

ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ РЕИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В КОНТЕКСТЕ ИХ РЕАБИЛИТАЦИИ

*Куртанова Юлия Евгеньевна,
Белозерская Ольга Валентиновна,
Лыкова Наталья Сергеевна,
Щукина Варвара Дмитриевна,
Зорина Екатерина Сергеевна*

*(ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический
университет», г. Москва)*

Аннотация. В статье представлены результаты исследования особенностей социальной реинтеграции детей с онкологическими заболеваниями после длительного лечения. Для минимизации трудностей социальной реинтеграции предлагается использовать программу психологической реабилитации детей, разработанную с учетом психологических, социальных, физиологических факторов, влияющих на успешность реинтеграции детей.

Ключевые слова: дети, длительное лечение, социальная реинтеграция, реабилитация.

Активное развитие медицинских технологий в последние десятилетия существенно увеличило выживаемость детей при онкологических заболеваниях. Обзор исследований Т. Reinfjell [2], К. Wenninger [3], М. Barrera [4] показывает, что социализация детей после продолжительного лечения вследствие онкологического заболевания затруднена повышенным риском развития посттравматического стрессового расстройства у ребенка и всех членов семьи [1]. Создание программы психологической реабилитации, направленной на снижение психологической травматизации ребенка и его ближайшего взрослого при нахождении в стационаре, может способствовать успешности реинтеграции детей в социум.

Целью нашего исследования стало изучение особенностей реинтеграции в социум после продолжительного лечения детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями и разработка комплексной программы психологической реабилитации, направленной на снижение психологической травматизации ребенка и ближайшего взрослого, и развитие социальных навыков.

Исследование проводилось научно-исследовательской группой кафедры специальной психологии и реабилитологии Московского государственного психолого-педагогического университета. Экспериментальная площадка для исследования была предоставлена проектом «УчимЗнаем».

На этапе диагностического исследования приняли участие 17 семей с детьми младшего школьного возраста, находящимися в состоянии ремиссии, и проходящими реабилитацию в ЛРНЦ «Русское поле».

В исследовании применялись следующие методики:

1. Структурированное интервью для родителей.
2. «Незаконченные предложения» для родителей (А.А. Шведовская).
3. Проективная методика «Дерево» Джон и Дайана Лампен (модификация Л. П. Пономаренко).
4. Методика изучения социализированности личности ребенка (М. И. Рожков).

В результате исследования были определены факторы, влияющие на успешность или неуспешность реинтеграции детей.

Физиологические факторы: снижение общих психоневрологических показателей здоровья после лечения во многом является определяющими в успешности реинтеграции, поскольку именно они влияют на психологические и средовые факторы. В таких семьях медицинская реабилитация в сознании родителей остается на первом месте, особенно волнуют вопросы обучаемости и успешности в школе. Из-за страха рецидива заболевания детей больше опекают, снижая уровень их автономности и социальной активности.

Средовые факторы: отсутствие или недоступность необходимой реабилитационной среды в регионе проживания ребенка, отсутствие психологов и дефектологов в школе, неспособность педагога принимать во внимание психологические особенности ребенка, находящегося в ремиссии после перенесенного онкологического заболевания, неподготовленность других детей и взрослых к принятию, адекватному, толерантному отношению к ребенку.

Психологические факторы: представлены психологическими особенностями ребенка после продолжительного лечения - сниженным уровнем навыков межличностного взаимодействия, низким уровнем самооценки и уверенности в себе, сложностями когнитивного функционирования, степенью психологической травматизации ребенка, его личностной инфантилизацией и низкой степенью автономности, эмоциональной неустойчивостью ребенка.

После диагностического этапа исследования была разработана программа психологической реабилитации детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями. Она была составлена с учетом факторов (психологических, социальных, физиологических), влияющих на успешность реинтеграции детей. В программу психологической реабилитации были включены следующие блоки:

1. Стабилизация эмоционального состояния, повышение эмоционального фона, позитивный настрой на будущее детей и родителей при помощи арт-технологий;
2. Формирование коммуникативных навыков, развитие навыков социального взаимодействия;
3. Развитие когнитивного потенциала детей;
4. Формирование у родителей субъектного отношения к детям, гармонизация детско-родительских отношений;
5. Планирование дальнейшей образовательной траектории, разработка индивидуального образовательного маршрута ребенка.

Результаты исследования показали, что проведение комплексной программы психологической реабилитации детей, реализуемой уже в процессе лечения, способствует гармонизации их эмоционального состояния, развитию когнитивного потенциала, расширению коммуникативных возможностей, что может влиять на успешность их реинтеграции в социум.

Технологии, применяемые в предложенной программе психологической реабилитации, можно использовать в работе клинических психологов детских медицинских учреждений, а также в работе педагогов и психологов госпитальных школ по психологической подготовке детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями к реинтеграции в социум после продолжительного лечения.

Список литературы

1. Социальная адаптация детей с онкологическими заболеваниями после продолжительного лечения [Электронный ресурс] / Ю. Е. Куртанова, Ю. А. Бурдукова, А. М. Щербакова, В. Д. Щукина, А. А. Иванова. // Современная зарубежная психология. — 2020. — Том 9. — № 3. — С. 127–138. — doi:10.17759/jmfp.2020090312

2. Children in remission from acute lymphoblastic leukaemia: mental health, psychosocial adjustment and parental functioning / T. Reinfjell[et al.] // European journal of cancer care. — 2009. — Vol. 18. — № 4. — P. 364-370. — DOI:10.1111/j.1365-2354.2008.00954. x.

3. Coping in long-term survivors of childhood cancer: relations o psychological distress / K. Wenninger[et al.] // Psycho-oncology. — 2013. — Vol. 22. № 4. — P. 854–861. — DOI:10.1002/pon.3073.

4. Educational and social late effects of childhood cancer and related clinical, personal, and familial characteristics / M. Barrera [et al.] // Cancer. — 2005. — Vol. 104. № 8. — P. 1751–1760. — DOI:10.1002/cncr.21390.