



© Г.А. Ткаченко^{1,2}, И.Г. Каргальская³, О.А. Обухова⁴, К.О. Кондратьева^{5,6},
 С.А. Шинкарев^{7,8}

Опыт проведения психологических групповых занятий в онлайн-формате с больными раком молочной железы

¹Федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

²Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента России, Москва, Российская Федерация

³Ассоциация специалистов онкологической реабилитации, Москва, Российская Федерация

⁴Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Российская Федерация

⁵Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Российская Федерация

⁶Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена», Санкт-Петербург, Российская Федерация

⁷Государственное учреждение здравоохранения «Липецкий областной онкологический диспансер», г. Липецк, Российская Федерация

⁸Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Воронеж, Российская Федерация

© Galina A. Tkachenko^{1,2}, Irina G. Kargalskaya³, Olga A. Obukhova⁴, Kristina O. Kondrateva^{5,6},
 Sergey A. Shinkarev^{7,8}

Experienced in Running Online Group Psychological Sessions for Breast Cancer Patients

¹Central Clinical Hospital of Department of Presidential Affairs, Moscow, the Russian Federation

²Central State Medical Academy of Department of Presidential Affairs, Moscow, the Russian Federation

³Association of Oncological Rehabilitation Specialists, Moscow, the Russian Federation

⁴N.N. Blokhin National Medical Research Center of Oncology, Moscow, the Russian Federation

⁵N.N. Petrov National Medicine Research Center of Oncology, St. Petersburg, the Russian Federation

⁶ Herzen State Pedagogical University of Russia, St. Petersburg, the Russian Federation

⁷Lipetsk Regional Oncological Dispensary, Lipetsk, the Russian Federation

⁸Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko, Voronezh, the Russian Federation

Введение. Увеличение доступности психологической помощи больным раком молочной железы (РМЖ) может быть достигнуто посредством использования онлайн-платформ, однако алгоритм организации подобных занятий и их влияние на пациенток не изучены.

Цель. Организация и проведение психологических групповых онлайн-занятий с больными раком молочной железы.

Материалы и методы. 65 больных РМЖ в возрасте от 21 до 82 лет, проживающие в разных регионах России, добровольно участвовали в онлайн-встречах, согласившись с правилами проведения занятий в предложенном формате. Группа была открытая, в течение всего периода функционирования больные могли свободно подключаться к ней в зависимости от желания и обсуждаемых проблем. Сеансы проводились еженедельно в вечернее время на российской онлайн-платформе «Дистанционная реабилитация и абилитация». В период с мая по ноябрь 2024 г.

Introduction. Increasing the availability of psychotherapeutic care for breast cancer (BC) patients can be achieved through the use of online platforms, but the algorithm for organizing such sessions and their impact on patients has not been studied.

Aim. Organize and conduct online psychological group sessions with BC patients.

Materials and Methods. 65 BC patients aged 21 to 82 years, living in different regions of Russia, voluntarily participated in online meetings and agreed to the rules of group psychotherapy in the proposed format. The group was open, and patients were free to join at any time, depending on their needs and the issues being discussed. The sessions were held weekly in the evening, online, on the Russian online platform "Remote Rehabilitation and Habilitation". A total of 25 sessions were held from May to November 2024, each lasting 2–2.5 hours. Cognitive-behavioral interventions were used.

было проведено 25 встреч продолжительностью 2–2,5 ч каждая. В работе использовали когнитивно-поведенческие интервенции.

Результаты. Были выделены четыре проблемы для обсуждения: информирование о своей болезни, изменение образа жизни после завершения лечения, физическое и психическое функционирование, планирование будущего. Количество участниц в каждой сессии менялось. Наиболее эффективной оказалась группа, в которой одновременно участвовало от 7 до 9 человек.

К окончанию проекта 4 женщины (6,2 %) продолжили профессиональную деятельность, 7 (10,8 %) планировали выйти на работу. Улучшение психоэмоционального состояния отметили все, физического — 27 (41,5 %) человек.

Выводы. Участницы проекта отметили, что групповые онлайн-занятия были им полезны для улучшения психоэмоционального состояния и коммуникативных навыков, повышения информированности в вопросах восстановления после лечения.

