. Грегрек полагает, что к личностным особенностям онкологических пациентов относятся педантичность, сдержанное проявление эмоций, консервативность, которые при этом сочетаются с общительностью (Gregrek et al., 2010). Личностные характеристики, составляющие пятифакторную модель личности Л. Голдберга, являются недостаточно изученными в группе онкопациентов в условиях пандемии.

Известно, что акцентуации характера обостряют восприятие негативной информации (Ласков и др., 2017) и влияют на направленность пациента на выздоровление (Арутюнов и др., 2021; Афанасьева и др., 2009; Смулевич и др., 2014). При катастрофизации представлений онкопациентов о возможных негативных исходах заболевания усиливается тревога, может возникнуть соматоформная дисфункция, возможна трансформация невротической тревоги в функциональные соматические расстройства, что усложняет процесс диагностики и лечения (Афанасьева и др., 2009; Ласков и др., 2017).

Социальным фактором, усугубившим положение онкопациентов во время пандемии коронавирусной инфекции, выступает вынужденная самоизоляция. Е.А. Сорокоумова и Е.И. Чердымова считают, что «ситуация самоизоляции сопровождается изменениями в поведении личности; мобилизует ее защитные механизмы и воздействует на смысловые установки» (Сорокоумова, Чердымова, 2021, с. 50). Социальная изоляция может усилить одиночество, которое, в свою очередь, является широко распространенным фактором риска развития различных психопатологических проблем, включая депрессию (Romito et al., 2020), потерю мотивации и снижение самооценки (Klaassen, Wallis, 2021).

Анализ научных публикаций по исследуемой теме показал, что в связи с ухудшением эпидемиологической обстановки в мире в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции психологический портрет онкопациента изменился, однако не кардинально. Личностная тревожность не претерпела статистически значимых изменений, а ситуативная — заметно возросла. Ценностно-смысловая сфера онкопациентов, широко изученная до пандемии, характеризовалась достоверно более высоким уровнем осмысленности жизни пациентов, по сравнению с условно здоровыми людьми. Е.А. Сорокоумова и Е.И. Чердымова считают, что межличностное взаимодействие в принципиально новых социальных условиях в период пандемии стимулировало зарождение новых личностных смыслов и приводило к другому уровню понимания себя, своих чувств и мотивов. Это способствовало улучшению отношений с другими людьми и облегчению дистресса (Сорокоумова, Чердымова, 2021). Особенности изменения ценностных и смысловых ориентаций онкопациентов в условиях пандемии на сегодняшний день описаны недостаточно.

С учетом сказанного выше, целью настоящего исследования явилось изучение особенностей психоэмоциональной (психологического симптоматического статуса) и личностной (личностных характеристик «Большой пятерки», ценностных и смысловых ориентаций) сферы онкопациентов в условиях пандемии COVID-19.

Гипотезой исследования выступило предположение о том, что особенности психоэмоциональной и личностной сферы онкопациентов, состоящих на стационарном лечении и продиагностированных в период пандемии COVID-19, могут отличаться от таковых у пациентов, состоящих на стационарном лечении и продиагностированных вне периода пандемии COVID-19.

## ВЫБОРКА

В период с января 2022 г. по ноябрь 2024 г. на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России (г. Ростов-на-Дону) проводилось исследование личностных и психоэмоциональных особенностей онкопациентов, в котором приняли участие более 350 человек с различной локализацией злокачественных новообразований, находящихся на стационарном лечении; в данной работе проанализированы результаты 300 респондентов. Продолжительный период исследования позволил нам изучить указанные особенности онкопациентов в условиях пандемии и вне ее, данный фактор выступил категоризирующим: согласно данным Всемирной организации здравоохранения<sup>1</sup>, пандемия коронавируса в мире началась в марте 2020 года и закончилась в мае 2023 года. Таким образом, онкопациенты были разделены на 2 группы: в период пандемии были продиагностированы 128 человек (средний возраст 42,9; SD = 0,4, 46 мужчин), вне пандемии —

<sup>1</sup> Всемирная организация здравоохранения. (2024). Официальный сайт. URL: <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19/> (дата обращения: 12.09.2024).

172 (средний возраст 43,4; SD = 9,2, 26 мужчин). Применение Т-критерия Стьюдента для сравнения возрастного состава выборок показало отсутствие достоверных различий ( $T_{эмп} = 0,4$ ,  $p > 0,05$ ); для исследования полового состава выборок были построены таблицы сопряженности и рассчитан коэффициент контингенции, получены значимые различия ( $\chi^2 = 17,442$ ,  $V = 0,241$ ,  $p < 0,001$ ). При этом проведенный многофакторный дисперсионный анализ показал отсутствие достоверного влияния сочетания факторов «пандемия» и «пол» ( $F = 1,395$ , эффект ст. св. = 35, ошибка ст. св. = 219,  $p = 0,079$ ), а также фактора «пол» ( $F = 1,398$ , эффект ст. св. = 35, ошибка ст. св. = 219,  $p = 0,078$ ) на совокупность исследуемых характеристик, что позволило нам в дальнейшем придерживаться выбранного дизайна исследования, изучая влияние фактора «пандемия» на особенности психоэмоциональной и личностной сферы общей группы онкопациентов без разделения по половому признаку.

## МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Психодиагностический метод. Инструментарий: анкета, направленная на сбор анамнестических и демографических данных, включающих сведения относительно пола, возраста, семейного положения, социального статуса респондентов, даты постановки диагноза, продолжительности и типа течения болезни, локализации злокачественного новообразования и др.; симптоматический опросник SCL-90-R, направленный на исследование выраженности психопатологической симптоматики, оценку психологического симптоматического статуса респондентов (Тарабрина, 2001), пятифакторный опросник личности 5PFQ в адаптации А.Б. Хромова, направленный на исследование личностных характеристик (Хромов, Басимов, 2000), тест смысловых ориентаций Д.А. Леонтьева, направленный на определение общего показателя осмысленности жизни, а также его составляющих (Леонтьев, 2000), методика «Ценностные ориентации» М. Рокича, измеряющая содержательную сторону направленности личности, проявляющуюся в системе ее отношений к окружающему миру, к другим людям, к себе самой (Rockeach, 1973; Леонтьев, 1992).

Статистический анализ: многомерный дисперсионный анализ MANOVA (фактор категоризации: период исследования — пандемия / вне пандемии), а также апостериорный анализ Тьюки для неравных объемов выборок (с целью нивелирования неточностей в расчетах, создаваемых неодинаковой численностью исследуемых групп). В ходе дисперсионного анализа с помощью теста Левена (Levene's Test for Homogeneity of Variances) была проверена и подтверждена гомогенность дисперсий ( $p > 0,05$ ), что позволило нам продолжать анализ и принимать полученные результаты в качестве достоверных (признаки, дисперсия результатов которых была гетерогенной, в дальнейшем анализе не участвовали).

