

ВЛИЯНИЕ ОНКОЛОГИИ У ДЕТЕЙ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ И СТРЕССОВОЕ СОСТОЯНИЕ ИХ РОДИТЕЛЕЙ

INFLUENCE OF ONCOLOGY IN CHILDREN ON THE PSYCHO-EMOTIONAL AND STRESS STATE OF THEIR PARENTS

*Yu. Novikova
X. Toropov (Grigoryan)*

Summary: This article analyzes the factors that affect the parents of a child with oncology. It has been established that complex treatment and assistance to parents, not only medical, but psychological, can improve their quality of life, and also contributes to a better prognosis for the child, since the psychological health of parents indirectly affects his recovery. Goal of the work. To analyze the psycho-emotional state of the parents of a child with oncology and to determine effective methods for correcting their mental health at various stages of the child's illness.

Keywords: parent of a child with oncology, post-traumatic stress disorder, psychological assistance, additional stress.

Новикова Юлия Леонидовна

кандидат биологических наук, доцент, Медицинский институт ОГУ им. И.С. Тургенева
Novikova_julia09@mail.ru

Торопов (Григорян) Ксения

Медицинский институт ОГУ им. И.С. Тургенева
Grigoryan.ksenia@gmail.com

Аннотация: В данной статье проведен анализ факторов, которые влияют на родителей больного онкологией ребенка. Установлено, что комплексное лечение и помощь родителям, не только медицинская, но психологическая позволяет улучшить их качество жизни, а также способствует лучшему прогнозу для ребенка, так как психологическое здоровье родителей опосредованно влияет на его выздоровление. Цель работы. Проанализировать психоэмоциональное состояние родителей ребенка, который болен онкологией, и определить эффективные методы для коррекции их психического здоровья на различных этапах заболевания ребенка.

Ключевые слова: родитель больного онкологией ребенка, посттравматическое стрессовое расстройство, психологическая помощь, дополнительный стресс.

Актуальность

На данный момент онкологические заболевания широко распространены не только среди взрослого населения, но и среди детей. Проблема затрагивает не только самого ребенка, но и всю его семью в эмоциональном, социальном и финансовом плане. Семье приходится изменять свой образ жизни и мышление, перестраиваются мотивы существования. При этом психическое здоровье родителей влияет не только на них самих, но и на процесс выздоровления ребенка, который во многом от них зависит. Для коррекции психического и эмоционального здоровья родителей требуются комплексные усилия, как со стороны родителей и ребенка, так и со стороны медиков, принимающих активное участие в диагностике, лечении и уходе за ребенком.

Проблема детской онкологии является актуальной во всем мире. Ежегодно примерно 400 000 детей и подростков в возрасте от рождения до 18 лет заболевают раком [1]. В 2018 году Росстат зафиксировал 21248 случаев заболевания раком у детей до 14 лет и 5707 случаев – у детей от 14 до 18 лет.

Преодоление заболевания ребенка, которое угрожает жизни, является большим стрессом и влияет не только на самого родителя и на окружающих, но и на больного ребенка. И то, как родитель преодолеет этот порог стресса, будет влиять на благополучие семьи. Ведь каче-

ство жизни ребенка зависит от множества компонентов, одним из которых является поддержка, которую оказывают самые близкие люди – родители.

Развитие психических расстройств у родителей связаны с влиянием “невидимого” стрессора, а именно не только угрозы утраты близкого человека, но и снижением ее качества, так как онкологическое заболевание зачастую носит хронический характер, а само лечение может быть токсичным, ожидаемой угрозы, связанной с предстоящими последствиями болезни. [1]. Сложность ситуации связана с тем, что повреждающий фактор (заболевание) находится внутри ребенка и его невозможно механическим путем отделить от него, что отличает его от стресса, связанного с воздействием “видимых” угрожающих факторов внешней среды. Кроме этого, само агрессивное лечение, в виде приема лекарств, лучевого облучения, оперативного вмешательства являются дополнительным стрессом.

Стресс при постановке диагноза и лечении

Развитие стресса связано, в том числе с множеством трудностей, которые возникают у семьи и близких людей в процессе установления точного диагноза и на различных этапах лечения и реабилитации:

- моральные переживания, в том числе связанные с невозможностью контролировать ситуацию;
- поиск информации о болезни;

- долгая госпитализация и сопровождение ребенка во время лечения и в период реабилитации;
- изменение повседневной и профессиональной деятельности;
- финансовые трудности.

