

# Посттравматический рост и связанные с ним факторы у родственников, опекающих больных онкологическими заболеваниями. Систематический обзор (Сообщение 1)

Шишкова А.М.<sup>1</sup>, Бочаров В.В.<sup>1,3</sup>, Цыганкова Е.С.<sup>1,2</sup>, Грановская Е.А.<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева, Санкт-Петербург, Россия

<sup>2</sup> Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический) имени Н.П. Напалкова, Санкт-Петербург, Россия

<sup>3</sup> Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Россия

## Обзорная статья

**Резюме.** Уход за больным онкологией может иметь не только негативные последствия, но и являться источником конструктивных трансформаций личности родственника в ситуации болезни близкого. **Цель:** выявление и обобщение информации о проявлениях ПТР и тех социально-демографических, клинических и психологических факторах, которые ассоциированы с ПТР у родственников, опекающих больных онкологическими заболеваниями. **Методы:** обзор проводился в соответствии с критериями и требованиями руководства по написанию систематических обзоров PRISMA. В обзоре были использованы 2 поисковые стратегии: систематический электронный поиск в базах данных (Pubmed, Google Scholar, Cochrane, EBSCO, SAGE journals и eLIBRARY), ручной поиск статей по релевантным ссылкам в списках литературы анализируемых источников. **Результаты:** всего в обзор было включено 23 исследования, включающих в общей сложности 5140 родственников и близких, опекающих больных с онкопатологией. Средний возраст респондентов составил 52,2 (SD = 10,77) года. Большинство обследованных было женского пола — 58% и по характеру родства являлись супругами/партнерами пациентов (52%). ПТР у родственников, опекающих больных онкологией является универсальным явлением, которое встречается в самых разных социокультурных популяциях и этнических группах. В качестве наиболее популярного инструмента для оценки ПТР, в анализируемых исследованиях, используется The Posttraumatic Growth Inventory — PTGI. **Заключение:** отмечается острая нехватка отечественных исследований ПТР у родственников онкобольных. Внедрение конструкта ПТР в практическую деятельность поможет существенно расширить возможность оказания специализированной помощи данному контингенту.

**Ключевые слова:** посттравматический рост, родственники, онкология, факторы связанные с посттравматическим ростом, систематический обзор.

## Информация об авторах

Шишкова Александра Михайловна\* — e-mail: shishaspb@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0001-9707-138X>  
Бочаров Виктор Викторович — e-mail: bochvik@gmail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-7141-162X>  
Цыганкова Елизавета Сергеевна — e-mail: lisa94\_94@mail.ru; <https://orcid.org/0009-0001-5821-3127>  
Грановская Елизавета Александровна — e-mail: elizavetaganovskaya@gmail.ru; <https://orcid.org/0000-0001-6294-681X>

**Как цитировать:** Шишкова А.М., Бочаров В.В., Цыганкова Е.С., Грановская Е.А. Посттравматический рост и связанные с ним факторы у родственников, опекающих больных онкологическими заболеваниями. Систематический обзор (Сообщение 1). . *Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*. 2023; 57:4:20-29. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2023-4-874>.

**Конфликт интересов:** В.В. Бочаров является членом редакционной коллегии.

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 23-25-00090, <https://rscf.ru/project/23-25-00090/>

## Posttraumatic growth and related factors among relatives, caring for cancer patients. Systematic review (Part 1)

Alexandra M. Shishkova<sup>1</sup>, Victor V. Bocharov<sup>1,3</sup>, Elizaveta S. Tsygankova<sup>1,2</sup>, Elizaveta A. Granovskaya<sup>1,3</sup>  
<sup>1</sup>V.M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology, Saint-Petersburg, Russia.  
<sup>2</sup>Napalkov State Budgetary Healthcare Institution «Saint-Petersburg clinical scientific and practical center for specialised types of medical care (oncological)», Russia  
<sup>3</sup>Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Russia

### Review article

**Summary.** Caring for cancer patients can have not only negative impact on the informal caregivers, but can also be a source of positive personality transformations in the challenging situation associated with cancer. **Aim:** identification and synthesis of data on posttraumatic growth (PTG) and socio-demographic, clinical and psychological factors associated with PTG in relatives, caring for patients with cancer. **Methods:** The review was conducted according to the statement of the PRISMA guidelines. The review used 2 search strategies: systematic electronic search in databases (Pubmed, Google Scholar, Cochrane, EBSCO, SAGE journals и eLIBRARY), manual search of articles in references lists of eligible articles. **Results:** a total of 23 studies were included in the review. The total amount of relatives and loved ones, caring for cancer patients was 5140. The average age of respondents was 52,2 (SD = 10,77) years. The majority of those surveyed were female — 58% and were spouses/partners of patients (52%). PTG among cancer patients' relatives is a universal phenomenon that occurs in a wide variety of socio-cultural populations and ethnic groups. The Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) is the most popular tool used for assessing PTG in the analyzed studies. **Conclusion:** there is a gap in domestic research on PTG among cancer patients' informal caregivers. The implementation of the PTG in to the clinical practice will help significantly expand the possibility of providing specialized psychological assistance to them.

**Keywords:** posttraumatic growth, informal caregivers, cancer, factors associated with posttraumatic growth, systematic review.

### Information about the authors

Alexandra M. Shishkova\* — e-mail: shishaspb@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0001-9707-138X>

Victor V. Bocharov — e-mail: bochvik@gmail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-7141-162X>

Elizaveta S. Tsygankova — e-mail: lisa94\_94@mail.ru; <https://orcid.org/0009-0001-5821-3127>

Elizaveta A. Granovskaya — e-mail: elizavetagranovskaya@gmail.ru; <https://orcid.org/0000-0001-6294-681X>

**To cite this article:** Shishkova AM, Bocharov VV, Tsygankova ES, Granovskaya EA. Posttraumatic growth and related factors among relatives, caring for cancer patients. Systematic review (Part 1). *V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology*. 2023; 57:4:20-29. <http://doi.org/10.31363/2313-7053-2023-4-874>. (In Russ.)