## РЕЗУЛЬТАТЫ

### Исследование выраженности психопатологической симптоматики у онкопациентов в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 и вне ее

Результаты многомерного дисперсионного анализа с апостериорными сравнениями показали отсутствие достоверных различий в выраженности психопатологической симптоматики, измеренной при помощи опросника SCL-90-R, у онкопациентов в условиях пандемии и вне ее ( $F = 1,3$ , эффект ст. св. = 10, ошибка ст. св. = 251,  $p = 0,3$ ).

При этом среднегрупповые показатели в обеих исследованных группах выше среднестатистических нормативных (Таблица 1).

### Исследование личностных характеристик онкопациентов в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 и вне ее

В ходе применения многомерного дисперсионного анализа не было выявлено статистически достоверного влияния фактора «пандемия» на выраженность личностных особенностей онкопациентов, измеренных при помощи пятифакторного опросника личности 5PFQ ( $F = 1,4$ , эффект ст. св. = 29, ошибка ст. св. = 246,  $p = 0,1$ ). Однако апостериорные сравнения позволили обнаружить ряд значимых различий (Таблица 2).

В условиях пандемии у онкопациентов выявлены более выраженные показатели интроверсии и относящиеся к данному фактору характерологические признаки подчиненности и замкнутости; выражены соперничество и непонимание, относящиеся к фактору обособленности; более выражен фактор импульсивности и относящиеся к нему характерологические признаки слабоволия, безответственности и беспечности; выражена эмоциональная сдержанность и сопутствующие ей характеристики беззаботности и эмоциональной стабильности; выражена практичность и относящиеся к ней характерологические признаки неартистичности, нечувствительности, ригидности. Онкопациенты, продиагностированные вне периода пандемии, продемонстрировали большую выраженность характеристик, принадлежащих противоположным полюсам.

Таблица 1

Средние значения выраженности психопатологической симптоматики у онкопациентов в период пандемии COVID-19 и вне ее (опросник SCL-90-R; апостериорный анализ Тьюки)

Показатель	М (SD) в пандемии	М (SD) вне пандемии	Апостериорный анализ Тьюки, р-значение	Нормативные значения, М (SD)*
Соматизация	1,11 (0,76)	1,17 (0,74)	0,65	0,69 (0,65)
Обсессивность-компульсивность	1,02 (0,73)	1,18 (0,73)	0,15	0,76 (0,60)
Межличностная сенситивность	0,97 (0,78)	0,98 (0,75)	0,75	0,83 (0,63)
Депрессия	0,98 (0,69)	1,01 (0,73)	0,84	0,68 (0,59)
Тревожность	0,93 (0,80)	0,91 (0,74)	0,65	0,62 (0,62)
Враждебность	0,76 (0,78)	0,78 (0,68)	0,92	0,71 (0,65)
Фобическая тревожность	0,62 (0,75)	0,64 (0,73)	0,96	0,35 (0,49)
Паранойальность	0,78 (0,74)	0,85 (0,72)	0,40	0,67 (0,58)
Психозизм	0,64 (0,72)	0,64 (0,64)	0,74	0,42 (0,48)
Общий индекс тяжести симптомов	0,91 (0,67)	0,94 (0,61)	0,88	0,64 (0,50)
Индекс тяжести наличного дис- тресса	1,76 (0,80)	1,77 (0,49)	0,91	1,42 (0,42)
Число беспокоящих симптомов	40,32 (24,26)	45,07 (21,67)	0,50	37,27 (21,92)
Общая сумма баллов по тесту	83,4 (61,43)	84,45 (55,04)	0,88	57,39 (44,80)

Условные обозначения: М — среднегрупповые значения, SD — стандартное отклонение.

\*По Тарабриной (2001)

Table 1

Average values of psychopathological symptoms in cancer patients during the COVID-19 pandemic and beyond (Symptom Check List-90-Revised; post-hoc Tukey HSD test)

Indicator	М (SD) during the pandemic	М (SD) outside the pandemic	post-hoc Tukey HSD test, p-level	Normative values, М (SD)*
Somatization	1.11 (0.76)	1.17 (0.74)	0.65	0.69 (0.65)
Obsessive-compulsive	1.02 (0.73)	1.18 (0.73)	0.15	0.76 (0.60)
Interpersonal sensibility	0.97 (0.78)	0.98 (0.75)	0.75	0.83 (0.63)
Depression	0.98 (0.69)	1.01 (0.73)	0.84	0.68 (0.59)
Anxiety	0.93 (0.80)	0.91 (0.74)	0.65	0.62 (0.62)
Anger-hostility	0.76 (0.78)	0.78 (0.68)	0.92	0.71 (0.65)
Phobic anxiety	0.62 (0.75)	0.64 (0.73)	0.96	0.35 (0.49)
Paranoid ideation	0.78 (0.74)	0.85 (0.72)	0.40	0.67 (0.58)
Psychoticism	0.64 (0.72)	0.64 (0.64)	0.74	0.42 (0.48)
Global Severity Index GSI	0.91 (0.67)	0.94 (0.61)	0.88	0.64 (0.50)
Positive Symptom Distress Index PSDI	1.76 (0.80)	1.77 (0.49)	0.91	1.42 (0.42)
Positive Symptom Total PST	40.32 (24.26)	45.07 (21.67)	0.50	37.27 (21.92)
General Total	83.4 (61.43)	84.45 (55.04)	0.88	57.39 (44.80)

Legend: М — mean group values, SD — standard deviation.

\*by Tarabrina (2001)

Таблица 2

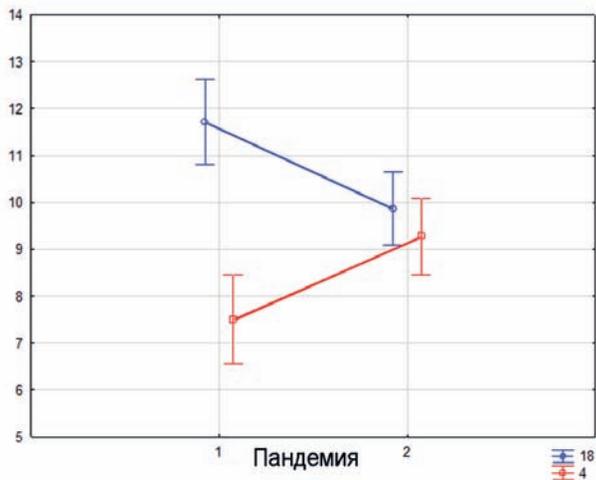
Средние значения выраженности личностных характеристик онкопациентов в период пандемии COVID-19 и вне ее (пятифакторный опросник личности 5PFQ; апостериорный анализ Тьюки)

