

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ІВАНА ОГІЄНКА
ФАКУЛЬТЕТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ, ПСИХОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ
РОБОТИ
КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

Кваліфікаційна робота

(магістра)

**з теми «ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ
ОНКОХВОРИХ»**

Виконала: магістрантка 2 курсу
Ps1-M24z групи

РЕШОТКА Вікторія Володимирівна
спеціальності 053 Психологія
(заочна форма навчання)

**Керівник: ГОЦУЛЯК Наталія
Євгенівна**, кандидат психологічних наук,
доцент, доцент кафедри загальної та
практичної психології

**Рецензент: ЛОГВІНА Оксана
Анатоліївна**,
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри загальної та практичної
психології

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОНКОХВОРИХ.....	7
1.1. Визначення специфіки психоемоційних станів онкохворих.....	7
1.2. Психологічні чинники, які впливають на психоемоційний стан онкохворих на різних етапах захворювання.....	17
1.3. Методи корекції психоемоційного стану онкохворих.....	24
Висновки до розділу 1.....	27
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОНКОХВОРИХ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ЗАХВОРЮВАННЯ.....	29
2.1. Організація та методи дослідження.....	29
2.2. Аналіз результатів дослідження.....	32
Висновки до розділу 2.....	42
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОНКОХВОРИХ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ЗАХВОРЮВАННЯ	43
3.1. Розробка програми психологічної корекції психоемоційного стану онкохворих на різних етапах захворювання	43
3.2. Ефективність програми психологічної корекції психоемоційного стану онкохворих на різних етапах захворювання.....	45
3.3. Рекомендації щодо психологічної корекції психоемоційного стану онкохворих на різних етапах захворювання.....	51
Висновки до розділу 3.....	55
ВИСНОВКИ.....	56
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	60
ДОДАТКИ.....	67

ВСТУП

Актуальність дослідження. Повномасштабна війна, що розпочалася 24 лютого 2022 року на території України, стала надзвичайним випробуванням для всього населення. Постійний потік тривожної інформації про жахливі події, страхи, очікування небезпеки, соціальна криза, пов'язана з внутрішнім переміщенням постраждалих людей, втеча від окупації, артилерійських і ракетних обстрілів, а також накопичення негативних емоцій та переживань продовжують впливати на фізичне й психічне здоров'я громадян. Особливо вразливими до змін психоемоційного стану є особи з уже наявними тяжкими соматичними порушеннями, зокрема онкологічними хворобами. Їхній психоемоційний стан і раніше зазнавав значних негативних впливів через боротьбу з серйозною патологією, а сучасні обставини лише посилюють негативні тенденції. Відомо, що успішність лікування онкологічних пацієнтів залежить не лише від правильно підібраної терапії, а й від їхнього емоційного стану. Тому дослідження психологічних особливостей онкохворих на різних стадіях хвороби є важливим завданням, результати якого допоможуть створити умови для покращення психоемоційного стану пацієнтів, зменшення ризику емоційного вигорання, пов'язаного зі специфікою недуги та її лікування.

У рамках психології поведінки та свідомості через обмеженість дослідницьких парадигм не завжди можливо розв'язати внутрішньоособистісні суперечності, що виникають у процесі соціальної взаємодії людини з оточенням. Мотивація досягнення суттєво впливає на результативність у навчанні, майбутню професійну діяльність, а також на процес одужання онкохворих. Тому важливо визначити, які риси особистості пов'язані з цією мотивацією та як саме вони взаємодіють.

Об'єкт дослідження – психологічні особливості особистості онкохворого.

Предмет дослідження – особливості психоемоційного стану пацієнтів з онкологічними захворюваннями на різних стадіях хвороби.

Мета дослідження – вивчити специфіку психоемоційного стану онкологічних хворих на різних етапах перебігу захворювання.

Гіпотеза дослідження.

