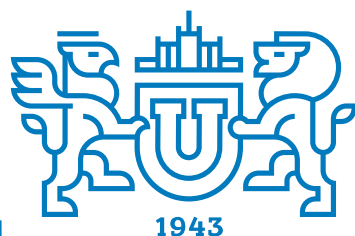




# ФОНД ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ

**Статья по результатам исследований,  
организованных ООО «Оренонк»  
в рамках президентского гранта  
«Психофизиология спортивных  
достижений у пациентов, излеченных  
от онкологического заболевания  
в детском возрасте»**

**ПСИХОЛОГИЯ  
ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ**



**2020 Т. 13 № 1**

ISSN 2686-7281 (PRINT)  
ISSN 2686-729X (ONLINE)



## ДИНАМИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ИЗЛЕЧЕННЫХ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТЕЙ В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ К СОРЕВНОВАНИЯМ «ИГРЫ ПОБЕДИТЕЛЕЙ»

Л.В. Сидоренко<sup>1</sup>, Н.П. Петрушкина<sup>2</sup>, Е.В. Жуковская<sup>1</sup>,  
О.И. Коломиец<sup>2</sup>, Дж. Копкане Плачи<sup>3</sup>

<sup>1</sup> НМИЦ Детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева,  
г. Москва, Россия

<sup>2</sup> Уральский государственный университет физической культуры,  
г. Челябинск, Россия

<sup>3</sup> Университет Мишкольца, г. Мишколец, Венгрия

**Обоснование.** В комплексной реабилитации пациентов, излеченных от онкологических заболеваний, физические упражнения рассматриваются как дополнительный к традиционным формам способ профилактики психических расстройств тревожного спектра и повышения уровня самоуважения. Улучшение психологического статуса у детей может быть связано со спортивными достижениями при участии в соревнованиях «Игры победителей», подготовка к которым включает не только физические упражнения, но и психологическое сопровождение. **Цель** исследования состояла в оценке динамики психологического статуса детей, излеченных от онкологических заболеваний, в процессе подготовки к соревнованиям «Игры победителей». **Материал и методы.** В исследование включены 20 детей, излеченных от онкологических заболеваний, планирующих участие в соревнованиях «Игры победителей», в возрасте от 8 до 12 лет. Психологическое сопровождение участников было направлено на обучение навыкам саморегуляции и оптимизации взаимоотношений с партнерами и тренером, адекватной мотивации и отработку упражнений, необходимых для поддержки состояния оптимальной психологической готовности во время соревнований. Оценивали динамику ряда показателей: уровень самоуважения (тест Розенберга), уровень тревожности (тест Люшера), психодиагностическое обследование (методика Кэттелла) в период от начала подготовки и спустя три месяца. Для сравнения групповых средних значений использовали t-критерий Стьюдента, для оценки распределения (качественные признаки) – F-критерий Фишера. **Результаты.** Оценка динамики показателей психофизиологического статуса детей, излеченных от онкологического заболевания и готовящихся к «Играм победителей» (в начале наблюдения и через 3 месяца после физической подготовки и психологического сопровождения), выявила уменьшение числа детей с низким уровнем самооценки и с высоким уровнем тревожности ( $p < 0,05$ ). Зарегистрировано статистически значимое улучшение эмоционально-волевых и коммуникативных свойств личности, особенностей межличностного взаимодействия. По крайним оценкам (низкий и высокий уровень) зарегистрированы достоверные различия, свидетельствующие о повышении эмоциональной устойчивости, мотивации и снижении тревожности, а также о повышении общительности, смелости, снижении замкнутости и робости. **Заключение.** Полученные результаты демонстрируют уменьшение числа детей с низким уровнем и увеличение количества детей с высоким уровнем эмоционально-волевых особенностей и коммуникативных свойств, что указывает на эффективность реализации программы психологического сопровождения детей, излеченных от онкологических заболеваний и готовящихся к «Играм победителей».

**Ключевые слова:** дети, психологический статус, онкологические заболевания, «Игры победителей», программа психологического сопровождения, физическая подготовка.