Показатели	М (SD) в пандемии	М (SD) вне пандемии	Апостериорный анализ Тьюки, р-значение
I Экстраверсия — интроверсия	45,26 (10,51)	49,09 (10,37)	0,0008
1.2 Доминирование — подчиненность	10,08 (3,27)	10,89 (3,00)	0,02
1.3 Общительность — замкнутость	9,19 (3,00)	10,11 (3,49)	0,01
II Привязанность — отделенность	52,53 (15,16)	55,89 (10,43)	0,02
2.2 Сотрудничество — соперничество	11,12 (3,26)	11,84 (2,61)	0,02
2.4 Понимание — непонимание	10,37 (3,52)	11,28 (2,95)	0,01
III Самоконтроль — импульсивность	53,31 (14,34)	56,54 (10,35)	0,01
3.2 Настойчивость — слабоволие	11,02 (3,52)	11,66 (2,88)	0,049
3.3 Ответственность — безответственность	11,35 (3,61)	12,17 (3,15)	0,03
3.5 Предусмотрительность — беспечность	10,12 (3,96)	11,04 (2,65)	0,01
IV Эмоциональность — сдержанность	45,74 (12,38)	49,10 (11,79)	0,02
4.1 Тревожность — беззаботность	9,81 (3,30)	10,57 (3,26)	0,04
4.5 Эмоциональная лабильность — эмоциональная стабильность	8,69 (4,05)	10,34 (3,21)	0,00007
V Экспрессивность — практичность	47,52 (10,11)	51,41 (9,73)	0,0003
5.3 Артистичность — неартистичность	9,72 (3,13)	10,80 (4,77)	0,03
5.4 Сенситивность — нечувствительность	10,05 (3,03)	11,21 (2,51)	0,0002
5.5 Пластичность — ригидность	8,27 (2,80)	9,32 (2,62)	0,001

Table 2

Average values of the severity of personality characteristics of cancer patients during the COVID-19 pandemic and beyond (five-factor personality questionnaire 5PFQ; post-hoc Tukey HSD test)

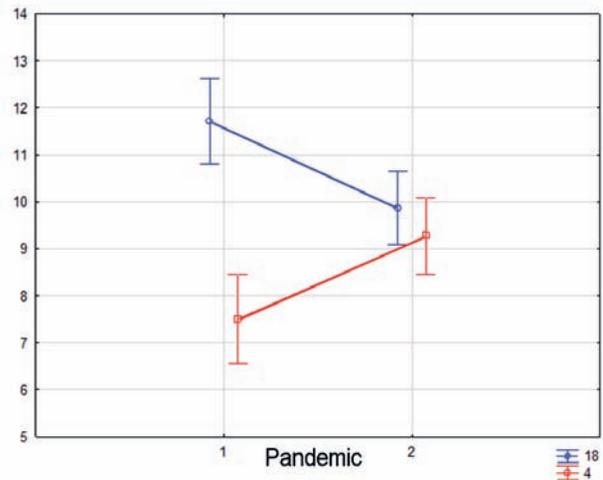
Indicators	М (SD) during the pandemic	М (SD) outside the pandemic	Post-hoc Tukey HSD test, p-level
I Extraversion — introversion	45.26 (10.51)	49.09 (10.37)	0.0008
1.2 Dominance — submission	10.08 (3.27)	10.89 (3.00)	0.02
1.3 Sociability — isolation	9.19 (3.00)	10.11 (3.49)	0.01
II Benevolence — antagonism	52.53 (15.16)	55.89 (10.43)	0.02
2.2 Cooperation — competition	11.12 (3.26)	11.84 (2.61)	0.02
2.4 Understanding — misunderstanding	10.37 (3.52)	11.28 (2.95)	0.01
III Conscientiousness — impulsivity	53.31 (14.34)	56.54 (10.35)	0.01
3.2 Persistence — lack of persistence	11.02 (3.52)	11.66 (2.88)	0.049
3.3 Responsibility — irresponsibility	11.35 (3.61)	12.17 (3.15)	0.03
3.5 Foresight — carelessness	10.12 (3.96)	11.04 (2.65)	0.01
IV Neuroticism — calmness	45.74 (12.38)	49.10 (11.79)	0.02
4.1 Anxiety — carelessness	9.81 (3.30)	10.57 (3.26)	0.04
4.5 Emotional lability — stability	8.69 (4.05)	10.34 (3.21)	0.00007
V Expressiveness — practicality	47.52 (10.11)	51.41 (9.73)	0.0003
5.3 Artistry — clumsiness	9.72 (3.13)	10.80 (4.77)	0.03
5.4 Sensitivity — insensitivity	10.05 (3.03)	11.21 (2.51)	0.0002
5.5 Plasticity — rigidity	8.27 (2.80)	9.32 (2.62)	0.001



Обозначения: 18 — терминальная ценность «Уверенность в себе», 4 — инструментальная ценность «Жизнерадостность»; Пандемия: 1 — во время пандемии COVID-19; 2 — вне пандемии

**Рисунок 1**

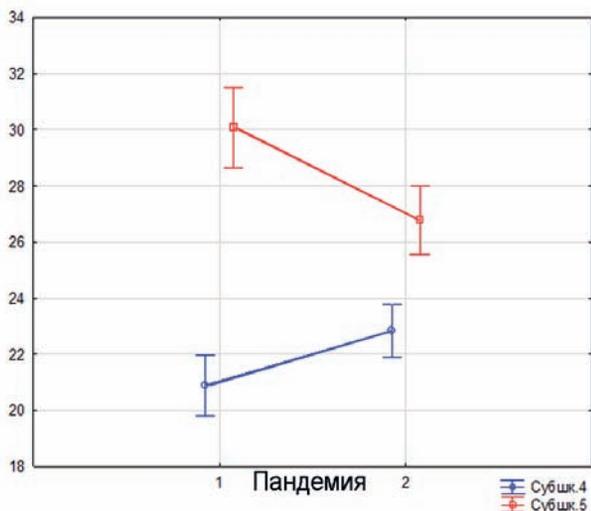
Средние значения выраженности ценностных ориентаций онкопациентов в период пандемии COVID-19 и вне ее (методика «Ценностные ориентации» М. Рокича)



Designations: 18 — terminal value “Self-confidence”, 4 — instrumental value “Cheerfulness”  
 Pandemic: 1 — during the COVID-19 pandemic, 2 — beyond the COVID-19 pandemic

**Figure 1**

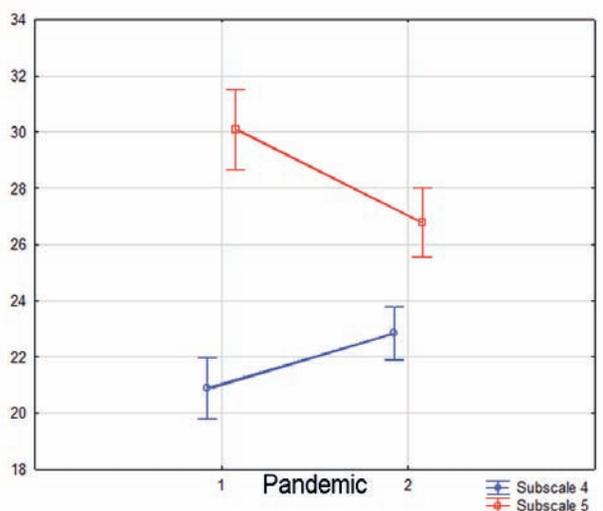
Average values of the expression of the value orientations in cancer patients during the COVID-19 pandemic and beyond (M. Rokich’s “Value Orientations” Test)



