

ЭМПИРИЧЕСКИЕ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

УДК159.9.07

Оценка эффективности программы психологической реабилитации с целью профилактики социальной депривации детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями

Ю. Е. Куртанова^{1а}, А. М. Щербакова¹, Ю. А. Бурдукова¹, Е. С. Зорина^{1,2},
О. В. Белозерская¹, Н. С. Лыкова¹, В. Д. Шукина^{1,2}, А. А. Бриллиантова^{1,2}

¹ Московский государственный психолого-педагогический университет,
Российская Федерация, 127051, Москва, ул. Сретенка, 29

² Флагманская площадка проекта госпитальных школ России «УчимЗнаем»,
Российская Федерация, 117997, Москва, ул. Саморы Машела, 1

Для цитирования: Куртанова Ю. Е., Щербакова А. М., Бурдукова Ю. А., Зорина Е. С., Белозерская О. В., Лыкова Н. С., Шукина В. Д., Бриллиантова А. А. Оценка эффективности программы психологической реабилитации с целью профилактики социальной депривации детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2024. Т. 14. Вып. 4. С. 588–604. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2024.402>

В статье представлен опыт апробации программы психологической реабилитации в профилактике социальной депривации детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями и оценка ее эффективности. Представленная программа психологической реабилитации реализуется на этапе длительного лечения в медицинском стационаре, а также в период обучения ребенка младшего школьного возраста с онкологическим заболеванием в госпитальной школе. Цель программы психологической реабилитации — повышение успешности реинтеграции ребенка младшего школьного возраста с онкологическим заболеванием в социум после продолжительного лечения путем развития социальных навыков и снижения уровня тревожности. В результате апробации данной программы психологической реабилитации получены следующие научные и практические результаты: у детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями уже во время длительного лечения в медицинском стационаре и обучения в госпитальной школе повысился уровень социальной адапта-

^а Автор для корреспонденции.

© Санкт-Петербургский государственный университет, 2024

дии и социальной активности, снизилось проявление эффекта социальной желательности. Дети младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями в результате проведения программы психологической реабилитации стали более открыто говорить о своих переживаниях, эмоциях и чувствах. Все эти результаты могут стать основой для успешной социальной реинтеграции детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями после продолжительного лечения. Научно-практическим результатом данного исследования стала разработка и экспериментальная проверка реализации Модели комплексной медико-психолого-педагогической помощи при подготовке детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями к реинтеграции в социум после продолжительного лечения в медицинском стационаре. Разработанную программу психологической реабилитации можно внедрить в работу клинических психологов, работающих в детских медицинских учреждениях, а также в работу педагогов-психологов госпитальных школ в целях психолого-педагогической подготовки детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями к реинтеграции в социум после продолжительного лечения в медицинских стационарах.

Ключевые слова: младший школьный возраст, психологическая реабилитация, социальная депривация, онкологические заболевания, социальная реинтеграция.

Введение

По данным ряда исследований (Долуев и др., 2023; Касаткин, 2015; Peikert et al., 2018; Chantziara et al., 2022), посвященных изучению психологических последствий онкологических заболеваний, отмечается, что после продолжительного лечения у детей младшего школьного возраста наблюдаются нарушения в развитии эмоционально-личностной сферы и трудности в социализации. Нарушения в эмоционально-личностном и социальном развитии детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями возникают как последствия длительной социальной и эмоциональной депривации, педагогической запущенности, гиперопеки родителей, специфики онкологического заболевания и длительного тяжелого лечения, что в итоге вызывает задержку психического развития соматогенного происхождения (Касаткин, 2023; Schulte et al., 2018; Schulte, 2019). Отсюда становится очевидной проблема гармонизации социально-психологического развития ребенка после продолжительного лечения с целью его успешной реинтеграции в социум. Решение данной научной проблемы возможно путем создания программы психологической реабилитации, направленной на стабилизацию эмоционального состояния и повышение психологических ресурсов с целью снижения рисков социальной депривации ребенка младшего школьного возраста с онкологическим заболеванием при нахождении в медицинском учреждении. Обзор программ, применяемых в психологическом сопровождении детей с онкологическими заболеваниями, показал, что чаще всего они направлены либо на социальную адаптацию детей, либо на их эмоциональную поддержку (Хаин и др., 2014; Pfeiffer, Hutchinson, 2018; Шариков, 2020; Purrezaian, Purrezaian, 2022), но ни одна из них не охватывает различные психологические сферы: когнитивную, эмоциональную, коммуникативную. Только воздействуя на все стороны психологической жизни ребенка, можно снизить риски социальной депривации, в которой он оказывается, находясь на длительном лечении в медицинском учреждении (Зорина, 2022; Куртанова и др.,

2023а; Румянцев и др., 2015). Следовательно, актуальность исследования состоит в разработке и апробации новой программы психологической реабилитации для детей с онкологическими заболеваниями, находящихся на длительном лечении. Реализация такой программы может стать основой для успешной социальной реинтеграции детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями после продолжительного лечения.

Методы

Диагностические методики. Диагностические методики направлены на изучение когнитивных функций ребенка (объем кратковременной слухоречевой памяти, сформированность навыков вычленения смыслообразующих признаков, уровень концентрации внимания), социализированности личности ребенка, выявление уровня явной тревожности. В их числе:

- Методика изучения социализированности личности ребенка М. И. Рожкова (Рожков, 1989);
- Шкала явной тревожности СМАС (адаптация А. М. Прихожан) (Прихожан, 2009);
- методика «10 слов» А. Р. Лурии (Рубинштейн, 1986);
- корректурная проба Б. Бурдона (Рубинштейн, 1999);
- методика «Четвертый лишний» С. Я. Рубинштейн (Рубинштейн, 1999).
- методы обработки данных: метод описательной статистики, непараметрический критерий Манна — Уитни, Т-критерий Вилкоксона, корреляционный анализ (*r*-Спирмена).

Описание выборки. Для оценки эффективности программы были сформированы две группы детей с онкологическими заболеваниями.

Экспериментальная группа — 25 детей с онкологическими заболеваниями, проходящих длительное лечение в медицинских учреждениях Москвы и Ростова-на-Дону, таких как НМИЦ ДГОИ им. Димы Рогачева, РДКБ, Социальная гостиница для онкобольных детей и их семей «Добрый Дом», Областная детская клиническая больница Ростовской области, среди которых 16 мальчиков и 9 девочек в возрасте 7–11 лет (среднее значение — 8,96; стандартное отклонение — 1,206). Двое детей из группы находятся в изолированном отделении, четыре ребенка на момент входящей диагностики и пятеро детей на момент итоговой диагностики получали химическую терапию, а также один ребенок на момент итоговой диагностики был после реанимации. Длительность лечения — от 6 мес. до 3 лет, в среднем 9 мес. Среди детей также есть те, кто госпитализирован повторно. 25 детей экспериментальной группы приняли участие в программе психологической реабилитации.

