

Научная статья | Original paper

Эмоциональные особенности девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями

А.А. Бриллиантова^{1,2}✉, Ю.Е. Куртанова¹, Т.В. Крундышева¹

¹ Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва, Российская Федерация

² ГБОУ «Школа № 109», Москва, Российская Федерация

✉ rovnova.anastasiya@yandex.ru

Резюме

Контекст и актуальность. Психологи, работающие с детьми в онкологических отделениях медицинских учреждений, отмечают различия в эмоциональном реагировании мальчиков и девочек на ситуацию тяжелого лечения и длительной госпитализации. **Цель.** Выявить особенности эмоциональной сферы девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями. **Гипотезы.** У детей с онкологическими заболеваниями отмечаются особенности эмоциональной сферы по сравнению с их здоровыми сверстниками, заключающиеся в повышенных показателях тревожности, склонности к депрессивному состоянию и астеничности. Существуют особенности эмоциональной сферы девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями, заключающиеся в том, что мальчики с онкологическими заболеваниями более склонны к невротическим состояниям и проявлению защитной агрессии, а девочки — к депрессивному состоянию. **Методы и материалы.** Представлены материалы эмпирического исследования, полученные на выборке учащихся госпитальной школы Проекта «УчимЗнаем». В исследовании приняли участие 40 детей младшего школьного возраста, из которых 20 детей с онкологическими заболеваниями и 20 детей без хронических соматических заболеваний. Использовались методики: Шкала явной тревожности СМАС (адаптация А.М. Прихожан), проективная методика «Рисунок несуществующего животного» (М.З. Дукаревич), проективная методика «Домики» (О.А. Орехова), тест «Руки» (Э. Вагнер). **Результаты.** Полученные данные показали, что у мальчиков с онкологическими заболеваниями значимо чаще по сравнению с мальчиками без хронических соматических заболеваний отмечается чувство одиночества, невротическая и защитная агрессия, а у девочек с онкологическими заболеваниями выявлен более низкий уровень тревожности, демонстративности, склонность к депрессивному состоянию. **Выводы.** У мальчиков и девочек младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями отмечаются различия в показателях эмоциональной сферы.

Ключевые слова: дети, младший школьный возраст, онкологические заболевания, тревожность, агрессивность, депрессивные состояния

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крундышева Т.В.
(2025). Эмоциональные особенности девочек
и мальчиков младшего школьного возраста с
онкологическими заболеваниями.
Клиническая и специальная психология, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V.
(2025). Emotional characteristics of girls and boys of
primary school age with oncological diseases.
Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 69—89.

Благодарности. Благодарим представителей Проекта госпитальных школ «УчимЗнаем» за помощь в организации сбора эмпирического материала для исследования.

Для цитаты: Бриллиантова, А.А., Куртанова, Ю.Е., Крундышева, Т.В. (2025). Эмоциональные особенности девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями. *Клиническая и специальная психология*, 14(4), 69—89. <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140405>

Emotional characteristics of girls and boys of primary school age with oncological diseases

A.A. Brilliantova^{1,2}✉, Yu.E. Kurtanova¹, T.V. Krundysheva¹

¹ Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation

² School No. 109, Moscow, Russian Federation

✉ rovnova.anastasiya@yandex.ru

Abstract

Context and relevance. Psychologists working with children in oncology departments of medical institutions note differences in the emotional response of boys and girls to the situation of severe treatment and prolonged hospitalization. **Objective.** To identify the features of the emotional spheres of girls and boys in primary school age with oncological diseases. **Hypotheses.** Children with oncological diseases have features of the emotional sphere compared to their healthy peers. These features include increased anxiety, a tendency towards depressive states and asthenia. There are also differences between girls and boys with oncological diseases, with boys more prone to neurotic states and the manifestation of defensive aggression, and girls being more likely to experience depression. **Methods and materials.** Empirical research was conducted on a sample of students at the «We Teach/ They Learn» Project of Hospital Schools, Russian Children's Clinical Hospital and National Medical Research Center of Oncology named after N.N. Blokhin. The study involved 40 children of primary school age, including 20 children with cancer and 20 children without chronic somatic diseases. The following methods were used: CMAS Scale (adapted by A.M. Prihozhan) for apparent anxiety, projective technique “Drawing a Non-Existent Animal” (M.Z. Dukarevich), the projective technique “Houses” (by O.A. Orekhova), the Hands test (E. Wagner). **Results.** The data obtained showed that boys with cancer were significantly more likely to experience feelings of loneliness, neurotic and defensive aggression than boys without cancer, while girls with cancer had lower levels of anxiety and a tendency towards depression. **Conclusions.** Boys and girls in primary school age aged with cancer differ in their emotional indicators.

