

Методы психологической диагностики в системе комплексной реабилитации детей, перенесших онкологические заболевания

Общие принципы, цели, задачи и инструментарий

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПСИХОЛОГИЯ

ОНКОПЕДИАТРИЯ



Актуальность психологической диагностики

После завершения лечения и наступления стойкой ремиссии дети продолжают сталкиваться с серьёзными психологическими трудностями. Нейрокогнитивные, эмоциональные, поведенческие нарушения могут сохраняться годами, незаметно подрывая качество жизни ребёнка и его семьи.

Долгосрочные последствия

Нарушения когнитивных, эмоциональных и поведенческих функций сохраняются даже после клинического выздоровления

Риски без диагностики

Социальная дезадаптация, школьная неуспеваемость, снижение качества жизни в долгосрочной перспективе

Научное обоснование

«Психологическая диагностика является обязательным компонентом комплексной реабилитации» — консенсус экспертного сообщества



Современная цель психологической диагностики

Современный подход выходит далеко за рамки простой констатации дефицитов. Диагностика сегодня — это инструмент планирования, мониторинга и персонализации реабилитационного процесса.



Оценка динамики

Отслеживание психического функционирования в течение всего реабилитационного периода



Выявление ресурсов

Определение сохранных функций и индивидуальных компенсаторных возможностей ребёнка



Персонализация

Планирование реабилитационных мероприятий, адаптированных к конкретному ребёнку



Мониторинг эффективности

Оценка результативности интервенций и оптимизация междисциплинарного взаимодействия

Мультидисциплинарный контекст

Психологическая диагностика проводится исключительно в составе мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДРК). Только интеграция клинических и психологических данных обеспечивает полноту картины.

Что учитывается при проведении диагностики

Клинический диагноз — нозология, стадия, прогноз

Этап заболевания — лечение, ремиссия, катамнез

Объём и характер лечения — химиотерапия, лучевая терапия, хирургия

Возраст ребёнка — нормативные показатели развития

Нейропсихологический профиль — исходные особенности развития

Пять основных целей психологической диагностики

1

Раннее выявление нарушений

Нейрокогнитивных, зрительно-моторных, эмоциональных, поведенческих и социально-коммуникативных

2

Структура и выраженность

Определение характера и степени выраженности выявленных нарушений

3

Влияние на активность

Оценка воздействия нарушений на обучение и качество повседневной жизни

4

Сохранные функции

Выявление ресурсов и определение реабилитационного потенциала ребёнка

5

Обоснование помощи

Психологической, психолого-педагогической и междисциплинарной поддержки

Задачи психологической диагностики

→ Формирование заключения

Составление обоснованного психологического заключения с количественными и качественными показателями

→ Рекомендации для команды

Разработка конкретных рекомендаций для каждого специалиста реабилитационной команды

→ Информирование семьи

Доступное и бережное информирование родителей об особенностях развития ребёнка

→ Направления поддержки

Разъяснение семье возможных направлений и форм помощи ребёнку



«Основной вектор, на который направлена работа у детей, — восстановление функций до такого состояния, чтобы ребёнок мог учиться в школе, а затем получить профессию»

Ключевой вектор работы

Диагностика и коррекция направлены на выявление слабых звеньев, непосредственно влияющих на школьную успешность и общее качество жизни во взрослом возрасте. Это не абстрактная оценка — это прицельная работа ради реального будущего ребёнка.

Школьное обучение

Успеваемость, адаптация, участие в учебном процессе

Социализация

Общение со сверстниками, участие в групповой деятельности

Профессиональная жизнь

Трудоспособность и самостоятельность во взрослом возрасте

Социально-экономический контекст реабилитации

Качественная психологическая диагностика и реабилитация решают не только медицинские, но и социальные задачи — снижая долгосрочную нагрузку на государство, семью и самого ребёнка.

Проблема

Нагрузка на государство

Нагрузка на родителей

Качество жизни детей

Что даёт реабилитация

Снижение доли нетрудоспособного населения, уменьшение потребности в социальной поддержке

Повышение самостоятельности детей, снижение зависимости от ухода

Улучшение социальной адаптации, академической успеваемости и психологического благополучия

Принципы психологической диагностики

Психологическая диагностика в онкопедиатрической реабилитации строится на системе взаимосвязанных принципов, обеспечивающих её научную обоснованность и практическую эффективность.