Контрольная группа — 19 детей с онкологическими заболеваниями, проходящих длительное лечение в медицинских учреждениях Москвы, таких как НМИЦ ДГОИ им. Димы Рогачева и РДКБ, среди которых 12 мальчиков и 7 девочек в возрасте 7–11 лет (среднее значение 8,94; стандартное отклонение 1,508). Один ребенок из группы имеет статус пациента с орфанным заболеванием, двое детей находятся в изолированном отделении, трое на момент входящей диагностики и один ребенок на момент итоговой диагностики получали химическую терапию. Дли-

тельность лечения — от 6 мес. до 1,5 лет, в среднем 6 мес. Среди детей также есть те, кто госпитализирован повторно. Дети контрольной группы не принимали участия в программе психологической реабилитации.

Особенности когнитивного и эмоционального развития детей с онкологическими заболеваниями

Результаты исследования, посвященного особенностям когнитивного и эмоционального развития детей с онкологическими заболеваниями, были опубликованы нами в журнале «Новые психологические исследования» (Курганова и др., 2023а). В этом исследовании в состав группы детей с онкологическими заболеваниями вошли 54 ребенка, проходивших длительное лечение в медицинских учреждениях Москвы и Ростова-на-Дону, таких как НМИЦ ДГОИ им. Димы Рогачева, НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина, РДКБ, Социальная гостиница для онкобольных детей и их семей «Добрый Дом», Областная детская клиническая больница Ростовской области, среди которых 34 мальчика и 20 девочек в возрасте 7–11 лет (среднее значение 8,75; стандартное отклонение 1,33). Среди этих детей один ребенок имеет статус пациента с орфанным заболеванием, четверо находятся в изолированном отделении, девятеро на момент первичной диагностики получали химическую терапию. Длительность лечения — от 6 мес. до 3 лет, в среднем 6,5 мес. Среди детей также есть те, кто госпитализирован повторно. 44 ребенка, принимавших участие в исследовании, вошли в экспериментальную и контрольную группы текущего исследования.

Было обнаружено, что у детей с онкологическими заболеваниями в сравнении со сверстниками без соматических заболеваний снижены устойчивость внимания, эффективность вербально-логического мышления и долговременное запоминание. Кроме того, дети с онкологическими заболеваниями демонстрируют низкую автономность и социальную активность (оценено по методике изучения социализированности личности ребенка Рожкова). Также было выяснено, что дети с онкологическими заболеваниями склонны давать социально желательные ответы при оценке своей тревожности по сравнению с группой здоровых детей (при $p=0,0001$) (табл. 1).

Корреляционный анализ показал, что дети, которые дают социально желательные ответы, по Шкале явной тревожности имеют низкие оценки ($r=-0,336$; $p<0,02$). Сама тревожность у детей с онкологическими заболеваниями негативно связана с эффективностью кратковременной памяти на грани статистической тенденции ($r<-0,280$; $p<0,06$). Связей эмоциональных показателей с социальной адаптированностью найдено не было. Сходный анализ был проведен также в группе детей без хронических соматических заболеваний. Значимых связей получено не было. Кроме того, для группы детей с онкологическими заболеваниями были обнаружены связи автономности с эффективностью памяти ($r=-0,301$; $p<0,04$). Высокая автономность детей с онкологическими заболеваниями может либо быть связана с более ранним взрослением в условиях тяжелого заболевания, либо объясняться социальной желательностью их ответов как способом совладания с существующей жизненной ситуацией.

Данные результаты исследования дают основания для разработки и апробации программы психологической реабилитации.

Таблица 1. Сравнение детей с онкологическими заболеваниями со сверстниками без онкологических заболеваний

Исследуемые параметры	Дети с онкологией N = 47 M ± S(M)	Дети без онкологии M ± S(M)	U	p
Устойчивость внимания (корректирующая проба)	9,38 ± 2,1	10,99 ± 3,1	1288,00	0,048
Вербально-логическое мышление (методика «Четвертый лишний»)	8,79 ± 1,6	9,89 ± 2,7	1253,00	0,027
КВП	7,60 ± 0,9	8,53 ± 1,9	1116,50	0,002
Социальная желательность	6,55 ± 1,0	4,23 ± 0,5	859,00	0,000
Социальная адаптированность	2,68 ± 0,4	3,13 ± 0,2	1221,50	0,013
Автономность	3,15 ± 0,8	2,26 ± 0,3	919,500	0,000
Социальная активность	1,62 ± 0,7	2,99 ± 0,5	686,00	0,000

Примечания: Использовался критерий Манна — Уитни. КВП — кратковременная память. Дети с онкологией — дети, находящиеся на лечении в онкологических центрах. Дети без онкологии — дети без хронических соматических заболеваний.

Источник: (Куртанова и др., 2023а).

Описание программы комплексной психологической реабилитации

Целью программы психологической реабилитации является повышение психологических ресурсов детей с онкологическими заболеваниями, обеспечение успеха их реинтеграции в общество после длительного лечения.

Благодаря реализации программы решаются следующие задачи: развитие социальных навыков и нормализация эмоционального состояния у детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями — что в целом снижает риски социальной депривации детей с онкологическими заболеваниями.

Программа психологической реабилитации включает в себя десять групповых занятий с детьми, направленных на развитие коммуникативных навыков, навыков социального взаимодействия, а также одиннадцать групповых занятий арт-терапии с детьми, направленных на стабилизацию эмоционального состояния, повышение эмоционального фона, позитивный настрой на будущее.

Занятия проводились два раза в неделю в течение трех месяцев в небольших группах (4–7 участников) по 45–50 минут.

Апробация программы психологической реабилитации проводилась на различных площадках проекта госпитальных школ «УчимЗнаем». На разных площадках программу апробировали разные специалисты. В НМИЦ ДГОИ им. Димы Рогачева и Социальной гостинице для онкобольных детей и их семей «Добрый Дом» занятия проводил педагог-психолог проекта госпитальных школ «УчимЗнаем» и аспирант кафедры специальной психологии и реабилитологии МГППУ, в Российской детской клинической больнице занятия проводил педагог-психолог проекта госпитальных школ «УчимЗнаем» и преподаватель кафедры специальной психологии и реабилитологии МГППУ, в Областной детской клинической больнице Ростовской области занятия проводил педагог-психолог проекта госпитальных

школ «УчимЗнаем». Специалистов, которые проводили занятия, консультировали преподаватели, доценты и профессора кафедры специальной психологии и реабилитологии МГППУ по вопросам реализации программы.