Keywords: children, primary school age, cancer, anxiety, aggression, depressive states

Acknowledgements. We thank the representatives of the «We Teach / They Learn» Project of Hospital Schools for their help in organizing the collection of empirical material for research.

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крудышева Т.В. (2025). Эмоциональные особенности девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями. *Клиническая и специальная психология*, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V. (2025). Emotional characteristics of girls and boys of primary school age with oncological diseases. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(4), 69—89.

For citation: Brilliantova, A.A., Kurtanova, Yu.E., Krundysheva, T.V. (2025). Emotional characteristics of girls and boys of primary school age with oncological diseases. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(4), 69—89. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140405>

Введение

Онкологическое заболевание, как тяжелое соматическое заболевание, требующее длительного лечения и госпитализации, влияет на эмоциональное состояние в детском возрасте (Девятерикова и др., 2023; Куртанова и др., 2023б).

Эмоциональное реагирование на болезнь начинается с момента ухудшения самочувствия и постановки диагноза. При поступлении в больницу дети с онкологическими заболеваниями могут испытывать чувство страха, тревоги и грусти. Отрицательные эмоции могут проявляться в отношении родителей, сотрудников больницы, процесса лечения, а также процесса обучения в госпитальной школе. Психотравмирующим для них является наблюдение за другими пациентами и известия о их смерти. Актуальность темы смерти для детей с онкологическими заболеваниями и их отношение к ней является очень актуальной, что можно наблюдать в беседе, рисунках и играх (Степанов, Бауэр, Ефремова, 2024).

Узнав о своем диагнозе, ребенок может испытывать шок, проявлять негативные эмоциональные реакции на ограничения, связанные с болезнью и длительным лечением. Дети младшего школьного возраста могут не до конца понимать, что с ними происходит, и испытывать страх перед неизвестностью, болью. Тяжелая терапия может приводить к истощению и ухудшать общее эмоциональное самочувствие (Куртанова и др., 2023а).

В книге «Психологическое сопровождение онкологически больных детей и взрослых» рассматривается роль социально-психологических факторов в возникновении и течении онкологических заболеваний. По мнению авторов, дети с онкологическими заболеваниями имеют множество трудностей в сфере образования, социальной и культурной жизни (Степанов, Бауэр, Ефремова, 2024). Таким детям необходима помощь специалистов в освоении социальных навыков, стабилизации эмоционального состояния (Зорина, Бриллиантова, 2024).

К факторам возникновения нарушений эмоционального состояния у детей с онкологическими заболеваниями следует отнести:

1. Биологические факторы (неприятные соматические ощущения, вызванные заболеванием и лечением, влияние лекарственных препаратов на психическое состояние) (Бурдукова и др., 2015; Евдокимова, Головицкая, 2023);
2. Социальные факторы (социальная депривация, педагогическая запущенность вследствие длительной госпитализации, внутрисемейные трудности, трудности в общении со сверстниками) (Обердерфер, 2011);
3. Психологические факторы (эмоциональные переживания, длительный стресс) (Обердерфер, 2011).

Личностные реакции на свою болезнь у ребенка связаны с эмоциональными реакциями родителей. В семьях, где есть ребенок с онкологическим заболеванием, наблюдаются значительные изменения в детско-родительских отношениях (Замышляева, Куртанова, 2024).

У детей с онкологическими заболеваниями переживания по поводу их заболевания связаны с запретами заниматься спортом, принимать участие в общественных мероприятиях,

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крундышева Т.В. (2025). Эмоциональные особенности девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями. *Клиническая и специальная психология*, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V. (2025). Emotional characteristics of girls and boys of primary school age with oncological diseases. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(4), 69—89.

насмешками со стороны сверстников, необходимостью постоянно принимать лекарства и проходить лечение (Шаманская, 2020).

Наличие онкологического диагноза является сильнейшим стрессогенным фактором для ребенка, также, как и длительная госпитализация, болезненные медицинские процедуры, астенизация, эмоциональная депривация, отрыв от привычного образа жизни и близких родственников (Богдан и др., 2022).