**Conflict of Interest:** Victor V. Bocharov is a member of the editorial board.

*The study was supported by the Russian Science Foundation grant No. 23-25-00090, <https://rscf.ru/project/23-25-00090/>*

Распространенность онкологических заболеваний ежегодно возрастает как в России, так и за рубежом, в то же время уровень смертности от злокачественных новообразований (ЗНО) за последние десятилетия значительно снизился [7, 42, 51]. В связи с этим значимой медико-социальной проблемой становится осуществление ухода за больным и поддержание его благополучия не только в процессе лечения, но и на этапе ремиссии. В процессе лечения пациенты часто подвергаются интенсивной комбинации хирургических вмешательств, лучевой и химиотерапии — методов, характеризующихся наличием побочных длительно сохраняющихся эффектов. Сама постановка диагноза, а также длительное и тяжелое лечение может являться психотравмирующим фактором и приводить к нарушению адаптационных механизмов психики, истощению психологических ресурсов больного [4]. Родственники, опекающие пациентов, играют значитель-

ную роль, оказывая существенную помощь больному в преодолении физических, эмоциональных и социальных трудностей на различных этапах развития заболевания [6, 51, 64, 66].

Многочисленные данные свидетельствуют о том, что уход за онкобольным связан с возникновением различных негативных последствий, значительным снижением благополучия и качества жизни опекающих родственников, а часто и наличием у них потребности в специализированной психологической помощи [6, 21, 24, 52, 66]. Однако уход за онкобольным может иметь не только негативные последствия, но и являться источником конструктивных трансформаций личности родственника в ситуации болезни близкого [64, 66]. Так, метаанализ исследований, направленных на изучение переживаний близких, осуществляющих уход за больными раком, проведенный Yuxuan Zhu и его коллегами [66], говорит о том, что близкие часто сообщают о позитивных аспек-

тах заботы о пациенте, связанных с изменением собственного мировоззрения, открытием внутренней силы, сближением со своими семьями и обретением смысла жизни. Для обозначения этих явлений в настоящее время используются различные термины, среди которых наибольшую распространенности приобрели «посттравматический рост—ПТР» (posttraumatic growth), «рост обусловленный стрессом—РОС» (stress-related growth) и «поиск преимуществ—ПП» (benefit finding) и другие, отражающие наличие развительных последствий воздействия травматической ситуации на личность.

По нашему мнению, в качестве термина, наиболее отчетливо отражающего суть описываемых явлений, выступает ПТР, предложенный основоположниками «функционально-описательной модели ПТР» Richard G. Tedeschi и Lawrence G. Calhoun [1, 55]. Раскрывая понятие «посттравматический», авторы акцентируют внимание на том, что изменения («рост») происходят в результате воздействия чрезвычайного по силе травматического события, а не под влиянием незначительного стресса или естественного процесса развития. Важным представляется также то обстоятельство, что не само травматическое событие, а скорее переработка травматического опыта обуславливает «рост» — то есть появление качественных изменений, выходящих за пределы привычного психологического функционирования и уровня психологической адаптации. Онкологическое заболевание может выступать в качестве психотравмирующего события, запускающего ПТР как у самого больного, так и у его близких [25, 43, 63].

Теоретический конструкт ПТР безусловно связан с другими концепциями, разработанными в рамках позитивной психологии, акцентирующей внимание на поиске сильных сторон человеческой психики, в частности, концепции жизнестойкости (resilience, hardiness), в то же время, данный конструкт имеет и ряд принципиальных отличий. Жизнестойкость определяется как динамический процесс развития, отражающий конструктивную адаптацию, происходящую вопреки значительным жизненным трудностям [45]. Жизнестойкость отражает эффективное совладание, приспособление к значительному жизненному стрессу и проявляется в снижении или отсутствии психопатологической симптоматики. ПТР может протекать вне контекста конструктивного совладания и сопровождаться наличием выраженной симптоматики, характерной для посттравматических стрессовых расстройств, а также значительным снижением общего и эмоционального благополучия [27, 54, 55, 56].

В качестве наиболее широко используемого психодиагностического инструмента для оценки позитивных изменений, происходящих в результате воздействия стрессовых и потенциально травматических событий, выступает разработанный в рамках функционально-описательной модели «Опросник посттравматического роста»

(The Posttraumatic Growth Inventory — PTGI) [55]. Как уже отмечалось выше, для обозначения развительных последствий воздействия травматической ситуации на личность используются и другие, во многом эквивалентные, термины и конструкты [35]. На их основе разработаны соответствующие измерительные инструменты. Так, для оценки ПП (benefit finding) и РОС (stress-related growth) применяются Benefit Finding Scale (BFS) [60] и Stress-Related Growth Scale (SRGS) [50] соответственно.

В области изучения ПТР у онкобольных и их близких ситуация существенным образом отличается в России и за рубежом.

Исследование ПТР является относительно новым направлением в отечественной психологии, на данном этапе большинство публикаций представлено обзорами и работами теоретического характера [1, 2, 3, 5, 8, 22]. Нам удалось найти лишь единичные эмпирические исследования, посвященные ПТР у родителей детей с ОВЗ [16, 17, 18, 19], родственников без вести пропавших [11, 13] и умерших [12] пациентов с травмами позвоночника [20]. Лишь в одном известном нам исследовании, посвященном ПТР у пациентов с онкопатологией, автор рассматривает факторы преодоления стрессовой ситуации, связанной с наличием онкологического заболевания через призму концепций ПТР и жизнестойкости [14, 15]. Работ, посвященных ПТР у родственников онкобольных, в доступной литературе нами обнаружено не было.

В качестве измерительного инструмента отечественные исследователи, как правило, применяют адаптированную версию PTGI [9, 10]. Следует отметить, что данных о валидации и психометрических характеристиках русскоязычной версии методики PTGI найти так же не удалось.

За рубежом накоплен значительный опыт изучения явления ПТР у больных онкологическими заболеваниями и их близких. В то же время существующие эмпирические исследования, а также систематические и метааналитические обзоры направлены преимущественно на описание ПТР и связанных с ним факторов у самих больных или родителей, ухаживающих за больными онкологией детьми и подростками [31, 40, 46, 61]. Сведения ПТР у родственников, опекающих взрослых больных, в литературе встречаются значительно реже. В то же время систематические обзоры, включающие метаанализ качественных и количественных исследований, посвященных изучению опыта и переживаний родственников в ситуации болезни взрослого члена семьи отражают, что тема ПТР неизменно возникает в процессе ухода за больным [33, 39, 57, 64, 66].