Комплексность

Оценка всех сфер психического функционирования — когнитивной, эмоциональной, поведенческой, социальной



Системность

Учёт взаимосвязи нарушений и сохранных функций в целостной картине развития ребёнка



Динамичность

Регулярный мониторинг изменений во времени на фоне реабилитационных вмешательств



Индивидуализация

Учёт возраста ребёнка, нозологии, объёма и характера проведённого лечения



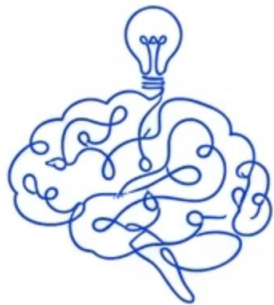
Практическая направленность

Результаты диагностики трансформируются в конкретные рекомендации для команды и семьи

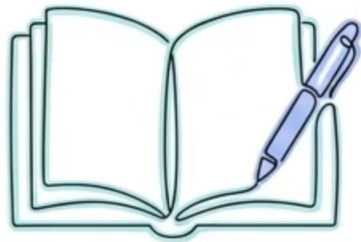
Направления психологической диагностики

Комплексная диагностика охватывает пять ключевых направлений, каждое из которых отражает отдельную сферу функционирования ребёнка.

1. Нейрокогнитивная диагностика



внимание, память,
скорость обработки информации,
исполнительные функции



чтение,
письмо,
математика

2. Эмоционально-личностная диагностика



тревога,
депрессия,
ПТСР

4. Диагностика академических навыков



3. Поведенческая диагностика



гиперопека,
регресс,
агрессия

5. Диагностика социального функционирования

коммуникация,
изоляция,
взаимодействие со сверстниками

Нейрокогнитивная диагностика: оцениваемые домены

Нейрокогнитивная сфера является наиболее уязвимой у детей, перенёвших лечение онкологических заболеваний. Диагностика охватывает шесть ключевых функциональных доменов.

Домен	Оцениваемые функции
Скорость обработки информации	Время реакции, темп деятельности, скоростные показатели
Внимание	Устойчивость, переключение, распределение, объём
Память	Кратковременная, долговременная, рабочая память
Исполнительные функции	Планирование, когнитивная гибкость, контроль импульсов
Зрительно-моторная интеграция	Координация «глаз — рука», точность движений
Речь	Беглость, понимание, артикуляция, словарный запас

Диагностика эмоционально-личностной сферы

Эмоциональные нарушения — одно из наиболее распространённых последствий онкологического лечения у детей. Стандартизированные методики позволяют объективно оценить выраженность состояний.

Состояние

Депрессия

Тревога

ПТСР

Качество жизни

Самооценка

Методики

CDI (Children's Depression Inventory), HADS

SCARED, STAIC (опросник тревожности Спилбергера)

CRIES-8, CPSS (шкала симптомов ПТСР у детей)

PedsQL™ (Pediatric Quality of Life Inventory)

Методика Дембо-Рубинштейн (адаптация)

Диагностика поведенческих нарушений

Поведенческие нарушения у детей после онкологического лечения часто носят вторичный характер и отражают реакцию на болезнь, стресс и изменения в семейной системе. Своевременное выявление позволяет скорректировать не только поведение ребёнка, но и стиль взаимодействия в семье.

Проблема	Методики
Гиперопека родителей	PAT (Parental Attitude Test)
Регресс	Наблюдение, клиническое интервью
Агрессия	Опросник Басса-Дарки (адаптация)
Социальная изоляция	Опросники социального функционирования


Важно понимать

Поведенческие нарушения — это не «плохое поведение», а симптомы адаптационной реакции. Диагностика помогает отделить патологию от нормативных реакций на стресс и выстроить поддерживающую среду.

Диагностика академических навыков

Академическая успешность — один из ключевых показателей реабилитации. Оценка проводится по четырём основным учебным областям с использованием стандартизированных инструментов.

Навык	Методики и инструменты
Чтение	Стандартизированные тексты, скорость и техника чтения, понимание прочитанного
Письмо	Диктанты, списывание, оценка каллиграфии и орфографии
Математика	Вычислительные навыки, решение задач, пространственная математика
Общая успеваемость	Корректирующие пробы, школьные тесты, оценка темпа работы

 **Особое внимание:** Математика — наиболее страдающий учебный предмет у детей после лечения онкологических заболеваний. Требуется приоритетной диагностики и коррекции.

Диагностика социального функционирования

Социальная сфера отражает способность ребёнка интегрироваться в среду сверстников и полноценно участвовать в жизни общества. После длительного лечения и изоляции дети нередко нуждаются в целенаправленной поддержке именно в этой области.

Коммуникативные навыки

Вербальное и невербальное общение, инициация контакта, поддержание диалога

Эмпатия и эмоции

Способность понимать и разделять эмоциональные состояния других людей

Взаимодействие со сверстниками

Качество отношений, принятие в группе, разрешение конфликтов

Участие в группе

Активность в коллективной деятельности, преодоление изоляции



Этапы психологической диагностики

Диагностика организована как последовательный процесс, сопровождающий ребёнка на всём протяжении реабилитации — от первичного обращения до финальной оценки результатов.



Каждый этап предполагает свой набор инструментов и задач, обеспечивая непрерывность сопровождения ребёнка и актуальность реабилитационных решений.