Обозначения: Субшк. 4 — Субшкала 4. «Локус контроля — Я»; Субшк. 5 — субшкала 5. «Локус контроля — жизнь»  
 Пандемия: 1 — во время пандемии COVID-19; 2 — вне пандемии

**Рисунок 2**

Средние значения выраженности смысложизненных ориентаций онкопациентов в период пандемии COVID-19 и вне ее (тест «Смысложизненные ориентации» Д.А. Леонтьева)



Designations: Subscale 4. “Locus of control — I”; Subscale 5 — “Locus of control — life”  
 Pandemic: 1 — during the COVID-19 pandemic, 2 — beyond the COVID-19 pandemic

**Figure 2**

Average values of the expression of life-meaning orientations of cancer patients during the COVID-19 pandemic and beyond (test “Life-meaning orientations” by D.A. Leontiev)

### Исследование ценностных ориентаций онкопациентов в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 и вне ее

Результаты многомерного дисперсионного анализа показали отсутствие достоверных различий в выраженности ценностных ориентаций онкопациентов, измеренных при помощи методики «Ценностные ориентации» М. Рокича, в условиях пандемии и вне ее ( $F = 1,2$ , эффект ст. св. = 36, ошибка ст. св. = 247,  $p = 0,2$ ). При проведении post-hoc анализа Тьюки были выявлены различия в выраженности терминальной ценности «Уверенность в себе» ( $M_1 = 11,7$ ,  $SD = 4,84$ ;  $M_2 = 9,9$ ,  $SD = 5,18$ ;  $p = 0,002$ ): у онкопациентов, продиагностированных в период пандемии, эта ценность занимает более высокую позицию в иерархии ценностей; инструментальная ценность «Жизнерадостность» занимает более высокую позицию в иерархии ценностей онкопациентов вне периода пандемии ( $M_1 = 7,5$ ,  $SD = 5,28$ ;  $M_2 = 9,3$ ,  $SD = 5,30$ ;  $p = 0,006$ ) (Рисунок 1).

### Исследование смысложизненных ориентаций онкопациентов в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 и вне ее

По результатам многомерного дисперсионного анализа было выявлено достоверное влияние фактора «пандемия» на смысложизненные ориентации онкопациентов, измеренные при помощи теста «Смысложизненные ориентации» Д.А. Леонтьева ( $F = 7,3$ , эффект ст. св. = 5, ошибка ст. св. = 270,  $p < 0,001$ ).

В ходе апостериорного анализа Тьюки для неравных объемов выборок был выявлен ряд достоверных различий в выраженности исследуемых нами признаков. Онкопациенты, которые были продиагностированы в условиях пандемии, имеют достоверно более низкие показатели веры в способность контролировать события собственной жизни (субшкала 4 «Локус контроля — Я»,  $M_1 = 20,9$ ,  $SD = 5,15$ ;  $M_2 = 22,8$ ,  $SD = 6,56$ ;  $p = 0,01$ ), но при этом убеждены, что в целом человеку дана возможность совершать свободные выборы и распоряжаться жизнью (субшкала 5 «Локус контроля — жизнь»,  $M_1 = 30,1$ ,  $SD = 7,42$ ;  $M_2 = 26,8$ ,  $SD = 8,10$ ;  $p = 0,001$ ), при этом вне пандемии пациенты с онкопатологией демонстрируют достоверно более высокие показатели представления о себе, как об устойчивой личности, имеющей возможность строить свою жизнь в соответствии с собственными смыслами, целями и задачами с одновременным убеждением об иллюзорности свободы (Рисунок 2).

## ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Вопреки нашим ожиданиям, несмотря на многочисленные данные, свидетельствующие об ухудшении психоэмоционального состояния пациентов в условиях пандемии (Al-Shamsi et al., 2020; Klaassen, Wallis, 2021; Massicotte et al., 2021), в данном исследовании не было выявлено статистически значимых различий в особенностях психологического симптоматического статуса онкопациентов в условиях пандемии и вне ее. При этом все исследованные показатели превышают среднестатистические: среди них выраженность дистресса, возникшего на фоне телесной дисфункции, включающая соматические симптомы и эквиваленты тревожности (шкала «Соматизация»), показатели навязчивости (шкала «Обсессивность-компульсивность»), межличностной сензитивности, проявляющейся в переживании собственной уязвимости при сравнении с другими (шкала «Межличностная сензитивность»), депрессии, проявляющейся в отсутствии интереса к жизни, недостатке мотивации и потере жизненной энергии, фобической тревожности, проявляющейся в виде стойкой, иррациональной реакции страха, неадекватной по отношению к стимулу; паранойяльные симптомы и психотизм, а также общие индексы дистресса (Тарабрина, 2001). Таким образом, дистресс, вызванный ситуацией одного угрожающего жизни заболевания, вносит наибольший вклад в формирование психологического симптоматического статуса респондентов, и в условиях угрозы заражения другим угрожающим жизни заболеванием степень выраженности дистресса достоверно не изменяется, что может свидетельствовать об активизации защитно-компенсаторных реакций организма, позволяющих поддерживать адаптивный уровень жизнедеятельности за счет усиленного использования функциональных резервов (Кривошецов и др., 2004).

В исследовании показано, что личностный профиль онкопациентов, прошедших диагностику в период пандемии, характеризуется большей дезадаптивностью: выраженностью полюсов подчиненности, непонимания, беспечности, эмоциональной лабильности, нечувствительности, ригидности, интроверсии, импульсивности, практичности, что может проявляться в выраженной подчиняемости ограничениям со стороны заболевания; в неспособности понимать и принимать чувства других людей ввиду высокой интенсивности собственных чувств и трудностей в их проживании; в выраженных конформных чертах, перепадах настроения, импульсивности в решениях и поступках, касающихся лечения, негибкости в изменении привычного образа жизни, в чрезмерной склонности к уединению.

В работах ряда авторов показана связь между отношением к здоровью и такими факторами «Большой пятерки», как добросовестность и нейротизм (Emilsson et al., 2020; Wilson, Dishman, 2015). Высокий уровень добросовестности связывают со стремлением соблюдать правила здорового образа жизни и высокой комплаентностью, в то время как нейротизм ассоциируют со склонностью к зависимостям, пренебрежению лечебным режимом (Hakulinen et al., 2015; Sutin et al., 2016). Полученные нами данные расширяют имеющиеся знания. Вопрос о том, какой из факторов, — «сильная» ситуация пандемии коронавирусной инфекции (Aschwanden et al., 2021) или личностные черты, оказывает большее влияние на возможность прогнозирования особенностей реагирования человека на угрожающие жизни события, остается дискуссионным и требует дальнейшего исследования.

