

ВОЗМОЖНОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В РАБОТЕ С ОНКОБОЛЬНЫМИ ДЕТЬМИ

Алтайский государственный медицинский университет

Володина М.А.

Научный руководитель: А.А. Королев, к. псих. н.

OPPORTUNITIES OF CLINICAL PSYCHOLOGY IN WORK WITH CHILDREN WITH CANCER

Altai State Medical University

Volodina M.A.

Supervisor: A.A. Korolev, Candidate of Pedagogical Sciences.

Резюме: в тексте тезисов рассмотрены основные трудности, связанные с оказанием психологической помощи детям с онкологическими заболеваниями. На основании данных, имеющихся в клинической психологии, предложен поэтапный ход оказания психологической помощи. Каждый из предложенных этапов является логическим продолжением предыдущего с учетом биопсихосоциального подхода, предполагающего комплексную работу клинического психолога совместно с врачом-онкологом.

Ключевые слова: *психологическая помощь онкобольным детям, возможности клинической психологии, проблемы психокоррекции.*

Abstract: The thesis text discusses the main difficulties associated with psychological care for children with cancer. On the basis of data available in clinical psychology, a step-by-step course of psychological aid is offered. Each of the offered stages is a logic continuation of the previous one taking into account the biopsychosocial approach that assumes complex work of a clinical psychologist together with oncology doctor.

Key words: *psychological help to children with cancer, possibilities of clinical psychology, problems of psychological correction.*

Введение

На протяжении всей своей истории развития клиническая психология находила прогрессивные и эффективные методы диагностики и коррекции пациентов с различными нозологиями. На сегодняшний день клинические психологи активно включены в процесс оказания помощи пациентам с самыми сложными соматическими заболеваниями, одним из которых является онкология. Согласно статистическим данным по распространенности онкологической патологии, эта проблема является весьма значимой с

медицинских, социально-экономических и психологических позиций. Указывая на психологическую составляющую проблемы, мы в первую очередь подчеркиваем то сложное психоэмоциональное состояние, обусловленное нозогенностью заболевания, в котором пребывает пациент, а также его ближайшее социальное окружение. В данном разрезе возраст пациента, также может выступать отягчающим фактором, усиливать проявление и степень выраженности таких негативных эмоциональных состояний, как тревога и депрессия. Учитывая достаточно большой удельный вес онкологических заболеваний среди лиц несовершеннолетнего возраста [1], именно данный контингент пациентов представляет собой наиболее трудную психодиагностическую и психокоррекционную задачу для клинического психолога.

Цель исследования: Проанализировать данную проблематику, изучить литературу и составить поэтапно план действий.

Материалы и методы: научная литература.

Результаты

В решении вопроса путей помощи детям с онкологическими заболеваниями специалист не имеет ни профессионального, ни морального права идти по пути «метода проб и ошибок». Именно большой опыт клинической психологии является средством способным прояснить данный вопрос, найти возможные пути для его разрешения.

В ходе работы с детьми с онкологическими заболеваниями, наиболее целесообразным представляется включение трех этапов:

- Этап 1. Обсуждение стратегии оказания психологической помощи пациентам совместно с врачом-онкологом – реализация биопсихосоциальной модели оказания помощи. На данном этапе клинический психолог сможет получить важнейшую информацию о влиянии заболевания на психическое состояние несовершеннолетнего пациента, согласно результатам наблюдений, полученных в медицинской практике. Также одной из решаемых задач на данном этапе будет подготовка к стратегии проведения психодиагностического исследования.

- Этап 2. Проведение психодиагностического исследования детей с онкопатологией для выявления мишеней дальнейшей психокоррекционной работы. Данный этап представляется весьма важным, так как в силу возрастных особенностей (недостаточное развитие самосознания и самопонимания, естественный инфантилизм) у детей различных возрастных групп отношение к

своему заболеванию может проявляться по-разному, что во многом определяет нозогенность патологии, что в свою очередь влияет на выбор мишенной психокоррекционной работы.

- Этап 3. Проведение психокоррекционной работы. На данном этапе определяется тактика и форма работы. С учетом полученных сведений на этапах 1 и 2, будет решаться вопрос о выборе формы работы (групповая или индивидуальная), тактики (привлечение семейного окружения, использование конкретных методов работы). Естественно, что вопрос метода работы будет являться одним из первостепенных в реализации данного этапа, при этом, в настоящей ситуации он не вызывает видимого затруднения, так как в клинической психологии давно и успешно апробированы методы арт-терапии и игровой терапии в работе с детьми с различными заболеваниями [2].

Выводы

Таким образом, благодаря методологическому и методическому оснащению клинической психологии возможно организовать взвешенный и эффективный подход к оказанию психологической помощи детям с онкологическими заболеваниями.

Список литературы:

1. Злокачественные новообразования в России в 2018 году (заболеваемость и смертность). Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России. 2019;250 с.

2. Миткевич В.А., Соловьев А.Г. Междисциплинарно-интегративный подход в психотерапевтической помощи детям и подросткам с невротическими расстройствами. Вестник психотерапии. 2017. № 62 (67). С. 27-35.