Основна гіпотеза: ефективний та системний психологічний супровід онкохворих, адаптований до стадії захворювання та індивідуальних психологічних особливостей пацієнта, сприяє зниженню рівня тривоги й депресії, підвищенню якості життя та психологічної адаптації до хвороби.

Додаткові (часткові) гіпотези:

1. Онкохворі, які отримують регулярний психологічний супровід, демонструють вищий рівень емоційної стабільності та мотивації до лікування порівняно з пацієнтами без психологічної підтримки.
2. Характер і ефективність психологічного супроводу залежать від стадії онкологічного захворювання, типу лікування та соціальної підтримки пацієнта.
3. Залучення родини до психологічного супроводу позитивно впливає на психоемоційний стан онкохворого та його здатність долати стрес, пов'язаний із хворобою.

Завдання дослідження:

1. Теоретично проаналізувати особливості психоемоційних станів онкологічних хворих.
2. Визначити психологічні фактори, що впливають на психоемоційний стан пацієнтів на різних етапах захворювання.
3. Провести емпіричне дослідження психоемоційних особливостей онкохворих на різних стадіях хвороби та здійснити аналіз отриманих результатів.
4. Розробити програму психологічної корекції психоемоційного стану онкологічних хворих та оцінити її ефективність.

5. Надати рекомендації щодо покращення психоемоційного стану онкохворих залежно від стадії захворювання.

Методи дослідження. У межах даного дослідження було використано комплекс взаємодоповнювальних методів, що забезпечують всебічне вивчення психологічного стану онкохворих.

Теоретичні методи (аналіз, синтез та узагальнення наукових джерел) застосовувалися з метою систематизації сучасних наукових підходів до проблеми психологічного стану осіб з онкологічними захворюваннями, уточнення основних понять дослідження, а також визначення теоретичних засад і напрямів емпіричного вивчення обраної проблеми.

Емпіричні методи були представлені комплексом психодіагностичних методик, спрямованих на оцінку ключових компонентів психологічного стану онкохворих.

Зокрема, методика самооцінки стресостійкості використовувалася з метою визначення рівня здатності респондентів протистояти стресовим чинникам, пов'язаним із захворюванням, лікуванням та змінами якості життя.

Методика «Діагностика рівня емоційного вигорання» В. Бойка застосовувалася для виявлення наявності та ступеня сформованості симптомів емоційного виснаження, що можуть виникати внаслідок тривалого переживання психоемоційного напруження.

Шкала депресії Бека використовувалася з метою діагностики рівня депресивних проявів, зокрема зниження настрою, песимізму та емоційної пригніченості, характерних для осіб з онкологічними захворюваннями.

Математико-статистичні методи включали кількісний і якісний аналіз отриманих даних, що дало змогу узагальнити результати дослідження, виявити закономірності та зробити обґрунтовані висновки щодо особливостей психологічного стану онкохворих.

База дослідження. До дослідження було залучено 60 пацієнтів, що проходять лікування в регіональному протипухлинному центрі, серед яких 24 чоловіки та 36 жінок.

Теоретичне значення роботи полягає у поглибленні наукових уявлень про психоемоційний стан онкологічних хворих, способи його діагностики та психологічної корекції.

Практичне значення дослідження полягає у можливості застосування отриманих результатів і висновків у психокорекційній роботі з пацієнтами, що мають онкологічні захворювання.

Апробація дослідження. Основні результати та висновки даного дослідження висвітлені у міжнародних наукових конференціях та круглому столі:

1. Решотка В.В. Особливості психологічного супроводу онкохворих. *Актуальні проблеми експериментальної психології: досвід та перспективи (на пошану професора Шинкарюка А.І.):* Матеріали XI Міжнародної науково-практичної конференції, 27 жовтня 2025 р. / за ред. Л.А. Онуфрієвої. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2025. С. 29–33. URI : <http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/9586>

2. Решотка В.В. Емоційне вигорання фахівців у взаємодії з паліативними пацієнтами. *Сучасні виклики суспільства у роботі психолога* (з нагоди річниці ГО «Спілка психологів Поділля»): матеріали науково-практичного круглого столу, 1 грудня 2025 року (онлайн захід). URI : <https://www.psy-podillia.org.ua/naukova-diyalnist/>

Структура та обсяг дослідження. Робота включає вступ, три розділи, дев'ять підрозділів, проміжні та загальні висновки, а також список використаних джерел. Загальний обсяг становить 86 сторінки.