В ходе исследования смысложизненных ориентаций онкопациентов в условиях пандемии был выявлен внутренний конфликт, который можно отнести к категории «свобода и ее ограничения на уровне жизни и на уровне Я». Этот конфликт проявляется в противоречивом отношении к свободе выбора на уровне жизни в целом и на уровне конкретно своей

жизни. В условиях пандемии он может сопровождаться переживанием онкопациентами собственной невлиятельности («на жизнь в целом повлиять можно, но этого не могу сделать я»), что может активизировать зависимую позицию. Вне условий пандемии этот дисбаланс смещен в противоположную сторону, что проявляется в более выраженной убежденности онкопациентов в силе и влиятельности своей личности, но снижении степени убежденности о подвластности жизни в целом сознательному контролю («я достаточно силен, но жизнь не поддается произвольному влиянию, а свобода выбора иллюзорна»), что может активизировать отстраненную позицию.

А.А. Симакина и С.А. Эркенова в исследовании групп людей, перенесших и не перенесших COVID-19, и не имеющих в анамнезе онкологических заболеваний, отмечают, что переболевшие COVID-19 респонденты испытывают меньший интерес к жизни, менее ориентированы на ее процесс и теряют интерес к ее переосмыслению; они более склонны быть фаталистами и верить в неспособность контролировать происходящее, чем люди, не переболевшие коронавирусной инфекцией (Симакина, Эркенова, 2021).

В ходе исследования было выявлено, что ценность «Уверенность в себе» у онкопациентов, продиагностированных в период пандемии, занимает достоверно более высокую позицию в иерархии ценностей, что может свидетельствовать о том, что пациенты данной группы испытывали недостаток внутренней гармонии и стремились к ее достижению, к освобождению от внутренних противоречий и сомнений, что в совокупности способствует более успешному совладанию с неопределенностью, подкрепляемой онкологическим заболеванием, с одной стороны, и пандемией коронавируса — с другой. У онкопациентов вне периода пандемии достоверно более выраженной явилась инструментальная ценность «Жизнерадостность», что может проявляться в виде позитивной переатрибуции, повышающей общую адаптивность респондентов. Описанные особенности ценностных ориентаций онкопациентов могут отражать процесс посттравматического роста (Трусова, Фаустова, 2023).

## ВЫВОДЫ

Не было выявлено различий в психоэмоциональном состоянии (психологическом симптоматическом статусе) онкопациентов, исследованном при помощи опросника психопатологической симптоматики: степень дискомфорта, причиняемого симптомами заболеваний, не отличалась достоверно у онкопациентов в период пандемии и вне ее, и была выше среднестатистической.

Выявлены различия в личностных особенностях, ценностных и смысложизненных ориентациях респондентов:

1. Личностный профиль онкопациентов в условиях пандемии характеризуется выраженностью более дезадаптивных характеристик: интроверсии, подчиненности, замкнутости; обособленности, соперничества и непонимания; импульсивности, слабоволия, безответственности и беспечности; эмоциональной сдержанности, беззаботности и эмоциональной стабильности; практичности, неартистичности, нечувствительности, ригидности. Вне пандемии личностные характеристики респондентов характеризуются большей выраженностью противоположных характеристик и адаптивностью.

2. Выявлен конфликт смысложизненных ориентаций, который можно отнести к категории «свобода и ее ограничения на уровне жизни и на уровне Я». У онкопациентов в условиях пандемии он выражается в сочетании веры в способность влиять на жизнь в целом и неверия в потенциал личного влияния на собственную жизнь (зависимая позиция). У пациентов вне периода пандемии он выражается в сочетании веры в силу и влиятельность собственной личности и убежденности в неподвластности жизни произвольному контролю и влиянию (отстраненная позиция).

3. Ценностные ориентации респондентов отражают их ресурсный потенциал: уверенность в себе является ценностью для онкопациентов, продиагностированных в период пандемии и утративших веру в свою влиятельность; жизнерадостность является ценностью для фаталистически настроенных онкопациентов, продиагностированных вне пандемии.

Таким образом, пандемию коронавирусной инфекции можно рассматривать как ситуацию жизненного кризиса, в условиях которого психологические и поведенческие реакции во многом обусловливает личность. Необходимым условием для того, чтобы кризисная/травмирующая ситуация завершилась личностным ростом с адаптивной трансформацией ценностно-смысловой, психоэмоциональной и других сфер жизни человека, является достаточное количество и качество психологических ресурсов (в том числе — поддержки).

Необходимы дальнейшие исследования, чтобы расширить наши знания о роли личностных черт в адаптации к траекториям развития рака (Matos et al., 2022).

Возможно, полученный и изученный опыт приведет к зарождению в нашей стране службы иммунопсихологии, которая будет эффективна в период новых вспышек инфекционных заболеваний и полезна пациентам, которые особенно остро нуждаются во врачебной и психологической помощи. Медицинский персонал онкологических отделений особенно заинтересован и нуждается в подобных инструкциях и программах (Paterson et al., 2020).

## ОГРАНИЧЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

В данном исследовании в качестве группирующего фактора рассматривался только период исследования (в и вне пандемии). Полученные в ходе изучения пологого состава выборок значимые различия свидетельствуют о его