Психологическое заключение: структура

Качественное психологическое заключение — это рабочий документ, понятный как специалистам, так и семье ребёнка. Оно объединяет все данные обследования в целостную картину.

Раздел	Содержание
Анамнез	Краткая история заболевания, проведённого лечения и психологического развития ребёнка
Данные наблюдения	Поведение ребёнка в процессе обследования, контактность, мотивация
Результаты тестирования	Количественные и качественные показатели по всем исследованным сферам
Сильные стороны	Сохранные функции, личностные ресурсы, компенсаторные возможности
Слабые стороны	Выявленные дефициты и области, требующие коррекционного вмешательства
Влияние на жизнь	Школа, семья, социализация, повседневная активность
Рекомендации	Адресные рекомендации для родителей, педагогов и членов реабилитационной команды

Информирование семьи

Передача результатов диагностики семье — это не просто формальность, а терапевтическое взаимодействие, требующее профессионального подхода, эмпатии и внимания к эмоциональному состоянию родителей.

- Доступный язык**
Использовать понятные, недирективные формулировки без профессионального жаргона и пугающих терминов
- Без «ярлыков»**
Избегать диагностических штампов и категоричных оценок — акцент на описание, а не приговор
- Акцент на ресурсах**
Обязательно подчёркивать сильные стороны ребёнка и его потенциал для развития
- Конкретная поддержка**
Давать чёткие, практически применимые рекомендации по поддержке ребёнка в домашних условиях



Взаимодействие с реабилитационной командой

Результаты психологической диагностики передаются всем членам МДРК в адаптированном формате — каждый специалист получает информацию, актуальную именно для его профессиональной работы с ребёнком.

Специалист	Ключевая информация от психолога
Врач ФРМ	Влияние когнитивных нарушений на выполнение индивидуальной программы реабилитации
Физический терапевт	Уровень мотивации, утомляемость, поведенческие особенности на занятиях
Эрготерапевт	Навыки самообслуживания, готовность к учебным и бытовым активностям
Логопед	Состояние речевых функций, коммуникативные возможности и ограничения
Социальный работник	Семейная ситуация, степень социальной изоляции, ресурсы поддержки

Диагностика школьной успешности

Возвращение в обычную школу — один из главных показателей успешности реабилитации. Готовность к этому шагу оценивается комплексно, по нескольким критериям.

Ключевой вопрос

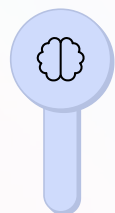
Может ли ребёнок вернуться в обычную школу и полноценно участвовать в учебном процессе? Ответ требует чёткой доказательной базы.

Что оценивается

- Способность удерживать позу сидя 30–45 минут
- Устойчивость внимания на протяжении урока
- Скорость выполнения учебных заданий
- Качество почерка и готовность к письменным работам
- Социальная готовность к общению со сверстниками

Диагностика профориентации у подростков

Для детей старшего возраста психологическая диагностика приобретает дополнительное измерение — помощь в осознанном профессиональном выборе с учётом реальных возможностей и ограничений здоровья.



Когнитивный профиль

Оценка функций, наиболее значимых для различных видов профессиональной деятельности



Интересы и склонности

Выявление профессиональных предпочтений и личностных особенностей подростка



Соотнесение возможностей

Сравнение когнитивных и физических возможностей с требованиями желаемых профессий



Образовательный маршрут

Рекомендации по выбору профиля обучения и формата образовательного учреждения



Заключение

Психологическая диагностика — неотъемлемый фундамент комплексной реабилитации детей, перенёсших онкологические заболевания.

Обязательный компонент

Диагностика входит в стандарт комплексной реабилитации и проводится на всех этапах

Не только дефициты

Цель — выявить сохранные функции и ресурсы, а не только зафиксировать нарушения

Ориентир — будущее

Восстановление функций для школьного обучения и профессиональной самореализации

Командная работа

Диагностика проводится в МДРК с учётом возраста, нозологии и характера лечения

Персонификация

Результаты лежат в основе индивидуальных реабилитационных программ

Понятность

Заключение должно быть доступно семье и всем специалистам команды

Литература и методологическая база

Основные источники

Девятерикова А.А., Глебова Е.В., Шурупова М.А., Миронец С.А. Методы психологической диагностики в системе комплексной реабилитации детей, перенесших онкологические заболевания.

Глебова Е.В., Гусева М.А. Особенности когнитивных нарушений у детей после лечения онкологических заболеваний.

Стандартизированный инструментарий

WISC-V — интеллект и когнитивный профиль

CDI — детская депрессия

SCARED — тревожные расстройства

CRIES-8 — посттравматический стресс

PedsQL™ — качество жизни

BRIEF — исполнительные функции

Beery VMI — зрительно-моторная интеграция