

Смысложизненные ориентации и субъективная тревожность у женщин в разном возрасте с гинекологическими онкозаболеваниями

Анастасия И. Палочкина*, Павел Н. Ермаков

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

*E-mail: palochkina@sfedu.ru

Аннотация

Во **Введении** представлено обоснование актуальности исследования особенностей смысложизненных ориентаций и субъективной тревожности у женщин с гинекологическими злокачественными опухолями. Также предоставлены статистические данные роста числа заболеваемости. Обобщено приведен анализ теоретической базы исследования, которая имеется на сегодняшний день. Новизна исследования заключается в росте заболевших и малом количестве исследований о смысловой сфере онкопациенток и ростом тревожности среди женщин с гинекологическими заболеваниями. Мы считаем, что, повышая качество жизни и обеспечивая психологическое благополучие женщин, страдающих онкогинекологическими заболеваниями, возможен благополучный исход в форме ремиссии. **Методы.** В качестве диагностических методик были применены методика смысложизненных ориентаций (Д.А. Леонтьева) и шкала тревожности Спилбергера-Ханина. В **Результатах** были установлены ключевые возрастные различия: пожилые пациентки ($67 \pm 3,9$ лет) демонстрируют максимальную осмысленность жизни ($114,42 \pm 19,1$; $r=0,768$, $p<0,001$) и минимальную тревожность ($29,42 \pm 6,9$). Молодые женщины ($28,6 \pm 5,7$ лет) проявляют экстремальную тревожность (ситуативная: $62,47 \pm 11,9$; личностная: $63,71 \pm 10$) и кризис смысла ($47 \pm 16,3$), при парадоксальном сочетании высокого целеполагания ($37,18 \pm 3,2$) и низкой результативности жизни ($11,65 \pm 5,2$). Впервые рассмотрены

именно пациентки с гинекологическими онкозаболеваниями, что придает научную новизну и значимость работы. **Обсуждение результатов.** Представлены интерпретация и описание исследования смысложизненных ориентаций и субъективной тревожности у женщин с гинекологическими злокачественными опухолями в разных возрастных категориях. Эмпирическая часть исследования демонстрирует все изменения в конструкте смыслового будущего, а также особенности результатов тревожности, связанные с возрастными изменениями и диагнозом. В заключении можно заметить, насколько значимо продолжать исследование качества жизни онкобольных женщин с гинекологическими онкологическими заболеваниями. Подчеркивается острая необходимость внедрения программ психологического сопровождения и реабилитации пациенток отделения онкогинекологии.

Ключевые слова

смысложизненные ориентации, субъективная тревожность, онкопсихология, гинекологические онкозаболевания, психологические особенности онкобольных

Для цитирования

Палочкина, А. И., Ермаков, П. Н. (2025). Смысложизненные ориентации и субъективная тревожность у женщин в разном возрасте с гинекологическими онкозаболеваниями. *Северо-Кавказский психологический вестник*, 23(2), 54–66. <https://doi.org/10.21702/ncpb.2025.2.4>

Life Orientation and Subjective Anxiety in Women of Different Ages with Gynecological Cancer

Anastasia I. Palochkina*, Pavel N. Ermakov

Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russian Federation

*E-mail: palochkina@sfedu.ru

Abstract

The **Introduction** provides a justification for the relevance of studying the features of life-meaning orientations and subjective anxiety in women with gynecological malignant



tumors. Statistical data on the increase in the number of cases are also provided. The analysis of the theoretical basis of the research, which is available today, is summarized. The novelty of the study lies in the increase in cases and the small number of studies on the semantic sphere of cancer patients and the increase in anxiety among women with gynecological diseases. We believe that by improving the quality of life and ensuring the psychological well-being of women suffering from oncogynecological diseases, a successful outcome in the form of remission is possible. **Methods.** The methodology of life sense orientations (D.A. Leontiev) and the Spielberger-Khanin anxiety scale were used as diagnostic techniques. Key age differences were identified in the **Results:** elderly patients (67 ± 3.9 years old) demonstrate maximum meaningfulness of life (114.42 ± 19.1 ; $r=0.768$, $p<0.001$) and minimal anxiety (29.42 ± 6.9). Young women (28.6 ± 5.7 years old) They exhibit extreme anxiety (situational: 62.47 ± 11.9 ; personal: 63.71 ± 10) and a crisis of meaning (47 ± 16.3), with a paradoxical combination of high goal setting (37.18 ± 3.2) and low life performance (11.65 ± 5.2). For the first time, patients with gynecological oncological diseases were considered, which gives scientific novelty and significance to the work. **Discussion.** Provides an interpretation and description of the study of life meaning orientations and subjective anxiety in women with gynecological malignant tumors in different age categories. The empirical part of the study demonstrates all the changes in the construct of the semantic future, as well as the features of anxiety results associated with age-related changes and diagnosis. In conclusion, it can be noted how important it is to continue researching the quality of life of cancer-stricken women with gynecological oncological diseases. The urgent need to introduce psychological support and rehabilitation programs for patients of the oncogynecology department is emphasized.