Дети с онкологическим заболеванием после длительного лечения испытывают трудности в социальном взаимодействии, проблемы с учебой, когнитивные трудности. Все это негативно влияет на эмоциональное состояние ребенка (Клипинина, Хаин, 2022; Куртанова и др., 2022; Шаманская, 2020).

В различных исследованиях были выявлены актуальные запросы от родителей на психолого-педагогическое сопровождение детей в госпитальной школе в онкостационаре. Родители отмечали трудности детей с онкологическими заболеваниями в коммуникации со сверстниками и другими взрослыми (Гусев и др., 2024; Долуев, Зорина, Соловьев, 2023).

Психологи, работающие с детьми в онкологических отделениях медицинских учреждений, отмечают различия в эмоциональном реагировании мальчиков и девочек на ситуацию тяжелого лечения и длительной госпитализации. Однако исследования различий в эмоциональной сфере мальчиков и девочек с онкологическими заболеваниями практически не представлены в психологической литературе. Данный аспект составляет новизну настоящего исследования.

Актуальность исследования состоит в выявлении эмоциональных особенностей мальчиков и девочек с онкологическими заболеваниями, что поможет в разработке дифференцированных программ психологического сопровождения детей в детских онкологических клиниках.

Цель исследования — выявление особенностей эмоциональной сферы девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями.

Были сформулированы следующие гипотезы:

1. У детей с онкологическими заболеваниями отмечаются особенности эмоциональной сферы по сравнению с их здоровыми сверстниками, заключающиеся в повышенных показателях тревожности, склонности к депрессивному состоянию и астеничности.
2. Существуют половые особенности эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями, заключающиеся в том, что мальчики с онкологическими заболеваниями более склонны к невротическим состояниям и проявлению защитной агрессии, а девочки — к депрессивному состоянию.

Материалы и методы

Исследование было проведено на базах госпитальных школ проекта «УчимЗнаем» в РДКБ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова и ФГБУ НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина Минздрава России, а также на базах общеобразовательных школ г. Москвы.

В исследовании приняли участие 40 детей младшего школьного возраста от 7 до 11 лет.

Экспериментальную группу составили 20 детей (10 девочек и 10 мальчиков) с онкологическими заболеваниями (лейкозами). Длительность заболевания — от 1 месяца до 3 лет 8 месяцев. Все дети на момент обследования лежали в отделении онкогематологии. У 8 детей

госпитализация первая. Все дети проходили лечение с применением химиотерапии, шести детям была рекомендована пересадка костного мозга.

Группу сравнительного анализа составили 20 детей (10 девочек и 10 мальчиков) без хронических соматических заболеваний.

В обеих группах процедура обследования детей проводилась в помещении класса госпитальной или общеобразовательной школы. Обследование детей проводилось индивидуально, родители во время диагностики не присутствовали. Но предварительно родители подписывали информированное согласие на проведение психологической диагностики и участие в исследовании.

В исследовании применялся следующий блок диагностических методик:

- 1) Шкала явной тревожности СМАС (адаптация А.М. Прихожан).
- 2) Тест «Рисунок несуществующего животного» (М.З. Дукаревич).
- 3) Проективная методика «Домики» О.А. Ореховой.
- 4) Тест «Руки» Э. Вагнера.

С целью статистического анализа полученных данных применялись следующие математические методы: критерий t-Стьюдента для несвязанных выборок, критерий χ^2 -Пирсона.

Результаты

Рассмотрим результаты сравнительного исследования по Шкале явной тревожности СМАС (адаптация А.М. Прихожан) (рис. 1, табл. 1).

На рисунке 1 видно, что высокий уровень тревожности преобладает у девочек группы сравнительного анализа, в то время как девочки с онкологическими заболеваниями проявляют высокую тревожность в меньшей степени. В группе мальчиков картина выглядит несколько иначе: у мальчиков без хронических заболеваний не отмечается высокого уровня тревожности, а у мальчиков с онкопатологией высокий уровень тревожности составляет 30%.

Для проверки достоверности выявленных различий был проведён статистический анализ между показателями двух групп.

На первом этапе была проведена проверка на нормальность распределения данных с использованием критерия Шапиро–Уилка. Результаты показали отсутствие статистически значимых отклонений от нормального распределения. Это позволило использовать критерий t-Стьюдента для несвязанных выборок.

