

Цели, задачи и методы диагностики эмоционально- личностной сферы у детей, перенесших онкологические заболевания

Инструментарий для комплексной психологической оценки

ДЕТСКАЯ ОНКОПСИХОЛОГИЯ

ДИАГНОСТИКА

РЕАБИЛИТАЦИЯ



Актуальность диагностики эмоционально-личностной сферы

Скрытый характер нарушений

Эмоциональные нарушения у детей после онкологии нередко носят **субклинический или скрытый** характер — они не очевидны при поверхностном наблюдении и требуют специальной диагностики.

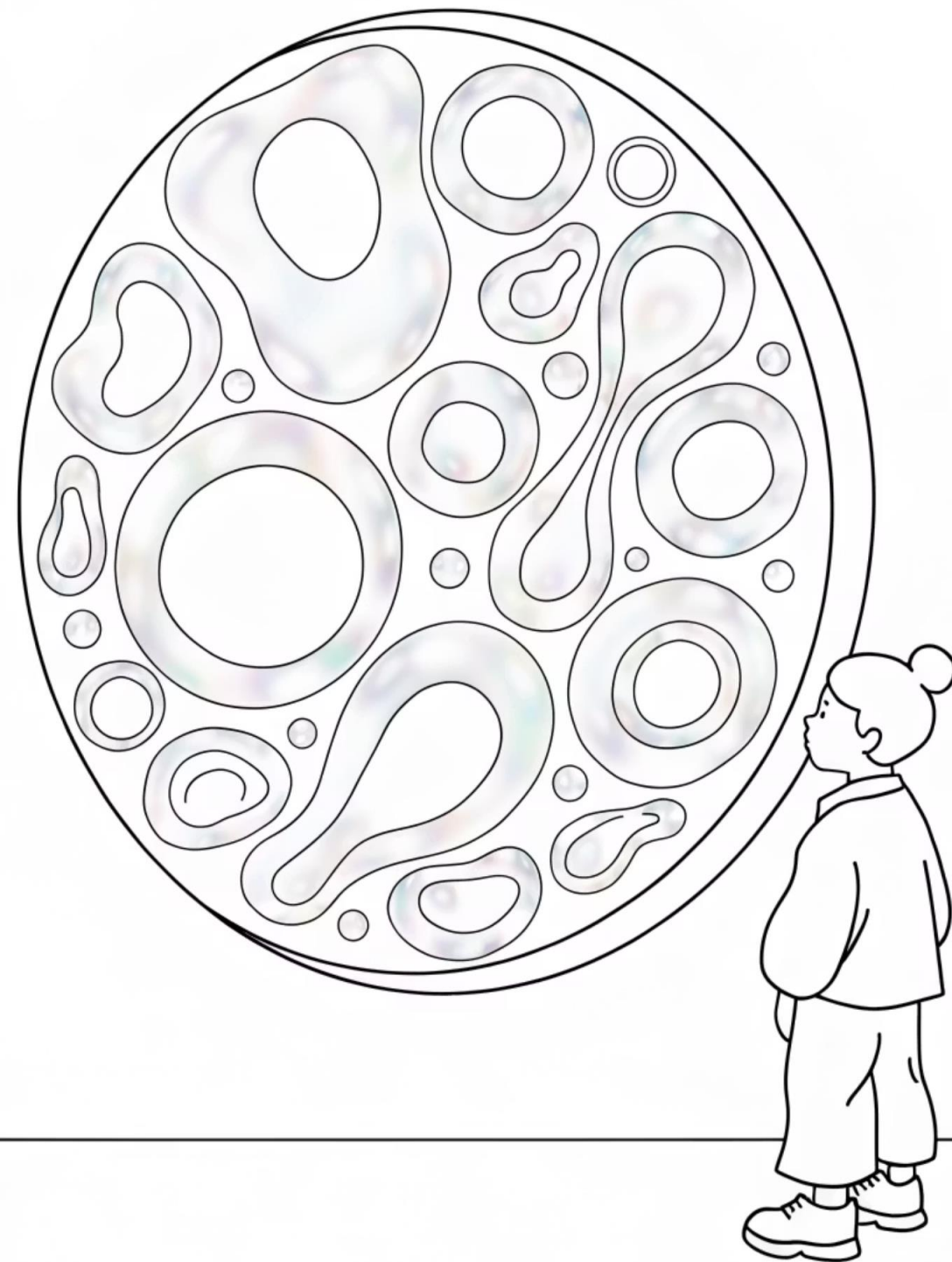
Хронический психоэмоциональный стресс

Нарушения формируются в условиях длительного стресса, сопровождающего лечение: страх, боль, изоляция, неопределённость — всё это оставляет глубокий след в эмоциональной сфере ребёнка.