ВИСНОВКИ

У межах проведеної наукової роботи було проаналізовано особливості психоемоційних станів онкохворих, визначено психологічні чинники, що впливають на їхній емоційний фон на різних етапах захворювання; охарактеризовано методи корекції порушень психоемоційної сфери; здійснено емпіричне дослідження психоемоційного стану пацієнтів із різними стадіями онкопатології та опрацьовано його результати. Крім того, розроблено та апробовано програму психологічної корекції психоемоційного стану онкохворих, а також сформульовано відповідні рекомендації для практики.

Теоретичне дослідження обраної проблеми показало, що психоемоційний стан онкохворих характеризується наявністю депресивних проявів, підвищеної тривожності, агресивних тенденцій, рівня психологічного стресу та емоційного виснаження. Також можуть спостерігатися суїцидальні думки, схильність до ізоляції, різні фобії та інші дезадаптивні стани.

Теоретично встановлено, що до чинників, що впливають на психоемоційну сферу онкопацієнтів, належать: соматичний дискомфорт і больовий синдром, екзистенційний характер стресу, індивідуально-психологічні особливості, високий рівень дистресу, переживання психотравмуючої ситуації, зниження соціальної активності, недостатня поінформованість щодо симптоматики та перебігу хвороби, наявність страхів, а також особливості сімейної взаємодії.

Для корекції негативних психоемоційних станів доцільним є використання проєктивних методик, когнітивно-поведінкових підходів, раціональної та гештальт-терапії, поведінкових технік, арт-терапевтичних прийомів та інших психотерапевтичних інструментів.

Емпіричне дослідження засвідчило, що при другій стадії онкодіагнозу переважають середні показники стресостійкості, адже пацієнти зберігають надію на одужання, дотримуються рекомендацій і мають достатній ресурс для

подолання труднощів. Емоційне вигорання на цьому етапі незначне, а депресивні прояви мають помірний характер. На третій стадії фіксуються середні та дещо знижені показники стресостійкості, що пов'язано з прогресуванням хвороби, наростанням фізичного та емоційного виснаження. Депресивні прояви при цьому відчутно посилюються через страх ускладнень та втрату контролю. На четвертій стадії захворювання спостерігається низький рівень стресостійкості, максимальна емоційна виснаженість, поглиблення депресивних станів, що обумовлено невизначеністю прогнозу, вираженим больовим синдромом, втратою автономності та соціальною ізоляцією.

Для здійснення психологічної корекції психоемоційного стану онкохворих на різних етапах захворювання нами була розроблена спеціальна програма. Вона містить 16 тематичних занять, серед яких: «Що для нас стрес», «Чи завжди стрес є негативним», «Як жити зі стресом», «Як подолати стрес», «Чому виникає депресія», «Співжиття з депресією», «Як вийти з депресії», «Які емоції переважають у мене зараз», «Звідки брати позитивні емоції», «Як протидіяти негативним емоціям», «Чи буває життя без тривог», «Чи кращим було б життя без тривог», «Чи можливо знизити тривожність», «Досвід зниження тривожності», «Способи зниження тривожності», «Чи можна зовсім подолати тривогу», «Прекрасне поруч і навколо нас», «Хобі як джерело позитиву». Метою психокорекційних занять є підвищення рівня стресостійкості онкохворих, зниження проявів депресії, зменшення емоційного вигорання, зниження рівня тривожності, формування позитивного світосприйняття та позитивного емоційного настрою. У процесі занять застосовувалися дихальні техніки, музикотерапія, арт-терапевтичні вправи, медитація, м'язова релаксація, групові дискусії та інтерактивні методики.