Keywords

life-meaning orientations, subjective anxiety, oncopscychology, gynecological oncological diseases, psychological characteristics of cancer patients

For citation

Palochkina, A. I., Ermakov, P. N. (2025). Life-meaning orientations and subjective anxiety in women of different ages with gynecological oncological diseases. *North Caucasian Psychological Bulletin*, 23(2), 54–66. <https://doi.org/10.21702/ncpb.2025.2.4>

Введение

Гинекологические онкозаболевания являются одним из самых распространенных видов рака в мире, и пациенты, страдающие от этой болезни, часто испытывают тревогу и имеют искаженные смысловые ориентации (Мирзоян, 2020). Исследователи изучали распространенность и последствия тревожности у женщин с гинекологическими формами рака, но мало что известно об изменениях в смысложизненных

ориентирах в разных возрастных категориях женщин, страдающих этим заболеванием (Петерева и др., 2018).

По данным Научного центра акушерства и гинекологии имени В.И. Кулакова Минздрава России., в 2023 году среднее число женщин, у которых диагностирован рак шейки матки, составляет 13,6 тыс. на 100 тыс. населения. Смертность составляет 4,8 тыс. Основная причина роста числа заболевших – отсутствие обязательного обследования женщин, не имеющих жалоб, на наличие онкологии.

Онкологические больные могут развиваться под воздействием травмирующего опыта в ситуации онкологического заболевания, что может создавать дефицитарные условия для нормального развития личности, сужать пространство активности, вызывать противоречия в смысловой сфере личности и быть результатом формирования субъективной тревожности (Тарасова, 2018; Русина и др., 2022; Antonovsky A., 1987).

У женщин рак может вызывать особенно травмирующую реакцию, особенно в более молодом возрасте (Park, 1997). Тревога является наиболее распространенной причиной консультации психотерапевта у онкобольных, и связана со снижением качества жизни, бессонницей, негативным отношением к лечению и другими психологическими и эмоциональными проблемами.

Улучшение психологического благополучия и поддержки пациентов может привести к положительным результатам в лечении онкологии (Касимова и др., 2024). Исследования показывают, что пациенты, получающие поддержку со стороны психологов или других специалистов, могут иметь лучший результат в лечении онкологических заболеваний и лучше справляться со стрессом и тревогой.

Тревога – это самое универсальное аффективное состояние, которое может возникать в отсутствие явной психиатрической патологии, практически у любого человека (Русина и др., 2022).

Исследования в области психоонкологии показывают, что психическое состояние может оказывать существенное влияние на течение онкологических заболеваний (Бургоева и др., 2022; Cardoso, 2023)

Можно сказать, что именно поддержка является важным аспектом лечения онкологических заболеваний и может привести к повышению качества жизни онкопациентов гинекологического отделения.

Мы предполагаем, что у женщин молодого возраста, имеющими гинекологические онкозаболевания, существует значимая связь между возрастом пациенток и их показателями по ситуативной и личностной тревожности, а также целями в жизни, результативностью жизни и показателем осмысленности жизни. Мы также считаем, что существуют значимые различия между возрастными группами по ситуативной и личностной тревожности, локусу контроля жизнь и результативностью жизни.

Методы

В качестве психодиагностического инструментария использовался тест смысловых ориентаций (СЖО) Д. А. Леонтьева для оценки «источника» смысла жизни, который человек может видеть в будущем (цель), в настоящем (процесс) или в прошлом (результат) (Леонтьев, 1992).