неравновесности, что является ограничением исследования. Перспективами исследования являются увеличение количества онкопациентов мужского пола, продиагностированных в постпандемийный период, и учет влияния дополнительных переменных на психоэмоциональные и личностные характеристики онкопациентов.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Акименко, Г.В. (2022). Стрессогенные факторы и жизнестойкость личности во время пандемии COVID-19. В кн.: Проблемы и перспективы международного обмена инновационными технологиями. Сб. материалов науч. и практ. конф. (19 марта, 2022 г.). (С. 49–51). Стерлитамак: Изд-во Агентства международных исследований.
- Арутюнов, Г.П., Тарловская, Е.И., Арутюнов, А.Г., Беленков, Ю.Н., Конради, А.О. и др. (2021). Международный регистр «Анализ динамики коморбидных заболеваний у пациентов, перенесших инфицирование SARS-CoV-2» (АКТИВ SARS-CoV-2): анализ предикторов неблагоприятных исходов острой стадии новой коронавирусной инфекции. *Российский кардиологический журнал*, (4), 116–131.
- Афанасьева, З.А., Сибгатуллина, И.Ф., Федоренко, М.В. (2009). Значение латентных особенностей онкобольных в социально-психологической реабилитации. *Образование и саморазвитие*, (2), 216–221.
- Беляев, А.М., Чулкова, В.А., Семиглазова, Т.Ю., Рогачев, М.В. (ред.). (2017). Онкопсихология для врачей-онкологов и медицинских психологов. Руководство. Санкт-Петербург: Изд-во «Любавич».
- Кривошеков, С.Г., Леутин, В.П., Диверт, В.Э., Диверт, Г.М., Платонов, Я.Г., Ковтун, Л.Т., Комлягина, Т.Г., Мозолевская, Н.В. (2004). Системные механизмы адаптации и компенсации. *Сибирский научный медицинский журнал*, (2), 148–153.
- Ласков, В.Б., Третьякова, Е.Е., Логачева, Е.А. (2017). Катастрофизация боли: нейропсихологические аспекты заблуждений и ятрогенно обусловленных психогений в клинической практике. В кн.: Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход. (С. 191–196). Курск: Изд-во Курского государственного медицинского ун-та.
- Леонтьев, Д.А. (1992). Методика изучения ценностных ориентаций. Москва: Изд-во «Смысл».
- Леонтьев, Д.А. (2000). Тест смысловых ориентаций (СЖО). 2-е изд. Москва: Изд-во «Смысл».
- Масляков, В.В., Лёвина, В.А., Накаева, Е.Ю. (2014). Качество жизни и послеоперационная реабилитация больных раком молочной железы. *Медицинский Вестник Северного Кавказа*, 9(1), 26–29. <https://doi.org/10.14300/mnnc.2014.09007>
- Петров, А.Г., Хорошилова, О.В., Семенихин, В.А., Филимонов, С.Н., Вайман, Е.Ф., Григорьева, Е.Б. (2023). Эффективность лечения и реабилитации онкологических больных как важнейший критерий повышения качества жизни. *Медицина в Кузбассе*, 22(4), 28–37. <https://doi.org/10.24412/2687-0053-2023-4-28-37>
- Хромов, А.Б., Басимов, М.М. (ред.) (2000). Пятифакторный опросник личности: Учебно-методическое пособие. Курган: Изд-во КГУ. 23 с.
- Саймонтон, К., Саймонтон, С. (2001). Психотерапия рака. Санкт-Петербург: Изд-во «Питер».
- Селедцов, А.М., Кирина, Ю.Ю., Акименко, Г.В. (2020). Проблемы психического здоровья в условиях пандемии. *Дневник науки*, (8), 1–13.
- Симакина, А.А., Эркенова, С.А. (2021). Пандемия коронавируса как фактор изменения смысловых ориентаций людей. В кн.: *Collegium Linguisticum* — 2021. (С. 635–640). Москва: Изд-во Московского государственного лингвистического ун-та.
- 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.
- Снигур, В.Б. (2021). Взаимосвязь когнитивной регуляции эмоций и уровня воспринимаемого стресса. В кн.: Психологическое знание в контексте современности: теория и практика: сборник научных статей по материалам XI Всероссийской научн.-практич. конф. (с международ. участием) (29–30 июня 2021 г.). (С. 281–285). Йошкар-Ола: Изд-во «СТРИНГ».
- Сорокоумова, Е.А., Чердымова, Е.И. (2021). Смысловые установки в понимании ситуации самоизоляции в период пандемии COVID-19. *Психологические проблемы смысла жизни и акме*, 1(1), 49–52.
- Судаков, Д.В., Назлиев, Д.К., Белов, Е.В., Судаков, О.В., Шевцов, А.Н. (2020). Оценка некоторых аспектов психоэмоционального статуса у женщин, больных раком молочной железы, в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки. В кн.: Вопросы образования и психологии. (С. 162–171). Чебоксары: Изд-во «Среда».
- Тарабрина, Н.В. (2001). Практикум по психологии посттравматического стресса. Санкт-Петербург: Изд-во «Питер».
- Трусова, А.Д., Фаустова, А.Г. (2023). Оценка ценности жизни как предиктор посттравматического роста у онкологических пациентов. В кн.: *Ананьевские чтения — 2023. Человек в современном мире: потенциалы и перспективы*. (С. 67–78). Санкт-Петербург: Изд-во Санкт-Петербургского государственного ун-та.
- Хасанова, Р.Р., Зубаревич, Н.В. (2021). Рождаемость, смертность населения и положение регионов в начале второй волны пандемии. *Экономическое развитие России*, 28(1), 77–87.
- Чулкова, В.А., Моисеев, В.М. (2009). Психологические проблемы в онкологии. *Практическая онкология*, 10(3), 151–157.
- Al-Shamsi, H.O., Alhazzani, W., Alhurairi, A., Coomes, E.A., Chemaly, R.F. et al. (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>
- Aschwanden, D., Strickhouser, J.E., Sesker, A.A., Lee, J.H., Luchetti, M. et al. (2021). Psychological and behavioural responses to coronavirus disease 2019: The role of personality. *European Journal of Personality*, 35(1), 51–66. <https://doi.org/10.1002/per.2281>
- Dovybsh, D.V., Kiseleva, M.G. (2020). Cognitive emotion regulation, anxiety, and depression in patients hospitalized with COVID-19. *Psychology in Russia: State of the Art*, 13(4), 134–147. <https://doi.org/10.11621/pir.2020.0409>
- Emilsson, M., Gustafsson, P., Öhnröm, G., Marteinsdottir, I. (2020). Impact of personality on adherence to and beliefs about ADHD medication, and perceptions of ADHD in adolescents. *BMC Psychiatry*, 20, 139. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02543-x>
- Evans, E. (1926). A psychological study of cancer. New York: Dodd, Mead Publ.
- Gregrek, R., Bras, M., Dordevic, V. (2010). Psychological problem of patients with cancer. *Psychiatria Danubina*, (2), 227–230.
- Hakulinen, C., Hintsanen, M., Munafò, M.R., Virtanen, M., Kivimäki, M., Batty, G.D., Jokela, M. (2015). Personality and smoking: Individual-participant meta-analysis of nine cohort studies. *Addiction*, 110, 1844–1852. <https://doi.org/10.1111/add.13079>

- Klaassen, Z., Wallis, C.J. (2021). Assessing patient risk from cancer and COVID-19: Managing patient distress. *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*, 39(5), 243–246. <https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2021.01.023>
- Lai, A.G., Pasea, L., Banerjee, A., Denaxas, S., Katsoulis, M. et al. (2020). Estimating excess mortality in people with cancer and multimorbidity in the COVID-19 emergency. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.05.27.20083287>
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y.T., Liu, Z., Hu, S., Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17–e18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
- Massicotte, V., Ivers, H., Savard, J. (2021). COVID-19 pandemic stressors and psychological symptoms in breast cancer patients. *Current Oncology*, 28(1), 294–300. <https://doi.org/10.3390/curroncol28010034>
- Matos, M., McEwan, K., Kanovský, M., Halamová, J., Steindl, S.R. et al. (2022). Compassion protects mental health and social safeness during the COVID-19 pandemic across 21 countries. *Mindfulness*, 13(4), 863–880. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01822-2>
- Ng, D.W., Chan, F.H., Barry, T.J., Lam, C., Chong, C.Y. et al. (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>
- Ozdemir, D., Tas Arslan, F. (2018). An investigation of the relationship between social support and coping with stress in women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 27(9), 2214–2219. <https://doi.org/10.1002/pon.4798>
- Paterson, C., Gobel, B., Gosselin, T., Haylock, P.J., Papadopoulou, C., Slusser, K., Rodriguez, A., Pituskin, E. (2020). Oncology nursing during a pandemic: Critical reflections in the context of COVID-19. *Seminars in Oncology Nursing*, 36(3), 151028. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151028>
- Rockeach, M. (1973). *The Nature of Human Values*. Text. New York: Free Press.
- Romito, F., Dellino, M., Loseto, G., Opinto, G., Silvestris, E. et al. (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>
- Sutin, A.R., Stephan, Y., Luchetti, M., Artese, A., Oshio, A., Terracciano, A. (2016). The five-factor model of personality and physical inactivity: A meta-analysis of 16 samples. *Journal of Research in Personality*, 63, 22–28. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.05.001>
- Swainston, J., Chapman, B., Grunfeld, E.A., Derakshan, N. (2020). COVID-19 lockdown and its adverse impact on psychological health in breast cancer. *Frontiers in Psychology*, 11, 20–33. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02033>
- Venderbos, L.D., Van Den Bergh, R.C., Roobol, M.J., Schröder, F.H., Essink-Bot, M.L. et al. (2015). A longitudinal study on the impact of active surveillance for prostate cancer on anxiety and distress levels. *Psycho-Oncology*, 24(3), 348–354. <https://doi.org/10.1002/pon.3657>
- Watts, S., Leydon, G., Eyles, C., Moore, C.M., Richardson, A. et al. (2015). A quantitative analysis of the prevalence of clinical depression and anxiety in patients with prostate cancer undergoing active surveillance. *BMJ Open*, 5(5), e006674. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006674>
- Wilson, K.E., Dishman, R. (2015). Personality and physical activity: A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 72, 230–242. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.08.023>