В таблице 1 представлены средние значения сумм баллов девочек и мальчиков группы сравнительного анализа и экспериментальной группы, а также средние значения общих сумм по обеим группам. После проведенного статистического анализа было обнаружено, что по всем показателям значение p находится вне зоны значимости, т.е. значимых различий среди мальчиков и девочек группы сравнительного анализа и экспериментальной группы, а также между общими показателями не имеется. У мальчиков экспериментальной группы уровень тревожности выше на уровне тенденции по сравнению с мальчиками группы сравнительного анализа.

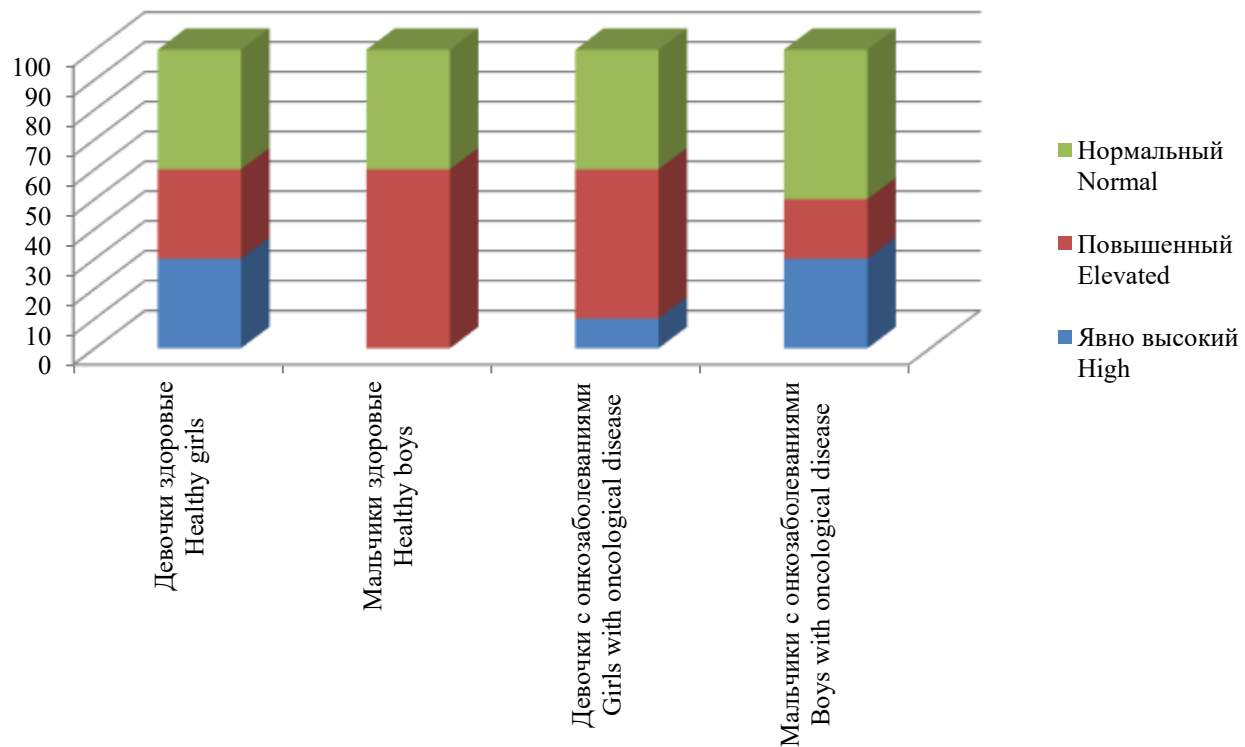


Рис. 1. Уровни тревожности мальчиков и девочек из контрольной и экспериментальной групп по Шкале явной тревожности СМАС (адаптация А.М. Прихожан) (в %)
Fig. 1. Anxiety levels of boys and girls from the control and experimental groups according to the CMAS Scale of apparent anxiety (in %)

Таблица 1 / Table 1

Статистический анализ результатов исследования уровня тревожности у девочек и мальчиков из группы сравнительного анализа и экспериментальной группы
Statistical analysis of the results of a study of anxiety levels in girls and boys from the comparative analysis group and the experimental group