Количественно оценивались по шкале осмысленности жизни и 5 субшкалам, предназначенных для отражения трех конкретных смысловых ориентаций: жизненные цели, насыщенность жизни, удовлетворенность самореализацией. Дополнительно принимаются также два аспекта локуса контроля: контроль-Я, контроль-жизнь.

Для выявления уровня тревожности был использован опросник Спилбергера-Ханина, чтобы оценить тревожность как устойчивую характеристику личности, а также дополнительно как реакцию на определенную ситуацию (Спилбергер, Ханин, 2000).

Исследование проходило на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии» Минздрава России.

Результаты

В исследовании участвовало 50 женщин онкогинекологического отделения. Мы условно поделили их на три группы, из них молодых женщин – 34 % (M = 28,6 лет, SD = 5,7), женщин среднего возраста – 42 % (M = 44,6 лет, SD = 4,4) и пожилых женщин – 24% (M = 67,09 лет, SD = 3,9)

Распределение данных по всем шкалам отличалось от нормального ($p \leq 0,05$, критерий Колмогорова-Смирнова), поэтому для анализа использовались непараметрические методы.

Таблица 1

Результаты корреляционного анализа по методу Спирмена

Пере- менные	Воз- раст	Осмыслен- ность жизни	Цели в жизни	Резуль- тативность жизни	Ситуа- тивная тревож- ность	Личност- ная тревож- ность
Возраст	—	0,768**	-0,647**	0,724**	0,724*	-0,546**
Осмыслен- ность жизни		—	-0,643**	0,610**	-0,573*	ns

Пере- менные	Воз- раст	Осмыслен- ность жизни	Цели в жизни	Резуль- тативность жизни	Ситуа- тивная тревож- ность	Личност- ная тревож- ность
Цели в жизни			—	-0,597**	-0,486**	0,401**
Результа- тивность жизни				—	-0,687**	ns
Ситуа- тивная тревож- ность					—	0,374**
Личност- ная тревож- ность						—

Анализ выявил сильные и статистически значимые ($p < 0,001$) связи между возрастом пациенток и ключевыми психологическими показателями. Так, была обнаружена сильная положительная корреляция возраста и осмысленности жизни ($r = 0,768$). Это означает, что с увеличением возраста женщины с гинекологическим раком субъективно оценивают свою жизнь как более осмысленную. Выявлена также сильная отрицательная корреляция между показателями по шкале «Цели в жизни» ($r = -0,647$). С возрастом у пациенток снижается уровень целеустремленности и ориентации на долгосрочные цели в будущем. Пожилые пациентки значительно выше оценивают продуктивность и результативность своей прожитой жизни по сравнению с молодыми девушками ($r = 0,724$).

Если делать вывод насчет уровня тревожности, вызванной непосредственно ситуацией заболевания и лечения, у женщин с онкологическим диагнозом достоверно снижается с возрастом ($r = -0,724$). Личностная тревожность также снижается у пациенток более старшего возраста ($r = -0,546$).

Для определения значимых различий между возрастными группами и некоторым психодиагностическим шкалам мы провели анализ сравнения трех независимых групп по методу Красклера-Уоллиса. Статистический анализ выявил достоверные различия ($p < 0,001$) между всеми тремя возрастными группами по каждой из исследуемых шкал. Наиболее значимые различия в средних значениях представлены в таблице.

Таблица 2

Средние значения в выборке по шкалам опросников (Методика смысловых жизненных ориентаций (СЖО) Д. А. Леонтьева, шкала тревоги Спилбергер-Ханина, STAI)

Шкала	Молодые женщины		Женщины среднего возраста		Пожилые женщины	
	М	SD	М	SD	М	SD
Осмысленность жизни	47	16,3	95,95	25,7	114,42	19,1
Цели в жизни	37,18	3,2	30,76	6,4	17,8	7,5
Процесс жизни	17,47	7,3	23,09	8,9	38,33	5,4
Результативность жизни	11,65	5,2	27,71	5	29,42	4,9
Локус контроля - Я	20,12	4,4	24,62	2,7	9,08	2,2
Локус контроля - Жизнь	35,53	4,9	38,33	3,1	15	6,2
Ситуативная тревожность	62,47	11,9	37,38	5,7	31,5	7,4
Личностная тревожность	63,71	10	63,57	9,8	29,42	6,9

Пожилые пациентки демонстрируют наивысший уровень осмысленности жизни ($M=114,42$), значительно превосходящий показатели женщин среднего возраста ($M=95,95$) и особенно молодых женщин ($M=47,00$). Молодые пациентки имеют наиболее выраженную ориентацию на будущие цели ($M=37,18$), которая существенно снижается у женщин среднего возраста ($M=30,76$) и достигает минимума у пожилых ($M=17,80$). Молодые женщины показывают крайне низкие оценки результативности своей жизни на текущем этапе ($M=11,65$), в то время как женщины среднего ($M=27,71$) и пожилого ($M=29,42$) возраста оценивают ее значительно выше.