Ключевые слова: групповые онлайн-занятия; групповая психотерапия; рак молочной железы; когнитивно-поведенческая психотерапия

Для цитирования: Ткаченко Г.А., Каргальская И.Г., Обухова О.А., Кондратьева К.О., Шинкарев С.А. Опыт проведения психологических групповых занятий в онлайн-формате с больными раком молочной железы. *Вопросы онкологии*. 2025; 71(3): 647-652.-DOI: 10.37469/0507-3758-2025-71-3-OF-2257

✉ Контакты: Ткаченко Галина Андреевна, mitg71@mail.ru

Введение

Рак молочной железы (РМЖ) — распространенное злокачественное новообразование среди женщин [1]. Благодаря достижениям в современной онкологии, большинство больных РМЖ имеют высокую выживаемость [2–4]. Однако, после окончания противоопухолевого лечения, по мнению исследователей, пациентки сталкиваются с множеством проблем социально-психологического характера [5–8], которые, по мнению Алехина А.Н. и соавт. (2019), имеют особую специфику из-за особенностей заболевания и его терапии и связаны с глубинными переживаниями женщин [5]. Эти проблемы могут продолжаться годами, снижая качество жизни больных и приводя к нарушению их социальной адаптации.

Изучение влияния психотерапии на психологическое состояние онкологического больного началось в 80-х гг. 20 в., когда Spiegel D. (1989), Fawzy F. и соавт. (1990) определили, что групповая психотерапия с больными РМЖ оказала положительный эффект на продолжительность ремиссии и качество жизни [9, 10]. Позже многими специалистами было показано — больные, которые хотя бы раз были проконсультированы онкопсихологом, имеют лучшее качество жизни, нежели те, кто с ним не работал [11].

Таким образом, оказание психологической помощи больным РМЖ становится крайне актуальной задачей. Однако в масштабах нашей страны организация такой помощи затруднена

Results. Patients' issues were highlighted for discussion in 4 areas: informing about their illness; changing their lifestyle after treatment; physical and mental functioning; planning for the future. The number of participants in each session varied. The most effective groups were those with 7–9 women at a time. At the end of the project, 4 (6.2%) of the women had already returned to work and 7 (10.8%) planned to return to work. All women reported an improvement in their emotional state, while 27 (41.5%) reported an improvement in their physical state.

Conclusion. Participants in the study reported that the online group sessions were helpful in improving their psychoemotional state and communication skills, as well as increasing awareness of recovery issues after treatment.

Keywords: group online sessions; group psychotherapy; breast cancer; cognitive behavioral psychotherapy

For Citation: Galina A. Tkachenko, Irina G. Kargalskaya, Olga A. Obukhova, Kristina O. Kondrateva, Sergey A. Shinkarev. Experienced in running online group psychological sessions for breast cancer patients. *Voprosy Onkologii = Problems in Oncology*. 2025; 71(3): 647-652. (In Rus).-DOI: 10.37469/0507-3758-2025-71-3-OF-2257

из-за географической удаленности и отсутствии специалистов на местах. Кроме того, некоторые темы (например, сексуальные проблемы после лечения) психологически комфортнее обсуждать удаленно [12].

Во время ограничений, связанных с пандемией, многие психологи перешли в формат онлайн-терапии. Данная практика оказалась не только эффективной, но и более комфортной, поскольку подобная терапия стала доступной, в том числе для пациентов, проживающих далеко или имеющих дефицит времени из-за профессиональной занятости [13–14].

Ряд авторов предложили подобный формат для проведения групповых занятий с больными РМЖ [12, 16]. По мнению Válcu E.G. и соавт. (2023), групповая терапия в режиме онлайн была полезна для улучшения качества жизни, поскольку на таких встречах женщины делятся своей болью, травмами, а полученная поддержка мотивирует желание бороться, жить, брать на себя ответственность. Авторы считают, что в онлайн-формате также реализуются основные терапевтические эффекты, которые представляют особую ценность групповой психотерапии: передача информации, сплоченность, формирование надежды, катарсис, универсальность, альтруизм [16]. Подобного мнения придерживаются Rorović M. и соавт. (2022), отмечая, что работа онлайн может быть возможной альтернативой очной терапии в случае плохого самочувствия пациентки [12].