Рекомендації щодо корекції психоемоційного стану онкохворих на різних стадіях патології передбачають встановлення довірливого контакту з пацієнтом, формування стійкої мотивації та використання релаксаційних технік для зменшення тривожності та емоційного напруження. На пізніх

стадіях слід робити акцент на підвищенні якості життя, опрацюванні страху смерті та формуванні відчуття завершеності життєвого шляху.

Запропонована програма психологічної корекції психоемоційного стану онкохворих, що включала низку спеціально розроблених занять, була успішно інтегрована у систему психологічного супроводу пацієнтів і сприяла покращенню їхнього емоційного стану. Повторний аналіз показників стресостійкості засвідчив, що на другій стадії захворювання зменшилася частка пацієнтів із низькими показниками стресостійкості та депресії, а також збільшилася кількість осіб із середнім та високим рівнями відповідних показників. На третій і четвертій стадіях також зафіксовано позитивну динаміку, однак ефективність програми поступово знижувалася зі збільшенням тяжкості патологічного процесу.

Перспективи подальших досліджень. Подальші дослідження доцільно проводити на більшій вибірці онкохворих, включаючи пацієнтів із різними видами онкологічних захворювань та на різних стадіях патології, щоб уточнити ефективність психокорекційних методик у різних клінічних умовах. Довготривала оцінка ефективності програми. Перспективним є проведення досліджень, спрямованих на оцінку стійкості позитивного ефекту програми через тривалий проміжок часу після її завершення, що дозволить визначити довгостроковий вплив психокорекції на психоемоційний стан пацієнтів.

Подальші дослідження можуть бути спрямовані на розробку адаптованих програм психокорекції з урахуванням віку, особистісних характеристик, рівня тривожності та депресивних проявів, що підвищить їх ефективність для кожного пацієнта.

Цікавим напрямом є інтеграція онлайн-платформ, мобільних додатків або VR-технологій у психокорекційні програми, що дозволить забезпечити підтримку пацієнтів у дистанційному режимі та розширить доступність психологічної допомоги.

Рекомендується включати у майбутні дослідження додаткові параметри оцінки, такі як фізичний стан, якість життя, показники імунітету та соматичні

симптоми, для визначення комплексного впливу психокорекційних занять на здоров'я онкохворих.

Перспективним є дослідження ефективності різних психологічних методик (арт-терапія, когнітивно-поведінкова терапія, медитація, музикотерапія) для встановлення оптимальної комбінації заходів, найбільш ефективної для різних груп онкопацієнтів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Асанова А., Кравцова О. Типові складні ситуації у взаємодії лікар-пацієнт в залежності від особистісних особливостей і психічного стану реагування пацієнта. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2018. № 3. Том 3. С. 1–12.
2. Афанасьєва Н. Є., Перелигіна Л. А. Теоретико-методологічні основи соціально-психологічного тренінгу. URL : <https://surl.li/acsfnf> (дата звернення: 25.12.2024).
3. Афузова Г. В. Вплив психосоматичних порушень на психічну діяльність особистості. *Науковий часопис*. Спеціальна психологія. 2013. С. 315–317.
4. Баранська І. Дихальні техніки для зняття стресу та міцного сну. URL : <https://surl.li/bufrly> (дата звернення: 30.12.2024).
5. Березко І. В. Специфіка дискурсивних технологій самопроекування особистості у кризових життєвих обставинах, які викликані онкологічним захворюванням. *Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. 2018. Том. II: Психологічна герменевтика. Вип. 11. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка. С. 99–112.
6. Блохіна В. П., Вітенко І. С., Спіріна І. Д., Лисиця Г. І., Кетков Д. Ф. Загальна та медична психологія : *практикум*. Донецьк, АРТ-ПРЕС, 2002. 176 с.
7. Булах І. Профілактика негативних ефектів кризового консультування. Цифровий репозитарій Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. 2016. № 4(49). С. 3–11.
8. Варій М. Й. Загальна психологія: *навчальний посібник*. 2-ге видан., випр. і доп. Київ : «Центр учбової літератури», 2007. 968 с.