Настоящий обзор направлен на выявление и обобщение информации о проявлениях ПТР и тех психологических, социальных-демографических и клинических факторах, которые ассоциированы с ПТР у родственников, опекающих больных онкологическими заболеваниями.

## Материалы и методы

### Критерии отбора

Обзор проводился в соответствии с критериями и требованиями руководства по написанию систематических обзоров и метаанализа PRISMA [44]. Для достижения цели исследования применялся структурированный подход, включающий пять компонентов. Для обозначения этих компонентов используется акроним «PICOS»: популяция пациентов или рассматриваемые заболевания (P—Population), вмешательства или воздействия (I—Intervention), группа сравнения (C—comparator group), результат или конечная точка (O—outcome) и дизайн исследования (S—study design). Для настоящего обзора были выбраны следующие PICOS критерии:

Р: лица в возрасте 18 лет и старше, ухаживающие за взрослым членом семьи, другом или близким, больным онкологией.

I: исследование должно включать четкое описание диагностических процедур и методов исследования, психотерапевтических или психообразовательных вмешательств при наличии.

C: без ограничений

O: количественные и/или качественные характеристики посттравматического роста и связанные с ними факторы у близких больного онкологическими заболеваниями.

S: Описательные/Обсервационные/Интервенционные (исследования популяционного среза—кросс-секционные, лонгитюдные исследования популяционного среза, рандомизированные, нерандомизированные, проспективные, ретроспективные). исключение: индивидуализированные исследования (клинические случаи); методы: количественные/качественные/смешанные.

В качестве дополнительных критериев включения выступали язык публикации (русский, английский) и тип публикации (полнотекстовые, за исключением интервью и систематических литературных обзоров).

### Стратегии поиска и выбора исследований

В обзоре были использованы 2 поисковые стратегии. Во-первых, используя конкретные ключевые слова, был проведен систематический электронный поиск в четырех базах данных: Pubmed, Google Scholar, Cochrane и Elibrary. Стратегия поиска по ключевым словам была следующей: использовались комбинации слов из трех категорий: 1) родственники: caregiver, informal caregivers, carer, family caregiver, family, spouse, relatives, significant others; 2) нозология: cancer, oncology; 3) посттравматический рост: posttraumatic growth, PTG, stress-related growth, benefit finding, perceived benefit, personal growth. Для поиска в Elibrary использовались как комбинации вышеприведенных английских, так и русских слов (родственники, семья, супруги, жены, мужья, близкие, онкология, рак, посттравматический рост). Все статьи, опубликованные до марта 2023 года, были отобраны. В качестве второй стратегии выступал ручной поиск статей

по релевантным ссылкам в списках литературы анализируемых источников.

### Сбор данных

В процессе рассмотрения публикаций участвовало три независимых автора (А.Ш.; Е.Ц.; Е.Г.). Отобранные публикации обсуждались и утверждались для включения в окончательный список четвертым автором (В.Б.).

## Результаты

По результатам поиска в электронных базах данных и ручного поиска было выявлено 463 статьи. После применения критериев отбора, 23 статьи было включено в обзор (Рис.1).

Из 23 исследований 20 имели кросс-секционный дизайн (2 из них ретроспективные); 2 относились к рандомизированным контролируемым исследованиям [38, 41], 1 к лонгитюдным [58]. Качественные методы исследования ПТР применялись лишь в 1 работе [32]. Наибольшее число работ представлено авторами из США [26, 32, 37, 47, 58, 62], 3 из Японии [34, 36, 53], по два из Кореи [28, 42], Турции [23, 30], Нидерландов [38, 41], Ирана [48, 59], и по одному из Ирландии [25], Италии [29], Австралии [29]. В публикациях также было представлено несколько совместных проектов [49, 63, 65]. ПТР у родственников, опекающих больных онкологией, является универсальным явлением, которое встречается в самых разных социокультурных популяциях и этнических группах.

Основные социально-демографические и клинические характеристики популяции

В анализируемых исследованиях в общей сумме принимало участие 5140 родственников и близких, опекающих больных с онкопатологией. Средний возраст респондентов составил 52,2 (SD = 10,77) года. Четыре исследования не были включены в расчет среднего возраста и SD, поскольку точный средний возраст родственников, принимавших участие в исследовании, не был указан [25, 26, 43, 59].

Большинство респондентов были женского пола — 58%, соответственно 42% — мужского. При расчете гендерного распределения участников лица с нетрадиционной ориентацией (небинарный, квир, трансгендерный мужской, трансгендерный женский), принявшие участие в исследовании Bybee и его коллег [22], не учитывались. По характеру родства опекающие родственники распределились следующим образом: супруги/партнеры пациентов (52%), дети пациентов (25%), другие опекающие (друзья и т.д.) (4%), сиблинги пациентов (2%), родители пациентов (1%). Два исследования не были включены в расчет процентного распределения большинства, поскольку в них не было указано данных относительно характера родства [25, 59], также в расчет не были включены родственники из исследования Alkan с соавторами [23], про которых была известна только степень родства (1-я, 2-я, 3-я), поскольку непонятно какую именно ролевую позицию в семье они занимают.

