**Формирование личностного потенциала детей и подростков с онкологическими заболеваниями**

***Кроян Гоар Федяевна***

*Старший преподаватель (аспирант)*

*Алтайский государственный университет*

*Институт психологии, Барнаул, Россия*

*E–mail: goga13032010@mail.ru*

В последнее время стал оформляться отчетливый социальный запрос на психологические исследования людей с онкологическими заболеваниями, хотя потребность в этом существовала давно: число людей, которым поставлен диагноз «Онкология», в нашей стране исчисляется миллионами.

Особый интерес и актуальность представляет изучение качества жизни детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями на всех этапах лечения, а также на этапе диспансерного наблюдения. [6]

Проблема слабой интеграции детей с онкологическими заболеваниями в социальную жизнь остро встает перед современным обществом. Родители и дети, оказавшиеся в стационаре, находятся в состоянии мощного психологического стресса, вызванного госпитализацией, изнурительным лечением и изменением образа жизни. Они переживают сильные негативные чувства: страх, боль, раздражение - и утрату смысла жизни. Это влияет на внутренний мир ребенка, на социализацию и на качество жизни в целом. Реакция ребенка и его семьи на диагноз и лечение зависит от многих факторов, связанных с окружением, индивидуальными особенностями ребенка и самим онкологическим заболеванием. [5]

Все более распространенной становится точка зрения, что специфические потребности детей с онкологическими заболеваниями должны соотноситься с их вовлеченностью в процесс развития, установками, целями, ценностями, в том числе теми, которые сформировались у них до диагноза. Тем самым подход к этой проблеме с позиций концепции личностного потенциала оказывается крайне актуальным. [3,5]

Диагноз «Онкология» не ставит крест на ребенке в целом, но, тем не менее, по-прежнему фиксирует определенный изначальный дефицит здоровья. Сейчас в англоязычной терминологии все больше в ходу понятие «challenged» (от слова «challenge» – «вызов») – люди, сталкивающиеся с вызовом. Вызов – это то, что нам предъявляет какая-то внешняя (по отношению к нашему Я) ситуация, порой наш собственный организм. Это то, на что можно по-разному реагировать, причем характер реакции однозначно не определяется характером самого вызова. А. Н. Леонтьев [1, 2]

отмечал, что одни и те же физические и телесные особенности могут находиться в разном отношении к личности человека, по-разному «встраиваться» в структуру жизнедеятельности.

В психологии давно, проводя соотношение между процессами развития и выздоровления, выстраивали оправданную параллель между здоровьем и зрелостью. Вполне очевидно, что ограниченные возможности здоровья в контексте онкологического заболевания одновременно выступают в качестве затрудненных условий развития. Болезнь не столько ставит границы возможностям развития, сколько требует повышенных усилий и затрат больших ресурсов, чем в ситуации обычного, незатрудненного развития.

Станет ли повышенный уровень требований действительно ограничением возможностей, зависит от двух факторов: от того, насколько среда будет поддерживать развитие и предоставлять необходимые ресурсы, и от того, насколько индивид окажется готов, мотивирован и способен к приложению интенсивных усилий для ответа на вызовы социальной и индивидуальной ситуации развития. Решающим фактором, определяющим траекторию развития, является, в конечном счете, позиция личности по отношению к своей социальной ситуации, а также возможности активного воздействия личности на эту ситуацию, что во многом определяется ресурсами личностного потенциала. Из этого следует, что в ситуации развития ребенка с онкологическим заболеванием центральным звеном становится личность, ее развитие, в то время как сам диагноз становится условием жизнедеятельности. В таком случае задачи развития личности с онкологическими заболеваниями и детей, условно здоровых, оказываются принципиально схожими. Различие этих двух групп заключается в количестве и качестве трудностей на пути к достижению тех же, в сущности, целей. Если болезнь приводит к сужению жизненных перспектив, это может привести личность к полному отказу от борьбы, к подчинению болезни. В отдельных случаях встреча с препятствием в виде ограничения возможностей здоровья может становится ресурсом и провоцирует на раскрытие потенциальных возможностей личности, ее сильных сторон. [2,4]

Изучение личностных возможностей на этапе жизненного «перелома» обладает потенциалом решения ряда актуализировавшихся на современном этапе развития науки противоречий: наличие сформированной потребности общества в инициативном, инновационно мыслящем, конкурентоспособном человеке, открытом будущему, и недостаточной изученностью проблемы проектирования перспективных линий развития в условиях невозможности жить, реализовывать внутренние необходимости своей жизни (мотивы, стремления, ценности и др.); важности изучения личностного потенциала в связи с переживанием переломного события и отсутствием научного подхода к оказанию психологической помощи человеку, переживающему кризис. [1,2]

Предложенная схема позволяет по-новому взглянуть на соотношение факторов, от которых зависит способность личности сопротивляться жизненным невзгодам. В соответствии со спецификой психотравмирующей ситуации детей с онкологическими заболеваниями мы предполагаем, что ресурсы устойчивости у них находятся на более низком уровне, чем у их условно здоровых сверстников. Мотивационные ресурсы могут актуализироваться, в частности, путем изменения своей позиции по отношению к болезни. Одним из его вариантов может быть изменение позиции жертвы (больного) на позицию субъекта, способного помогать другим. Такое изменение влечет за собой психотерапевтический эффект смены угла зрения на проблему.

**Литература**

1. Василюк Ф.Е. Психология переживания. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984
2. Леонтьев Д.А. Личностный потенциал как потенциал саморегуляции / Под ред. Б.С. Братуся, Е.Е. Соколовой. М.: Смысл, 2006. С. 85—105.
3. Калитеевская Е.Р. Психическое здоровье как способ бытия в мире: от объяснения к переживанию // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии / Под ред. Д.А. Леонтьева, В.Г. Щур. М.: Смысл, 1997. С. 231–238.
4. Калитеевская Е.Р., Леонтьев Д.А. Пути становления самодетерминации личности в подростковом возрасте // Вопр. психол. 2006. № 3. С. 49–55.
5. Малова Ю.В., Федунина Н.Ю. Система организации жизни ребенка в больнице. Зарубежный опыт и отечественные перспективы // Консультативная психология и психотерапия. 2008. Том 16. № 1.
6. Янко Е.В., Потанина М.С. О психологическом аспекте медико-социальной работы в детском онкологическом отделении. <http://hpsy.ru/public/x2625.htm>