### Введение

Пациенты, излеченные от онкологического заболевания, длительное время испытывают состояние тревожности, неуверенности в себе, заниженную самооценку. Психологический дискомфорт и имеющиеся физические

отклонения в состоянии здоровья, отражаются на всех составляющих жизни. Активность таких субъектов может быть повышена реализацией физкультурных и спортивных программ, что в свою очередь приведет к улучшению физического здоровья и будет спосо-



ствовать формированию у пациента образа здорового человека.

Ценность занятий физической культурой и спортом определяется не только тем, что они развивают и улучшают двигательные качества, но и тем, что дают выход подавляемым эмоциям и стимулируют общую активность, способствуют развитию самоконтроля, предусмотрительности, наделяют субъекта ответственностью, закрепляя за ним определенное амплуа, повышают самооценку. В 81 % случаев отмечается связь между физической активностью и снижением тревожности (Petruzzello et al., 1991).

В связи с вышесказанным в настоящее время в реабилитации пациентов, излеченных от онкологических заболеваний, физические упражнения рассматриваются как дополнительный к традиционным формам (фармакотерапия и психотерапия) способ профилактики и лечения психических расстройств, особенно тревожного спектра, и повышения самооценки (Сидоренко с соавт., 2015).

Всемирные детские игры победителей, более известные как «Игры победителей», – международные спортивные соревнования для детей и подростков, преодолевших онкологические заболевания. Проект был запущен фондом «Подари жизнь» в 2010 году, с 2018 года региональные этапы «Игр победителей» проходят не только в России, но и за рубежом.

Задача «Игр победителей» – помочь детям, перенесшим онкологические заболевания, реабилитироваться после продолжительной борьбы с болезнью. У участников проекта появляется уверенность в своих силах, они понимают, что не отличаются от других детей и могут вести активную жизнь, как и раньше. Для многих тяжело болеющих детей желание принять участие в Играх победителей стало стимулом к выздоровлению (Чайковская с соавт., 2019).

Высокая мотивация, определяющая желание участвовать в соревнованиях, является движущей силой любого успеха, в том числе и спортивного. В связи с этим очевидна важность создания так называемого мотивационного климата, который направлен на результат не только внешнего типа (получения медалей или одобрения со стороны окружающих), но и внутреннего типа, так называемого причинного. Желание участвовать в соревнованиях определяется мотивацией, которая в

свою очередь является движущей силой спортивного успеха. Мотивационный климат детей, излечившихся от рака, желание доказать себе и окружающим полное освобождение от перенесенной болезни приводит к мобилизации не только физических, но и психологических резервов организма (Злодеева с соавт., 2018).

Эффективность спортивной деятельности определяется не только уровнем развития двигательных качеств, но и психофизиологическими особенностями индивидуума (Rucska et al., 2017; Петрушкина с соавт. 2018).

Имеются данные, что, независимо от возраста и статуса, индивидуумы с высоким уровнем уверенности реагируют на ситуации, связанные с эго-ориентацией, улучшением результатов деятельности, в то время как результаты людей, обладающих средним и низким уровнем уверенности в себе, в подобных ситуациях снижаются. Даже при восприятии себя как обладателя меньших способностей (по сравнению с другими участниками), особенно при командном взаимодействии, ориентация на задачу и фокусирование на конкретном критерии выполнения этой задачи позволяет индивидууму считать себя компетентным и успешным (McDonald et al., 1991; Crocker et al., 2003; Luhtanen et al., 2005; Гордеева с соавт., 2017). Кроме того, уровень самоуважения связан со стрессоустойчивостью (Воинова с соавт., 2013; Семенова, 2018).

Улучшение психологического статуса (повышение самооценки, эмоциональной и коммуникативной составляющих) взаимосвязано со спортивными достижениями при участии в соревнованиях «Игры победителей». Подготовка к ним, включающая не только физические упражнения, но и психологическое сопровождение, соответственно отразится и на улучшении психологического статуса. Все вышесказанное определяет актуальность выбранной темы исследования.

**Цель** исследования состояла в оценке динамики психологического статуса детей, излеченных от онкологических заболеваний, в процессе подготовки к соревнованиям «Игры победителей».

