
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 159.9:616-006

DOI 10.5281/zenodo.22205752

Докучаев А. А.

Докучаев Алексей Алексеевич, Славяно-Греко-Латинская Академия, д. 2, стр. 3, городок имени Баумана, Москва, Россия, 105037. E-mail: aured.1935@mail.ru.

Современные тенденции в психологической реабилитации онкологических больных

Аннотация. В статье рассматривается проблема преодоления психоэмоционального дистресса в процессе восстановления онкобольных. Объектом исследования выступает комплексный процесс реабилитации лиц со злокачественными новообразованиями. Предметом исследования является динамика использования современных психотерапевтических подходов в лечебной практике. В исследовании применялись методы системного, сравнительного и библиографического анализа отечественного клинического опыта. Рассматриваются такие аспекты, как когнитивно-поведенческие вмешательства, специфика внутренней картины болезни, гендерно-возрастные особенности пациентов и соматический базис терапии. Обобщается опыт региональных диспансеров и специализированных центров. В результате определено, что сочетанное использование медико-физических факторов и психологической коррекции существенно повышает реабилитационный потенциал. Выявлены особенности реагирования женщин при раке молочной железы и детей в условиях стационара. Автор приходит к выводу, что ключевым трендом выступает переход от ситуативной поддержки к непрерывному междисциплинарному сопровождению. Практическая значимость работы заключается в обобщении современных тенденций в психологической реабилитации онкологических больных.

Ключевые слова: онкопсихология, психологическая реабилитация, клиническая интервенция, арт-терапия, онкологические больные, качество жизни, когнитивная адаптация.

Dokuchaev A. A.

Dokuchaev Alexey Alekseevich, Slavic-Greek-Latin Academy, 2, building 3, Bauman town, Moscow, Russia, 105037. E-mail: aured.1935@mail.ru.

Modern trends in psychological rehabilitation of cancer patients

Abstract. This article examines the problem of overcoming psychoemotional distress during the recovery process of cancer patients. The object of the study is the complex rehabilitation process of individuals with malignant neoplasms. The subject of the study is the dynamics of the use of modern psychotherapeutic approaches in medical practice. The study employed methods of systemic, comparative, and bibliographic analysis of Russian clinical experience. Aspects such as cognitive-behavioral interventions, the specifics of the internal picture of the disease, gender and age characteristics of patients, and the somatic basis of therapy are considered. The experience of regional dispensaries and specialized centers is summarized. As a result, it is determined that the combined use of medical-physical factors and psychological correction significantly increases the rehabilitation potential. The characteristics of the responses of women with breast cancer and children in a hospital setting are identified. The author concludes that the key trend is the transition from situational support to continuous interdisciplinary support. The practical significance of the work lies in the generalization of modern trends in the psychological rehabilitation of cancer patients.

Key words: oncop psychology, psychological rehabilitation, clinical intervention, art therapy, cancer patients, quality of life, cognitive adaptation.

Диагностика и последующее лечение злокачественных новообразований неизбежно сопровождаются выраженными психоэмоциональными расстройствами, кардинально меняющими жизнедеятельность человека. Процесс восстановления здоровья требует интеграции медицинских, физических и психологических методов. Психологическая реабилитация выступает неотъемлемой частью комплексного восстановления в условиях специализированных и многопрофильных лечебных учреждений [1, с. 122]. Современная онкопсихология переходит от ситуативной поддержки к системным терапевтическим интервенциям. Клинико-психологическая интервенция представляет собой целенаправленное вмешательство, направленное на трансформацию внутренних установок, снижение дистресса и адаптацию к новым условиям существования [8, с. 22]. Изучение актуальных направлений психотерапевтической помощи позволяет оптимизировать реабилитационные программы, повысить приверженность пациентов лечению и улучшить качество их жизни на всех этапах противоопухолевой терапии.

Изучение психологического состояния пациентов с онкологическими заболеваниями имеет прочные традиции в отечественной клинической практике. Фундаментальный вклад в понимание

психосоматических взаимосвязей и внутренней картины болезни внесли труды В. М. Бехтерева, А. Р. Лурии и Б. В. Зейгарник. В современной российской онкопсихологии вопросы дезадаптации и реабилитации системно исследуются Г. А. Ткаченко [9], Е. В. Гусаковой [1] и А. В. Соловьевой [8]. Однако, несмотря на обилие научных работ, посвященных фиксации уровня дистресса на разных стадиях лечения, в отечественной науке сохраняется дефицит системных исследований, описывающих дифференцированный выбор конкретных психотерапевтических интервенций с учетом нозологической, гендерной и возрастной специфики.

