

Секция «Психология»

**Психологическая поддержка детей с тяжелым течением хронического
заболевания в процессе восстановительного лечения**

Буслаева Анна Сергеевна

Аспирант

*Московский государственный психолого-педагогический университет, психология
образования, Москва, Россия*

E-mail: perepisska@yandex.ru

Актуальность: в настоящее время наблюдается значительный рост числа детей и подростков, страдающих ревматическими болезнями. Что в свою очередь ставит вопрос о необходимости изучения психологических трудностей, с которыми сталкивается ребенок, страдающий данным заболеванием, а также разработке направлений психологической помощи.

В отделении ревматологии НЦЗД РАМН обследован 41 ребенок с ревматическими болезнями в возрасте от 7 до 17 лет. Первая группа (тяжелое течение болезни) – 15 человек. Вторая группа (средняя тяжесть течения болезни) – 26 человек.

Мы исследовали следующие аспекты: эмоциональная сфера, мотивационно-потребностная сфера, особенности самооценки, взаимоотношения со сверстниками. Методики: модифицированный тест «Рисунок человека» (рисунок себя, рисунок больного человека и рисунок здорового человека), методика «Диагностика самооценки» Дембо-Рубинштейн, тест «Три желания» и методика «незаконченные предложения».

Результаты исследования детей и подростков с ревматическими болезнями в ремиссии, чье состояние здоровья оценивалось врачами как состояние средней тяжести, показали, что их психологические особенности в целом соответствуют возрастным нормам, и дети быстро адаптируются к условиям стационара. У них отмечались эмоциональная устойчивость, хорошее настроение, широкий спектр разнообразных желаний, характерных для каждой возрастной группы, не связанных с процессом лечения, они активно выбирали занятие «по душе», показывали умение самостоятельно занять себя. Самооценка большинства обследованных детей и подростков была положительной, за исключением негативных переживаний, связанных с особенностями внешности.

Все дети и подростки с ревматическими болезнями с тяжелым течением находились длительное время на лечении в стационаре, их психологическое состояние напрямую зависело от физического. Наиболее ярко были выражены эмоциональные трудности в виде сниженного фона настроения, повышенной эмоциональной лабильности, плаксивости, острых эмоциональных реакций, в некоторых случаях сопровождающихся суицидальными мыслями. Треть из них получали медицинскую помощь в период обострения болезни в отделении реанимации и интенсивной терапии, где резко были ограничены контакты как с ровесниками, так и с близкими родственниками. Дети из обеих групп тяготились пребыванием в условиях отделения, испытывали острую потребность объединиться с семьей. Чуть менее половины детей из первой группы по состоянию здоровья не могли выйти за пределы палаты или не могли встать с кровати из-за компрессионных переломов позвоночника, что в значительной мере уменьшало возможности ребенка общаться со сверстниками, удовлетворять познавательные интересы, осуществлять какие-либо виды деятельности. Вынужденная изоляция оказывала негативное влияние

на развитие интересов ребенка, было выявлено, что внимание ребенка было фиксировано на ситуативных потребностях и желаниях, связанных с преодолением физических ограничений (снять кислородную маску, выйти из палаты, вернуться из реанимации в отделение и др.). Дети боялись медицинских процедур, испытывали страх никогда не вылечиться и умереть. Тяжесть физического и психологического состояния оказывали негативное влияние на формирующийся «образ Я» и характер самооценки. Более половины детей и подростков, страдающих ревматическими болезнями с тяжелым течением, затруднялись себя охарактеризовать, а у трети детей наблюдались значительные снижения показателей самооценки.

Выводы: направления психологической помощи в процессе лечения необходимо разрабатывать с учетом характера течения болезни и возрастно-психологических характеристик ребенка.

Детям с тяжелым течением болезни необходима индивидуальная форма психологической помощи в процессе лечения (в палате или кабинете психолога) с целью снижения эмоционального напряжения, оказания психологической поддержки в сложной жизненной ситуации, расширения круга общения и потребностей, переключения внимания ребенка от негативных переживаний на совместную деятельность со специалистом и соседями по палате.

Дети со средней тяжестью течения болезни нуждаются в психологических занятиях, проводимых в групповой форме, которые помогут ребенку через общение и совместную деятельность научиться получать и давать эмоциональную поддержку сверстнику, находить способы самоподдержки, планировать собственное время, развивать умение ставить и достигать цели, осознавать собственные эмоциональные состояния и потребности, а так же повысит чувство самоуважения и личностной ценности. Групповая форма работы позволит расширить круг интересов ребенка, развить как коммуникативные, так и навыки самопредъявления.