#### **Материалы и методы**

В исследование включены дети, излеченные от онкологических заболеваний, планирующие участие в соревнованиях «Игры победителей», – 20 детей в возрасте от 8 до



## **Медицинская психология**

12 лет. Участники исследования и их родители были уведомлены о цели и методах обследования и дали добровольное письменное согласие на его проведение.

Все дети ранее получали противоопухолевое лечение. Срок ремиссии составлял от 5 до 10 лет. Информация об исходном состоянии каждого ребенка и описание динамики изученных показателей (включая динамику развития двигательных качеств) в процессе психологической коррекции вносилась в индивидуальный протокол.

Исследование проводилось на двух площадках: в региональном социально-психологическом центре «Ресурс» (г. Оренбург) и в лечебно-реабилитационном научном центре «Русское поле» (г. Чехов, Московская область).

Тренировочный процесс по видам спорта, заявленным в соревнованиях «Игры победителей», проводился специалистами по физической культуре. Кратность тренировок составляла 2 раза в неделю в течение 3 месяцев, 20 занятий. Тренировки помимо физических упражнений включали мысленное представление соревновательных условий. С учетом исходного психологического статуса для каждого ребенка были разработаны и реализованы индивидуальные программы работы с психологом. Персонализированное психологическое сопровождение было направлено на развитие адекватной мотивации, проработывание препятствий, с которыми могут столкнуться участники, способы их преодоления. Кроме этого, проводилась отработка упражнений, необходимых для поддержки состояния оптимальной психологической готовности во время соревнований, мониторинг успехов тренировочного процесса, обучение навыкам саморегуляции и оптимизация взаимоотношений с партнерами и тренером.

Для определения уровня самооценки (самоуважение и самоуничижение) выполнялся тест Розенберга (Гордеева с соавт., 2017). Результаты выполнения теста оценивали по шкале: 10–18 баллов – низкий уровень, 18–22 балла – баланс между самоуважением и самоуничижением, 23–34 балла – преобладание самоуважения, адекватная оценка достоинств и недостатков, 35–40 баллов – высокая самооценка (Лучшие психологические тесты ..., 1992; Немов, 2002).

Для оценки уровня тревожности использовали восьмицветный тест М. Люшера, который выполнялся на диагностическом ком-

плексе «НС–Психотест» (ООО «Нейрософт», г. Иваново, Россия). Количество баллов интенсивности тревоги (основные цвета) и компенсации (дополнительные цвета) суммируются. Максимальная интенсивность тревоги соответствует 12 баллам (Немов, 1992; Мантрова, 2007).

Психодиагностическое обследование проводили по методике многофакторного и следования личности Кэттелла. Использовали детский вариант теста, который является модификацией взрослого варианта 16-факторного личностного опросника Р. Кэттелла и специально разработан и адаптирован для детей младшего школьного возраста (8–12 лет). В опроснике – 12 шкал, соответствующих основным чертам личности ребенка. Каждая из черт может быть как положительной, так и отрицательной. Оценивали эмоционально-волевые особенности: фактор С (эмоциональная устойчивость – эмоциональная неустойчивость), фактор Q<sub>4</sub> (расслабленность – напряженность) и фактор О (уверенность в себе – тревожность), а также коммуникативные свойства и особенности межличностного взаимодействия – фактор А (замкнутость – общительность), фактор Н (робость – смелость) и фактор F (сдержанность – экспрессивность). Сумма баллов по каждой шкале переводится в оценки – стеньи. В методике выделяют три уровня развития разных черт личности: низкий (1–3 стеньи), средний (4–7 стеньи) и высокий (8–10 стеньи). Максимальная оценка – 10 баллов, среднее значение – 5,5 балла (Капустина, 2001).

На основе индивидуальных оценок результатов обследования были рассчитаны средне-групповые значения (M), ошибки средних (m) и стандартные отклонения (σ). Для сравнения средне-групповых значений использовали t-критерий Стьюдента, а оценки распределения (качественные признаки) – F-критерий Фишера. Различия между группами считали статистически достоверными при значении  $t > 1,96$  и при  $F > 4,098$  (95 % уровень значимости).

### **Результаты**

Полученные результаты представлены в табл. 1–5. Распределение детей по уровню общей самооценки в начале наблюдения и через 3 месяца после психологического сопровождения (табл. 1) демонстрирует положительную динамику этого показателя.



