

УДК 612.017.1+616-056.3(075)+ 379.8(100)
DOI 10.24144/1998-6475.2020.47-48.73-78

ОСОБЛИВОСТІ РОЗРОБКИ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ОЗДОРОВЧОГО ТАБОРУ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОНКОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ, СПРИЧИНЕНОЇ ВІРУСОМ COVID-19

Горленко О.М., Балецька Л.М., Пушкаренко О.А.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», медичний факультет, кафедра дитячих хвороб, м. Ужгород

Резюме. Вступ. Рак у дитинстві – це подія, що змінює життя як для дитини, так і для сім'ї. Онкологічні захворювання у дітей є другою провідною причиною смерті дітей віком від 5 до 14 років, поступаючи лише нещасним випадкам. Переживши рак у дитинстві, пацієнти продовжують потребувати медичної, фізіологічної, психологічної підтримки протягом усього життя через ризик наслідків та ймовірність виникнення вторинних онкологічних захворювань.

Мета дослідження. Розробити комплексну програму реабілітації дітей, котрі пройшли основний етап лікування в умовах поширення пандемії, спричиненої вірусом COVID-19.

Матеріали та методи. Огляд та аналіз психосоціальних особливостей, які слід врахувати при проведенні оздоровчого табору для дітей в ситуації пандемії.

Результати досліджень. Представлені дані є результатом роботи підготовленої команди спеціалістів та впровадження сучасних реабілітаційних заходів для дітей з онкозахворюваннями в стадії стійкої ремісії у Закарпатському обласному дитячому санаторії «Малютко» в рамках міжнародного проекту «Спільна ініціатива з покращення якості життя дітей з онкопатологією на Закарпатті, в Кошицькому та Пряшівському краї» (HUSKROUA/1702/8.2/0127) програми транскордонного співробітництва «Угорщина-Словаччина-Румунія-Україна» 2014–2020 рр., що співфінансується ЄС.

Висновки. Реабілітацію раку можна визначити як процес, який допомагає онкохворим дітям досягти максимального фізичного, соціального, психологічного та комунікативного функціонування. Створення оздоровчого табору можна розглядати як ефективний терапевтичний засіб захисту від фізичних та психосоціальних втрат, які зазнають онкохворі діти.

Ключові слова: рекреаційний табір, психосоціальна реабілітація, дитяча онкологія, якість життя.

Features of the development of a comprehensive program of rehabilitation camp for children with cancer in a pandemic caused by the COVID-19 virus

Horlenko O.M., Baletska L.M., Pushkarenko O.A.

Abstract. Introduction. Childhood cancer is a life-changing event for both the child and the family. Children's oncological diseases is the second leading cause of death among children aged 5 to 14 after accidents. After surviving childhood cancer, patients continue to need medical, physiological, and psychological support throughout their lives because of the risk of consequences and the likelihood of developing secondary oncological diseases.

The aim. The article shows that in the context of the spread of the pandemic caused by the COVID-19 virus, the need to develop a comprehensive rehabilitation program for children who have undergone the main stage of treatment is extremely acute.

Material and methods The authors present an overview of psychosocial features that should be taken into account when organizing a rehabilitation camp for children in conditions of "double isolation".

Result. The presented data are the result of the work of a trained team of specialists and the implementation of modern rehabilitation measures for children with cancer in stable remission in the Transcarpathian Regional Children's recreation centre "Maliatko" within the international project "Joint initiative concerning the improvement of the quality of life of children with oncological pathology in Transcarpathian, Košice and Prešov Regions" (HUSKROUA/1702/8.2/0127) of the cross-border cooperation program «Hungary-Slovakia-Romania-Ukraine 2014-2020», co-financed by the EU.

Conclusion. Cancer rehabilitation can be defined as a process that helps cancer patients and those in remission to achieve maximum physical, social, psychological, and communicative functioning. The health reha-



bilitation camp creating is an effective therapeutic way to protect against physical and psychosocial losses suffered by children with cancer

Key words: recreational camp, psychosocial rehabilitation, pediatric oncology, quality of life.