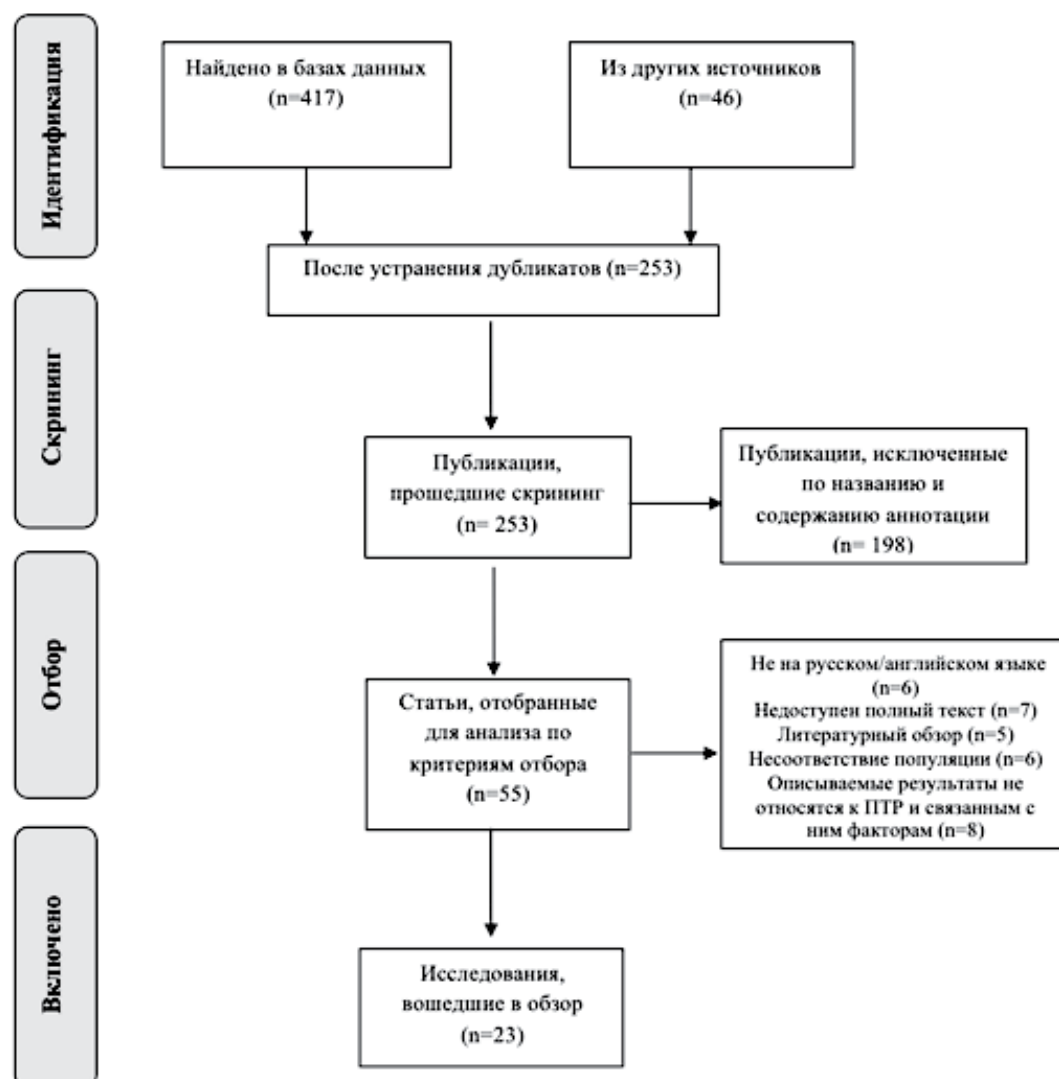


Рис. 1. Этапы отбора статей  
Fig. 1. Article selection phases

Опекаемые близкими пациенты страдали различными видами онкологических заболеваний, а именно: ЗНО молочной железы (22%), ЗНО органов пищеварения (18%) (из них: ЗНО ободочной кишки — 40%, ЗНО желудка — 22%), ЗНО бронхов и легких (12%), ЗНО женских половых органов (10%), ЗНО лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (7%), ЗНО предстательной железы (7%). Вторичные ЗНО (4%). Опухоли головы, лица и шеи (2%), меланома и другие ЗНО кожи (1%), прочие (18%) (ЗНО почек, мочевого пузыря, мезотелиальной и соединительных тканей (саркома), глаза, головного мозга и других отделов центральной нервной системы и т.п.). Две работы [49, 53] не были включены в расчет, поскольку в них не была указана локализация злокачественного новообразования пациентов. Часть исследований была сосредоточена на изучении

родственников, опекающих больных с конкретной локализацией онкопатологии: головы и шеи [25], молочной железы [42, 47, 62, 63], желудочно-кишечного тракта [48], простаты [58]. Три исследования (13%) было посвящено родственникам умерших от рака пациентов [34, 36, 53].

Методы психологической диагностики ПТР

Для оценки ПТР в 15 исследованиях использовалась шкала PTGI [23, 25, 28 и др.], в двух — PTGI-SF [41, 63], в одном — PTGI-X [26]. В 1 исследовании применялась методика Benefit Finding Scale (BFS) [37] в 1 — Parental Cancer Questionnaire — Emotional Experiences PCQ -E (опросник «Рак у родителей», разработанный на основе результатов качественного исследования ПТР при раке у родителей) [43], в 1 — качественном исследовании использовалась техника раскрывающего письма (disclosure writings) [32].

Исследований, где применялась методика Stress-Related Growth Scale (SRGS) [50] обнаружено не было.

В сообщении 2 будут опубликованы данные о содержащихся в рассматриваемых исследованиях взаимосвязях ПТР с социально-демографическими, клиническими и психологическими характеристиками, а также представлен анализ выявленных соотношений.

### Заключение к сообщению 1

Проведенный анализ литературных данных позволяет говорить о том, что ПТР у родственников, опекающих больных онкологией, является универсальным явлением и встречается в различных популяциях. К сожалению, в настоящее время в отечественной онко-психологии феномен ПТР у родственников онкобольных остается практически не исследованным. В качестве наиболее популярного инструмента для оценки ПТР в анализируемых исследованиях используется The Posttraumatic Growth Inventory — PTGI [55, 56]. Необходимо отметить, что полученные при его применении результаты могут отражать наличие только «положительных» психологиче-

ских изменений, поскольку сама формулировка утверждений не предполагает возможности оценки иных трансформаций ценностно-смысловой сферы личности в ситуации воздействия стрессовых/травматических событий. В настоящее время разработана более современная версия опросника («Posttraumatic Growth and Posttraumatic Depreciation Inventory — Expanded version» — PTGDI-X), позволяющая одновременно оценить наличие как положительных, так и отрицательных изменений в результате воздействия стресса [54]. Это обуславливает целесообразность ее применения при изучении последствий хронического стресса и психотравматизации, в том числе, и у родственников, опекающих больных онкологическими заболеваниями. Внедрение конструкта ПТР в практическую деятельность существенно расширит клиническую перспективу и возможность оказания специализированной помощи данному контингенту. Рассмотрение ПТР как потенциального результата преодоления травмы и исследование его предикторов позволит идентифицировать направления работы, способствующие фасилитации ПТР у родственников, вовлеченных в заботу о больных онкологическими заболеваниями.