Переход 35 % испытуемых из группы с низким уровнем самоуважения в группы с балансом и преобладанием самоуважения свидетельствует о результативности программы психологического сопровождения детей, излеченных от онкологических заболеваний, в период их подготовки к соревнованиям «Игры победителей».

Согласно данным, представленным в табл. 2, уровень тревожности детей после физической подготовки и психологического сопровождения существенно снизился: доля детей до начала подготовки к соревнованиям с высоким уровнем тревожности составляла 30 %, а конце наблюдения – 5 %, средний уровень тревожности выявлен у 50 % обследованных участников.

В табл. 3–5 отражены результаты тестирования по методике Кэттелла. При сравнении средних значений эмоционально-волевых особенностей и коммуникативных свойств и особенностей межличностного взаимодействия в начале и в конце наблюдения детей, излеченных от онкологического заболевания (т. е. после физической подготовки и психологического сопровождения), зарегистрировано статистически значимое улучшение по всем факторам (см. табл. 3). Исключение составили данные, отражающие «эмоциональность – сдержанность»: при этом спустя три месяца среднее значение этого показателя повысилось, однако различия не были статистически значимыми.

Информативными показателями являются не столько средне-групповые оценки, сколько

**Таблица 1  
Table 1**

**Распределение детей по уровню самооценки в процессе психологического сопровождения  
в период подготовки к «Играм победителей»  
The distribution of children by self-esteem (Rosenberg test)**

Шкала Розенберга Самооценка/самоуважение Rosenberg scale Self-esteem/self-respect	Референтные значения, период обследования, число детей, величина критерия Фишера Reference values, survey period, number of children, Fisher criterion			
	Баллы Scores	Число детей Number of children		F
	min÷max	Исходный уровень initial level	Через 3 месяца after 3 months	
Низкий уровень Low level	10÷17	9	2	6,84
Баланс между самоуважением и самоуничижением Balance between self-respect and self-deprecation	18÷22	7	9	0,42
Преобладание самоуважения Predominance of self-respect	23÷34	3	7	2,26
Высокая самооценка High self-esteem	35÷40	1	2	0,31

**Таблица 2  
Table 2**

**Распределение детей по уровню тревожности в динамике (тест Люшера)  
The distribution of children by the level of anxiety (the Luscher color test)**

Степень тревожности Degree of anxiety	Референтные значения, период обследования, число детей, величина критерия Фишера Reference values, examination period, number of children, Fisher criterion			
	Баллы Scores	Число детей Number of children		F
	min÷max	Исходный уровень initial level	Через 3 месяца after 3 months	
Отсутствует / No	0	1	6	<b>5,01</b>
Низкий / low	1 ÷ 2	9	3	<b>4,56</b>
Средний / average	3 ÷ 6	4	10	<b>4,14</b>
Высокий / high	7 ÷ 11	6	1	<b>5,01</b>



**Медицинская психология**

**Таблица 3  
Table 3**

**Средние значения изученных характеристик (эмоционально-волевые особенности и коммуникативные свойства и особенности межличностного взаимодействия) в динамике.  
The dynamics of average values of the studied characteristics (emotional-volitional characteristics, communicative properties and features of interpersonal interaction)**

Блоки факторов Factor set	Период обследования, число детей, величина критерия Стьюдента Examination period, number of children, Student's criterion				
	Исходный уровень Initial level		Через 3 месяца After 3 months		t
	M	± m	M	± m	
<b>Эмоционально-волевые особенности / Emotional and volitional characteristics</b>					
Фактор С (эмоциональная устойчивость – эмоциональная неустойчивость) С factor (emotionally stable – affected by feelings)	3,9	0,48	6,6	0,54	<b>3,67</b>
Фактор Q <sub>4</sub> (расслабленность – напряженность) – мотивация Q4 factor (relaxed – tense) – motivation	4,7	0,42	6,0	0,48	<b>1,99</b>
Фактор О (уверенность в себе – тревожность) O factor (self-assured – apprehensive)	6,6	0,54	4,7	0,42	<b>2,63</b>
<b>Коммуникативные свойства и особенности межличностного взаимодействия Communicative properties and features of interpersonal interaction</b>					
Фактор А (замкнутость – общительность) A factor (cool – hot)	5,5	0,42	7,3	0,48	<b>2,42</b>
Фактор Н (робость – смелость) Н factor (shy – bold)	5,9	0,36	7,5	0,54	<b>2,15</b>
Фактор F (сдержанность – экспрессивность) F factor (tough-minded – tender-minded)	6,0	0,48	7,2	0,36	1,66