Страх перед неизвестным велик и начинается еще до установления диагноза. Процесс диагностики длительный и предполагает проведения множества исследований, таких как:

- различные анализы крови;
- определение онкомаркеров;
- рентгенологические и ультразвуковые исследования;
- компьютерная томография, ПЭТ КТ;
- стерильная пункция и другое.

Каждый из диагностических тестов дает частичную картину, а все вместе - дополняют друг друга и позволяют поставить точный диагноз, от чего зависит дальнейший план лечения ребенка и прогноз в целом. Большинство из методов обследования зачастую сопровождаются неприятными и болезненными ощущениями, которые также негативно воспринимаются и родителями. Задача родителей правильно подготовить ребенка, провести беседу, стать эмоциональным приемником для детей. Это невозможно выполнить если сам родитель беспокоится и еще больше усугубляет ситуацию, так как ребенок негативные эмоции принимает на себя.

Правильное информирование родителей о назначении каждого вида обследования, особенностях подготовки к ним и действий во время самой процедуры в значительной мере снижают тревогу, как у ребенка, так и у сопровождающих его лиц и позволяют получить достоверные результаты, влияющие выбор тактики дальнейшего лечения.

Лечение большую часть времени проводится в условиях стационара. Оно длительное и отдаляет ребенка и семью от привычных дел.

Зачастую на сопровождающего в больнице ребенка ложится большая ответственность (уход за ребенком, соблюдение режима сна/бодрствования, соблюдение диеты, прием лекарств). Малейшее отклонение может существенно повлиять на течение болезни. Страх что-либо не выполнить дополнительно усугубляет психическое здоровье родителя.[5]

Пребывание в трудную минуту с одним из родителей может нарушить баланс в семье, а качество отношений может измениться как в лучшую, так и в худшую сторону. В исследовании Федоренко М.В., Гороховой Л.Г. выявлено, что случай заболевания ребенка меняет иерархию в семье: родительские конфликты приводят к доминиро-

ванию ребенка в семье, и как следствие нарастание напряжения между отцом и матерью коррелируется с повышением статусности ребенка в семье (2016). От семьи требуется мобилизация всех ресурсов и перестройка взаимоотношений в семье.

Период реабилитации

В период пребывания ребенка и родителей дома также связан с появлением трудностей. Тяжесть течения заболевания, сложности социальной адаптации, проблемы с получением положительных результатов от лечения, как правило, сопровождаются серьезными психологическими проблемами у больного и родственников. В 80% случаев у детей онкологическое заболевание переходит в ремиссию. Перестройка жизни к той, что была до установления диагноза, также сопровождается стрессом:

- адаптация к жизни после госпитализации;
- реструктуризация жизни с появившимися ограничениями;
- страх рецидива болезни;
- более частые конфликтные ситуации в семье.

Возникшие непроработанные эмоциональные переживания становятся препятствием, и могут не дать возможности принять и адаптироваться к условиям жизни. Отмечено, что страх утраты близкого в результате тяжелого заболевания сопровождается более тяжелыми признаками посттравматического стресса вследствие его незавершенности, так как даже после выздоровления нет гарантии, что болезнь не вернется. В отдаленном периоде этот стресс переживается в виде целого комплекса психопатологических симптомов, кардинально нарушая нормальное функционирование личности

Согласно исследованиям у родителей детей, страдающих онкологией, могут отмечаться следующие проблемы:

- проблемы со сном;
- когнитивные нарушения, нарушение концентрации внимания;
- самообвинение;
- одиночество

Психопатологические реакции и признаки посттравматического стресса у родителей могут проявляться в виде:

- недостатка эмоциональности;
- неуверенности в собственных решениях;
- отсутствии персональной включенности в жизнь (жизнь будто идет сама собой и в малой степени поддается планированию);
- закрытость;
- беспомощность;
- избегание ситуации ассоциированных с болезнью;
- заикленность на собственных переживаниях;

- потери интереса к жизни;
- снижение мотивации и волевой регуляции. [3]

Помощь родителям

Учитывая то, что лечение и реабилитация детей во многом зависит от окружения, стоит проводить психологическую поддержку в комплексе с родителями. Помощь родителям и их поддержка может проявляться разными способами:

Информационная поддержка. Родители хотят принимать участие в решениях, которые связанные с лечением их ребенка, понять все риски, детально изучить побочные явления лечения. Эта информация помогает родителям успокоиться, и чувствовать, хоть и немного, что они контролируют ситуацию и оставаться оптимистичными. Задачей врачей является предоставление родителям:

- литературы в печатном виде, рассказывающей о болезни;
- перечня ссылок на сайты, содержащих достоверную информацию о болезни.