Материалы и методы

В проекте приняли участие 65 больных РМЖ в возрасте от 21 до 82 лет (средний возраст — $51,8 \pm 1,4$ года), проживающих в разных регионах России. Все участницы добровольно участвовали в онлайн-встречах, согласившись с правилами проведения групповых занятий в данном формате. На момент начала работы группы большинство больных ($n = 41, 63,1 \%$) более 12 мес. назад закончили основное противоопухолевое лечение, часть из них находилась в процессе гормонотерапии; 16 больных (24,6 %) завершили лечение менее 12 мес., некоторые из них также получали гормонотерапию. В процессе лечения (проводилась химиотерапия и/или лучевая терапия) находилось 5 больных (7,7 %). 3 человека (4,6 %) участвовали в работе группы однократно накануне оперативного лечения, их основным запросом была психологическая поддержка перед вмешательством.

Сохранялись условия как при обычной групповой терапии: конфиденциальность, уважение к участникам, отсутствие оценочных суждений и критики. Однако с учетом формата проведения были введены дополнительные правила: в конкретный момент говорить только одному человеку, отключать микрофон во время выступления других участников во избежание дополнительного шума, не отвлекаться во время работы группы на другие занятия (звонки телефона, домашние дела, не есть, не пить и др.).

Каждая участница лично высказала свое согласие с предложенными правилами, также было получено разрешение больных на фотосъемку во время онлайн-встречи.

Сеанс начинался со знакомства и приветствия новичков, напоминания правил поведения в процессе работы. Впервые присоединившиеся давали согласие, и начиналась сама сессия. Кто-то из участников (обычно это обговаривалось на предыдущей встрече, когда оглашалась тема следующего занятия) делился своей жизненной историей или проблемой, переживаниями и чувствами. Далее начиналось обсуждение, предложения по разрешению волнующей ситуации. Обмен опытом, поддержка — это бесценное приобретение для каждой участницы.

Группа была открытая, в течение всего периода функционирования больные могли свободно подключаться к ней в зависимости от желания и обсуждаемых проблем. Сеансы проводились еженедельно в вечернее время, онлайн, на российской онлайн платформе «Дистанционная реабилитация и абилитация». Всего состоялось 25 встреч продолжительностью 2–2,5 ч каждая в период с мая по ноябрь 2024 г.

На первом сеансе участницы рассказывали о себе, объем предоставляемой информации определялся самостоятельно. Обязательно указывалась статистическая информация: возраст, место проживания, этап лечения, сроки завершения, семейное положение, наличие детей, профессиональная занятость. Далее больные задавали волнующие их вопросы и озвучивали желаемые темы для обсуждения. После анализа высказанных пожеланий был составлен план работы группы с указанием конкретной темы каждого последующего занятия. Основным методом, который использовался на онлайн-занятиях, стала когнитивно-поведенческая интервенция. С отдельными симптомами (тревогой, бессонницей) работали, применяя техники релаксации, направленные на снижение напряжения и расслабление.

Результаты

В течение всего периода работы группы количество участников в каждой сессии менялось: минимальным было 4, максимальным — 14 человек. Наиболее эффективной оказалась группа, в которой одновременно участвовало 7–9 женщин. Малое количество (до 5 человек) формировало эмоциональную привязанность, вызывало сильно окрашенные переживания за членов группы. При количестве более 9 человек процесс работы становился трудноуправляемым, возникали определенные подгруппы, которые не всегда придерживались темы обсуждения и пытались оказывать давление на других участниц.

Больными были определены четыре проблемы для обсуждения:

- информирование о своей болезни;
- изменение образа жизни после завершения лечения;
- физическое и психическое функционирование;
- планирование будущего.

Информирование о болезни включало ряд вопросов: как о ней рассказать, нужно ли вообще об этом говорить, какой объем информации предоставить. Учитывая тот факт, что большинство участниц ($n = 57, 87,7 \%$) уже закончили лечение, а 41 больная (63,1 %) завершила его больше года назад, становится очевидным, что многие из женщин так и не смогли до конца принять свой диагноз и старались избегать беседы о нем.

Кому рассказать о болезни — еще один вопрос, ответ на который искали женщины, принимая участие в групповых онлайн-занятиях. Как стало известно во время встреч, часть участниц достаточно легко обсуждала заболевание со своим окружением, но многие, напротив, стремились

минимизировать количество «посвященных». Причины были разнообразны, например пожилые или тяжелобольные родители, которых оберегали от дополнительных переживаний.