9. Вереїна Л. В., Гардашнікова Г. Т., Шишкін О. Л. Психокорекція емоційного стану жінок, хворих на рак статевих органів. Проблеми сучасної психології : збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. 2012. Вип.18. С. 96–106.
10. Вовк В. І., Кирилова Є. І., Лазаренко Ю. М., Неляпіна М. М. Особливості психоемоційної адаптації при підготовці до радіотерапії. Міжнародний медичний журнал. 2021. № 4. С. 67–69.
11. Волинець Н. В., Будкіна О. В.. Особливості психоемоційних станів онкологічних хворих. Соціально-психологічна діяльність психолога в соціономічній сфері : колективна монографія / за ред. Н. В. Волинець. Київ : Університет «Україна». С. 282–293.
12. Вправа – Внутрішня дитина. URL : <https://surl.li/dpoyak> (дата звернення: 30.12.2024).
13. Вправи для подолання тривожності в умовах війни. URL : <https://putivlska-gromada.gov.ua/news/1677353314/>
14. Вправи, які допоможуть при тривозі. URL : <https://surl.li/ctajtn> (дата звернення: 30.12.2024).
15. Герасименко Л. О. Психічні та психологічні особливості хворих із вродженими і набутими вадами (огляд літератури). *Медична психологія*. 2019. № 4. С. 48–52.
16. Гільман А. Ю., Карпович І. В. Особливості емоційних станів пацієнтів із різними соматичними захворюваннями. *Public Health Journal*. 2023. Вип. 4. С. 15–22.
17. Губко В., Сила Т. Кризове консультування та інтенсивний догляд як підходи кризового втручання. Юність науки. *Соціально-економічні та гуманітарні аспекти розвитку суспільства* : зб. тез XI Міжнарод. наук.-практ. конф. студентів, аспірантів і молодих вчених (м. Чернігів, 25-26 берез. 2021 р.): у 2 ч. Чернігів: НУ «Чернігівська політехніка», 2021. Ч. 2. С. 36–37.

18. Дзвоник Г. П., Ламбуцька Ж. А. Соціально-психологічна характеристика стресу і його наслідків. *Новини передової науки* : матеріали науково-практичної конференції. 2010. Вип. 13. С. 248–254.
19. Діагностика рівня емоційного вигорання В. В. Бойко. URL : <https://surl.li/pbsdwy> (дата звернення: 02.01.2025).
20. Дончак Н. М., Ковтун А. Ю. До питання тривожності людини у сучасних умовах. *Психологія і війна* : збірник матеріалів XIV Міжнародної науково-практичної конференції (23–24 квітня 2024 р., м. Ніжин); за ред. М. В. Папучі. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2024. С. 104–105.
21. Заїка В. М. Психологія депресії: сучасний стан проблеми. Інноваційний потенціал та правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: виклик глобального світу : *матеріали Міжн. наук.-практ. конф.*, м. Полтава, 19-20 квітня 2017 р.: у 3 т. Т. 1. Київ: Університет «Україна», 2017. С.100–104.
22. Зливков В., Лукомська С., Федан О. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях: *навч. посіб.* Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
23. Іванчук К. П., Лях Т. Л. Соціально-психологічний портрет і потреби онкохворої дитини. URL : <https://surl.li/ncrfak> (дата звернення: 02.01.2025).
24. Калюжна Є. М., Житкевич А. О. Тривожність як фактор опанувальної поведінки особистості у стресових ситуаціях. *Наукові перспективи*. 2023. № 12(42). С. 811–822.
25. Карпич І. А. Проблема тривожного розладу особистості у сучасних умовах. Актуальні проблеми практичної психології : *збірник наукових праць Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції 19 травня 2023 року*. Одеса, 2023. С. 69–73.
26. Кирилова О. О., Кирилова Є. І., Вострокнутів І. Л. Особливості соматопсихічних проявів в онкології на різних етапах протипухлинного лікування (оглядова стаття). *Актуальні проблеми сучасної медицини*. 2020. Вип. 6. С. 84–92.