Восприятие контроля над собственной жизнью (Локус контроля-Жизнь) наиболее выражено у молодых ($M=35,53$) и женщин среднего возраста ($M=38,33$), но значительно снижено у пожилых ($M=15$). Контроль над собой (Локус контроля-Я) наиболее высок у женщин среднего возраста ($M=24,62$).

Уровень тревоги, связанной с текущей ситуацией болезни и лечения, максимален у молодых пациенток (M=62,47) и существенно ниже у женщин среднего (M=37,38) и пожилого (M=31,50) возраста. Тревожность как личностная черта высока и практически одинакова у молодых (M=63,71) и женщин среднего возраста (M=63,57), но резко снижается у пожилых пациенток (M=29,42).

Для наглядного представления выявленных значимых различий между возрастными группами по показателям смысложизненных ориентаций (Рисунок 1) и уровням тревожности (Рисунок 2) были построены столбчатые диаграммы.

Рисунок 1

Сравнительный анализ онкопациенток среди трех возрастных групп (пожилые женщины, женщины среднего возраста, молодые женщины) по данным Методики смысложизненных ориентаций (СЖО) Д. А. Леонтьева

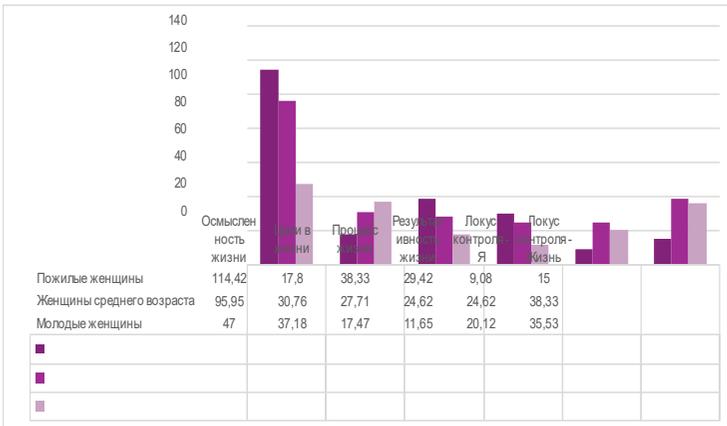
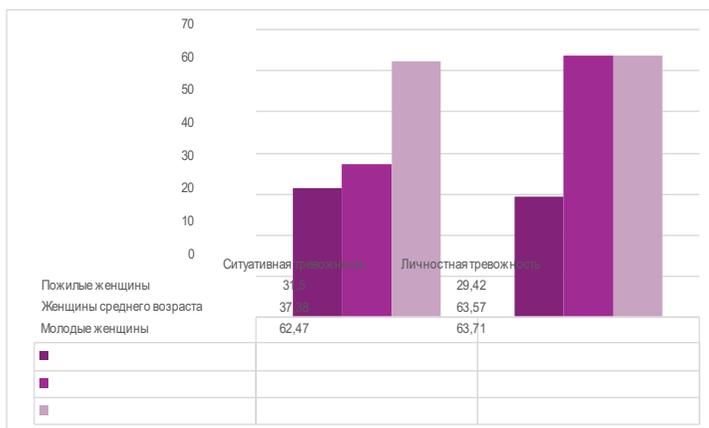


Рисунок 2

Сравнительный анализ онкопациенток среди трех возрастных групп (пожилые женщины, женщины среднего возраста, молодые женщины) по данным шкалы тревожности Спилбергера-Ханина, STAI



Молодые женщины демонстрируют наиболее низкие значения по шкале осмысленности жизни, что может свидетельствовать о глубоком кризисе смысло-жизненных ориентиров в условиях онкологического заболевания и возрастной неопределенности. Аналогично снижены показатели по шкале «Процесс жизни», что объяснимо – на данном этапе жизненного цикла субъективное восприятие жизненного пути как непрерывного и насыщенного может быть недостаточно сформировано. Показатели результативности жизни также находятся на низком уровне, что может отражать переживание несоответствия между ожиданиями и текущими достижениями. Тем не менее, высокий уровень по шкале «Локус контроля-Жизнь» указывает на сохраняющуюся установку на активное восприятие своей жизни как управляемой. При этом, ситуативная и личностная тревожность находятся на высоком уровне, что говорит как о сильной эмоциональной реакции на текущую ситуацию заболевания, так и о возможной устойчивой тревожной структуре личности.