В группе были женщины, которые не могли определиться, кому целесообразно предоставить эту информацию. Так, одна из участниц 47 лет, закончившая противоопухолевое лечение 15 мес. назад, рассказала, что не говорила о своей болезни никому, кроме мужа, и призналась, что с одной стороны, категорически против того, чтобы родственники мужа узнали об ее болезни. Тем не менее, был страх, что проблема все же всплывет на поверхность: город небольшой, все друг друга знают, и в том числе врачей, у которых она наблюдается. В итоге она практически перестала встречаться с родственниками, хотя до болезни всегда тесно с ними общались. Это вызвало неудовольствие мужа, что привело к ссорам, которых ранее никогда не было. Женщина просила помочь разобраться, как правильно поступить.

По итогам двух онлайн-встреч каждая участница определила для себя близкий и дальний круг общения, что помогло определиться, как и кому сообщить информацию о болезни.

Изменение образа жизни после завершения лечения с целью снижения риска рецидивов заболевания включала вопросы:

- питания — обсуждение «специальных» диет для больных раком, проблема избыточного веса на фоне гормонотерапии, обсуждение вопросов вреда и пользы отдельных продуктов, например сахара, кофе и пр.

- привычек — обсуждение вреда курения, пользы занятий спортом, вида физической нагрузки с учетом ограничений после мастэктомии. Здесь же обсуждались увлечения и хобби с акцентом на соблюдение рекомендаций онкологов и реабилитологов.

- занятости. Большинство женщин ($n = 42$, 64,6 %), включая тех, кто уже имел статус пенсионера, до болезни работали. Однако после завершения лечения многие из них прекратили профессиональную деятельность. Часть больных — из-за возраста, некоторые — из-за страха рецидива, так как связывали свое заболевание с хроническими стрессами на работе.

Как показали онлайн-встречи, многие больные имеют различные заблуждения относительно образа жизни после лечения, что также создает дополнительные проблемы социально-психологического характера.

Физическое и психическое функционирование, например слабость, бессонница, боль в руке со стороны операции, постоянное чувство тревоги — это основные жалобы, которые высказывались больными. Здесь работали как с от-

дельными симптомами, например бессонницей или тревогой, так и обсуждали вопросы, связанные с мотивацией к восстановлению физической активности, бодрости.

Планирование будущего актуально для всех больных, но особенно — молодых женщин. В основе данного запроса лежит тревога за свою судьбу, поскольку болезнь актуализирует страх смерти, который в состоянии здоровья вытесняется с помощью психологических защит. Это одна из самых сложных тем, которой было посвящено более пяти встреч. По запросу новых участниц группы и с согласия тех, кто присутствовал на встречах постоянно, она повторялась дважды за период работы группы.

Для людей, страдающих раком, важным моментом является наличие смысла и жизненных ценностей, самоуважения и надежной привязанности [17], поскольку это нивелирует страх смерти. Основная цель в данном случае — выявление иррациональных убеждений, приводящих к неадаптивному поведению, и нахождение альтернативных мыслей, способствующих эффективной адаптации.

Постановка целей и планирование будущего — еще одна задача, в решении которой психолог принимает активное участие. Он помогает ставить реалистичные и достижимые задачи, связанные с восстановлением после лечения, что улучшает качество жизни женщин.

Групповые онлайн-занятия направлены на информирование больных, поэтому в определенные моменты психолог выступал в роли эксперта, предоставляющего информацию по тому или иному вопросу. Все участницы положительно отметили возможность обсудить возможные социальные проблемы со специалистом.

На последнем занятии, в котором приняло участие максимальное количество человек (14), подводились итоги проведенных встреч. Все больные высказывали свое мнение о своем участии в групповых онлайн-занятиях, об их влиянии на психологическое состояние. По мнению участниц, достоинствами встреч являлись:

- доступность;
- возможность справиться с отрицательными эмоциональными последствиями болезни;
- улучшение коммуникативных навыков, что благоприятно повлияло на семейные и профессиональные отношения.

Кроме того, к окончанию проекта 4 (6,2 %) женщины уже продолжили профессиональную деятельность, 7 (10,8 %) участниц запланировали выход на работу. Улучшение физического состояния отметили 27 (41,5 %) человек, начав заниматься физическими нагрузками (ходьба, бассейн, занятия фитнесом и др.) на регулярной основе.