Занятия проводились во второй половине дня, после окончания учебных занятий в госпитальной школе «УчимЗнаем». Не все дети смогли посетить все занятия по объективным причинам (плохое самочувствие, медицинские процедуры), но посетили большую их часть. Занятия проводились в НМИЦ ДГОИ им. Димы Рогачева (очные занятия в отделении онкогематологии с дистанционным подключением участников из боксированного отделения онкологии), Российская детская клиническая больница (очные занятия в онкологическом отделении), Социальная гостиница для онкобольных детей и их семей «Добрый Дом» (очные занятия), Областная детская клиническая больница Ростовской области (очные занятия в центре детской онкологии и гематологии).

Оценка эффективности программы психологической реабилитации

В целях оценки эффективности реализации программы психологической реабилитации был поставлен контрольный эксперимент, в рамках которого проведена повторная диагностика детей экспериментальной и контрольной групп. Повторная диагностика проводилась с применением того же блока методик, что и на этапе первичной диагностики.

Результаты исследования динамики когнитивных функций экспериментальной группы в результате проведения программы реабилитации представлены в табл. 2.

Из таблицы видно, что у детей экспериментальной группы в результате проведения программы психологической реабилитации значительно повышаются показатели социальной адаптации, социальной активности, тревожности, объема памяти, вербально-логического мышления, устойчивости внимания. Показатели приверженности гуманистическим нормам и социальной желательности у детей после участия в программе реабилитации значительно снизились. Параметр приверженности гуманистическим нормам включает в себя социальную нормативность, что позволяет соотносить этот параметр с параметром социальной желательности. В результате участия в занятиях детям становится легче открыто заявлять о своих чувствах, эмоциях и потребностях, раскрывать свою индивидуальность, а не только следовать нормам и требованиям окружающих.

Результаты исследования динамики когнитивных функций контрольной группы представлены в табл. 3.

Из данной таблицы видно, что у детей контрольной группы при длительной госпитализации отмечаются статистически значимые различия по показателям автономности и социальной активности. Автономность детей при увеличении периода пребывания в стационаре снижается, а социальная активность увеличивается.

Обсуждение результатов

По результатам констатирующего этапа исследования было установлено, что дети младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями демонстрируют снижение по показателям вербально-логического мышления, устойчивости

Таблица 2. Статистический анализ динамики исследуемых показателей экспериментальной группы в результате проведения программы психологической реабилитации

Исследуемые параметры	Дети с онкологией до прохождения программы N=25 M ± S(M)	Дети с онкологией после прохождения программы N=25 M ± S(M)	Значение Т-критерия Вилкоксона, Z	Уровень значимости p
Социальная адаптация	2,64 ± 0,86	3,32 ± 0,56	-2,993	0,003
Автономность	2,60 ± 1,26	2,76 ± 1,01	-0,613	0,540
Социальная активность	1,44 ± 1,19	3,24 ± 0,78	-4,131	0,0001
Приверженность гуманистическим нормам	3,32 ± 0,95	2,88 ± 0,97	-2,035	0,042
Социальная желательность	5,76 ± 2,57	3,17 ± 2,16	-3,02	0,002
Тревожность	3,92 ± 2,61	5,83 ± 1,83	-2,824	0,005
10 слов (1-я проба)	5,00 ± 2,12	5,64 ± 1,73	-1,343	0,179
10 слов (2-я проба)	5,72 ± 1,90	6,64 ± 1,75	-2,178	0,03
10 слов (3-я проба)	6,12 ± 1,59	7,48 ± 1,56	-2,756	0,006
10 слов (4-я проба)	7,00 ± 1,58	8,08 ± 1,58	-3,089	0,002
10 слов (5-я проба)	7,00 ± 1,76	8,44 ± 1,39	-2,880	0,004
Устойчивость внимания (корректирующая проба)	8,36 ± 4,49	12,82 ± 4,88	-3,046	0,002
Вербально-логическое мышление (методика «Четвертый лишний»)	9,44 ± 2,79	11,68 ± 0,90	-3,103	0,002

внимания и объема памяти, сниженные показатели социальной активности и социальной адаптированности в сравнении со своими здоровыми сверстниками. Так, интересным представляется связь эффективности кратковременного запоминания с повышением тревожности. Это свидетельствует либо о некоем физиологическом факторе, снижающем эффективность памяти и повышающем тревожность (например, субъективно плохое самочувствие, астения), либо о влиянии тревожности на когнитивную успешность. Однако отсутствие в группе детей с онкологическими заболеваниями повышенной тревожности как таковой позволяет сделать вывод, что неблагоприятное эмоциональное состояние может негативно влиять на когнитивную эффективность при онкологических заболеваниях.

Обнаруженное отсутствие повышенной тревожности в группе детей с онкологическими заболеваниями интересно само по себе. Этот результат подробно проанализирован нами в предыдущей статье (Куртанова и др., 2023b). Возможно, отсутствие повышенной тревожности может быть истолковано как особенность детей с онкологическими заболеваниями именно младшего школьного возраста. Однако, как показывают полученные нами данные, дети с онкологическими заболеваниями

Таблица 3. Статистический анализ динамики исследуемых показателей у контрольной группы

Исследуемые параметры	Дети с онкологией, не проходившие программу, ДО N= 19 M ± S(M)	Дети с онкологией, не проходившие программу, ПОСЛЕ N= 19 M ± S(M)	Значение T-критерия Вилкоксона, Z	Уровень значимости p
Социальная адаптация	2,68 ± 1,00	2,37 ± 0,9	-1,222	0,222
Автономность	3,53 ± 0,90	2,47 ± 1,22	-2,238	0,025
Социальная активность	1,58 ± 1,26	2,63 ± 1,07	-2,393	0,017
Приверженность гуманистическим нормам	3,05 ± 0,91	2,63 ± 1,07	-1,109	0,267
Социальная желательность	5,16 ± 2,97	5,74 ± 2,38	-0,884	0,377
Тревожность	6,05 ± 2,12	5,16 ± 1,74	-1,319	0,187
10 слов (1-я проба)	4,84 ± 2,03	5,47 ± 1,43	-0,919	0,358
10 слов (2-я проба)	6,32 ± 1,67	6,32 ± 1,53	-0,040	0,968
10 слов (3-я проба)	7,05 ± 1,87	7,47 ± 1,50	-1,077	0,282
10 слов (4-я проба)	8,05 ± 1,65	7,47 ± 1,43	-1,165	0,244
10 слов (5-я проба)	8,47 ± 1,65	7,58 ± 1,80	-1,564	0,118
Устойчивость внимания (корректирующая проба)	9,16 ± 5,80	10,53 ± 4,69	-1,578	0,115
Вербально-логическое мышление (методика «Четвертый лишний»)	8,05 ± 3,05	10,37 ± 2,06	-2,641	0,008

этого возраста имеют тенденцию давать социально желательные ответы, что, по сути, ставит под сомнение невыраженную тревожность данной группы, особенно с учетом наличия обратной связи этих показателей. Тем не менее наши данные свидетельствуют, что уже в младшем школьном возрасте дети с онкологическими заболеваниями выбирают в качестве стратегии совладания в социуме отрицание или невнимание к собственным негативным эмоциональным переживаниям, что необходимо учитывать при разработке социальных и эмоциональных тренингов.