распределение наблюдаемых по уровню оценок (низкий, средний, высокий). Динамика распределения детей по уровню эмоционально-волевых особенностей (фактор С, фактор Q<sub>4</sub> и фактор О) представлена в табл. 4. Отметим, что число детей со средним уровнем существенно не изменилось. Вместе с тем по крайним оценкам (низкий и высокий уровень) зарегистрированы достоверные различия, свидетельствующие о повышении эмоциональной устойчивости, мотивации и снижении тревожности.

Аналогичная динамика отмечена и по уровню особенностей межличностного взаимодействия и коммуникативных свойств детей, излеченных от онкологического заболевания, в начале и в конце наблюдения (т. е. после физической подготовки и психологического сопровождения). Число детей со средним уровнем осталось прежним, с низким – существенно уменьшилось, а с высоким

увеличилось, что свидетельствует о повышении общительности, смелости и снижении замкнутости и робости (см. табл. 5). Достоверных различий в распределении детей по уровню эмоциональности (фактор F – сдержанность – экспрессивность) не зарегистрировано, хотя имеется тенденция к уменьшению числа детей с низким и увеличению числа детей с высоким уровнем.

**Обсуждение**

При планировании исследования предполагалось, что реализация программы физической подготовки к соревнованиям «Игры победителей» и индивидуальное психологическое сопровождение окажут положительное влияние на выбранные показатели психологического статуса включенных в исследование детей, излеченных от онкологических заболеваний. Был изучен ряд информативных показателей психологического статуса детей (уровень



Таблица 4  
Table 4

**Динамика распределения детей по уровню эмоционально-волевых особенностей  
The distribution of children by emotional and volitional characteristics**

Блоки факторов / уровень Factor set / level	Период обследования, число детей, величина критерия Стьюдента Examination period, number of children, Student's criterion		
	Исходный уровень Initial level	Через 3 месяца After 3 months	t
<b>Фактор (эмоциональная неустойчивость – эмоциональная устойчивость) C factor (emotionally stable – affected by feelings)</b>			
Низкий / low	9	3	<b>4,56</b>
Средний / average	8	7	0,12
Высокий / high	3	8	<b>6,12</b>
<b>Фактор Q<sub>4</sub> (расслабленность – напряженность) мотивация Q4 factor (relaxed – tense) – motivation</b>			
Низкий / low	8	2	<b>5,27</b>
Средний / average	6	5	1,26
Высокий / high	6	13	<b>5,13</b>
<b>Фактор O (уверенность в себе – тревожность) O factor (self – assured – apprehensive)</b>			
Низкий / low	4	12	<b>7,14</b>
Средний / average	6	8	0,44
Высокий / high	10	3	<b>6,01</b>

Таблица 5  
Table 5

**Динамика распределения детей по уровню особенностей межличностного взаимодействия  
и коммуникативных свойств  
The distribution of children by the features of interpersonal interaction and communicative properties**

Блоки факторов/ уровень Factor set/ level	Период обследования, число детей, величина критерия Стьюдента Examination period, number of children, Student's criterion		
	Исходный уровень initial level	Через 3 месяца after 3 months	t
<b>Фактор А (замкнутость – общительность) A factor (cool – hot)</b>			
Низкий / low	8	1	<b>8,43</b>
Средний/ average	7	7	0
Высокий/ high	5	12	<b>5,26</b>
<b>Фактор Н (робость – смелость) H factor (shy – bold)</b>			
Низкий / Low	8	2	<b>5,27</b>
Средний / Average	8	7	0,10
Высокий / High	4	11	<b>5,53</b>
<b>Фактор F (сдержанность – экспрессивность) F factor (tough-minded – tender-minded)</b>			
Низкий / low	5	2	1,63
Средний / average	8	8	0
Высокий / high	7	10	0,93

самооценки, тревожности, эмоциональная устойчивость и такие коммуникативные свойства и особенности межличностного взаимодействия, как замкнутость – общительность робость – смелость, сдержанность – экспрессивность) в начале и по окончании исследования. Таким образом, была проведена оценка динамики каждого из этих показателей.

