

Особливості психоемоційного стану батьків, діти яких є онкопацієнтами

Пучка Ю. В.

*магістрант ННІ психології,
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, Україна,
e-mail: PuchkaYV@krok.edu.ua*

Склярова Г. О.

*кандидат психологічних наук, доцент,
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, Україна,
e-mail: honcharovago@krok.edu.ua,
ORCID: 0000-0001-9366-4591*

Щорічно в Україні близько тисячі дітей ставлять онкологічний діагноз, а середній рівень 5-річної виживаності дітей від онкологічних захворювань в Україні складає 55,5%[3]. Вплив захворювання на емоційне життя онкохворих дітей-пацієнтів та їх батьків є стресотворним та кризотворним як для перших так і для других. Пережитий досвід кардинально змінює психологічний стан членів родини, стосунки всередині родини, взаємовідносини родини з соціумом. У батьків, діти яких є онкопацієнтами, виникають порушення у психічній сфері, що досягають клінічно значимого рівня[2]. Названі обставини викликають потребу проведення психосоціальної роботи з такими сім'ями для їх реінтеграції у суспільство та відновлення власної функціональності.

Сучасні українські науковці М. В. Маркова, О. В. Піонтковська, І. Р. Кужель, І.Р. Мухаровська заклали фундамент у цій сфері дослідження, але питання особливостей психоемоційного стану батьків онкохворих дітей, методів діагностики цих станів та їх корекції ще не достатньо вивчені [1]. Це зумовило проведення нами власного дослідження особливостей психоемоційного стану батьків дітей-онкопацієнтів, на різних етапах лікування онкологічного захворювання дитини.

Дослідження проводилося у вересні-жовтні 2022 року на базі дитячого відділення Національного Інституту Раку України. У дослідженні взяли участь 29 осіб (батьки дітей, які перебувають на різних етапах перебігу онкологічного захворювання).

Для вирішення, обумовлених темою дослідження, задач були обрані й використані наступні емпіричні методи: анкетування (для збору соціально-демографічних даних, дослідження рівня поінформованості членів родини про закономірності перебігу хвороби, особливостей сімейної ситуації, характеристик сприйняття дитини, ставлення до її хвороби та лікування), а також психодіагностичні методики: «Госпітальна шкала депресії і тривоги» (Zigmond AS, Snaith RP); «Опитувач дитячо-батьківської емоційної взаємодії» (Захарова Є. І.); «Шкала толерантності до невизначеності» (Дж. МакЛйєн, в адаптації Осіна Є. М., Луковицької Є. Г.). Дані оброблялися із застосуванням описових статистик, порівняльного та кореляційного аналізу.

Мета дослідження передбачала перевірку такої гіпотези-емоційний стани батьків відрізняються на різних етапах лікування онкологічного захворювання їх дитини.

Основними етапами лікування є такі: первинне лікування; ремісія; вторинне лікування; паліативне лікування. Ставлення батьків до хвороби дитини формується, починаючи з моменту постановки діагнозу та може змінюватися протягом усього періоду лікування. До чинників, які впливають на формування зазначеного ставлення, можна віднести: уявлення членів родини про діагноз, наявність чи відсутність психологічного контакту з лікарем, ступінь поінформованості батьків про перебіг хвороби та медичні

прогнози, необхідність інформування маленького пацієнта про його хворобу тощо.

Розглянемо детальніше особливості психоемоційного стану батьків на перших двох (вказаних вище) етапах лікування їх дітей.

Етап стаціонарного лікування. Результати дослідження особливостей емоційного стану батьків, діти яких є онкопацієнтами, на етапі стаціонарного лікування показали, що для більшості батьків (71%) найважчим у психологічному плані став етап активного лікування-тобто актуальна на момент дослідження ситуація госпіталізації, а для 29%-етап постановки діагнозу.

Для батьків, на етапі стаціонарного лікування їх дітей, у середньому характерний рівень тривоги на субклінічному рівні (8,6 балів, при нормі 0-7 балів). Субклінічний рівень тривоги (8-10 балів) виявлено у 64%, клінічний рівень (більше 11 балів)-у 14%.

При цьому, рівень депресивних переживань у більшості досліджуваних знаходиться в межах норми (5,9 балів), лише для 7% батьків характерний субклінічний рівень депресивних переживань (8-10 балів), та для 7%-клінічний рівень (11 балів та більше).

Етап ремісії. Результати дослідження емоційного стану батьків дитини-онкопацієнта на етапі ремісії показали, що ретроспективно більшість батьків (53%) відзначили, що психологічно найважчим був період постановки діагнозу, 47%-найважчим назвали етап госпіталізації, активного лікування.

За допомогою методики “Шпитальна шкала депресії та тривоги” були виявлені актуальні для батьків рівні переживання тривоги та депресії. Було відзначено, що субклінічний рівень тривоги (8-10 балів) характерний для 20% і клінічний (11 балів і від)-для 27% досліджуваних. Субклінічний рівень депресивних переживань виявлено у 13%, клінічний-у 7% батьків. Однак у середньому показники депресії та тривоги перебувають у межах нормативних значень: середній бал за субшкалою “тривога”-7,0; середній бал за субшкалою «депресія»-5,1 балів (при нормативних показниках від 0 до 7 балів).

Аналіз результатів. Для батьків на етапі лікування був характерний субклінічний рівень тривоги, тоді як для батьків дітей, що перебувають у стані у ремісії-характерні переживання на межі норми і субклінічних проявів. Розрізняються актуальні для батьків страхи щодо наслідків хвороби та лікування для дитини: на етапі активного лікування батьки більше переживають за реакцію дитини на зміну зовнішності внаслідок терапії, тоді як на етапі ремісії проявляється страх, пов'язаний із негативними наслідками лікування для пізнавальної сфери дитини.

Попри виявлені відмінності, а також розбіжності щодо визначення батьками дитини-онкопацієнта найважчого періоду лікування (батьки, діти яких на момент дослідження проходили активне лікування, оцінили саме цей-поточний, актуальний етап, як психологічно найважчий період, а більшість батьків дітей, які знаходяться в ремісії онкологічного захворювання ретроспективно вважали психологічно найважчим період постановки діагнозу), для них характерний підвищений рівень тривоги, близький до значень субклінічного рівня.

Висновки. В результаті проведеного дослідження гіпотезу підтверджено частково. Емоційний стан батьків різниться залежно від етапу перебігу онкологічного захворювання їх дитини. Проте, незалежно від етапу перебігу хвороби дитини, її батьки перебувають у стані підвищеної тривоги. Зазначена обставина свідчить про те, що батьки дітей-онкопацієнтів потребують професійної психологічної допомоги, яка може надаватися

у таких формах: відвідування батьківських груп, де можна обміняти досвідом, прослухати курс лекцій від психологів, дієтологів, імунологів, дитячих онкологів, а також індивідуальні консультації психолога.

Ключові слова: онкопацієнти, батьки онкохворих, психоемоційний стан, психокорекція емоційного стану, онкохворі діти.

Список використаних джерел

1. Мухаровська І. Р. Особливості психологічного стану членів сім'ї онко-логічного хворого на різних етапах лікувального процесу. *Scientific Journal «ScienceRise: Medical Science»*. № 12(8). 2016
2. Жидко М. Е., Тухтарова К. Р. Особливості батьківсько-дитячих відносин у онкологічно хворих дітей з різною ефективністю лікування. *журнал «Молодий вчений»*. № 2 (17). 2015.
3. Освіта лікарів. БФ «Таблеточки»: веб-сайт. URL:<https://tabletochki.org/direction/osvita-likariv/>.