Высокую, в сравнении с детьми без хронических соматических заболеваний, автономность также можно объяснить социальной желательностью ответов, однако связи этих показателей найдено не было. Возможно, повышение этого показателя отражает не реальность, а стремление к самостоятельности детей с онкологическими заболеваниями, находящихся под чрезмерной опекой родителей. В том или ином случае наличие стремления/ощущения собственной автономии в младшем школьном возрасте при онкологическом заболевании оказывает позитивное влияние на успешность выполнения когнитивных заданий, направленных на исследование памяти.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют, что оптимизация эмоционального состояния и коммуникативных навыков у детей с онкологическими

заболеваниями не только необходима сама по себе, но и должна учитываться при реабилитации когнитивных функций.

При оценке эффективности реализации программы психологической реабилитации были выявлены следующие ее особенности. В результате проведения программы у детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями улучшились показатели вербально-логического мышления, устойчивости внимания и объема памяти, повысились уровни социальной адаптации и социальной активности, снизился уровень стремления к социальной желательности ответов. Дети стали более открыто проявлять свою индивидуальность, осознавать свои психологические трудности, открыто говорить о своих потребностях, эмоциях и чувствах.

Интересным фактом является то, что в группе детей, проходивших программу психологической реабилитации, по ее окончании было обнаружено повышение уровня тревожности. Это, на первый взгляд, может быть указанием на то, что тренинг каким-то образом ухудшил состояние детей. Однако вкуче с данными о том, что после прохождения программы в экспериментальной группе снизилась частота социально желательных ответов, мы рассматриваем повышение тревожности как признак того, что детям стало проще анализировать свое эмоциональное состояние и давать откровенные ответы.

Все эти данные говорят об эффективности применения программы психологической реабилитации.

Следует отметить, что в мировой литературе не так много исследований, посвященных проблеме психологической реабилитации детей с онкологическими заболеваниями, особенно эмоциональным ее аспектам. В исследованиях, проведенных датскими (Thorsteinsson et al., 2013), американскими (Prevatt et al., 2000) и австрийскими коллегами (Fischmeister et al., 2021), упор делается на когнитивную и социальную адаптацию, с уточнением, что при повышении качества жизни детей (восстановление когнитивных навыков, возврат к школьному обучению) улучшится и их эмоциональное состояние. Датскими же коллегами на основе когнитивно-бихевиоральной терапии разработана система внедрения семейно-ориентированной поддержки (FAMOS) (Salem et al., 2017). Однако эта система предполагает в первую очередь поддержку родителей, а не самих детей с онкологическими заболеваниями. Также направленными на семью в целом являются более старые модели социальной экологии (Bronfenbrenner, 1977), модель преодоления стресса, связанного с инвалидностью (McCubbin et al., 1980), двойная ABCX-модель (Peikert et al., 2018).

Это позволяет сделать вывод, что предложенная нами модель комплексной медико-психолого-педагогической помощи, в отличие от большинства других схем реабилитации, работает не только с когнитивными и социальными, но и с эмоциональными последствиями онкологического заболевания в детском возрасте.

Практическая значимость исследования

Исследование проблем социальной реинтеграции детей после длительной госпитализации (Куртанова и др., 2022) привело к необходимости разработки Модели комплексной медико-психолого-педагогической помощи при подготовке

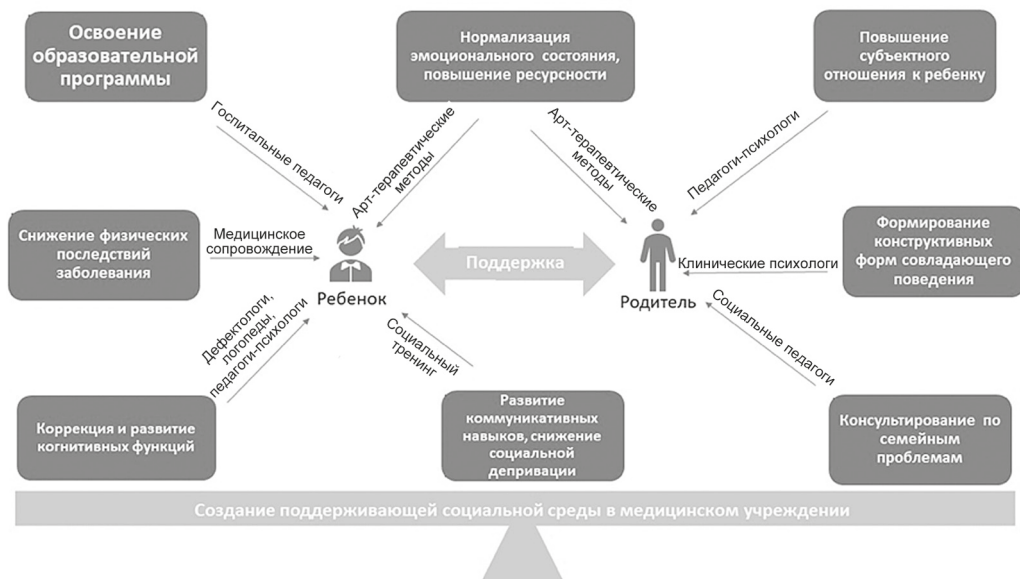


Рис. Модель комплексной медико-психолого-педагогической помощи при подготовке детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями к реинтеграции в социум после продолжительного лечения

детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями к реинтеграции в социум после продолжительного лечения. Модель представлена на рисунке.

В центре Модели помощи располагаются ребенок и его ближайший взрослый (родитель), который находится вместе с ребенком во время длительной госпитализации. Они эмоционально связаны друг с другом, что само по себе дает поддержку в сложной ситуации, в которой они оказались. Помимо такой взаимной поддержки, для успешного прохождения длительного этапа лечения междисциплинарная команда медицинского учреждения должна предоставить комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение, имеющее цель снизить риски различных форм депривации при длительной госпитализации и помочь ребенку и его ближайшему взрослому совладать со стрессовой ситуацией при тяжелом заболевании ребенка.