Анализ полученных данных позволил оценить изменения психологического статуса детей, излеченных от онкологического заболевания и готовящихся к «Играм победителей», как положительные. Зарегистрировано статистически значимое уменьшение числа детей с низким уровнем самооценки и с высоким уровнем тревожности. Наблюдалось



## **Медицинская психология**

улучшение эмоционально-волевых особенностей, коммуникативных свойств и особенностей межличностного взаимодействия к концу наблюдения.

Очевидно, что позитивная динамика изученных показателей психологического статуса связана с реализацией программы физической подготовки и психологического сопровождения. Очевидно, что высокие результаты, достигнутые детьми через три месяца подготовки, и адекватная оценка собственных спортивных успехов также способствовали улучшению психологического статуса и самоуважения. Поскольку наибольшая спортивная эффективность может быть достигнута в тех случаях, когда ребенок чувствует себя максимально комфортно, испытывает больше позитивных эмоций и меньше негативных, на следующем этапе работы планируется представить результаты оценки спортивной эффективности (динамики выполнения двигательных тестов) детей, излеченных от онкологических заболеваний и готовящихся к «Играм победителей».

### **Заключение**

После проведения оценки показателей психологического статуса детей, излеченных от онкологического заболевания и готовящихся к «Играм победителей» (в начале наблюдения и через 3 месяца после физической подготовки и психологического сопровождения), зарегистрирована положительная динамика. Уменьшилось число детей с низким уровнем самооценки и число детей с высоким уровнем тревожности (различия достоверны).

При сравнении средних значений эмоционально-волевых особенностей и коммуникативных свойств и особенностей межличностного взаимодействия в начале и в конце наблюдения детей зарегистрировано статистически значимое улучшение по всем факторам. По крайним оценкам (низкий и высокий уровень) зарегистрированы достоверные различия, свидетельствующие о повышении эмоциональной устойчивости, мотивации и снижении тревожности, а также о повышении общительности, смелости, снижении замкнутости и робости. Абсолютное число детей со средним уровнем изученных характеристик существенно не изменилось. Вместе с тем число детей с низким уровнем эмоционально-волевых особенностей и коммуникативных свойств существенно уменьшилось, а с высо-

ким – увеличилось. Не установлено достоверно значимых различий в распределении детей по уровню эмоциональности, хотя имеется тенденция к уменьшению числа детей с низким и увеличению числа детей с высоким уровнем этого показателя.

В перспективе планируется оценка спортивной эффективности (динамики выполнения двигательных тестов) детей, излеченных от онкологических заболеваний и готовящихся к «Играм победителей».

### **Литература**

1. Воинова, И.В. Связь компонентов самосознания и стрессоустойчивости у студентов / И.В. Воинова, В.П. Новикова // Ученые записки Орловского государственного университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. – 2013. – № 1 (51). – С. 398–399.
2. Гордеева, Т.О. Способ поддержания самоуважения как предиктор удовлетворенности жизнью, учебной мотивации и настойчивости подростков / Т.О. Гордеев, М.В. Лункина // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. – 2017. – № 4. – С. 413–426.
3. Злодеева, Е.А. Состояние здоровья пациентов, получивших противоопухолевое лечение в детском возрасте, и проблемы их реабилитации на региональном уровне / Е.А. Злодеева, Н.В. Резник, А.А. Вялкова, Л.В. Сидоренко // Педиатрический вестник Южного Урала. – 2018. – № 1. – С. 22–29.
4. Капустина, А.Н. Многофакторная личностная методика Р. Кэттелла. – СПб.: Речь, 2001. – 112 с.
5. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации. Описание и руководство к использованию / отв. ред. А.Ф. Кудряшов. – Петрозаводск: Изд-во Петролом, 1992. – 318 с.
6. Мантрова, И.Н. Методическое руководство по психофизиологической и психологической диагностике / И.Н. Мантрова. – Иваново, ООО «Нейрософт», 2007. – С. 119–122.
7. Немов, Р.С. Психология / Р.С. Немов. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 640 с.
8. Петрушкина, Н.П. Гендерный анализ уровня самооценки и агрессии у спортсменов, занимающихся пауэрлифтингом / Н.П. Петрушкина, Е.В. Быков, О.И. Коломиец, А.О. Флегантов // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2018. – № 5 (159). – С. 210–215.