Вступ

Із 2018 року Глобальне бюро ВООЗ оголосило кампанію боротьби з раком серед дітей. Її мета – знизити смертність та полегшити страждання всіх дітей на 60% до 2030 року. Це врятує додатково 1 мільйон дітей, а також покращить якість їх життя [1]. За останні роки лікування дитячого раку різко покращилося, настільки, що в країнах з розвинутою медициною 80% дітей і підлітків перебувають в ремісії з онко-діагнозом до 5 років після основного лікування. Зокрема успішна статистика складає: 89% для гострих лімфоцитарних лейкозів, 65% для гострих мієлолейкозів, 72% – для пухлин головного мозку та інших патологій центральної нервової системи, 92% – для пухлини Вільмса, 98% – для лімфом Ходжкіна, 89% – для неходжкінських лімфом, 69% – для рабдоміосаркоми, 78% – для нейробластоми, 97% – для ретинобластоми, 69% – для остеосаркоми і 78% – для саркоми Евінга [2]. Однак більше 90% дітей, що мають ризик розвитку раку щороку, живуть у країнах з низьким та середнім рівнем доходу [3]. Щодо останніх даних по Україні за 2018 рік, серед 958 випадків захворювання не прожили й одного року з числа вперше виявлених у поточному році 12,6 % пацієнтів [4].

Незважаючи на те, що за останні десятиліття рак в дитячому віці перейшов зі статусу “смертельне” захворювання в статус “хронічне”, онкологія все ще має як коротко-, так і довгостроковий вплив на життя дитини. Таким чином, ті, хто вижив, продовжують потребувати значної медичної допомоги протягом усього життя через постійний ризик негативних наслідків та ймовірність виникнення вторинних онкологічних захворювань.

Дослідження хворих дітей на рак виявило, що майже у 10% розвинулась повторна онкологія (найчастіше рак жіночих грудей, щитоподібної залози та кісток) протягом 30-річного періоду після початкового діагнозу [5]. Згідно з іншими дослідженнями, у 50% дитячого населення, що вижило, розвинувся важкий або погіршений хронічний стан здоров'я до настання 50 років [6]. Більше половини дітей, в яких рак піддається лікуванню, отримують потенційно токсичні наслідки для серцево-судинної чи дихальної систем

[7]. Зазнають токсичного удару також органи репродуктивної системи, що в подальшому може спричинити безпліддя як у чоловіків, так і у жінок.

Важливим є також той факт, що пережитий рак у дитячому віці впливає на соціальне та психічне здоров'я людини, роблячи її неспроможною ставити і досягати певні життєві цілі порівняно з однолітками, що не мали в анамнезі даного захворювання [8].

Значні психологічні наслідки відчувають не лише діти-пацієнти з діагнозом, але і сім'ї, хворих на рак, включаючи братів і сестер. Таким чином, як дитина, так й інші члени сім'ї часто демонструють підвищену тривожність, зниження рівня самооцінки та більш високий рівень депресії. Якість життя значно погіршується, і все це може погіршити їх психосоціальне самопочуття [9].

У період запровадження карантинних умов внаслідок поширення вірусу COVID-19 діти з онкологічними захворюваннями опинилися в умовах «подвійної ізоляції» [10]. Ця ситуація на сьогодні вкрай гостро вимагає комплексного підходу до розробки реабілітаційних програм із підтримки дитячого здоров'я. Спеціалізовані табори для дітей, хворих на рак, можуть стати тією невід'ємною частиною рекреаційної допомоги, що дозволяють реінтегруватися назад у суспільство та відчувати радість “нормального дитинства”.