## REFERENCES

- Afanasyeva, Z.A., Sibgatullina, I.F., Fedorenko, M.V. (2009). The importance of latent features of cancer patients in socio-psychological rehabilitation. *Obrazovanie i samorazvitie = Education and Self-development*, (2), 216–221. (In Russ.)
- Akimenko, G.V. (2022). Stress factors and personality resilience during the COVID-19 pandemic (2022). Problems and prospects of international exchange of innovative technologies. Scientific and Practical Conference (March 19, 2022). (pp. 49–51). Sterlitamak: AMI Publ. (In Russ.)
- Al-Shamsi, H.O., Alhazzani, W., Alhurajji, A., Coomes, E.A., Chemaly, R.F. et al. (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>
- Arutyunov, G.P., Tarlovskaya, E.I., Arutyunov, A.G., Belenkov, Yu.N., Konradi, A.O. et al. (2021). International Registry “Analysis of the dynamics of comorbid diseases in patients infected with SARS-CoV-2” (ACTIVE SARS-CoV-2): predictor analysis of adverse outcomes of the acute stage of the new coronavirus infection. *Rossiiskij kardiologicheskij zhurnal = Russian Journal of Cardiology*, (4), 116–131. (In Russ.)
- Aschwanden, D., Strickhouser, J.E., Sesker, A.A., Lee, J.H., Luchetti, M. et al. (2021). Psychological and behavioural responses to coronavirus disease 2019: The role of personality. *European Journal of Personality*, 35(1), 51–66. <https://doi.org/10.1002/per.2281>
- Belyaev, A.M., Chulkova, V.A., Semiglazova, T.Y., Rogachev, M.V. (eds.). (2017). *Oncopsychology for oncologists and medical psychologists*. St. Petersburg: Lyubavich Publ. (In Russ.)
- Chulkova, V.A., Moiseenko, V.M. (2009). Psychological problems in oncology. *Prakticheskaya onkologiya = Practical Oncology*, 10(3), 151–157. (In Russ.)
- Dovbysh, D.V., Kiseleva, M.G. (2020). Cognitive emotion regulation, anxiety, and depression in patients hospitalized with COVID-19. *Psychology in Russia: State of the Art*, 13(4), 134–147. <https://doi.org/10.11621/pir.2020.0409>
- Emilsson, M., Gustafsson, P., Öhnström, G., Marteinsdottir, I. (2020). Impact of personality on adherence to and beliefs about ADHD medication, and perceptions of ADHD in adolescents. *BMC Psychiatry*, 20, 139. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02543-x>
- Evans, E. (1926). *A psychological study of cancer*. New York: Dodd, Mead Publ.
- Gregrek, R., Bras, M., Dordevic, V. (2010). Psychological problem of patients with cancer. *Psychiatria Danubina*, (2), 227–230.
- Hakulinen, C., Hintsanen, M., Munafò, M.R., Virtanen, M., Kivimäki, M., Batty, G.D., Jokela, M. (2015). Personality and smoking: Individual-participant meta-analysis of nine cohort studies. *Addiction*, 110, 1844–1852. <https://doi.org/10.1111/add.13079>
- Khasanova, R.R., Zubarevich, N.V. (2021). Fertility, mortality, and the situation of the regions at the beginning of the second wave of the pandemic. *Ekonomicheskoe razvitie Rossii = Economic Development of Russia*, 28(1), 77–87. (In Russ.)
- Khromov, A.B., Basimov, M.M. (ed.). (2000). *The five-factor personality questionnaire: An educational and methodological guide*. Kurgan: KSU Publ. (In Russ.)