Методологический базис данного исследования опирается на несколько взаимодополняющих научных концепций:

– Концепция отношения к болезни и внутренней картины болезни (А. Р. Лурия, В. Н. Мясищев). Выбор концепции обусловлен тем, что отношение пациента к диагнозу определяет его копинг-стратегии и уровень приверженности лечению. В онкологии трансформация деструктивного типа внутренней картины болезни в адаптивный служит главным критерием успешности психологического вмешательства.

– Теория психологического стресса и копинг-поведения (Р. Лазарус,

С. Фолкман), адаптированная для клинических условий. Данный теоретический конструкт позволяет рассматривать онкологическое заболевание как ситуацию хронического витального стресса, требующую активизации как когнитивных, так и поведенческих ресурсов совладания.

– Принципы междисциплинарного и системного подходов в реабилитологии. Применение этих принципов обосновано необходимостью одновременного воздействия на соматическую и психическую сферы пациента, что доказывает неизбежность интеграции физических упражнений и психотерапии для достижения синергетического эффекта [2, с. 187].

Теоретический анализ современных практик, включая опыт Воронежского областного клинического онкологического диспансера, показывает, что изоляция психологической помощи снижает ее продуктивность, тогда как методологически выверенное сочетание когнитивно-поведенческих методов и экспрессивных техник обеспечивает устойчивость личностных изменений [3, с. 294].

Эффективное восстановление основывается на этапности и преемственности психологических воздействий. На начальных стадиях, в период верификации диагноза и хирургического вмешательства, преобладают кризисные интервенции. В дальнейшем фокус внимания смещается в сторону долгосрочной адаптации. Специализированные реабилитационные центры обеспечивают сочетанное применение терапевтических факторов, где психологическая коррекция координируется с физическим восстановлением и медикаментозной поддержкой [1, с. 124]. Опыт работы Воронежского областного клинического онкологического диспансера подтверждает необходимость раннего включения медицинских психологов в лечебный процесс, что снижает уровень дооперационной тревоги и облегчает выход из наркозного состояния [3, с. 295; 6, с. 47]. Системный анализ показывает, что изоляция психологической

помощи от общего медицинского контекста снижает ее продуктивность, тогда как интеграция в единый протокол ведения больного позволяет достичь стабильных результатов.

Когнитивно-поведенческое направление сохраняет лидирующие позиции в структуре интервенций благодаря четкой структурированности и доказанной эффективности. Работа направлена на выявление и переструктурирование дезадаптивных мыслей, вызванных страхом прогрессирования заболевания. В отечественной практике находят применение специализированные модифицированные методики, в основе которых лежат классические приемы когнитивно-поведенческой терапии: выявление автоматических мыслей, их критическая проверка, переформулирование и закрепление адаптивных установок. Использование алгоритмизированных подходов помогает пациентам преодолевать состояние выученной беспомощности, возвращает субъективное чувство контроля над собственной жизнью и снижает уровень депрессивных проявлений в процессе химиотерапии.

Реабилитационный потенциал во многом определяется внутренней картиной болезни — субъективным отношением пациента к своему диагнозу и прогнозу. Исследования фиксируют существенные различия в психологических реакциях в зависимости от локализации опухоли и гендерной принадлежности. Особого внимания требуют женщины с диагнозом рака молочной железы (РМЖ) на поздних стадиях [7, с. 542]. Радикальное лечение вызывает глубокие изменения телесного образа, приводя к выраженному кризису идентичности. Психологическая помощь в подобных случаях ориентирована на принятие изменившегося тела, преодоление социальной стигматизации и восстановление семейной гармонии. Успешная коррекция отношения к жизни у женщин с РМЖ III стадии позволяет перевести деструктивный стресс в русло посттрав-

матического личностного роста, стабилизируя эмоциональный фон [7, с. 543].

Особую категорию составляют несовершеннолетние пациенты. Психологические особенности личности детей с онкопатологией характеризуются явлениями госпитализма, повышенной тревожностью, агрессией или выраженным уходом в себя. Вербальные методы психотерапии здесь ограничены в силу возрастных особенностей, поэтому ведущую роль приобретают арт-терапевтические интервенции [5, с. 93]. Изобразительное искусство, моделирование, сказкотерапия позволяют детям бесконфликтно отреагировать страх боли, разлуки с домом и смерти. Арт-терапия выполняет не только диагностическую и коррекционную, но и коммуникативную функцию, помогая восстановить нарушенные болезнью связи с микросоциумом. Работа с детской аудиторией обязательно включает интервенции, направленные на родителей, испытывающих хронический стресс, что позволяет стабилизировать психологический климат внутри семьи [5, с. 94].