Мета дослідження

На основі аналізу сучасних джерел, дослідити світовий та український досвід організації, що займаються рекреацією дітей, хворих на рак. Виокремити особливості розробки комплексної програми реабілітаційного оздоровчого табору для дітей з онкологічними захворюваннями в умовах пандемії, спричиненої вірусом COVID-19.

Матеріали та методи

Аналіз та систематизація сучасних наукових джерел; формування програми реабілітаційного оздоровчого табору для дітей з онкологічними захворюваннями; розробка групи рекомендацій щодо роботи фахівців (психологів, медиків, педагогів) для проведення даного кемпу в умовах пандемії.

Результати досліджень

Реабілітаційна медицина стосується профілактики, діагностики, лікування та максимального одужання від серйозного захворювання або травми. Служби реабілітації раку можуть потребувати різноманітних фахівців охорони здоров'я та психолого-соціальної допомоги, лікувальних ресурсів і методик, які допомагають пацієнтам відновитись фізично та емоційно.

Із 1 квітня 2020 року у повному обсязі запрацювала програма медичних гарантій. До неї входять послуги з раннього виявлення онкозахворювань та лікування для пацієнтів, у яких діагностували рак [11]. Разом з тим, створення спеціалізованих реабілітаційних програм, впроваджених на державному рівні, на сьогодні ще не розпочато. Окремі фрагментарні заходи реалізуються найбільш відомими волонтерськими благодійними організаціями. Зокрема, систематичним є проведення "Табору переможців", створення центру "Дача" від БФ "Запорука"; психосоціальна підтримка від БФ "Таблеточки" [12, 13] та ін. Однак, за результатами Європейського дослідження стандартів лікування у дитячих онкологічних центрів в Україні, потреба в реабілітаційних програмах та заходах пацієнтів, котрі пройшли основний курс лікування, значно перевищує наявні ресурси [14].

Важкість повернення до звичного життя є складною для дитини, котра боролася з раком. Довготривалість лікування (від 9 місяців до кількох років); загроза смерті дитини та спостереження за смертю інших дітей, що проходять лікування в тому самому відділенні; травматичний досвід від медичних маніпуляцій; страх рецидиву; непрожиті етапи в своєму розвитку (гра, навчання, становлення самостійності, обмежені можливості для дозвілля); інвалідизація чи хронічні захворювання та інші фактори лише частково описують всю коморбідність проблем, з якою дитині доведеться справлятися після лікування [15, 16].

Серед основних чинників, що зумовлюють потребу в психосоціальній реабілітації цілої родини, в якій дитина перехворіла на рак, є такі:

1) підвищений емоційний розлад і підвищений ризик розвитку психічних проблем після закінчення лікування раку у пацієнтів педіатричної онкології [17];

2) великі зміни й тягар у житті батьків та сиблінгів пацієнта [18];

3) окрім небезпечної для життя хвороби, сім'я піддається розлуці через перебування в лікарні, соціальну ізоляцію чи фінансові труднощі [19];

4) посттравматичний стрес і низька якість життя батьків дітей [20]. Дуже часто саме вони відчують страх перед майбутнім і сильну емоційну пригніченість;

5) відчуття втрати батьківської уваги у здорових братів і сестер, які часто повинні виконувати нові обов'язки та ролі в сім'ї [21], демонструючи такі емоційні реакції, як підвищений рівень страху та тривоги, а також поведінкові проблеми або труднощі в школі.

"Одужання та закінчення лікування приносять свій власний комплекс проблем, оскільки родина має знов пристосуватись до дому та сімейного життя, а дитина – знов повернутись до школи та соціальних відносин. Дитина може на роки відстати від шкільної програми та мати проблеми з увагою та пам'яттю, втратою слуху та іншими фізичними обмеженнями. Постійний страх рецидиву переслідує родину", – резюмує Г. Марусяк у своєму дослідженні [22].

Усі вищеперераховані проблеми адаптації дітей та їх родин до звичайних умов життя після основного лікування надзвичайно активуються та стають яскраво вираженими в умовах пандемії, спричиненої вірусом COVID-19. Дана ситуація потребує особливого підходу та створення спеціальних реабілітаційних умов для даного контингенту дитячого населення.