Женщины среднего возраста демонстрируют умеренные значения по шкале осмысленности жизни, превосходя по этому показателю молодую группу, однако, не достигая высоких значений. Показатели по шкале «Цели в жизни» немного ниже, чем у молодых, но сохраняются на стабильном уровне. Значимые показатели по шка-

лам «Локус контроля-Я» и «Локус контроля-Жизнь» указывают на высокую степень принятия ответственности за собственную жизнь и внутреннюю согласованность. Ситуативная тревожность в этой группе ниже, чем у молодых пациенток, что, вероятно, отражает большую эмоциональную устойчивость. Личностная тревожность остаётся повышенной, что может быть связано с хроническим стрессом, связанным с онкологическим заболеванием.

Пожилые женщины показывают наивысшие значения по шкале осмысленности жизни, что может быть обусловлено принятием своей жизни и удовлетворённостью её прожитым этапом. Вместе с тем, по шкалам «Цели в жизни» и локусов контроля наблюдается снижение показателей, что, возможно, отражает снижение мотивации к активному целеполаганию и утрату чувства влияния на жизненные обстоятельства. Тем не менее, высокие баллы по шкалам «Результативность жизни» и «Процесс жизни» свидетельствуют о позитивной ретроспективной оценке собственного жизненного пути. Низкие уровни ситуативной и личностной тревожности, вероятно, указывают на адаптацию к заболеванию и снижение эмоциональной реактивности.

Обсуждение результатов

Результаты исследования демонстрируют значимые различия в смысловых ориентациях и уровне субъективной тревожности у женщин с гинекологическими онкозаболеваниями в зависимости от их возраста. Полученные данные подтверждают гипотезу о том, что возраст играет ключевую роль в формировании психологического состояния пациенток, что особенно ярко проявляется в кризисных ситуациях, таких как онкологическое заболевание.

Наши данные о снижении ситуативной тревожности с возрастом ($r = -0,724$, $p < 0,001$) согласуются с исследованиями Бургоевой и Ажымаматовой (2022), показавших, что у пациенток <40 лет уровень тревожности на 34% выше, чем у женщин >60 лет. Экстремальные значения у молодых пациенток ($M=62,47$) по шкалам Спилбергера-Ханина превышают данные Parker et al. (1997) для аналогичной группы, что может объясняться включением в нашу выборку женщин с метастазами (28%) и поздней диагностикой. Это стоит учитывать при продолжении исследований и включить данные вопросы в анкету.

Обнаруженная позитивная корреляция возраста с осмысленностью жизни ($r=0.768$) поддерживается концепцией Antonovsky (1987) о «салютогенезе»: пожилые пациентки реинтерпретируют болезнь как часть жизненного опыта. Однако резкое снижение целеполагания у них ($M=17,8$ и $37,18$ у молодых) противоречит данным Park & Folkman (1997), где ориентация на будущее сохранялась даже в условиях сильного стресса.

Уникальность наших результатов подчеркивает диссоциация показателей. У пожилых максимальная осмысленность ($M=114,42$) сочетается с минимальным локусом контроля ($M=15$). Это согласуется с качественными данными из отзывов пациенток (>60 лет), описывающих принятие болезни через ретроспективную оценку достижений.

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Сильная отрицательная корреляция между локусом контроля и тревожностью у молодых ($r=-0,687$) подтверждается исследованием Cardoso et al. (2023) – у 45% пациенток <40 лет потеря управления жизнью была ключевым триггером тревоги.

Полученные результаты подчёркивают необходимость дифференцированного подхода к психологической поддержке онкопациенток. Для молодых женщин актуальны методы, направленные на снижение тревожности и поиск новых смыслов, в то время как для пожилых пациенток важна поддержка в сохранении эмоционального благополучия и принятии жизненного пути. Внедрение программ психологического сопровождения, учитывающих возрастные особенности, может значительно улучшить качество жизни и повысить эффективность лечения.