### Литература / References

1. Бочаров В.В., Шишкова А.М. Современные представления о феномене посттравматического роста у родственников, опекающих хронически больного. *Ананьевские чтения-2020. Психология служебной деятельности: достижения и перспективы развития (в честь 75-летия Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.): материалы Международной научной конференции. Санкт-Петербург: Скифия-принт. 2020.*  
Bocharov V.V., Shishkova A.M. *Sovremennyye predstavleniya o fenomene posttravmaticheskogo rosta u rodstvennikov, opelayushhix khronicheski bol'nogo. Anan'evskie chteniya-2020. Psixologiya sluzhebnoj deyatel'nosti: dostizheniya i perspektivy razvitiya (v chest' 75-letiya Pobedy v Velikoj Otechestvennoy vojne 1941-1945 gg.): materialy mezhdunarodnoj nauchnoj konferencii. Sankt-Peterburg: Skifiya-print. 2020. (In Russ.).*
2. Булюбаш И.Д. Психологическая траектория пациента с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2017;9(2):77–82.*  
Bulyubash ID. *The psychological trajectory in a patient with vertebral and spinal cord injury sequelae. Nevrologiya, neiropsikhiatriya, psikhosomatika. 2017;9(2):77–82. (In Russ.).* <http://dx.doi.org/10.14412/2074-2711-2017-2-77-82>
3. Быховец Ю.В. Феномен посттравматического роста. Психологические исследования личности: история, современное состояние, перспективы. М.: Институт психологии РАН. 2016.
4. Васильева А.В., Караваева Т.А., Лукошкина Е.П., Карпов А.О. Социально-психологические факторы риска развития посттравматического стрессового расстройства у пациентов с онкологическими заболеваниями прямой кишки, подвергшихся хирургическому лечению с формированием колостомы. *Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2018;2:44-53.*  
Vasil'eva AV, Karavaeva TA, Lukoshkina EP, Karpov AO. *Socio-psychological risk factors for the development of posttraumatic stress disorder in patients with rectum cancer, who undergone colostomy. Obozrenie psikiatrii i medicinskoj psikhologii imeni V.M. Bekhtereva. 2018;2:44-53. (In Russ.).* <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2018-2-44-53>
5. Воробьева К.И. Совладание как посттравматический рост. *Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2010;4(28):52-56.*  
Vorob'eva KI. *Coping as post-traumatic growth. Social'nye i gumanitarnye nauki na Dal'nem Vostoke. 2010;4(28):52-56. (In Russ.).*
6. Дренёва А.А., Праведников А.В., Чистякова Д.П., Гольдман О.Э., Богдан И.В. Оценка потребности онкологических пациентов и их близких родственников в психологической помощи. *Журнал Сибирского федерального университета. Серия: Гуманитарные науки. 2022;15(9):1243-1252.*