Персистенция после лечения

Симптомы могут **сохраняться после завершения противоопухолевого лечения**, препятствуя реинтеграции в социальную и школьную жизнь.

«Своевременная диагностика эмоционально-личностной сферы необходима для раннего выявления тревожных, депрессивных и стрессовых реакций, а также астенических проявлений»



Цель диагностики

«Целью диагностики является комплексная оценка эмоционального состояния ребёнка, особенностей личностного реагирования, уровня психологического благополучия и наличия психоэмоциональных факторов риска, препятствующих успешной реабилитации»

Эмоциональное состояние

Актуальный уровень тревоги, депрессии, напряжения

Личностное реагирование

Индивидуальные паттерны совладания и адаптации

Психологическое благополучие

Общий уровень качества жизни и субъективного благополучия

Факторы риска

Психоэмоциональные барьеры успешной реабилитации

Задачи диагностики

Комплексная диагностика эмоционально-личностной сферы решает пять ключевых задач, охватывающих весь спектр психологического функционирования ребёнка.

1

Выявление симптомов

Тревожных, депрессивных и астенических проявлений, возникших на фоне или после перенесённого онкологического заболевания

2

Определение особенностей

Эмоциональной регуляции и устойчивости: как ребёнок справляется со стрессом, насколько устойчивы его реакции

3

Изменения самооценки

Выявление изменений образа тела, представлений о себе, самоотношения, обусловленных болезнью и лечением

4

Оценка влияния

На повседневную активность, школьную и социальную адаптацию ребёнка в постлечебный период

5

Определение ресурсов

Психологических ресурсов и защитных факторов, на которые можно опереться в процессе реабилитации

Инструменты диагностики: обзор

Для комплексной оценки эмоционально-личностной сферы используется набор стандартизированных методов, охватывающих различные аспекты психологического состояния ребёнка.



Опросники Achenbach

CBCL (родительская версия) и YSR (самоотчёт подростков) — широкополосная оценка поведенческих и эмоциональных нарушений



CDI — Детская шкала депрессии

Children's Depression Inventory — целенаправленная оценка депрессивной симптоматики у детей и подростков



Шкала хронической усталости

Турецкая шкала для оценки синдрома хронической усталости, адаптированная для детей, переживших онкологические заболевания (Россия, 2021)



Проективные методики

Рисуночные техники и структурированное интервью — для оценки детей, у которых вербальные методы ограничены возрастом или состоянием



Система Achenbach: CBCL и YSR

Одна из наиболее широко применяемых систем стандартизированной оценки психологического состояния детей и подростков в клинической практике.

Внутренние нарушения (интернальные)

Тревожность, депрессивные тенденции, соматические жалобы без органической причины, уход в себя, избегание контактов

Внешние нарушения (экстернальные)


Нарушения внимания, расстройства регуляции поведения, агрессия, гиперактивность, оппозиционность

«Применение данных методик обеспечивает возможность раннего выявления эмоциональных рисков, а также мониторинга их динамики в процессе реабилитации»

Achenbach: версии опросника

Система Achenbach включает несколько версий, позволяющих получить оценку ребёнка от разных информантов — родителей, педагогов и самого подростка.

Версия	Кто заполняет	Возраст
CBCL (Child Behavior Checklist)	Родители / опекуны	6–18 лет
YSR (Youth Self-Report)	Подросток (самоотчёт)	11–18 лет
TRF (Teacher Report Form)	Учителя / педагоги	6–18 лет

 Использование нескольких версий одновременно позволяет получить многоакурсную картину состояния ребёнка и выявить расхождения между оценками различных информантов.

CDI – Children's Depression Inventory

Стандартизированный инструмент для выявления депрессивной симптоматики у детей и подростков (Kovacs M., 1992).

Применяется как в клинической практике, так и при динамическом наблюдении.

Оцениваемые параметры

Параметр	Проявления
Сниженное настроение	Грусть, плаксивость
Утрата интереса (ангедония)	Не радуется тому, что радовало раньше
Негативные установки о себе	«Я плохой», «У меня ничего не получится»
Негативные установки о будущем	«Всё будет плохо»
Эмоциональная истощаемость	Нет сил, быстро устаёт

Хроническая усталость (фатиг) у детей после онкологии

«После перенесённого онкологического заболевания дети часто жалуются на общую усталость. Это может быть как вариантом нормы, так и свидетельствовать о синдроме хронической усталости»

⚠️ Определение: Синдром хронической усталости проявляется в виде устойчивого чувства физического и эмоционального истощения, несоответствующего уровню нагрузки и не купирующегося обычным отдыхом.