Предлагаемая Модель включает в себя, помимо медицинского сопровождения, психолого-педагогические аспекты помощи, реализуемые клиническими психологами, педагогами-психологами, госпитальными педагогами, профильными специалистами (дефектологами, логопедами) и социальными педагогами. Осуществление программы психосоциальной реабилитации, основанной на данной модели, приводит к следующим пяти результатам:

1. При помощи арт-терапевтических занятий у детей с онкологическими заболеваниями достигается стабилизация эмоционального состояния, повышение эмоционального фона и в целом ресурсности личности.

2. В процессе академической реабилитации осваивается образовательная программа, реализуемая в госпитальных школах, что способствует успешности обра-

зовательной реинтеграции после длительного лечения. Преимущество работы госпитальной и массовой школ обеспечивается планированием дальнейшей образовательной траектории, разработкой индивидуального образовательного маршрута ребенка.

3. Коррекционно-развивающие занятия, проводимые дефектологами, логопедами, педагогами-психологами, обеспечивают снижение когнитивного дефицита, развитие и повышение когнитивного потенциала детей, что непосредственно повышает прогноз успешности социальной и образовательной реинтеграции детей.

4. Групповые занятия, социальные тренинги с детьми в условиях стационарного лечения способствуют формированию коммуникативных навыков, развитию навыков социального взаимодействия, снижают последствия социальной депривации.

5. Работа с родителями делает возможным формирование у родителей субъектного отношения к детям, помогает гармонизации детско-родительских отношений и процессов внутрисемейного взаимодействия в целом, что важно при формировании полноценной социальной ситуации развития ребенка. Развитие конструктивных форм совладающего поведения необходимо родителям детей с онкологическими заболеваниями, чтобы успешно справляться со сложившейся жизненной ситуацией. Консультации социальных педагогов по семейным проблемам также могут помочь родителю почувствовать себя более защищенным.

Все специалисты могут внести свой вклад в создание поддерживающей реабилитационной среды в медицинском учреждении, что должно стать основой и опорой психологической поддержки ребенка и родителя, оказавшихся в ситуации необходимости длительного лечения от онкологического заболевания (Bakula, 2020; Jones et al., 2021).

Заключение

Проблема социальной реинтеграции детей с онкологическими заболеваниями после выписки из медицинского учреждения очевидна, что подтверждается научными исследованиями и эмпирическим опытом. При этом до настоящего времени не выработаны общепринятые подходы к решению задач подготовки ребенка к реинтеграции еще в период длительного лечения.

Проведенное исследование позволило теоретически обосновать Модель комплексной медико-психолого-педагогической помощи при подготовке детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями к реинтеграции в социум после продолжительного лечения. Результаты констатирующего этапа исследования помогли уточнить направления и конкретизировать содержание программы психологической реабилитации, разработанной с целью обучения социальным навыкам, снижения когнитивных дефицитов и нормализации эмоционального состояния ребенка с онкологическим заболеванием.

Была проведена апробация программы и по итогам апробации осуществлена оценка ее эффективности. Целесообразность применения программы психологической реабилитации подтверждена тем, что у детей — участников программы значимо повысились показатели социальной адаптации, социальной активности,

коммуникативности, а также объема памяти, вербально-логического мышления, устойчивости внимания. В результате участия в занятиях детям стало легче открывать свои чувства и потребности. Они получили способность осознавать сложность своего положения, возникающие трудности.

Полученные результаты дают основание предполагать, что дети, участвовавшие в программе психологической реабилитации, более подготовлены к психосоциальной реинтеграции после выписки из медицинского учреждения.

Для проверки этого предположения необходимо продолжить исследование, проведя отсроченную диагностику детей, принявших участие в программе, через три и шесть месяцев после выписки из медицинского учреждения.

Социальная реинтеграция ребенка младшего школьного возраста после продолжительного лечения в медицинском учреждении требует учета всех аспектов социальной ситуации развития ребенка: поддержку родителей и других членов семьи, учителей, одноклассников, друзей. От созданных условий во многом зависит успешность социальной реинтеграции детей (Lozano-Mosos et al., 2023; Desjardins et al., 2019).

Благодарность

Благодарим проект «УчимЗнаем» за помощь в организации сбора данных для эмпирического исследования.

Литература

- Долуев И. Ю., Зорина Е. С., Соловьев Д. А. Выявление актуальных запросов психолого-педагогического сопровождения семей с детьми, перенесшими онкологические и гематологические заболевания // Перспективы науки и образования. 2023. № 1. С. 451–468.
- Зорина Е. С. Психолого-педагогическая практика в госпитальной школе: от первого знакомства до формирования дидактического портфеля // Педагогическое образование: история становления и векторы развития: материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 100-летию открытия педагогического факультета при 2-м МГУ, Москва, 14–15 октября 2021 года. М.: МПГУ, 2022. С. 1419–1423.
- Касаткин В. Н. Когнитивные характеристики и проблемы поведения у детей с острым лимфобластным лейкозом, завершивших лечение по протоколу МБ-2008: пилотное исследование // Вопросы практической педиатрии. 2015. Т. 10, № 5. С. 7–13.
- Касаткин В. Н. Физическая и психологическая реабилитация детей с опухолями задней черепной ямки. М.: МЕДпресс-информ, 2023.
- Куртанова Ю. Е., Белозерская О. В., Бурдукова Ю. А., Шукина В. Д. Проблемы реинтеграции в социум после продолжительного лечения детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2022. № 4. С. 64–74.
- Куртанова Ю. Е., Бурдукова Ю. А., Щербакова А. М., Зорина Е. С., Белозерская О. В., Лыкова Н. С., Шукина В. Д., Бриллиантова А. А. Когнитивные, эмоциональные и социальные особенности детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями // Новые психологические исследования. 2023а. № 3. С. 108–126. https://doi.org/10.51217/npsyresearch_2023_03_03_06
- Куртанова Ю. Е., Бурдукова Ю. А., Щербакова А. М., Зорина Е. С., Белозерская О. В., Лыкова Н. С., Шукина В. Д., Бриллиантова А. А. Психосоциальная реабилитация в детской онкологии // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2023б. № 4. С. 108–118.
- Прихожан А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. 2-е изд. СПб.: Питер, 2009.