Заключение

Проведение психологических групповых занятий в онлайн-формате с больными раком молочной железы показало, что социально-психологические проблемы сохраняются у них после завершения лечения, и их решение требует участия психолога. Участники проекта отметили доступность такой формы взаимодействия. Групповая работа с психологом была полезна для улучшения психоэмоционального состояния, коммуникативных навыков. Полученная в ходе участия в онлайн-группах информация повысила их осведомленность в вопросах восстановления после лечения.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Соблюдение прав пациентов и правил биоэтики

Все пациенты, включенные в исследование, получали лечение в рамках рутинной практики после подписания информированного согласия на лечение. Персональные данные пациентов не использовались при проведении исследования.

Compliance with patient rights and principles of bioethics

All patients included in the study were treated in routine clinical practice after obtaining informed consent for treatment. No patients' personal data were used in the study.

Финансирование

Проект был выполнен при поддержке Фонда президентских грантов № 24-1-0058994.

Funding

The project was supported by the Presidential Grants Fund No. 24-1-0058994.

Участие авторов

Все авторы в равной степени участвовали в подготовке публикации: разработке концепции статьи, получении и анализе фактических данных, написании и редактировании текста статьи, проверке и утверждении текста статьи.

Authors' contributions

All authors contributed substantially to the conception of the work, acquisition, analysis and interpretation of data, drafting and revising the work, and final approval of the version to be published.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Состояние онкологической помощи населению России в 2022 году. Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена — филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. 2023; 259 с. [State of oncological care for the population of Russia in 2022. Kaprin A.D., Starinskiy V.V., Shakhzadova A.O., eds. Moscow: P.A. Herzen Moscow State Medical Research Institute — branch of the Federal State Budgetary Institution “NMRC of Radiology” of the Ministry of Health of Russia. 2023; 254 (In Rus)].
2. Семглазова Т.Ю., Шарашенидзе С.М., Керимова С.Н., et al. Современные подходы к лечению больных HER2-положительным раком молочной железы с метастазами в головном мозге. Опухоли женской репродуктивной системы. 2021; 17(1): 27-34.-DOI: 10.17650/1994-4098-2021-17-1-27-34. [Semiglazova T.Yu., Sharashenidze S.M., Kerimova S.N., et al. Current approaches to the treatment of HER2-positive breast cancer with brain metastases. *Tumors of Female Reproductive System*. 2021; 17(1): 27-34.-DOI: 10.17650/1994-4098-2021-17-1-27-34 (In Rus)].
3. Gordeeva O., Kolyadina I., Zhukova L., et al. Patterns of survival and efficacy of chemotherapy in elderly patients with triple-negative breast cancer treated in the neoadjuvant setting. The San Antonio Breast Cancer Symposium. 2019; 2-16-34.-DOI: 10.1158/1538-7445.SABCS19-P2-16-34.
4. Киселева М.В., Денисов М.С., Луныкова М.Н., et al. Реабилитация больных раком молочной железы после радикального лечения. Клинический разбор в общей медицине. 2023; 4 (12): 46-50.-DOI: 10.47407/kr2023.4.12.00330. [Kiseleva M.V., Denisov M.S., Lun'kova M.N., et al. Rehabilitation of patients with breast cancer after radical treatment. *Clinical review for general practice*. 2023; 4 (12): 46–50.-DOI: 10.47407/kr2023.4.12.00330 (in Rus)].
5. Алехин А.Н., Кондратьева К.О. Семантика переживания психической травмы молодыми женщинами со злокачественными новообразованиями молочной железы. Клиническая и специальная психология. 2019; 8 (3): 40–55.-DOI: 10.17759 /psyclin.2019080303. [Alekhin A.N., Kondrateva K.O. Semantics of Experience of a mental trauma by young women with breast cancer. *Clinical Psychology and Special Education*. 2019; 8(3): 40–55.-DOI: 10.17759/psycljn.2019080303 (In Rus)].
6. Hinzey A., Gaudier-Diaz M.M., Lustberg M.B. et al. Breast cancer and social environment: getting by with a little help from our friends. *Breast Cancer Res*. 2016; 18: 54.-DOI: 10.1186/s13058-016-0700-x.
7. Ткаченко Г.А., Чулкова В.А. Социально-психологические проблемы пациенток после радикального лечения рака молочной железы Вопросы онкологии. 2019; 65(1): 114-120.-DOI: 10.37469/0507-3758-2019-65-1-114-120. [Tkachenko G.A., Chulkova V.A. Socio-psychological problems of patients after radical treatment for breast cancer. *Voprosy Onkologii = Problems in Oncology*. 2019; 65(1): 114-120.-DOI: 10.37469/0507-3758-2019-65-1-114-120 (In Rus)].
8. Omari M., Kriya S., Nadi S., et al. Effective and ineffective psychological adjustment in breast cancer patients before receiving neoadjuvant chemotherapy: insights from a cohort study. *BMC Psychol*. 2024; 12: 693.-DOI: 10.1186/s40359-024-02211-9.
9. Spiegel D., Kraemer H., Bloom J.R., et al. Effect of psychosocial treatment on survival of patients with metastatic breast cancer. *Lancet*. 1989; 2: 888-891.
10. Fawzy F.I., Cousins N., Fawzy N.W., et al. A structured psychiatric intervention for cancer patients. I. Changes over time in methods of coping and affective disturbance. *Arch Gen Psychiatry*. 1990; 47: 720-725.-DOI: 10.1001/archpsyc.1990.01810200028004.
11. Powell C.B., Kneier A., Chen L., et al. A randomized study of the effectiveness of a brief psychosocial intervention for women attending a gynecologic cancer clinic. *Gynecologic Oncology*. 2008; 111: 137–143.-DOI: 10.1016/j.ygyno.2008.06.024.
12. Popovic M., Rico V., De Angelis C., et al. Online Psychological Intervention in Breast Cancer Survivors: a Review. *Hong Kong J Radiol*. 2022; 25: 16-25.-DOI: 10.12809/hkjr2217206.
13. Лаврова Е.В., Куминская Е.А. Вызовы и находки психологического консультирования онлайн. II Международная конференция по консультативной психологии