- Klaassen, Z., Wallis, C.J. (2021). Assessing patient risk from cancer and COVID-19: Managing patient distress. *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*, 39(5), 243–246. <https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2021.01.023>
- Krivoshchekov, S.G., Leutin, V.P., Divert, V.E., Divert, G.M., Platonov, Ya.G., Kovtun, L.T., Komlyagina, T.G., Mozolevskaya, N.V. (2004). Systemic mechanisms of adaptation and compensation. *Sibirskij nauchnyj medicinskij zhurnal = Siberian Scientific Medical Journal*, (2), 148–153. (In Russ.)
- Lai, A.G., Pasea, L., Banerjee, A., Denaxas, S., Katsoulis, M. et al. (2020). Estimating excess mortality in people with cancer and multimorbidity in the COVID-19 emergency. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.05.27.20083287>
- Laskov, V.B., Tretyakova, E.E., Logacheva, E.A. (2017). Catastrophization of pain: neuropsychological aspects of delusions and iatrogenically conditioned psychogenias in clinical practice. *Psychology of health and disease: a clinical and psychological approach*. Seventh All-Russian Conference with International Participation. (pp. 191–196). Kursk: Kursk State Medical University Publ. (In Russ.)
- Leontiev, D.A. (1992). *Methods of studying value orientations*. Moscow: Smysl Publ. (In Russ.)
- Leontiev, D.A. (2000). *The test of life sense orientations*. 2nd ed. Moscow: Smysl Publ. (In Russ.)
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y.T., Liu, Z., Hu, S., Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17–e18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
- Maslyakov, V.V., Levina, V.A., Nakaeva, E.Yu. (2014). Quality of life and postoperative rehabilitation of breast cancer patients. *Medicinskij vestnik Severnogo Kavkaza = Medical Bulletin of the North Caucasus*, 9(1), 26–29. (In Russ.). <http://dx.doi.org/10.14300/mnnc.2014.09007>
- Massicotte, V., Ivers, H., Savard, J. (2021). COVID-19 pandemic stressors and psychological symptoms in breast cancer patients. *Current Oncology*, 28(1), 294–300. <https://doi.org/10.3390/curroncol28010034>
- Matos, M., McEwan, K., Kanovsky, M., Halamová, J., Steindl, S.R. et al. (2022). Compassion protects mental health and social safeness during the COVID-19 pandemic across 21 countries. *Mindfulness*, 13(4), 863–880. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01822-2>
- Ng, D.W., Chan, F.H., Barry, T.J., Lam, C., Chong, C.Y. et al. (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>
- Ozdemir, D., Tas Arslan, F. (2018). An investigation of the relationship between social support and coping with stress in women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 27(9), 2214–2219. <https://doi.org/10.1002/pon.4798>
- Paterson, C., Gobel, B., Gosselin, T., Haylock, P.J., Papadopoulou, C., Slusser, K., Rodriguez, A., Pituskin, E. (2020). Oncology nursing during a pandemic: Critical reflections in the context of COVID-19. *Seminars in Oncology Nursing*, 36(3), 151028. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151028>
- Petrov, A.G., Khoroshilova, O.V., Semenikhin, V.A., Filimonov, S.N., Vayman, E.F., Grigorieva, E.B. (2023). The effectiveness of treatment and rehabilitation of cancer patients as the most important criterion for improving the quality of life. *Medicina v Kuzbasse = Medicine in Kuzbass*, 22(4), 28–37. (In Russ.). <https://doi.org/10.24412/2687-0053-2023-4-28-37>
- Rockeach, M. (1973). *The Nature of Human Values*. Text. New York: Free Press.
- Romito, F., Dellino, M., Loseto, G., Opinto, G., Silvestris, E. et al. (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>
- Seledtsov, A.M., Kirina, Yu.Yu., Akimenko, G.V. (2020). Mental health issues in a pandemic. *Dnevnik nauki = Diary of Science*, (8), 1–13. (In Russ.)
- Simakina, A.A., Erkenova, S.A. (2021). The coronavirus pandemic as a factor in changing people's life orientations. In *Collegium Linguisticum — 2021*. (pp. 635–640). Moscow: Moscow State Linguistic University Publ. (In Russ.)
- Simonton, K., Simonton, S. (2001). *Cancer Psychotherapy*. St. Petersburg: Piter Publ. (In Russ.)
- Smulevich, A.B., Ivanov, S.V., Samushiya, M.A. (2014). Pathocharacterological predisposition and the formation of nosogenic (somatic disease-provoked) mental disorders. *Psihicheskie rasstrojstva v obshchej medicine = Mental Disorders in General Medicine*, (2), 7–13. (In Russ.)
- Snigur, V.B. (2021). The relationship between cognitive regulation of emotions and the level of perceived stress. Psychological knowledge in the context of modernity: theory and practice. Eleventh All-Russian (with International Participation) Scientific and Practical Conference (June 29–30, 2021). (pp. 281–285). Yoshkar-Ola: STRING Publ. (In Russ.)
- Sorokounova, E.A., Cherdymova, E.I. (2021). Meaningful attitudes in understanding the situation of self-isolation during the COVID-19 pandemic. *Psihologicheskie problemy smysla zhizni i acme = Psychological Problems of the Meaning of Life and Acme*, (1), 49–52. (In Russ.)
- Sudakov, D.V., Nazliev, D.K., Belov, E.V., Sudakov, O.V., Shevtsov, A.N. (2020). Assessment of some aspects of the psychoemotional status in women with breast cancer during an unfavorable epidemiological situation. In: *Questions of Education and Psychology*. (pp. 162–171). Cheboksary: Sreda Publ. (In Russ.)
- Sutin, A.R., Stephan, Y., Luchetti, M., Artese, A., Oshio, A., Terracciano, A. (2016). The five-factor model of personality and physical inactivity: A meta-analysis of 16 samples. *Journal of Research in Personality*, 63, 22–28. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.05.001>
- Swainston, J., Chapman, B., Grunfeld, E.A., Derakshan, N. (2020). COVID-19 lockdown and its adverse impact on psychological health in breast cancer. *Frontiers in Psychology*, 11, 20–33. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02033>
- Tarabrina, N.V. (2001). *A workshop on the psychology of post-traumatic stress*. St. Petersburg: Piter Publ. (In Russ.)
- Trusova, A., Faustova, A. (2023). Assessment of the value of life as a predictor of post-traumatic growth in cancer patients. In: *Ananyev readings — 2023. Man in the modern world: potentials and prospects*. (pp. 67–78). St. Petersburg: St. Petersburg University Publ. (In Russ.)
- Venderbos, L.D., Van Den Bergh, R.C., Roobol, M.J., Schröder, F.H., Essink-Bot, M.L., Bangma, C.H., Steyerberg, E.W., Korfage, I.J. (2015). A longitudinal study on the impact of active surveillance for prostate cancer on anxiety and distress levels. *Psycho-Oncology*, 24(3), 348–354. <https://doi.org/10.1002/pon.3657>
- Watts, S., Leydon, G., Eyles, C., Moore, C.M., Richardson, A. et al. (2015). A quantitative analysis of the prevalence of clinical depression and anxiety in patients with prostate cancer undergoing active surveillance. *BMJ Open*, 5(5), e006674. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006674>
- Wilson, K.E., Dishman, R. (2015). Personality and physical activity: A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 72, 230–242. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.08.023>

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ ABOUT THE AUTHORS



**Павел Николаевич  
 Ермаков**

**Pavel N. Ermakov**

Академик РАО, доктор биологических наук, профессор, заведующий кафедрой психофизиологии и клинической психологии Академии психологии и педагогики Южного федерального университета, Ростов-на-Дону, Российская Федерация, paver@sfedu.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8395-2426>

Academician of the Russian Academy of Education, Dr. Sci. (Biol.), Professor, Head of the Department of Psychophysiology and Clinical Psychology, Academy of Psychology and Pedagogy, Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russian Federation, paver@sfedu.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8395-2426>



**Олег Иванович Кит**

**Oleg I. Kit**

Академик РАН, доктор медицинских наук, профессор, генеральный директор Национального медицинского исследовательского центра онкологии Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ростов-на-Дону, Российская Федерация, onko-sekretar@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3061-6108>

Academician of the Russian Academy of Sciences, Dr. Sci. (Med.), Professor, General Director of the National Medical Research Center of Oncology, Ministry of Health of the Russian Federation, Rostov-on-Don, Russian Federation, onko-sekretar@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3061-6108>



**Екатерина Михайловна  
 Ковш**

**Ekaterina M. Kovsh**

Кандидат психологических наук, доцент кафедры психофизиологии и клинической психологии Академии психологии и педагогики Южного федерального университета, Ростов-на-Дону, Российская Федерация, emkovsh@sfedu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5804-5688>

Cand. Sci. (Psychol.), Associate Professor, Department of Psychophysiology and Clinical Psychology, Academy of Psychology and Pedagogy, Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russian Federation, emkovsh@sfedu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-5804-5688>



**Людмила Владимировна  
 Зверева**

**Lyudmila V. Zvereva**

Аспирант Академии психологии и педагогики Южного федерального университета, Ростов-на-Дону, Российская Федерация, lzvereva@sfedu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3948-2436>

Postgraduate Student, Academy of Psychology and Pedagogy, Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russian Federation, lzvereva@sfedu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3948-2436>

Поступила 15.01.2025. Получена после доработки  
 10.02.2025. Принята в печать 01.04.2025.

Received 15.01.2025. Revised  
 10.02.2025. Accepted 01.04.2025.