Фатиг — один из наиболее частых и инвалидизирующих симптомов в постлечебный период, встречающийся у значительной доли детей, перенёсших онкологические заболевания.



Влияние хронической усталости на функционирование

Онкологическая усталость затрагивает одновременно несколько сфер жизни ребёнка, оказывая комплексное негативное воздействие на качество восстановления.



Эмоциональное состояние

Раздражительность, апатия, эмоциональная лабильность, снижение фрустрационной толерантности



Мотивация

Снижение побуждения к деятельности, нежелание участвовать в занятиях, пассивность



Когнитивное функционирование

Ухудшение концентрации внимания, снижение памяти, замедленная обработка информации



Качество жизни

Общее снижение психологического и физического благополучия, ограничение социальных контактов

Диагностика хронической усталости

Ведущий метод — структурированные опросы

Оценка усталости у детей проводится преимущественно с помощью стандартизированных шкал самоотчёта и опросников для родителей. Это позволяет получить воспроизводимые и сравнимые данные.

- ✔ **Турецкая шкала (адаптация 2021)** Оригинальное название: *Turkish Scale for the Assessment of Fatigue in Pediatric Oncology Patients*. Адаптирована и валидизирована в России в **2021 году**.

Почему важна специализированная шкала?

Общие шкалы усталости не учитывают специфику онкологической усталости у детей. Турецкая шкала разработана именно для данной клинической группы и обладает доказанной валидностью.

Диагностическое значение оценки усталости

«Онкологическая усталость может существенно ограничивать адаптационные возможности ребёнка и снижать эффективность психологической помощи»

→ Корректная интерпретация результатов

Выраженность усталости должна учитываться при интерпретации данных эмоционально-личностной и когнитивной диагностики — высокий уровень фатига может имитировать или усугублять другие нарушения

→ Планирование реабилитации

Уровень усталости определяет допустимую интенсивность и объём реабилитационных мероприятий. Перегрузка истощённого ребёнка снижает эффективность вмешательства

→ Мониторинг динамики

Повторная оценка усталости в ходе реабилитации позволяет отслеживать эффективность вмешательств и своевременно корректировать программу

Усталость как многофакторный феномен

Онкологическая усталость не имеет единой причины — она формируется под влиянием взаимодействующих соматических и эмоциональных факторов.

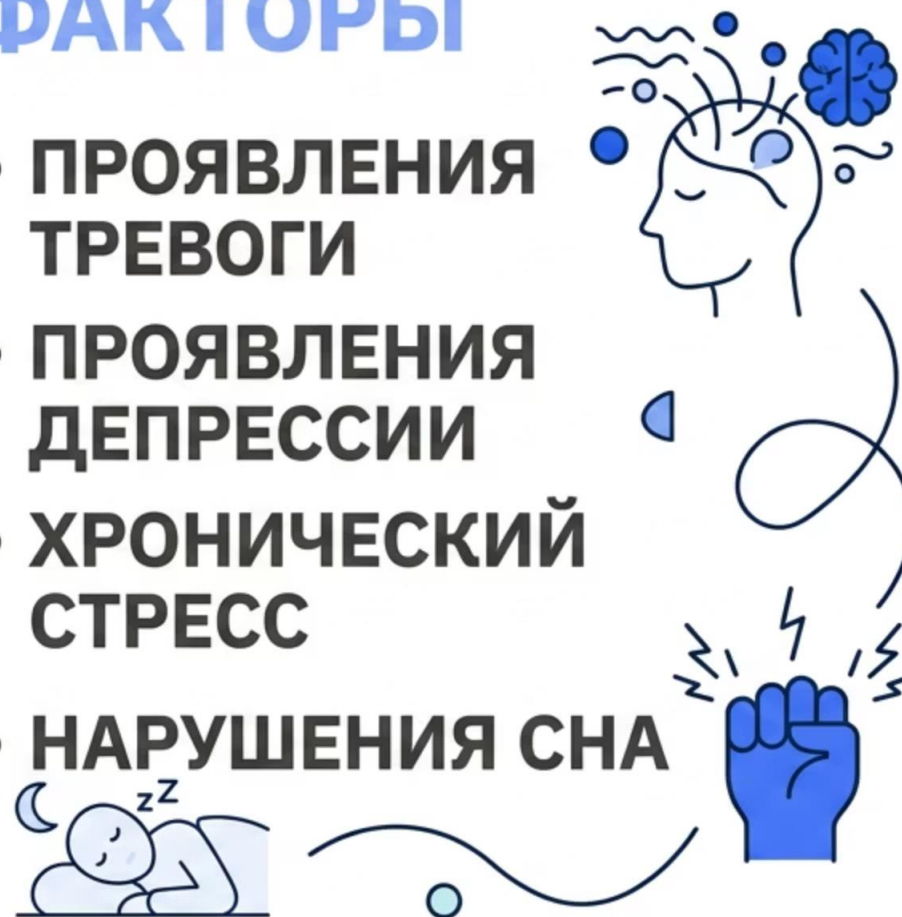
СОМАТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