- Drenyova AA, Pravednikov AV, Chistyakova DP, Gol'dman OE, Bogdan IV. Assessment of the Need for Psychological Help for Cancer Patients and Their Close Relatives. *Zhurnal Sibirskogo federal'nogo universiteta. Seriya: Gumanitarnyye nauki*. 2022;15(9):1243-1252. <https://doi.org/10.17516/1997-1370-0925> (In Russ.).
7. Злокачественные новообразования в России в 2021 году (заболеваемость и смертность) Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. Москва: МНИОИ им. П.А. Герцена. [oncology-association.ru]. oncology-association; 2022.  
Доступно: [https://oncology-association.ru/wp-content/uploads/2022/11/zlokachestvennye-novoobrazovaniya-v-rossii-v-2021-g\\_zabolevaemost-i-smertnost.pdf](https://oncology-association.ru/wp-content/uploads/2022/11/zlokachestvennye-novoobrazovaniya-v-rossii-v-2021-g_zabolevaemost-i-smertnost.pdf)
8. Кондратьев Е.В. Феномен посттравматического роста: теоретический обзор Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности. 2019;8:21-28.  
Kondrat'ev EV. Phenomenon of post-rheumatic growth: theoretical review. *Lichnost' v ekstremal'nyh usloviyah i krizisnyh situatsiyah zhiznedejatel'nosti*. 2019;8:21-28. (In Russ.).
9. Магомед-Эминов М.Ш. Феномен посттравматического роста. Вестник ТГУ. 2009;(3):111-117.  
Magomed-Eminov MSh. The phenomenon of post-traumatic growth. *Vestnik TGU*. 2009;(3):111-117. (In Russ.).
10. Магомед-Эминов М.Ш. Феномен экстремальности. М.: Психоаналитическая Ассоциация; 2008. Magomed-Eminov M.Sh. Fenomen ekstremal'nosti. М.: Psihoanaliticheskaya Associaciya; 2008. (In Russ.).
11. Мищенко Л.В., Шугушев Ж.С. Системные исследования преодоления психотравмы родственников лиц пропавших без вести в процессе интенциональной деятельности. Европейский журнал социальных наук. 2017;6:502-509.  
Mishhenko LV, Shugushev ZhS. System research of overcoming connected relatives of persons missing in the intencion activities. *Evropejskij zhurnal social'nyh nauk*. 2017;6:502-509. (In Russ.).
12. Пархаева В.Л. Развитие посттравматического роста после смерти близкого человека Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности. 2019;9:29-34.  
Parhaeva VL. Development of post-traumatic growth after the death of a loved one. *Lichnost' v ekstremal'nyh usloviyah i krizisnyh situatsiyah zhiznedejatel'nosti*. 2019;9:29-34. (In Russ.).
13. Рогожина О.А., Яндиева А.Б. Психологическое состояние родственников без вести пропавших: посттравматический рост и посттравматическая мудрость. Психологические исследования личности в современной стрессогенной среде: материалы VII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Под ред. М.В. Лукьяновой, А.С. Лукьянова. Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет; 2018.  
Rogozhina O.A., Yandieva A.B. Psihologicheskoe sostoyanie rodstvennikov bez vesti propavshih: posttravmaticheskij rost i posttravmaticheskaya mudrost'. *Psihologicheskie issledovaniya lichnosti v sovremennoj stressogennoj srede: materialy VII Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii s mezhdunarodnym uchastiem*. Pod red. M.V. Luk'yanovoj, A.S. Luk'yanova. Stavropol': Severo-Kavkazskij federal'nyj universitet; 2018. (In Russ.).
14. Русина Н.А. Трансформация жизненных смыслов пациентов онкологического профиля как предиктор их посттравматического роста. В сборнике: Смыслообразование и его контексты: жизнь, структура, культура, опыт. Сборник научных трудов. Москва: Институт психологии РАО. 2022.  
Rusina N.A. Transformaciya zhiznennyh smyslov pacientov onkologicheskogo profilya kak prediktor ih posttravmaticheskogo rosta. V sbornike: *Smysloobrazovanie i ego konteksty: zhizn', struktura, kul'tura, opyt*. Sbornik nauchnyh trudov. Moskva: Institut psihologii RAO. 2022. (In Russ.).
15. Русина Н.А., Швецова С.В., Соловьева А.Д., Димова В.Н. Жизнестойкость и экзистенциальные мотивации онкологических больных как факторы преодоления стрессовых ситуаций заболевания в ситуации неопределенности. Человек в условиях неопределенности. Сборник научных трудов. Под ред. Е.В. Бакишутовой. Самара: СамГТУ. 2022.  
Rusina N.A., Shvecova S.V., Solov'eva A.D., Dimova V.N. Zhiznestojkost' i ekzistencial'nye motivacii onkologicheskikh bol'nyh kak faktory preodoleniya stressovyh situacij zabolevaniya v situacii neopredelennosti. *Chelovek v usloviyah neopredelennosti*. Sbornik nauchnyh trudov. Pod red. E.V. Bakshutovoj. Samara: SamGTU. 2022. (In Russ.).
16. Сергиенко А.И. Позитивная личностная трансформация и посттравматический рост у родителей детей с особенностями психофизического развития. Дефектология. 2018;1:23-35.  
Sergienko AI. Positive personal transformation and post-traumatic growth at parents of children with psychophysical development features. *Defektologiya*. 2018;1:23-35. (In Russ.).
17. Сергиенко А.И. Эмоциональная дезадаптация и посттравматический рост родителя ребенка с ОВЗ: связь с субъективным восприятием тяжести симптоматики и с возрастом ребенка. Клиническая и специальная психология. 2019;8(4):93-106.  
Sergienko AI. Emotional disadaptation and post-traumatic growth in parents of children with disabilities: a link with severity of symptoms and the age of the child. *Klinicheskaya i special'naya psihologiya*. 2019;8(4):93-106. (In Russ.).
18. Сергиенко А.И., Холмогорова А.Б. Посттравматический рост и копинг-стратегии родителей детей с ограниченными возможностями