- и психотерапии, посвященная памяти Федора Ефимовича Василюка: Сборник материалов. Москва, 05–07 ноября 2020 года. М.: ПИ РАО, 2020; 164–167.-DOI: 10.24411/9999-055A-2020-00038. [Lavrova E.V., Kuminskaya E.A. Challenges and findings of online psychological counseling II International Conference on Counseling Psychology and Psychotherapy, dedicated to the memory of F.E. Vasilyuk. 2020; 164-167.-DOI: 10.24411/9999-055A-2020-00038 (in Rus)].
14. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование и психотерапия онлайн. М.: Академический проект. 2023; 606. [Menovshchikov V.Yu. Psychological counseling and psychotherapy online. Moscow: Academic Project, 2023; 606. (In Rus)].
 15. Дистанционное консультирование людей, переживающих различные кризисные ситуации. Под ред. Ю.С. Шойгу, Л.Н. Тимофеевой. СПб.: Питер, 2023; 256 с. [Remote counseling of people experiencing various crisis situations. Ed. by Yu.S. Shoigu, L.N. Timofeeva. St. Petersburg: Peter, 2023; 256 (In Rus)].
 16. Vâlcu E.G., Firescu D., Nechita A., et al. Considerations regarding online group psychotherapy sessions for breast cancer patients in active phase of oncological treatment. *Healthcare*. 2023; 11(16): 2311.-DOI: 10.3390/healthcare11162311.
 17. Brown L.T, Chown P., Solomon S., et al. Psychosocial correlates of death anxiety in advanced cancer: a scoping review. *Psycho-Oncology*. 2025; 34(1): 70068.-DOI: 10.1002/pon.70068.

Поступила в редакцию / Received / 22.01.2025

Прошла рецензирование / Reviewed / 27.02.2025

Принята к печати / Accepted for publication / 20.03.2025

Сведения об авторах / Author information / ORCID

Галина Андреевна Ткаченко / Galina A. Tkachenko / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5793-7529>, SPIN: 1790-3626.

Ирина Геннадьевна Каргальская / Irina G. Kargalskaia / ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-6261-0607>.

Ольга Аркадьевна Обухова / Olga A. Obukhova / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0197-7721>; SPIN: 6876-7701.

Кристина Орхановна Кондратьева / Kristina O. Kondrateva / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3987-1703>; SPIN: 8095-9896.

Сергей Алексеевич Шинкарев / Sergey A. Shinkarev / ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4536-3262>; SPIN: 2831-8970.