- ПОСЛЕДСТВИЯ ЛЕЧЕНИЯ
- АНЕМИЯ
- ДЕФИЦИТ ПИТАНИЯ
- ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ



ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ

- ПРОЯВЛЕНИЯ ТРЕВОГИ
- ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕПРЕССИИ
- ХРОНИЧЕСКИЙ СТРЕСС
- НАРУШЕНИЯ СНА



□ Понимание многофакторной природы фатига позволяет выстраивать мультидисциплинарный подход к его коррекции, объединяя усилия психолога, врача и реабилитолога.

Влияние эмоциональных нарушений на когнитивную диагностику

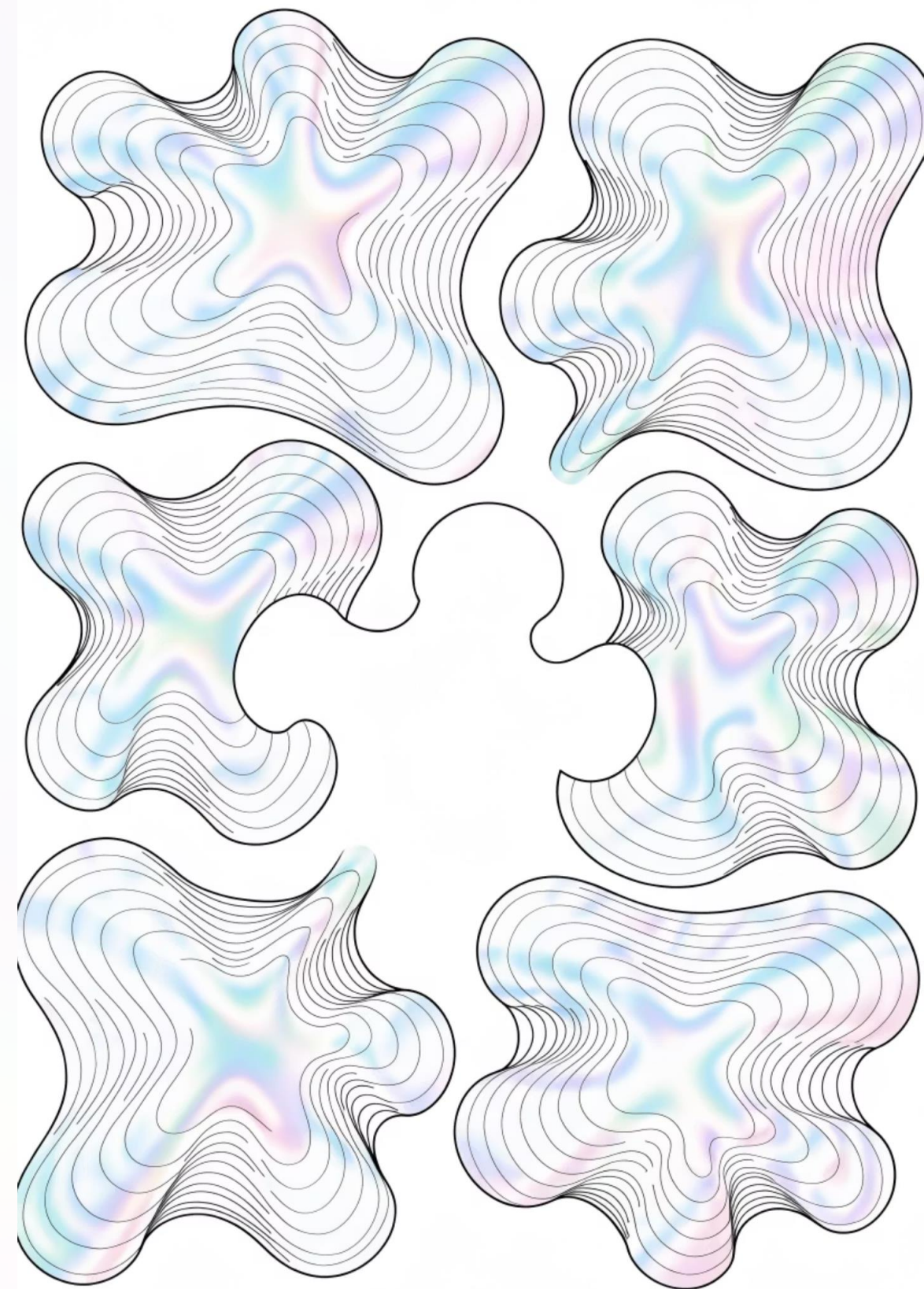
Риск неполной интерпретации

Без учёта эмоционально-личностных факторов результаты нейрокогнитивного обследования могут быть **недооценены или неверно атрибутированы**: нарушения внимания и памяти могут быть следствием тревоги или депрессии, а не органического дефицита

Снижение эффективности реабилитации

Реабилитационные программы, не учитывающие эмоциональный фон, оказываются **менее эффективными**: ребёнок не способен в полной мере включиться в занятия при наличии тревоги, апатии или истощения

«Без учёта эмоционально-личностных факторов результаты нейрокогнитивного и поведенческого обследования могут интерпретироваться неполно или искажённо»



Значимость эмоционально-личностной диагностики

«Оценка эмоционально-личностных особенностей является принципиально важным компонентом комплексной психологической диагностики и позволяет выявлять факторы, существенно влияющие на процесс реабилитации, адаптацию и качество жизни ребёнка в долгосрочной перспективе»

Реабилитация

Позволяет устранить эмоциональные барьеры восстановления

Адаптация

Поддерживает возвращение к школьной и социальной жизни

Качество жизни

Создаёт основу для долгосрочного психологического благополучия

Требования к диагностическим инструментам

Инструменты, применяемые в диагностике детей, перенёвших онкологические заболевания, должны отвечать специфическим требованиям клинической группы.

1

Стандартизированные

Единые нормы, чёткая процедура проведения и обработки, позволяющая сравнивать результаты между пациентами и во времени

2

Валидизированные