- ми здоровья. Консультативная психология и психотерапия. 2019;27(2):8-26.
- Sergienko AI, Kholmogorova AB. Post-traumatic growth and coping-strategies of parents of children with disabilities. Konsul'tativnaya psikhologiya i psihoterapiya. 2019;27(2):8-26. (In Russ.).
19. Сергиенко А.И., Холмогорова А.Б. Симптомы депрессии, система убеждений и посттравматический рост родителей детей с ОВЗ. Дефектология. 2019;4:23-36.  
Sergienko AI, Kholmogorova AB. Symptoms of depression, basic beliefs and post-traumatic growth of parents of children with special needs. Defektologiya. 2019;4:23-36. (In Russ.).
  20. Толкачёва О.Н. Социально-психологические факторы посттравматического роста личности: автореферат дис. ... кандидата психологических наук. Саратов; 2017.  
Tolkachyova O.N. Social'no-psihologicheskie faktory posttravmaticheskogo rosta lichnosti: avtoreferat dis. ... kandidata psihologicheskikh nauk. Saratov; 2017. (In Russ.).
  21. Хаин А.Е., Холмогорова А.Б. Семейные факторы психологической адаптации к стрессу в процессе трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК) у подростков и ухаживающих за ними матерей. Вестник РГГУ. Серия: Психология. Педагогика. Образование. 2017;4(10):75-97.  
Khain AE, Kholmogorova AB. Family factors of psychological adjustment to stress in adolescents and their mothers undergoing hematopoietic stem cell transplantation (HSCT). Vestnik RGGU. Seriya: Psihologiya. Pedagogika. Obrazovanie. 2017;4(10):75-97. (In Russ.).
  22. Шишкова А.М., Бочаров В.В., Цыганкова Е.С., Грановская Е.А. Посттравматический рост и методы его диагностики у родственников, опекающих хронически больных. Нейропсихиатрия в трандисциплинарном пространстве: от фундаментальных исследований в клинической практике: материалы Всероссийского конгресса с международным участием. Под общ. ред. Н.Г. Незнанова. Санкт-Петербург: Издательство НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева. 2023.  
Shishkova A.M., Bocharov V.V., Cygankova E.S., Granovskaya E.A. Posttravmaticheskij rost i metody ego diagnostiki u rodstvennikov, opekayushchih hronicheski bol'nyh. Nejropsihiatriya v transdisciplinarnom prostranstve: ot fundamental'nyh issledovanij v klinicheskoy praktike: materialy Vserossijskogo kongressa s mezhdunarodnym uchastiem. Pod obshch. red. N.G. Neznanova. Sankt-Peterburg: Izdatel'stvo NMIC PN im. V.M. Bekhtereva. 2023. (In Russ.).
  23. Alkan A, Köksoy EB, Karci E, Alkan A, Bruera E, Çay Şenler F. Posttraumatic growth and death anxiety in caregivers of cancer patients: PHOENIX study. Turk. J. Med. Sci. 2020;50(5):1364-1370.  
<https://doi.org/10.3906/sag-2001-228>.
  24. Areia NP, Fonseca G, Major S, et al. Psychological morbidity in family caregivers of people living with terminal cancer: prevalence and predictors. Palliat Support Care. 2019;17(3):286-293.  
<https://doi.org/10.1017/S1478951518000044>
  25. Balfe M, O'Brien K, Timmons A, Butow P, O'Sullivan E, Gooberman-Hill R & Sharp L. What factors are associated with posttraumatic growth in head and neck cancer carers? Eur. J. Oncol. Nurs. 2016;21:31-37.  
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.11.005>
  26. Bybee SGJ, Cloyes KG, Mooney K, Supiano KP, Baucom BRW, Ellington L. Posttraumatic growth and life course stress predict dyadic wellbeing among sexual and gender minority (SGM) and non-SGM couples facing cancer. Psychooncology. 2022;31(11):1860-1868.  
<https://doi.org/10.1002/pon.6036>.
  27. Calhoun L.G., Tedeschi R.G. Posttraumatic growth in clinical practice. New York: Routledge, 2013.
  28. Choi SO. Posttraumatic growth in family caregivers of patients with cancer. J Hosp. Palliat. Care. 2014;17:1-9.  
<https://doi.org/10.14475/kjhpc.2014.17.1.1>
  29. Cormio C, Romito F, Viscanti G, Turaccio M, Lorusso V, Mattioli V. Psychological well-being and posttraumatic growth in caregivers of cancer patients. Front Psychol. 2014;5:1342.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01342>.
  30. Eraslan P, İlhan A, Eraslan E, Karacin C, Çakmak Öksüzöğlu ÖB. The relationship between caregiver burden and posttraumatic growth in caregivers of patients with metastatic cancer. Cureus. 2022;14(3):e23622.  
<https://doi.org/10.7759/cureus.23622>.
  31. Halldorsdottir B, Michel G, Baenziger J. Post-traumatic growth in family members of childhood cancer survivors-an updated systematic review. J. Psychosoc. Oncol. Res. Pract. 2022;4(4): Epub. October-December.  
<https://doi.org/10.1097/OR9.0000000000000087>
  32. Harvey J, Berndt M. Cancer caregiver reports of post-traumatic growth following spousal hematopoietic stem cell transplant. Anxiety Stress Coping. 2021;34(4):397-410.  
<https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1845432>.
  33. Hasdenteufel M, Quintard B. Psychosocial factors affecting the bereavement experience of relatives of palliative-stage cancer patients: a systematic review. BMC Palliat. Care. 2022;21(1):212.  
<https://doi.org/10.1186/s12904-022-01096-y>.
  34. Hatano Y, Fujimoto S, Hosokawa T, Fukui K. Association between «Good Death» of cancer patients and post-traumatic growth in bereaved caregivers. J. Pain Symptom. Manage. 2015;50(2):e4-6.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.05.002>.
  35. Helgeson VS, Reynolds KA, & Tomich PL. A meta-analytic review of benefit-finding and growth. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2006;74:797-816.
  36. Hirooka K, Fukahori H, Taku K, Togari T, Ogawa A. Quality of death, rumination, and posttraumatic