Современный этап развития реабилитации характеризуется размытием жестких границ между соматическими и психотерапевтическими практиками. Доказано, что соматическая патология, сопутствующая опухолевому процессу, усугубляет ментальное состояние [2, с. 188]. Внедрение новых средств физического восстановления (дыхательная гимнастика, дозированная лечебная физкультура, элементы кинезиотерапии) оказывает прямое релаксирующее воздействие на центральную нервную систему. Физическая активация снижает проявления синдрома раковой анорексии-кахексии и хронической усталости, что создает благоприятный соматический базис для проведения глубокой психологической коррекции. Пациент, восстанавливающий контроль над двигательными функциями, демонстрирует более высокую мотива-

цию к психотерапевтической работе [2, с. 189].

Исторический экскурс демонстрирует качественное изменение парадигмы онкопсихологической помощи. Если на этапах зарождения дисциплины психологическое вмешательство рассматривалось преимущественно как элемент паллиативного ухода за терминальными больными, то сегодня вектор сместился в сторону долгосрочного сопровождения лиц с высокими шансами на выздоровление и стойкую ремиссию [9, с. 37]. Современные тенденции включают применение телесно-ориентированной терапии, гештальт-терапии и экзистенциального анализа, направленных на переоценку ценностей. Увеличение выживаемости онкологических больных ставит перед специалистами новые задачи по профилактике рецидивов психологического неблагополучия спустя годы после завершения основного лечения [9, с. 39]. Клинико-психологическое сопровождение становится непрерывным процессом, трансформирующимся вместе с изменением статуса пациента.

Анализ теоретических подходов и практического опыта показывает, что реабилитация онкологических больных вышла на уровень высокодифференцированной междисциплинарной дисциплины. Разработанная нами интегрированная модель психологической реабилитации, представленная на схеме (рис. 1), базируется на объединении трех ключевых векторов клинико-психологической интервенции.

Эта модель наглядно демонстрирует взаимосвязь между когнитивно-поведенческой терапией, возрастными и гендерными подходами (например, арт-терапией для разных возрастных групп и специализированной поддержкой при РМЖ), а также сомато-физической синергией.



Рис. 1. Интегрированная модель психологической реабилитации онкологических больных

Центральный элемент модели объединяет эти направления, обеспечивая комплексное воздействие на психическое и физическое состояние пациента. Практическая реализация такого подхода открывает новые горизонты в оптимизации индивидуальных восстановительных программ и повышении качества жизни лиц с онкологическими заболеваниями.

Наиболее перспективными тенденциями выступают стандартизация психотерапевтических протоколов, внедрение специализированных методов саморегу-

ляции, учет гендерной и возрастной специфики больных, а также тесная интеграция психологических интервенций с физическими методами восстановления. Перспективы развития направления лежат в плоскости создания единых цифровых систем мониторинга психического статуса пациентов и разработки персонализированных реабилитационных программ, обеспечивающих максимальный уровень социальной и личностной реинтеграции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гусакова Е. В., Ткаченко Г. А. Комплексная реабилитация онкологических больных в условиях центра реабилитации многопрофильной больницы // Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2021. № 4. С. 120–126. DOI 10.26269/pq9d-3e97.
2. Коробова С. А. Новые средства физической реабилитации онкологических больных с висцеральной патологией на различных этапах реабилитации // Актуальные проблемы и перспективы развития физической культуры, спортивной тренировки, рекреации и фитнеса, адаптивной и оздоровительно-восстановительной физической культуры: материалы Всероссийской научно-практической конференции. Липецк: Липецкий государственный педагогический университет имени П.П. Семенова-Тян-Шанского, 2022. С. 187–190.
3. Короткова О.М., Назарец Т.Н., Чернышова Д.С., Шутейникова С.А. Анализ психологической реабилитации онкологических больных в БУЗ во «ВОКОД» // Молодежный инновационный вестник. 2022. Т. 11, № S1. С. 294–296.
4. Кулябина О. В., Кулябин А. В. Методы, приемы когнитивно-поведенческой терапии и ее эффективность в психологическом консультировании // Теория и практика современной науки. 2024. №3 (105). С. 54–58.