При проведении беседы врач должен грамотно и понятным для родителей языком ответить на все интересующие вопросы касательно методов лечения и их побочных эффектах, особенностях питания и ухода за ребенком, соблюдением режимных моментов и другое.

Получив информацию в полном объеме, родители испытывают доверие к врачу. Если родитель испытывает недоверие, то обращаются к другим источникам информации, а именно в большинстве случаев в интернет, где масса недостоверной информации. При общении с родителями с низким уровнем образования врачу необходимо излагать информацию не научными словами, а понятным для них языком.

Эмоциональная поддержка. К ней могут относиться утешительные жесты, сладкие подарки, цветы, открытки с добрыми словами. Поддержка помогает справиться со стрессом, незнанием, безнадежностью и депрессией. Данная поддержка может осуществляться при разговоре с:

- врачом, медперсоналом;
- социальным работником;
- близкими;
- священником.

Актуальным вопросом является создание специальных программ, направленных на психологическую

адаптацию детей и их родителей. Стоит учесть, что многие люди склонны скрывать свои чувства, что требует активного выявления жалоб со стороны психического здоровья медработниками. Необходимо привлечение психотерапевтов и психологов для коррекции состояния, включая применение медикаментозного лечения.

Материальная поддержка. Может осуществлять не только в виде финансовой поддержки, но и посредством покупки необходимых медикаментов, средств по уходу, еды, специальной техники, в которой нуждается ребенок (например, инвалидная коляска).

Комплексная реабилитация больного и ребенка и его родителей также может проводиться в виде:

- индивидуальных и групповых консультаций для ребенка и родителей;
- групповых арт-терапий;
- выездных детских лагерей для переболевших онкологией детей и их родителей.

В результате терапевтического отдыха [выездной лагерь] отмечается снижение уровня тревоги, повышение уверенности в себе, улучшение коммуникации, формирование умения преодоления трудностей, что положительно влияет на иерархию мотивов деятельности. [2]

Заключение и выводы

Посттравматический стресс и психические расстройства развиваются у родителей, дети которых больны онкологическим заболеванием. Это возникает в результате множества факторов, включая риск потери близкого человека, социальными, эмоциональными и финансовыми трудностями. Своевременное выявление и оказание квалифицированной помощи родителям не только повышают их качество жизни и здоровье, но и помогают ребенку выздороветь и пройти качественную реабилитацию после его выздоровления. Помощь должна оказываться на различных этапах заболевания ребенка (подозрение на заболевание, проведение диагностических мероприятий, лечение, реабилитация) и должна учитывать возраст ребенка и взаимоотношения в семье. Комплекс мероприятий может оказываться как непосредственно медицинскими работниками, так и представителями социальной помощи и окружающими людьми. Качественная и в полном объеме проведенная терапия посттравматического расстройства позволяет интегрироваться в общество и в значительной мере улучшить качество жизни больного ребенка и его родителей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Быховец Юлия Васильевна, Коган-Лернер Лина Борисовна/«Психология и психотерапия семьи» №2 2018 | <http://familypsychology.ru> 5 ИССЛЕДОВАНИЯ DOI - 10.17513/pps.2018.2.1 ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О БОЛЕЗНИ МАТЕРЕЙ ПОДРОСТКОВОНКОПАЦИЕНТОВ

2. Кривцова С.В., Лэнгле А., Орглер К. Шкала Экзистенции // Экзистенциальный анализ: Бюллетень. – М., 2009. – № 1. – С. 141–170.
3. О.А. Загоскина, А.А. Нургалеева, А.В. Штрахова//ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ. – Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». 95 2017. Т. 10, № 1. С. 88–98/ DOI: 10.14529/psy170109
4. Казымова Н.Н., Харламенкова Н.Е., Никитина Д.А./ПСИХОЛОГИЯ СТРЕССА И СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ. - Педагогика. Психология. Социокинетика № 2, 2019/DOI: 10.34216/2073-1426-2019-25-2-96-101 УДК 159.942
5. Черненко О.А., Чулкова В.А. (2014) Психологическое состояние матерей во время лечения их детей в онкологическом отделении. Научные исследования выпускников факультета психологии СбГУ. Т.2. С. 298-304.

© Новикова Юлия Леонидовна (Novikova_julia09@mail.ru), Торопов (Григорян) Ксения (Grigoryan.ksenia@gmail.com).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»