- growth among bereaved family members of cancer patients in home palliative care. *Psychooncology*. 2017;26:2168–2174.
37. Kim Y, Schulz R, Carver CS. Benefit-finding in the cancer caregiving experience. *Psychosom. Med*. 2007;69(3):283–291.  
<https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3180417cf4>
  38. Kleijn G, Lissenberg-Witte BI, Bohlmeijer ET, Willemssen V, Becker-Commissaris A, Eeltink CM, Bruynzeel AME, van der Vorst MJ, Cuijpers P, Verdonck-de Leeuw IM. A randomized controlled trial on the efficacy of life review therapy targeting incurably ill cancer patients: do their informal caregivers benefit? *Support Care Cancer*. 2021;29(3):1257–1264.  
<https://doi.org/10.1007/s00520-020-05592-w>.
  39. Kleine AK, Hallensleben N, Mehnert A, Hönig K, Ernst J. Psychological interventions targeting partners of cancer patients: A systematic review. *Crit. Rev. Oncol. Hematol*. 2019;140:52–66.  
<https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2019.05.008>.
  40. Knauer K, Bach A, Schäffeler N, Stengel A, Graf J. Personality traits and coping strategies relevant to posttraumatic growth in patients with cancer and survivors: a systematic literature review. *Curr. Oncol*. 2022;29(12):9593–9612.  
<https://doi.org/10.3390/curroncol29120754>.
  41. Köhle N, Drossaert CHC, Ten Klooster PM, Schreurs KMG, Hagedoorn M, Van Uden-Kraan CF, Verdonck-de Leeuw IM, Bohlmeijer ET. Web-based self-help intervention for partners of cancer patients based on acceptance and commitment therapy and self-compassion training: a randomized controlled trial with automated versus personal feedback. *Support Care Cancer*. 2021;29(9):5115–5125.  
<https://doi.org/10.1007/s00520-021-06051-w>.
  42. Lee M, Kim K, Lim C, Kim JS. Posttraumatic growth in breast cancer survivors and their husbands based on the actor-partner interdependence model. *Psychooncology*. 2017;10:1586–1592.  
<https://doi.org/10.1002/pon.4343>.
  43. Levesque JV, Maybery DJ. Predictors of benefit finding in the adult children of patients with cancer. *J. Psychosoc. Oncol*. 2014;32(5):535–554.  
<https://doi.org/10.1080/07347332.2014.936646>.
  44. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and elaboration. *PLoS Med*. 2009;6(7):e1000100.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>
  45. Masten AS. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*. 2001;56:227–238.
  46. Menger F, Mohammed Halim NA, Rimmer B, Sharp L. Post-traumatic growth after cancer: a scoping review of qualitative research. *Support Care Cancer*. 2021;29(11):7013–7027.  
<https://doi.org/10.1007/s00520-021-06253-2>.
  47. Mosher CE, Danoff-Burg S, Brunner B. Post-traumatic growth and psychosocial adjustment of daughters of breast cancer survivors. *Oncol. Nurs. Forum*. 2006;33(3):543–551.  
<https://doi.org/10.1188/06.ONF.543-551>.
  48. Nouzari R, Najafi SS, Momennasab M. Post-traumatic growth among family caregivers of cancer patients and its association with social support and hope. *Int. J. Community Based Nurs. Midwifery*. 2019;7(4):319–328.  
<https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2019.73959.0>.
  49. Palacio C, Limonero JT. The relationship between the positive aspects of caring and the personal growth of caregivers of patients with advanced oncological illness : Postraumatic growth and caregiver. *Support Care Cancer*. 2020;28(7):3007–3013.  
<https://doi.org/10.1007/s00520-019-05139-8>.
  50. Park CL, Cohen LH, Murch R. Assessment and prediction of stress related growth. *Journal of Personality*. 1996;64:71–105.
  51. Siegel RL, Miller KD, Fuchs HE, Jemal A. Cancer statistics, 2022. *CA Cancer J. Clin*. 2022;72(1):7–33.  
<https://doi.org/10.3322/caac.21708>.
  52. Stenberg U, Ruland CM, Miaskowski C. Review of the literature on the effects of caring for a patient with cancer. *Psychooncology*. 2010;19(10):1013–1025.  
<https://doi.org/10.1002/pon.1670>.
  53. Takedomi Y, Tabuchi Y, Kumagai Y, Sakamoto M, Kosugi T, Kanegae S, Maezato K, Yakabe S. Post-traumatic growth of family members of deceased cancer patients and related factors in Japan: A cross-sectional study. *Eur. J. Oncol. Nurs*. 2021;55:102058.  
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.102058>.
  54. Taku K, Tedeschi RG, Shakespeare-Finch J, Kroesch D, David G, Kehl D, Grunwald S, Romeo A, Di Tella M, Kamibeppu K, Soejima T, Hiraki K, Volgin R, Dhakal S, Zięba M, Ramos C, Nunes R, Leal I, Gouveia P, Calhoun LG. Posttraumatic growth (PTG) and posttraumatic depreciation (PTD) across ten countries: Global validation of the PTG-PTD theoretical model. *Personality and Individual Differences*. 2021;169:110222.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110222>
  55. Tedeschi R.G., Calhoun L.G. Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering. Thousand Oaks, CA: Sage, 1995.
  56. Tedeschi RG, Calhoun LG. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1996;9:455–471.
  57. Teixeira RJ, Applebaum AJ, Bhatia S, Brandão T. The impact of coping strategies of cancer caregivers on psychophysiological outcomes: an integrative review. *Psychol. Res. Behav. Manag*. 2018; 11: 207–215.  
<https://doi.org/10.2147/PRBM.S164946>.

58. Thornton AA, Perez MA. Posttraumatic growth in prostate cancer survivors and their partners. *Psychooncology*. 2006;15(4):285-296. <https://doi.org/10.1002/pon.953>.
59. Tirgari B, Heidarzadeh A, Forouzi MA, Rezaei H. Post-traumatic growth in family caregivers of patients with cancer in Iran. *Medsurg Nursing*. 2022;31(2):114-121.
60. Tomich PL, Helgeson VS. Is finding something good in the bad always good? Benefit finding among women with breast cancer. *Health Psychology*. 2004;23:16-23.
61. Wang Z, Chen X, Zhou J, Loke AY, Li Q. Post-traumatic growth in colorectal cancer survivors: A systematic review. *Clin. Psychol. Psychother.* 2023. <https://doi.org/10.1002/cpp.2838>.
62. Weiss T. Correlates of posttraumatic growth in husbands of breast cancer survivors. *Psychooncology*. 2004;13(4):260-268. <https://doi.org/10.1002/pon.735>.
63. Yeung NCY, Zhang Y, Ji L, Lu G, Lu Q. Finding the silver linings: Psychosocial correlates of posttraumatic growth among husbands of Chinese breast cancer survivors. *Psychooncology*. 2020;29(10):1646-1654. <https://doi.org/10.1002/pon.5484>.
64. Zeng Q, Ling D, Chen W, Liao Y, An R, He L. Family caregivers' experiences of caring for patients with head and neck cancer: A systematic review and metasynthesis of qualitative studies. *Cancer Nurs*. 2023;46(1):E41-E61. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001096>.
65. Zhou L, Hong J, Henricson M, Qin R, Dai Y, Enskär K, Stenmarker M, Browall M. Factors associated with posttraumatic growth among spouses of women diagnosed with gynaecological cancer: A cross-sectional study. *Nurs Open*. 2023;10(2):630-640. <https://doi.org/10.1002/nop2.1329>.
66. Zhu Y, Pei X, Chen X, Li T. Family caregivers' experiences of caring for advanced cancer patients: A qualitative systematic review and meta-synthesis. *Cancer Nurs*. 2023;46(4):270-283. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001104>.

### Сведения об авторах

**Шишкова Александра Михайловна** — кандидат психологических наук, старший научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психодиагностики ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева», 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3. E-mail: shishaspb@mail.ru

**Бочаров Виктор Викторович** — кандидат психологических наук, доцент, руководитель лаборатории клинической психологии и психодиагностики ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева», заведующий кафедрой клинической психологии факультета клинической психологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ. E-mail: bochvik@gmail.ru

**Цыганкова Елизавета Сергеевна** — младший научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психодиагностики ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева», медицинский психолог отделения медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический) имени Н.П. Напалкова», 197758, Санкт-Петербург, посёлок Песочный, Ленинградская ул., д. 68А. E-mail: lisa94\_94@mail.ru

**Грановская Елизавета Александровна** — медицинский психолог отделения клинической психологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева», аспирант кафедры клинической психологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ. E-mail: elizavetagranovskaya@gmail.ru

Поступила 17.08.2023

Received 17.08.2023

Принята в печать 10.11.2023

Accepted 10.11.2023

Дата публикации 20.12.2023

Date of publication 20.12.2023