5. Мальцева О. В. Изучение психологических особенностей личности у детей с онкологическими заболеваниями и психологическая реабилитация средствами арт-терапии // Инновационные реабилитационные технологии в системе психолого-медико-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями: сборник научных трудов. Москва: Московский государственный областной университет, 2022. С. 92–95.
6. Мошуров И.П., Коноплина Ю.С., Коршунова Т.Н., Любченко М.В., Колчева А.В., Неровная И.С. Анализ психологической реабилитации онкологических больных в БУЗ во «ВОКОД» // Паллиативная медицина и реабилитация. 2022. № 4. С. 46–48.
7. Позднякова Н. Р., Макушкина О. М. Психологические особенности отношения к жизни онкологических больных (на примере женщин больных раком молочной железы III ст.) // Человек в условиях социальных изменений: материалы международной научно-практической конференции. Уфа: Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы, 2023. С. 541–544.
8. Соловьева А. В. Система клинико-психологической интервенции: основные понятия, формы и методы психологического вмешательства. Москва: Московский университет МВД России имени В.Я. Кикотя, 2023. 64 с.
9. Ткаченко Г. А., Степанова А. М. Психологическая реабилитация онкологических больных: от истоков к современности // Злокачественные опухоли. 2022. Т. 12, № 4. С. 36–40. DOI 10.18027/2224-5057-2022-12-4-36-40.

REFERENCES (TRANSLITERATED)

1. Gusakova E. V., Tkachenko G. A. Kompleksnaya reabilitaciya onkologicheskikh bol'nyh v usloviyah centra reabilitacii mnogoprofil'noj bol'nicy // Kremlevskaya medicina. Klinicheskij vestnik. 2021. № 4. S. 120–126. DOI 10.26269/pq9d-3e97.
2. Korobova S. A. Novye sredstva fizicheskoy reabilitacii onkologicheskikh bol'nyh s visceral'noj patologiej na razlichnyh etapah reabilitacii // Aktual'nye problemy i perspektivy razvitiya fizicheskoy kul'tury, sportivnoj trenirovki, rekreacii i fitnesa, adaptivnoj i ozdorovitel'no-vosstanovitel'noj fizicheskoy kul'tury: materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii. Lipeck: Lipeckij gosudarstvennyj pedagogicheskij universitet imeni P.P. Semenova-Tyan-SHanskogo, 2022. S. 187–190.
3. Korotkova O.M., Nazarec T.N., CHernyshova D.S., SHutejnikova S.A. Analiz psihologicheskoy reabilitacii onkologicheskikh bol'nyh v BUZ vo «VOKOD» // Molodezhnyj innovacionnyj vestnik. 2022. T. 11, № S1. S. 294–296.
4. Kulyabina O. V., Kulyabin A. V. Metody, priemy kognitivno-povedencheskoj terapii i ee effektivnost' v psihologicheskom konsul'tirovanii // Teoriya i praktika sovremennoj nauki. 2024. №3 (105). S. 54–58.
5. Mal'ceva O. V. Izuchenie psihologicheskikh osobennostej lichnosti u detej s onkologicheskimi zabolevanijami i psihologicheskaya reabilitaciya sredstvami art-terapii // Innovacionnye reabilitacionnye tekhnologii v sisteme psihologo-mediko-pedagogicheskogo soprovozhdeniya detej s osobymi obrazovatel'nymi potrebnostryami: sbornik nauchnyh trudov. Moskva: Moskovskij gosudarstvennyj oblastnoj universitet, 2022. S. 92–95.
6. Moshurov I.P., Konoplina YU.S., Korshunova T.N., Lyubchenko M.V., Kolcheva A.V., Neronaya I.S. Analiz psihologicheskoy reabilitacii onkologicheskikh bol'nyh v BUZ vo «VOKOD» // Palliativnaya medicina i reabilitaciya. 2022. № 4. S. 46–48.
7. Pozdnyakova N. R., Makushkina O. M. Psihologicheskije osobennosti otnosheniya k zhizni onkologicheskikh bol'nyh (na primere zhenshchin bol'nyh rakom molochnoj zhelezy III st.) // CHelovek v usloviyah social'nyh izmenenij: materialy mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii. Ufa: Bashkirskij gosudarstvennyj pedagogicheskij universitet im. M. Akmully, 2023. S. 541–544.
8. Solov'eva A. V. Sistema kliniko-psihologicheskoy intervencii: osnovnye ponyatiya, formy i metody psihologicheskogo vmeshatel'stva. Moskva: Moskovskij universitet MVD Rossii imeni V.YA. Kikotya, 2023. 64 s.

9. Tkachenko G. A., Stepanova A. M. Psihologicheskaya reabilitaciya onkologicheskikh bol'nyh: ot istokov k sovremennosti // Zlokachestvennye opuholi. 2022. T. 12, № 4. S. 36–40. DOI 10.18027/2224-5057-2022-12-4-36-40.

Поступила в редакцию: 15.07.2026.

Принята в печать: 22.09.2026.