27. Книшик А. І., Чередник Л. М. Психологічний тренінг як метод практичної психології. *Сучасна гуманітарна наука в інтерпретації молодих дослідників* : збірник доповідей учасників всеукраїнської студентсько-учнівської науково-практичної он-лайн конференції. Київ: НУБІП України, 2021. С. 117–119.

28. Кресан О. Д. Особливості переживання та усвідомлення людиною життєвих подій у процесі психологічного консультування. *Актуальні проблеми безпеки життєдіяльності людини в сучасному суспільстві* : матеріали Всеукраїнської науково-теоретичної інтернет-конференції, м. Миколаїв, 24 листопада 2021 р. Миколаїв : МНАУ, 2021. С. 158–161.

29. Кривоніс Т. Г. Прояви тривоги та депресії у родичів пацієнтів з онкологічними захворюваннями. *Scientific Journal «ScienceRise : Medical Science»*. 2020. № 2(35). С. 45–52.

30. Кривоніс Т. Г., Жулкевич І. В. Гендерні особливості прояву клініко-психологічних феноменів у онкологічних пацієнтів. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2020. № 1. С. 115–119.

31. Лісецький В. А., Маркова М. В., Мухаровська І. Р., Калачов О. В. Психологічна допомога родичам при паліативному лікуванні інкурабельних онкологічних хворих. *Біль, знеболювання і інтенсивна терапія*. 2013. №4. С. 40–45.

32. Лукомська С. О. Психосоціальні ресурси онкологічних хворих. *Актуальні проблеми психології* : збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том XIV : Методологія і теорія психології. Випуск 2. Київ–Ніжин. Видавець «ПП Лисенко М.М.». 2019. С. 220–230.

33. Методика медитація Джо Диспенса «Сила підсвідомості». URL : <https://surl.li/yefxse> (дата звернення: 30.12.2024).

34. Мозгова Г. П. Вплив тривожності на якість життя онкологічних пацієнтів: роль біопсихосоціальних чинників. *Вчені записки таврійського національного університету імені В.І. Вернадського*. Серія : Психологія. Том 35 (74) № 2 2024. Видавничий дім. «Гельветика». 2024. С. 122–128.

35. Мухаровська І. Р. Якість життя онкологічних хворих на етапах лікувального процесу. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. 2017. Т. 4, № 1 (7). С. 91–95.
36. Мухаровська І. Особливості психоемоційного стану онкологічних хворих на діагностичному етапі. *Медична психологія*. 2016. Вип. 3. С. 44–47
37. Мухаровська І. Р. Клініко-психологічні феномени у пацієнтів онкологічної практики на різних етапах лікувального процесу. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2016. № 4. С. 74–77.
38. Мухаровська І. Р. Медико-психологічний паспорт захворювання онкологічного профілю. *Медична психологія*. 2015. № 4. С. 15–19.
39. Пасічняк Н. І., Матейко Н. М. Психологічні особливості депресивних розладів. *Сучасна психологія: теорія і практика* : матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції (м. Чернігів, 5–6 травня 2017 року). Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2016. С. 46–50.
40. Піонтковська О. В. Базові засади та обґрунтування медико-психологічної допомоги у сфері дитячої онкології. *Медична психологія*. 2013, № 4. С. 24–30.
41. Піонтковська О. В. Дитяча психоонкологія: проблеми та шляхи їх вирішення. *Архів психіатрії*. №4 (71). 2012. С. 76–83.
42. Прогресивна м'язова релаксація за Джейкобсоном: проста методика проти стресу та тривожності. URL : <https://surl.li/xrfjco> (дата звернення: 30.12.2024).
43. Психологічні аспекти медичної праці : навч. посібник / Уклад. І. В. Федік. Київ: ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 126 с.
44. Савост М. Три найбільш ефективні дихальні вправи, які змінюють життя. URL : <https://www.youtube.com/watch?v=As734bEtVNE> (дата звернення: 30.12.2024).
45. Самооцінка стійкості до стресу. URL : <https://surl.li/tlkpvi> (дата звернення: 02.01.2025).