Вивчення досвіду найбільш поширених програм реабілітаційного табору включає як фізичну, так і психологічну програму супроводу онкохворих дітей та членів їх родин. Найефективніші форми психосоціальної реабілітації такі:

1) супровід психолога – індивідуальні консультування батьків, підлітків за запитом; психологічна едукація;

2) ігрова терапія (для дітей молодшого віку) – метод психотерапевтичного впливу за допомогою ігор, іграшок, історій, казок. У процесі гри ефективно проживаються страхи, що переносяться на головного героя чи антигероя. Це дає можливість пережити негативний досвід;

3) арт-терапія з усіма її різновидами;

4) обмін досвідом та зустріч інших дітей з подібною історією;

4) спортивні, фізичні активності, тим-білдинги, групові ігри.

Загалом в областях України робляться окремі спроби залучити грантові програми



для психосоціальної реабілітації дітей, які перенесли ракове захворювання. Окремою ініціативою є робота ГО «Рада захисту прав пацієнтів та медичних працівників» (Ужгород), яка реалізовує проєкт «Спільна ініціатива з покращення якості життя дітей з онкопатологією на Закарпатті, в Кошицькому та Пряшівському краї» (HUSKROUA/1702/8.2/0127) програми транскордонного співробітництва «Угорщина-Словаччина-Румунія-Україна» 2014–2020 рр. У рамках даного проєкту, вперше в Закарпатській області розроблено комплексну програму реабілітації онкохворих дітей, яка впроваджується в Закарпатському обласному дитячому санаторії «Малютко», та підготовлено команду спеціалістів (фахівець із медичної реабілітації, психолог, арт-терапевт, соціальний працівник, педагог). Представлена програма чітко враховує не тільки сучасні особливості реабілітації онкохворих дітей на стадії стійкої ремісії загалом, а й оздоровлення при поширенні COVID-19 завдяки вахтовому методу роботи, при якому унеможливорюється розповсюдження небезпечного вірусу. За таких умов програма табору зосереджена перш за все на аспектах відновлення та збереження здоров'я [23], як *фізичного*: фізична активність (лікувальна фізкультура, верхова їзда, заняття на спеціалізованому обладнанні, масаж тощо), здорове збалансоване харчування, забезпечення повноцінного режиму сну, уникнення перевантажень; так і *емоційного*: розвиток навиків копінг-поведінки щодо стресових і тривожних ситуацій, навчання технікам самовідновлення та самопідтримки, використання арт-терапевтичних методик, доступ до фахівців, які надають просвітницьку, соціальну, психологічну допомогу.

Дотримуючись вимог МОЗ України під час проведення табору за умов адаптивного ка-

рантину, група фахівців керується такими рекомендаціями:

- впроваджувати чіткі і прості інструкції для дітей згідно з віком, створюючи атмосферу подолання соціальної ізоляції; розмовляти з дітьми про важливість дотримання гігієни за умов карантину; дотримуватись безпечної фізичної дистанції;
- використовувати дитячу літературу (брошури, книги-розмальовки, іграшки), пояснювати доступною мовою про особливості поведінки під час карантину;
- сприяти розвитку емоційної обізнаності.

Крім того, реабілітаційний табір є чудовою основою для налагодження нових дружніх стосунків, розвитку мужності та емоційної сили. Обмінюючись досвідом, діти із хронічним станом здоров'я вчаться долати соціальну та психологічну ізоляцію.

Висновки

Відсутність методологій для проведення реабілітаційних спеціалізованих таборів, орієнтованих на дітей з онкопатологією, з одного боку, обумовлює подальшу роботу над темою, а з іншого – фокусує на зборі доказової бази, що в подальшому може використовуватися для реабілітації дітей, які живуть і з іншими хронічними захворюваннями й вадами.