Доказанная измерительная эффективность применительно к данной клинической группе — дети с онкологическими заболеваниями имеют специфический профиль

3

Возрастно адаптированные

Соответствие возрастным когнитивным и лингвистическим нормам: методики должны быть доступны для понимания ребёнком данного возраста

4

Клинически адаптированные

Учёт актуального состояния ребёнка: утомляемости, болевого синдрома, ограниченной работоспособности в период после лечения

Резюме: ключевые выводы

1 Цель диагностики

Комплексная оценка эмоционального состояния, личностных особенностей, психологического благополучия и факторов риска реабилитации

2 Задачи

Выявление тревоги, депрессии, астении; оценка регуляции, самооценки и влияния на адаптацию; определение ресурсов и защитных факторов

3 Основные инструменты

Система Achenbach (CBCL, YSR) — широкий спектр нарушений · **CDI** — детальная оценка депрессии · **Турецкая шкала** усталости (адаптация 2021)

4 Хроническая усталость

Многофакторный феномен соматической и эмоциональной природы, требующий обязательной самостоятельной оценки

5 Системный подход

Без учёта эмоциональных факторов когнитивная диагностика неполна. Инструменты должны быть стандартизированными, валидизированными, возрастнo- и клинически адекватными

Литература

1

Девятерикова А.А., Глебова Е.В., Шурупова М.А., Миронец С.А.

Цели, задачи и методы диагностики эмоционально-личностной сферы у детей, перенесших онкологические заболевания.

2

Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA).

Опросники CBCL (Child Behavior Checklist), YSR (Youth Self-Report), TRF (Teacher Report Form).

3

Турецкая шкала для оценки синдрома хронической усталости у детей, переживших онкологические заболевания. Адаптация

в России, 2021 г. Оригинал: Turkish Scale for the Assessment of Fatigue in Pediatric Oncology Patients.

4

Kovacs M. Children's Depression Inventory (CDI). Manual. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems. 1992.

☐ Все методики рекомендованы к применению в составе комплексной мультидисциплинарной программы психологического сопровождения детей с онкологическими заболеваниями.