- Рожков М. И. Теория и практика развития ученического самоуправления в профессиональной школе: дис. ... д-ра пед. наук. Казань, 1989.
- Рубинштейн С. Я. Психология умственно отсталого школьника: учебное пособие для студентов педагогических институтов. М.: Просвещение, 1986.
- Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии. М.: ЭКСМО-Пресс, 1999.
- Румянцев А. Г., Володин Н. Н., Касаткин В. Н., Митраков Н. Н. Концепция медицинской, нейрокогнитивной и психолого-социальной реабилитации детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями // Вестник восстановительной медицины. 2015. № 1. С. 65–71.
- Хаин А. Е., Клипичина Н. В., Никольская Н. С., Орлов А. Б., Евдокимова М. А., Стефаненко Е. А., Кудрявицкий А. П. Опыт создания и работы психологической службы в детской гематологии/онкологии // Консультативная психология и психотерапия. 2014. Т. 22, № 1. С. 106–126.
- Шариков С. В. Педагогическая поддержка образовательных возможностей детей, находящихся на длительном лечении в медицинских стационарах // Альманах Института коррекционной педагогики. 2020. № 40. С. 22–42.
- Bakula D. M. The relationship between parent distress and child quality of life in pediatric cancer: A meta-analysis // Journal of pediatric nursing. 2020. Vol. 50. P. 14–19. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.09.024>
- Bronfenbrenner U. Toward an experimental ecology of human development // American Psychologist. 1977. Vol. 32, no. 7. P. 513–531. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>
- Chantziara S., Musoro J., Rowsell A. C., Sleurs Ch., Coens C., Pe M., Suciú S., Kicinski M., Missoten P., Vandercruys E., Uyttebroeyck A., Dresse M.-F., Pluchart K., Ferster A., Freycon C., van der Werff ten Bosch J., Rohrlích P., Benoit Yv., Darlington A. S., Piette C. Quality of life of long-term childhood acute lymphoblastic leukemia survivors: Comparison with healthy controls // Psychooncology. 2022. Vol. 31, no. 12. P. 2159–2168. <https://doi.org/10.1002/pon.6060>
- Desjardins L., Barrera M., Schulte F., Chung J., Cataudella D., Janzen L., Bartels U., Downie A. Predicting social withdrawal, anxiety and depression symptoms in pediatric brain tumor survivors // Journal of Psychosocial Oncology. 2019. Vol. 37, no. 1. P. 22–36. <https://doi.org/10.1080/07347332.2018.1535531>
- Fischmeister G., Riedl D., Sanio G., Bogendorfer Th., Holzner B., Rumpold G., Nickels A., Licht Th., Sperl W. Rehabilitation for children and adolescents after cancer: importance and implementation in Austria // Memo. 2021. Vol. 14. P. 278–283. <https://doi.org/10.1007/s12254-021-00729-x>
- Jones A., Anderst A., Harman J. The invisible barrier: Providing end of life support to pediatric oncology families during COVID-19 // Journal of Psychosocial Oncology. 2021. Vol. 39, no. 3. P. 313–315. <https://doi.org/10.1080/07347332.2021.1902453>
- Lozano-Mosos J. S., Colina-Matiz S., Leal J. H., Muñoz-Vargas P. T., Lemus Ortégón D. P. Experience in the integration of a tale within the pediatric oncology environment // Journal of Psychosocial Oncology. 2023. Vol. 41, no. 5. P. 642–644. <https://doi.org/10.1080/07347332.2022.2163213>
- McCubbin H. I., Joy C. B., Cauble A. E., Comeau J. K., Patterson J. M., Needle R. H. Family stress and coping: A decade review // Journal of Marriage and the Family. 1980. Vol. 42, no. 4. P. 855–871. <https://doi.org/10.2307/351829>
- Peikert M. L., Inhestern L., Bergelt C. Psychosocial interventions for rehabilitation and reintegration into daily life of pediatric cancer survivors and their families: A systematic review // PLoS One. 2018. Vol. 13, no. 4. Art. no. e0196151. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196151>
- Pfeiffer S. M., Hutchinson A. D. The efficacy of cognitive interventions for improving cognitive performance and academic achievement in children after cancer treatment: A systematic review // Journal of Psychosocial Oncology. 2018. Vol. 36, no. 2. P. 238–258. <https://doi.org/10.1080/07347332.2017.1399954>
- Prevatt F. F., Heffer R. W., Lowe P. A. Review of school reintegration programs for children with cancer // Journal of School Psychology. 2000. Vol. 38, no. 5. P. 447–467. [https://doi.org/10.1016/S0022-4405\(00\)00046-7](https://doi.org/10.1016/S0022-4405(00)00046-7)
- Purrezaian M., Purrezaian H. Group psychodrama for children with leukemia: A brief report // Journal of Psychosocial Oncology. 2022. Vol. 40, no. 1. P. 131–135. <https://doi.org/10.1080/07347332.2021.1900484>
- Salem H., Johansen C., Schmiegelow K., Winther J. F., Wehner P. S., Hasle H., Rosthøj S., Kazak A. E., Bidstrup P. E. FAMily-Oriented Support (FAMOS): development and feasibility of a psychosocial intervention for families of childhood cancer survivors // Acta Oncology. 2017. Vol. 56, no. 2. P. 367–374. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2016.1269194>

- Schulte F. Social attainment in survivors of pediatric central nervous system tumors: a systematic review and meta-analysis from the Children's Oncology Group // *Journal of Cancer Survivorship*. 2019. Vol. 13. P. 921–931. <https://doi.org/10.1007/s11764-019-00808-3>
- Schulte F., Wurz A., Russell K.B., Reynolds K., Strother D., Dewey D. Social adjustment and repressive adaptive style in survivors of pediatric cancer // *Journal of Psychosocial Oncology*. 2018. Vol. 36, no. 3. P. 274–286. <https://doi.org/10.1080/07347332.2018.1431754>
- Thorsteinsson T., Helms A.S., Adamsen L., Andersen L.B., Andersen K.V., Christensen K.B., Hasle H., Heilmann C., Hejgaard N., Johansen Ch., Madsen M., Madsen S.A., Simovska V., Strange B., Thing L.F., Wehner P.S., Schmiegelow K., Larsen H.B. Study protocol: Rehabilitation including Social and Physical activity and Education in Children and Teenagers with Cancer (RESPECT) // *BMC Cancer*. 2013. Vol. 13. P. 1–7.

Статья поступила в редакцию 19 марта 2024 г.;
рекомендована к печати 25 июля 2024 г.