Створення оздоровчого реабілітаційного табору є ефективним терапевтичним способом захисту від фізичних і психосоціальних втрат, які зазнають діти з раком. Найчастіше користь таборів – це покращення не тільки фізичного, а й соціального здоров'я. Це спроба повернутись до так званого “звичного дитинства”. Після відвідування табору діти відчують покращення якості життя, почуття “нормальності” та самоцінності у житті.

ЛІТЕРАТУРА

1. WHO: Improving childhood cancer cure rate [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://www.who.int/activities/improving-childhood-cancer-cure-rate>.
2. Ward E. Childhood and adolescent cancer statistics / E. Ward, C. DeSantis, A. Robbins, B. Kohler et al. // CA: a Cancer Journal for Clinicians. 2014. № 64(2). P. 83-103.
3. Rodriguez-Galindo C. Toward the cure of all children with cancer through collaborative efforts: pediatric oncology as a global challenge / C. Rodriguez-Galindo, P. Friedrich, P. Alcasabas et al. // J. Clin. Oncol. 2015. № 33. P. 3065-3073.
4. Рак в Україні 2018-2019. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби // Бюлетень національного канцер-реєстру України №21. Режим доступу до ресурсу: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_21/index.htm.
5. Meadows A.T. Second neoplasms in survivors of childhood cancer: findings from the Childhood Cancer Survivor Study cohort / A.T. Meadows, D.L. Friedman, J.P. Neglia et al. // J. Clin. Oncol. 2009. № 27. P. 2356-2362.



6. Armstrong G.T. Aging and risk of severe, disabling, life-threatening, and fatal events in the childhood cancer survivor study / G.T. Armstrong, T. Kawashima, W. Leisenring et al. // *J. Clin. Oncol.* -2014. № 32. P. 1218-1227.
7. Hudson M.M. Clinical ascertainment of health outcomes among adults treated for childhood cancer / M.M. Hudson, K.K. Ness, J.G. Gurney et al. // *JAMA*. 2013. № 309. P. 2371-2381.
8. Bleyer A. Young adult oncology: the patients and their survival challenges / A. Bleyer // *CA Cancer J. Clin.* 2007. № 57. P. 242-255.
9. Kent E.E. Health-related quality of life in older adult survivors of selected cancers: data from the SEER-MHOS linkage / E.E. Kent, A. Ambs, S.A. Mitchell et al. // *Cancer*. 2015. № 121. P. 758-765.
10. Boulad F. COVID-19 in children with cancer in New York City / F. Boulad, M. Kamboj, N. Bouvier et al. // *JAMA Oncol.* 2020. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7221844/>.
11. Пресконференція до Всесвітнього дня боротьби проти раку. Український кризовий медіацентр. – 2020 [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://uacrisis.org/uk/74767-countering-cancer>.
12. Звіти Благодійного фонду “Таблеточки” [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://tabletochki.org/shhomisyachni-finansovi-zviti/>.
13. Звіти Благодійного фонду “Запорука” [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <http://zaporuka.org.ua/zviti/>.
14. Kowalczyk J.R. European Survey on Standards of Care in Pediatric Oncology Centers / Kowalczyk J.R. // *European Journal of Cancer*. 2016. № 61. P. 11-19.
15. Levin N.J. Psychosocial issues for adolescent and young adult cancer patients in a global context: A forward-looking approach / N.J. Levin, B. Zebrack, S.W. Cole // *Pediatric Blood Cancer*. 2019. № 66. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://doi.org/10.1002/pbc.27789>.
16. Neville A.R. A place to call our own: The impact of camp experiences on the psychosocial wellbeing of children and youth affected by cancer / A.R. Neville, N. Moothathamby, M. Naganathan et al. // *A narrative review. Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2019. [Електронний ресурс]. - Режим доступу до ресурсу: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.04.007>.
17. Wenninger K. Coping in long-term survivors of childhood cancer: relations to psychological distress / K. Wenninger, A. Helmes, J. Bengel et al. // *Psychooncology*. 2013. № 22. P. 854–861.
18. Long K.A. Family adjustment to childhood cancer: a systematic review / K.A. Long, A.L. Marsland // *Clin. Child. Fam. Psychol. Rev.* 2011. № 14. P. 57–88.
19. McCaffrey C.N. Major stressors and their effects on the well-being of children with cancer / C.N. McCaffrey // *J. Pediatr. Nurs.* 2006. № 21. P. 59–66.
20. Litzelman K. Quality of life among parents of children with cancer or brain tumors: the impact of child characteristics and parental psychosocial factors / K. Litzelman, K. Catrine, R. Gangnon et al. // *Qual. Life Res.* 2011. № 20. P. 1261–1269.
21. Alderfer M.A. Psychosocial adjustment of siblings of children with cancer: a systematic review / M.A. Alderfer, K.A. Long, E.A. Lown et al. // *Psychooncology*. 2010. № 19. P. 789–805.
22. Marusak H. Understanding the Psychological Effects of Childhood Cancer. *Scientific American*. - 2018. - [Електронний ресурс]. - Режим доступу до ресурсу: <https://www.scientificamerican.com/article/understanding-the-psychologicaleffects-of-childhood-cancer1/>
23. Children’s Oncology Group. Healthy living after treatment of childhood, adolescent, and young adult cancer // *Survivors and COVID-19*. – 2020. - [Електронний ресурс]. - Режим доступу до ресурсу: http://www.survivorshipguidelines.org/pdf/2020/COVID-19%20Health%20Link_English_3.20.20.pdf/
24. Barrera M. A randomized control intervention trial to improve social skills and quality of life in pediatric brain tumor survivors / M. Barrera, E.G. Atenafu, L. Sung, U. Bartels et al. // *Psycho-oncology*. 2017. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.4385>.