**Сидоренко Л.В., Петрушкина Н.П.,  
Жуковская Е.В. и др.**

**Динамика психологического статуса  
излеченных от онкологических заболеваний детей...**

9. Семенова, Ф.О. Социально-психологические предикторы профессиональной успешности личности / Ф.О. Семенова // *Семья и личность: проблемы взаимодействия*. – 2018. – № 10. – С. 98–104.

10. Сидоренко, Л.В. Организационные аспекты восстановительного лечения у пациентов с онкологическими, гематологическими заболеваниями по опыту работы лечебно-реабилитационного научного центра «Русское поле» / Л.В. Сидоренко, Г.О. Бронин, Е.В. Брынга и др. // *Педиатрический вестник Южного Урала*. – 2015. – № 1. – С. 21–23.

11. Чайковская, И.А. Психологические аспекты физической подготовки к соревнованиям «Игры победителей» пациентов, излеченных от онкологических заболеваний / И.А. Чайковская, Ю.А. Головкин, Н.П. Петрушкина и др. // *Современные технологии и оборудование для медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и спортивной медицины: материалы III Международного научно-практического конгресса*. – Екатеринбург, 2019. – С. 90–91.

12. Crocker, J. Level of self-esteem and contingencies of self-worth: Unique effects on aca-

demic, social and financial problems in college freshmen / J. Crocker, R.K. Luhtanen // *Personality and Social Psychology Bulletin*. – 2003. – Vol. 29. – P. 701–712.

13. Luhtanen, R.K. Alcohol use in college students effects of level of self-esteem, narcissism and contingencies of self-worth / R.K. Luhtanen, J. Crocker // *Psychology of Addictive Behaviors*. – 2005. – Vol. 19. – P. 99–103.

14. McDonald, D.G. The psychological effects of aerobic fitness training: Research and theory / D.G. McDonald, J.A. Hodgdon. – New York: Springer-Verlag, 1991. – 240 p.

15. Petruzzello, S.J. A meta-analysis on the anxiety-reducing effects of acute and chronic exercise / S.J. Petruzzello, D.M. Landers, B.D. Hatfi et al. // *Sports*. – 1991. – № 11 (3). – P. 143.

16. Rucska, A. Влияние агрессии по самооценке молодых российских и венгерских спортсменов / А. Rucska, Ю.К. Плачу, О.И. Коломиец и др. // *Современные методы организации тренировочного процесса, оценки функционального состояния и восстановления спортсменов: материалы Всероссийской науч.-практ. конф.* – Челябинск, 2017. – Т. 1. – С. 225–232.

**Сидоренко Людмила Васильевна**, ведущий научный сотрудник, отдел педиатрии НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева (Москва), monami1511@rambler.ru, ORCID: 0000-0002-6847-4320

**Петрушкина Надежда Петровна**, доктор медицинских наук, старший научный сотрудник, заведующий кафедрой физиологии, Уральский государственный университет физической культуры (Челябинск), 25prpnn@mail.ru, ORCID: 0000-0002-0830-0206

**Жуковская Елена Вячеславовна**, доктор медицинских наук, профессор, НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева (Москва), elena\_zhukovskaya@mail.ru, ORCID: 0000-0002-6899-7105

**Коломиец Ольга Ивановна**, кандидат биологических наук, профессор кафедры спортивной медицины и физической реабилитации, Уральский государственный университет физической культуры (Челябинск), Kolomiec\_o@mail.ru, ORCID: 0000-0003-4623-856X.

**Джудит Копкане Плачи**, доктор философии, доцент, факультет здравоохранения, университет Мишкольца (Мишколец, Венгрия), plachy.judit@gmail.com, ORCID: 0000-0002-1483-2276

*Поступила в редакцию 5 декабря 2019 г.*