Заключение

Проведённое исследование подтвердило наличие значимых различий в смысло-жизненных ориентациях и уровне тревожности у женщин с гинекологическими онкозаболеваниями в зависимости от возраста. Полученные результаты расширяют понимание психологических особенностей онкопациенток и подчёркивают важность учёта возрастного фактора при разработке реабилитационных программ.

Можно сделать вывод, что пожилые женщины демонстрируют более высокую осмысленность жизни и низкую тревожность, что связано с их жизненным опытом и адаптационными механизмами. Молодые пациентки испытывают наибольший психологический дискомфорт, обусловленный кризисом смыслов и высокой тревожностью, что требует особого внимания со стороны специалистов.

Возрастные различия в целеполагании и оценке результативности жизни указывают на необходимость индивидуального подхода к психологической поддержке.

Продолжение исследований в этой области будет способствовать совершенствованию психологической поддержки онкопациенток и улучшению их общего благополучия.

Литература

- Бажутина, С. Б. (2018). Значимые ориентиры в смысловой реальности человека. В *Личность в культуре и образовании: психологическое сопровождение, развитие, социализация: материалы VI Всероссийской научно-практической конференции* (11–13 декабря 2018 года) (С. 284–289). ЮФУ.
- Бурgeois, М. Н., Ажымаматова, Ж. Т. (2022). Тревога и депрессия при гинекологическом раке. *Научное обозрение. Медицинские науки*, 4, 78–83. <https://doi.org/10.17513/srms.1277>
- Бондарев, Н. Э., Шмидт, А. А., Силаева, Е. А. (2019). *Основы онкогинекологии*. СпецЛит.
- Касимова, Н. Х., Давлатмирова, С. Д. (2024). Психические нарушения у женщин с раком шейки. *Journal of innovations in scientific and educational research*, 7(4), 18–21.
- Качаева, М. А., Шпорт, С. В., Трущёлов, С. А. (2017). Стратегические направления деятельности ВОЗ по охране психического здоровья населения. *Российский психиатрический журнал*, 6, 10–23.

- Леонтьев, Д. А. (2000). *Тест смысловых ориентаций (СЖО)*. Смысл.
- Мирзоян, В. Х. Психологическая характеристика онкологических больных. В *Интеграция науки и практики в современном мире: материалы Международной научно-практической конференции*, Чистополь, 26 июня 2020 года (С. 149–157). ИП Рагулин Р.А., ЧУДПО «НИОЦ». EDN NNGVCW
- Обухова, О. А., Курмуков, И. А., Зубкова, Ю. Н., Сергиенко, А. Д., Мустафина, Е. А. (2022). Некоторые аспекты поддерживающей терапии онкогинекологических больных. *Онкогинекология*, 1(41), 70–78. https://doi.org/10.52313/22278710_2022_1_70
- Пестерева, Е. В., Чулкова, В. А., Семиглазова, Т. Ю., Ульрих, Е. Г., & Пестерева, О. А. (2018). Оценка психологического статуса онкогинекологических больных в процессе психологической реабилитации. *Ученые записки СПбГМУ им. ИП Павлова*, 25(1), 62–67.
- Русина, Н. А., Швецова, С. В., Соловьева, А. Д., Димова, В. Н. (2022). Жизнестойкость и экзистенциальные мотивации онкологических больных как факторы преодоления стрессовых ситуаций заболевания в ситуации неопределенности. В Е.В. Бакшутова (ред.) *Человек в условиях неопределенности: сборник научных трудов* (С. 239–252). Самарский государственный технический университет.
- Спилбергер, Ч. Д., Ханин, Ю. Л. (2005). Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности. В Карелин А. А. (ред.) *Психологические тесты*, т. 1, (С. 39–45). Эксмо.
- Тарасова, Д. С. (2018). Особенности внутренней картины болезни у больных онкологическими заболеваниями. *Известия высших учебных заведений. Уральский регион*, 1, 118–122.
- Франкл, В. (2018). *Воля к смыслу*. Альпина Паблишер.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco.
- Cardoso AR, Remondes-Costa S, Veiga E, Almeida V, Rocha J, Teixeira RJ, Macedo G, Leite M. (2023). *Meaning of Life Therapy: A Pilot Study of a Novel Psycho-Existential Intervention for Palliative Care in Cancer*. Omega (Westport). <https://doi.org/10.1177/00302228231209654>
- Maciá P, Barranco M, Gorbeña S, Álvarez-Fuentes E, Iraurgi I (2021) Resilience and coping strategies in relation to mental health outcomes in people with cancer. *PLOS ONE* 16(5): e0252075. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252075>
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of general psychology*, 1(2), 115–144.