Контактная информация:

Куртанова Юлия Евгеньевна — канд. психол. наук; <https://orcid.org/0000-0001-8283-4874>,
ulia.kurtanova@yandex.ru
Щербак ова Анна Михайловна — канд. пед. наук, проф.; <https://orcid.org/0000-0002-8932-4102>,
shcherbakova.a.m@yandex.ru
Бурдукова Юлия Андреевна — канд. психол. наук; <https://orcid.org/0000-0003-4827-2040>,
julia_burd@inbox.ru
Зорина Екатерина Сергеевна — канд. психол. наук; <https://orcid.org/0000-0002-0745-4027>,
katarinatutor@gmail.com
Белозерская Ольга Валентиновна (1968–2024)
Лыкова Наталья Сергеевна — ст. преп.; <https://orcid.org/0000-0002-4159-5560>,
likovans@gmail.com
Щукина Варвара Дмитриевна — преп.; <https://orcid.org/0000-0001-9191-6361>,
varia.shuckina@yandex.ru
Бриллиантова Анастасия Алексеевна — аспирант; <https://orcid.org/0000-0003-1791-846X>,
rovnova.anastasiya@yandex.ru

Evaluation of the effectiveness of a psychological rehabilitation program aimed at preventing social deprivation in primary school children with cancer

Yu. E. Kurtanova^{1a}, A. M. Shcherbakova¹, Yu. A. Burdukova¹, E. S. Zorina^{1,2},
O. V. Belozerskaya^{1†}, N. S. Lykova¹, V. D. Shchukina^{1,2}, A. A. Brilliantova^{1,2}

¹ Moscow State University of Psychology and Education,
29, ul. Sretenka, Moscow, 127051, Russian Federation

² “We Teach/ We know” Project of Hospital Schools of Russia,
1, ul. Samory Mashela, Moscow, 117997, Russian Federation

For citation: Kurtanova Yu. E., Shcherbakova A. M., Burdukova Yu. A., Zorina E. S., Belozerskaya O. V., Lykova N. S., Shchukina V. D., Brilliantova A. A. Evaluation of the effectiveness of a psychological rehabilitation program aimed at preventing social deprivation in primary school children with cancer. *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*, 2024, vol. 14, issue 4, pp. 588–604. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2024.402> (In Russian)

This article presents the experience of testing a psychological rehabilitation program in the prevention of social deprivation of children of primary school age with cancer and assessing its effectiveness. The presented program of psychological rehabilitation is implemented at the

^a Author for correspondence.

stage of long-term treatment in a medical hospital, as well as during the education of a child of primary school age with cancer in a hospital school. The goal of the psychological rehabilitation program is to increase the success of the reintegration of a child of primary school age with cancer into society after long-term treatment by developing social skills and reducing the level of anxiety. As a result of testing this psychological rehabilitation program, the following scientific and practical results were obtained: in children of primary school age with cancer, already during long-term treatment in a medical hospital and training at a hospital school, the level of social adaptation and social activity increased, and the level of social desirability decreased. Children of primary school age with cancer, because of a psychological rehabilitation program, began to talk more openly about their experiences, emotions, and feelings. All these results can become the basis for successful social reintegration of children of primary school age with cancer after long-term treatment. The scientific and practical result of this study was the development and experimental testing of the implementation of a Model of integrated medical, psychological, and pedagogical care in preparing children of primary school age with cancer for reintegration into society after long-term treatment in a medical hospital. The developed program of psychological rehabilitation can be implemented in the work of clinical psychologists working in children's medical institutions, as well as in the work of educational psychologists in hospital schools for the purpose of psychological and pedagogical preparation of children of primary school age with cancer for reintegration into society after long-term treatment in medical hospitals.

Keywords: primary school age, psychological rehabilitation, social deprivation, cancer, social reintegration.

References

- Bakula, D.M. (2020). The relationship between parent distress and child quality of life in pediatric cancer: A meta-analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 50, 14–19. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.09.024>
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32 (7), 513–531. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>
- Chantziara, S., Musoro, J., Rowsell, A. C., Sleurs, C., Coens, C., Pe, M., Suci, S., Kicinski, M., Missotten, P., Vandercruys, E., Uyttebroeck, A., Dresse, M.-F., Pluchart, C., Ferster, A., Freycon, C., van der Werff ten Bosch, J., Rohrlich, P., Benoit, Yv., Darlington, A.-S., Piette, C. (2022). Quality of life of long-term childhood acute lymphoblastic leukemia survivors: Comparison with healthy controls. *Psychooncology*, 31 (12), 2159–2168. <https://doi.org/10.1002/pon.6060>
- Desjardins, L., Barrera, M., Schulte, F., Chung, J., Cataudella, D., Janzen, L., Bartels, U., Downie, A. (2019). Predicting social withdrawal, anxiety, and depression symptoms in pediatric brain tumor survivors. *Journal of Psychosocial Oncology*, 37 (1), 22–36. <https://doi.org/10.1080/07347332.2018.1535531>
- Doluev, I. Yu., Zorina, E. S., Solov'ev, D. A. (2023). Identification of current needs for psychological and pedagogical support for families with children who have suffered from oncological and hematological diseases. *Perspektivy nauki i obrazovaniia*, 1, 451–468. (In Russian)
- Fischmeister, G., Riedl, D., Sanio, G., Bogendorfer, T., Holzner, B., Rumpold, G., Nickels, A., Licht, T., Sperl, W. (2021). Rehabilitation for children and adolescents after cancer: importance and implementation in Austria. *Memo*, 14, 278–283. <https://doi.org/10.1007/s12254-021-00729-x>
- Jones, A., Anderst, A., Harman, J. (2021). The invisible barrier: Providing end of life support to pediatric oncology families during COVID-19. *Journal of Psychosocial Oncology*, 39 (3), 313–315. <https://doi.org/10.1080/07347332.2021.1902453>
- Kasatkin, V.N. (2015). Cognitive characteristics and behavioral problems in children with acute lymphoblastic leukemia who completed treatment according to the MB-2008 protocol: A pilot study. *Voprosy prakticheskoi pediatrii*, 10 (5), 7–13. (In Russian)
- Kasatkin, V.N. (2023). *Physical and psychological rehabilitation of children with tumors of the posterior cranial fossa*. Moscow, MEDpress-inform Publ. (In Russian)
- Khain, A. E., Klipinina, N. V., Nikol'skaya, N. S., Orlov, A. B., Evdokimova, M. A., Stefanenko, E. A., Kudryavitskii, A. R. (2014). Experience in the creation and operation of a psychological service in