REFERENCES

1. Rak v Ukraini 2018-2019. Zakhvoriuvanist, smertnist, pokaznyky diialnosti onkologichnoi sluzhby [Cancer in Ukraine 2018-2019. Morbidity, mortality, indicators of oncology service activity]. *Biuletyn natsionalnoho kantser-reiestru Ukrainy №21* - Bulletin of the National Cancer Registry of Ukraine №21. Retrieved from http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_21/index.htm [in Ukrainian].



2. Preskonferentsiia do Vsesvitnoho dnia borotby proty raku (2020). [Press conference dedicated to the World Cancer Day]. Ukrainskyi kryzovyi mediatsentr - Ukrainian Crisis Media Center. Retrieved from <https://uacrisis.org/uk/74767-countering-cancer> [in Ukrainian].
3. Zvity Blahodiinoho fondu "Tabletochky" [Reports of the Tabletochki Charitable Foundation] Retrieved from <https://tabletochki.org/shhomisyachni-finansovi-zviti/> [in Ukrainian].
4. Zvity Blahodiinoho fondu "Zaporuka" [Reports of the Zaporuka Charitable Foundation] Retrieved from <http://zaporuka.org.ua/zviti/> [in Ukrainian].
5. Meadows A.T. Second neoplasms in survivors of childhood cancer: findings from the Childhood Cancer Survivor Study cohort / A.T. Meadows, D.L. Friedman, J.P. Neglia et al. // J. Clin. Oncol. 2009. № 27. P. 2356-2362.
6. Armstrong G.T. Aging and risk of severe, disabling, life-threatening, and fatal events in the childhood cancer survivor study / G.T. Armstrong, T. Kawashima, W. Leisenring et al. // J. Clin. Oncol. 2014. № 32. P. 1218-1227.
7. Hudson M.M. Clinical ascertainment of health outcomes among adults treated for childhood cancer / M.M. Hudson, K.K. Ness, J.G. Gurney et al. // JAMA. 2013. № 309. P. 2371-2381.
8. Bleyer A. Young adult oncology: the patients and their survival challenges / A. Bleyer // CA Cancer J. Clin. 2007. № 57. P. 242-255.
9. Kent E.E. Health-related quality of life in older adult survivors of selected cancers: data from the SEER-MHOS linkage / E.E. Kent, A. Ambis, S.A. Mitchell et al. // Cancer. 2015. № 121. P. 758- 765.
10. Boulad F. COVID-19 in children with cancer in New York City / F. Boulad, M. Kamboj, N. Bouvier et al. // JAMA Oncol. 2020. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7221844/>.
11. Preskonferentsiya do Vsesvitn'oho dnya borot'by proty raku. Ukrayins'kyi kryzovyy mediatsentr. – 2020 [Elektronnyy resurs]. - Rezhym dostupu do resursu: <https://uacrisis.org/uk/74767-countering-cancer>.
12. Zvity Blahodiynoho fondu "Tabletochky" [Elektronnyy resurs]. Rezhym dostupu do resursu: <https://tabletochki.org/shhomisyachni-finansovi-zviti/>.