References

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco.
- Bazhutina, S. B. (2018). Significant landmarks in the semantic reality of a person. In *Personality in culture and education: psychological support, development, socialization: materials at the VI All-Russian Scientific and Practical Conference* (December 11–13, 2018) (pp. 284–289). SFU.
- Burgoeva, M. N., Azhymamatova, J. T. (2022). Anxiety and depression in gynecological cancer. Scientific review. *Medical Sciences*, 4, 78–83. <https://doi.org/10.1513/srms.1277>
- Bondarev, N. E., Schmidt, A. A., Silaeva, E. A. (2019). *Fundamentals of oncogynecology*. A special list.
- Cardoso AR, Remondes-Costa S, Veiga E, Almeida V, Rocha J, Teixeira RJ, Macedo G, Leite M. (2023). *Meaning of Life Therapy: A Pilot Study of a Novel Psycho-Existential Intervention for Palliative Care in Cancer*. Omega (Westport). <https://doi.org/10.1177/00302228231209654>



КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

- Kasimova, N. H., Davlatmirova, S. D. (2024). Mental disorders in women with cervical cancer. *Journal of Innovation in Scientific and Educational Research*, 7(4), 18-21.
- Kachaeva, M. A., Shport, S. V., Truschelev, S. A. (2017). Strategic directions of WHO's activities for the protection of mental health of the population. *Russian Psychiatric Journal*, 6, 10-23.
- Leontiev, D. A. (2000). *The test of life sense orientations*. Meaning.
- Macía P, Barranco M, Gorbeña S, Álvarez-Fuentes E, Iraurgi I (2021) Resilience and coping strategies in relation to mental health outcomes in people with cancer. *PLOS ONE* 16(5): e0252075. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252075>
- Mirzoyan, V. H. Psychological characteristics of cancer patients. In *Integration of Science and Practice in the Modern World: Proceedings of the International Scientific and Practical Conference*, Chistopol, June 26, 2020 (pp. 149-157). IP Ragulin R.A., CHUDPO "Research and Development Center". EDN NNGVCW
- Obukhova, O. A., Kurmukov, I. A., Zubkova, Yu. N., Sergienko, A.D., Mustafina, E. A. (2022). Some aspects of supportive therapy of oncogynecological patients. *Oncogynecology*, 1(41), 70-78. https://doi.org/10.52313/22278710_2022_1_70
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of general psychology*, 1(2), 115-144.
- Pestereva, E. V., Chulkova, V. A., Semiglazova, T. Yu., Ulrich, E. G., & Pestereva, O. A. (2018). Assessment of the psychological status of oncogynecological patients in the process of psychological rehabilitation. *Scientific Notes of Pavlov St. Petersburg State Medical University*, 25(1), 62-67.
- Rusina, N. A., Shvetsova, S. V., Solovyova, A.D., Dimova, V. N. (2022). Resilience and existential motivations of cancer patients as factors of overcoming stressful situations of the disease in a situation of uncertainty. In E.V. Bakshutova (ed.) *A man in conditions of uncertainty: a collection of scientific papers* (pp. 239-252). Samara State Technical University.
- Spielberger, C. D., Khanin, Y. L. (2005). A scale for assessing the level of reactive and personal anxiety. In Karelin A. A. (ed.) *Psychological Tests*, vol. 1, (pp. 39-45). Eksmo.
- Tarasova, D. S. (2018). Features of the internal picture of the disease in patients with oncological diseases. *News of higher educational institutions. Ural Region*, 1, 118-122.
- Frankl, V. (2018). *The will to make sense*. Alpina Publisher.

Авторы

Анастасия И. Палочкина – студент факультета психологии, Южный федеральный университет, Ростов-на-Дону, Российская Федерация, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-2886-9910>, e-mail: palochkina@sfedu.ru

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

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.