- pediatric hematology/oncology. *Konsul'tativnaia psikhologiya i psikhoterapiia*, 22 (1), 106–126. (In Russian)
- Kurtanova, Yu. E., Belozerskaya, O. V., Burdukova, Yu. A., Shchukina, V. D. (2022). Problems of reintegration into society after long-term treatment of primary school children with oncological diseases. *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ia detei i podrostkov*, 4, 64–74. (In Russian)
- Kurtanova, Yu. E., Burdukova, Yu. A., Shcherbakova, A. M., Zorina, E. S., Belozerskaya, O. V., Lykova, N. S., Shchukina, V. D., Brilliantova, A. A. (2023). Cognitive, emotional, and social characteristics of children of primary school age with cancer. *Novye psikhologicheskie issledovaniia*, 3, 108–126. https://doi.org/10.51217/npsyresearch_2023_03_03_06 (In Russian)
- Kurtanova, Yu. E., Burdukova, Yu. A., Shcherbakova, A. M., Zorina, E. S., Belozerskaya, O. V., Lykova, N. S., Shchukina, V. D., Brilliantova, A. A. (2023). Psychosocial rehabilitation in pediatric oncology. *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ia detei i podrostkov*, 4, 108–118. (In Russian)
- Lozano-Mosos, J. S., Colina-Matiz, S., Leal, J. H., Muñoz-Vargas, P. T., Lemus Ortegón, D. P. (2023). Experience in the integration of a tale within the pediatric oncology environment. *Journal of Psychosocial Oncology*, 41 (5), 642–644. <https://doi.org/10.1080/07347332.2022.2163213>
- McCubbin, H. I., Joy, C. B., Cauble, A. E., Comeau, J. K., Patterson, J. M., Needle, R. H. (1980). Family stress and coping: A decade review. *Journal of Marriage and the Family*, 42 (4), 855–871. <https://doi.org/10.2307/351829>
- Peikert, M. L., Inhestern, L., Bergelt, C. (2018). Psychosocial interventions for rehabilitation and reintegration into daily life of pediatric cancer survivors and their families: A systematic review. *PLoS One*, 13 (4), e0196151. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196151>
- Pfeiffer, S. M., Hutchinson, A. D. (2018). The efficacy of cognitive interventions for improving cognitive performance and academic achievement in children after cancer treatment: A systematic review. *Journal of Psychosocial Oncology*, 36 (2), 238–258. <https://doi.org/10.1080/07347332.2017.1399954>
- Prevatt, F. E., Heffer, R. W., Lowe, P. A. (2000). Review of school reintegration programs for children with cancer. *Journal of School Psychology*, 38 (5), 447–467. [https://doi.org/10.1016/S0022-4405\(00\)00046-7](https://doi.org/10.1016/S0022-4405(00)00046-7)
- Prikhozhan, A. M. (2009). *Psychology of anxiety: Preschool and school age*. 2nd ed. St. Petersburg, Piter Publ. (In Russian)
- Purrezaian, M., Purrezaian, H. (2022). Group psychodrama for children with leukemia: A brief report. *Journal of Psychosocial Oncology*, 40 (1), 131–135. <https://doi.org/10.1080/07347332.2021.1900484>
- Rozhkov, M. I. (1989). *Theory and practice of developing student self-government in a vocational school*. Doctoral dissertation (Education). Kazan. (In Russian)
- Rubinshtein, S. Ya. (1986). *Psychology of a mentally retarded schoolchild: A teaching aid for students of pedagogical institutes*. Moscow, Prosveshchenie Publ. (In Russian)
- Rubinshtein, S. Ya. (1999). *Experimental methods of pathopsychology*. Moscow, EKSMO-Press Publ. (In Russian)
- Rumyantsev, A. G., Volodin, N. N., Kasatkin, V. N., Mitrakov, N. N. (2015). The concept of medical, neurocognitive and psychosocial rehabilitation of children with oncological and hematological diseases. *Vestnik vosstanovitel'noi meditsiny*, 1, 65–71. (In Russian)
- Salem, H., Johansen, C., Schmiegelow, K., Winther, J. F., Wehner, P. S., Hasle, H., Rosthøj, S., Kazak, A. E., Bidstrup, P. E. (2017). FAMily-Oriented Support (FAMOS): Development and feasibility of a psychosocial intervention for families of childhood cancer survivors. *Acta Oncologica*, 56 (2), 367–374. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2016.1269194>
- Schulte, F. (2019). Social attainment in survivors of pediatric central nervous system tumors: A systematic review and meta-analysis from the Children's Oncology Group. *Journal of Cancer Survivorship*, 13, 921–931. <https://doi.org/10.1007/s11764-019-00808-3>
- Schulte, F., Wurz, A., Russell, K. B., Reynolds, K., Strother, D., Dewey, D. (2018). Social adjustment and repressive adaptive style in survivors of pediatric cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*, 36 (3), 274–286. <https://doi.org/10.1080/07347332.2018.1431754>
- Sharikov, S. V. (2020). Pedagogical support for educational opportunities for children undergoing long-term treatment in hospitals. *Al'manakh Instituta korrektsionnoi pedagogiki*, 40, 22–42. (In Russian)
- Thorsteinsson, T., Helms, A. S., Adamsen, L., Andersen, L. B., Andersen, K. V., Christensen, K. B., Hasle, H., Heilmann, C., Hejgaard, N., Johansen, C., Madsen, M., Madsen, S. A., Simovska, V., Strange, B., Thing, L. F., Wehner, P. S., Schmiegelow, K., Larsen, H. B. (2013). Study protocol: Rehabilitation including

Social and Physical activity and Education in Children and Teenagers with Cancer (RESPECT). *BMC Cancer*, 13, 1–7.

Zorina, E. S. (2022). Psychological and pedagogical practice in a hospital school: From the first acquaintance to the formation of a didactic portfolio. In: *Pedagogicheskoe obrazovanie: istoriia stanovleniia i vektory razvitiia: materialy Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, posviashchennoi 100-letiiu otkrytiia pedagogicheskogo fakul'teta pri 2-m MGU, Moskva, 14–15 oktiabria 2021 goda*. (pp. 1419–1423). Moscow, Moscow Pedagogical University Press. (In Russian)

Received: March 19, 2024

Accepted: July 25, 2024

Authors' information:

Yulia E. Kurtanova — PhD in Psychology; <https://orcid.org/0000-0001-8283-4874>,
ulia.kurtanova@yandex.ru

Anna M. Shcherbakova — PhD in Pedagogy; <https://orcid.org/0000-0002-8932-4102>,
shcherbakova.a.m@yandex.ru

Yulia A. Burdukova — PhD in Psychology; <https://orcid.org/0000-0003-4827-2040>,
julia_burd@inbox.ru

Ekaterina S. Zorina — PhD in Psychology; <https://orcid.org/0000-0002-0745-4027>,
katarinatutor@gmail.com

Olga V. Belozerskaya (1968–2024)

Natalya S. Lykova — Senior Lecturer; <https://orcid.org/0000-0002-4159-5560>, likovans@gmail.com

Varvara D. Shchukina — Lecturer; <https://orcid.org/0000-0001-9191-6361>, varia.shuckina@yandex.ru

Anastasia A. Brilliantova — Postgraduate Student; <https://orcid.org/0000-0003-1791-846X>,
rovnova.anastasiya@yandex.ru