13. Zvity Blahodiynoho fondu "Zaporuka" [Elektronnyy resurs]. Rezhym dostupu do resursu: <http://zaporuka.org.ua/zviti/>.
14. Kowalczyk J.R. European Survey on Standards of Care in Pediatric Oncology Centers / Kowalczyk J.R. // European Journal of Cancer. 2016. № 61. P. 11-19.
15. Levin N.J. Psychosocial issues for adolescent and young adult cancer patients in a global context: A forward-looking approach / N.J. Levin, B. Zebrack, S.W. Cole // Pediatric Blood Cancer. 2019. № 66. Retrieved from <https://doi.org/10.1002/pbc.27789>.
16. Neville A.R. A place to call our own: The impact of camp experiences on the psychosocial wellbeing of children and youth affected by cancer / A.R. Neville, N. Moothathamby, M. Naganathan et al. // A narrative review. Complementary Therapies in Clinical Practice. - 2019. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.04.007>.
17. Wenninger K. Coping in long-term survivors of childhood cancer: relations to psychological distress / K. Wenninger, A. Helmes, J. Bengel et al. // Psychooncology. 2013. № 22. P. 854–861.
18. Long K.A. Family adjustment to childhood cancer: a systematic review / K.A. Long, A.L. Marsland // Clin. Child. Fam. Psychol. Rev. 2011. № 14. P. 57–88.
19. McCaffrey C.N. Major stressors and their effects on the well-being of children with cancer / C.N. McCaffrey // J. Pediatr. Nurs. 2006. № 21. P. 59–66.
20. Litzelman K. Quality of life among parents of children with cancer or brain tumors: the impact of child characteristics and parental psychosocial factors / K. Litzelman, K. Catrine, R. Gangnon et al. // Qual. Life Res. 2011. № 20. P. 1261–1269.
21. Alderfer M.A. Psychosocial adjustment of siblings of children with cancer: a systematic review / M.A. Alderfer, K.A. Long, E.A. Lown et al. // Psychooncology. 2010. № 19. P. 789–805.
22. Marusak H. Understanding the Psychological Effects of Childhood Cancer. Scientific American. - 2018. Retrieved from <https://www.scientificamerican.com/article/understanding-the-psychologicaleffects-of-childhood-cancer1/>
23. Children's Oncology Group. Healthy living after treatment of childhood, adolescent, and young adult cancer // Survivors and COVID-19. – 2020. Retrieved from http://www.survivorshipguidelines.org/pdf/2020/COVID-19%20Health%20Link_English_3.20.20.pdf/
24. Barrera M. A randomized control intervention trial to improve social skills and quality of life in pediatric brain tumor survivors / M. Barrera, E.G. Atenafu, L. Sung, U. Bartels et al. // Psycho-oncology. - 2017. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.4385>.