46. Строяновська О. В. Психолого-дидактичні засоби реабілітації онкологічних хворих різного віку: *автореф. дис... канд.. психолог. наук: 19.00.07*. Київ, 2003. 23 с.
47. Федоренко Р. П., Шкарлатюк К. І. Психологічний практикум з консультування: зміст, прийоми, технології: *навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. III–IV рівнів акредитації*. Луцьк: Східноєвроп. Нац. Ун-т ім. Лесі Українки, 2012. 237 с.
48. Холістичний підхід до здоров'я та творчості. URL : https://www.instagram.com/_mistetstvo_/ (дата звернення: 30.12.2024).
49. Холістичний психолог. URL : <https://surl.li/ahpjtk> (дата звернення: 30.12.2024).
50. Цимбалюк І. М. Психологічне консультування та корекція. Модульно-рейтинговий курс: *навч. посібн.* Київ : ВД «Професіонал», 2005. 656 с.
51. Чугай І. В. Техніка зцілення для дорослих. URL : <https://surl.li/gkgghts> (дата звернення: 30.12.2024).
52. Шевелєв П. Консультування як метод психологічного впливу. URL: <https://surl.li/dibnlf> (дата звернення: 05.01.2025).
53. Шкала депресії А. Бека. URL : <https://surl.li/fdbpsm> (дата звернення: 02.01.2025).
54. Щелочева Х. В. Використання методу лялькотерапії в роботі з онкохворими дітьми. *Студентський науковий вимір соціально-педагогічних проблем сьогодення: збірник матеріалів Міжнародної студентської науково-практичної конференції (26 квітня 2017 р., м. Ніжин) / За заг. ред. О.В. Лісовця*. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2017. С. 253–256.
55. Chen W., Chen Y., Xiao H. Existential Distress in Cancer Patients: A Concept Analysis. *Cancer nursing*. 2022. Vol. 45(2). P. 471–486.
56. Ghiggia A., Pierotti V., Tesio V., Bovero A. Personality matters: relationship between personality characteristics, spirituality, demoralization, and perceived quality of life in a sample of end-of-life cancer patients. *Supportive care*

in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2021. Vol. 29(12). P. 7775–7783.

57. Kübler-Ross E. On death and dying. New York : Macmillan, 2009. 304 p.

58. Mukharovska I. The psychological distress and psychic phenomena in cancer patients during palliative care. Psychosomatic Medicine and General Practice. Vol.1(1). 2016. C. 1–5.

59. Polański J., Misiąg W., Chabowski M. Impact of Loneliness on Functioning in Lung Cancer Patients. International journal of environmental research and public health. Vol. 19(23). 2022. P. 15793.

60. Sutanto Y. S., Ibrahim D., Septiawan D., Sudiyanto A., Kurniawan H. Effect of Cognitive Behavioral Therapy on Improving Anxiety, Depression, and Quality of Life in Pre-Diagnosed Lung Cancer Patients. Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP. Vol. 22(11). 2021. P. 3455–3460.

61. Xiaodan L., Guiru X., Guojuan C., Huimin X. Self-perceived burden predicts lower quality of life in advanced cancer patients: the mediating role of existential distress and anxiety. BMC geriatrics. Vol. 22(1). 2022. P. 803.

62. Zhang S., Li J., Hu X. Peer support interventions on quality of life, depression, anxiety, and self-efficacy among patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. Patient education and counseling. Vol. 105(11). 2022. P. 3213–3224