Группа сравнительного анализа / Comparative analysis group			Экспериментальная группа / Experimental group			Значение t-критерия / t-criterion
Девочки Girls	Мальчики Boys	Общая Total sample	Девочки Girls	Мальчики Boys	Общая Total sample	
20,6	-	-	19,2	-	-	0,4
-	16,5	-	-	21,8	-	1,7
20,6	16,5	-	-	-	-	1,3
-	-	-	19,2	21,8	-	0,7
-	-	18,55	-	-	20,5	0,8

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крудышева Т.В.
(2025). Эмоциональные особенности девочек
и мальчиков младшего школьного возраста с
онкологическими заболеваниями.
Клиническая и специальная психология, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V.
(2025). Emotional characteristics of girls and boys of
primary school age with oncological diseases.
Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 69—89.

Рассмотрим результаты исследования по проективной методике «Рисунок несуществующего животного» (М.З. Дукаревич). Качественный анализ рисунков проводился тремя экспертами-психологами, имеющими профессиональный стаж более 10 лет, двое из которых имеют ученые степени. Статистический анализ различий между группами проводился с помощью критерия χ^2 -Пирсона (табл. 2).

Таблица 2 / Table 2

Сравнительный анализ показателей методики «Рисунок несуществующего животного» в группах детей с онкологическими заболеваниями и детей без хронических соматических заболеваний (данные представлены в количестве детей, проявивших в рисунках исследуемые параметры)

Comparative analysis of the indicators of the “Drawing of a non-existent animal” technique in groups of children with cancer and children without chronic somatic diseases (data are presented in the number of children who showed the studied parameters in the drawings)

Показатели / Indicators	Группа сравнительного анализа / Comparative analysis group	Экспериментальная группа / Experimental group	Значение критерия / Value	Уровень значимости / Level of significance
Низкий уровень агрессии / Low level of aggression	9	9	0,000	1,000
Средний уровень агрессии / The average level of aggression	2	8	4,800	0,029*
Повышенный уровень агрессии / Increased aggression level	7	1	5,625	0,018*
Защитная агрессия / Defensive aggression	3	5	0,625	0,430
Вербальная агрессия / Verbal aggression	1	-	1,026	0,312
Страх перед агрессией / Fear of aggression	11	11	0,000	1,000
Невротическая агрессия / Neurotic aggression	3	3	0,000	1,000
Астеничность / Asthenicity	1	4	2,057	0,152
Демонстративность / Demonstrativeness	3	3	0,000	1,000
Депрессивное состояние / Depressive state	1	8	7,025	0,009*
Невротическое состояние / Neurotic state	2	5	0,143	0,705
Чувство одиночества / Feeling of loneliness	3	6	2,558	0,110

Примечание: * — $p < 0,05$.

Note: * — $p < 0,05$.

Из таблицы 2 видно, что средний уровень агрессии в экспериментальной группе встречается значимо чаще, чем в группе сравнительного анализа. Однако в группе сравнительного анализа чаще отмечается повышенный уровень агрессии. Детям экспериментальной группы не свойственен высокий уровень агрессии, возможно, из-за отсутствия активности и высокой астеничности вследствие длительного тяжелого лечения. У детей экспериментальной группы астеничность проявляется в рисунках чаще (на уровне тенденции) по сравнению с детьми из группы сравнительного анализа. Депрессивное состояние отмечается в рисунках детей значимо чаще в экспериментальной группе. Значимых различий между двумя группами по показателям невротического состояния и чувства одиночества не выявлено.

Рассмотрим примеры рисунков детей из группы сравнительного анализа и экспериментальной группы.



Рис. 2. Изображение несуществующего животного мальчиком 9 лет из экспериментальной группы с признаками страха перед агрессией, невротической и защитной агрессией

Fig. 2. An image of a non-existent animal by a 9-year-old boy from the experimental group with signs of fear of aggression, neurotic and defensive aggression

На рисунке 2 изображено «взрослое несуществующее животное высотой 2 метра, живет в тропическом лесу. Питается листьями, всем подряд, прислушивается, ползет и набрасывается на других животных». Возможно, ребенок хочет больше двигаться, но в силу ослабленности из-за длительного лечения ему приходится больше лежать. Животное живет в уединении. Можно предположить, что мальчик испытывает чувство одиночества. Животное имеет большие когти, но использует их для защиты друзей, что может свидетельствовать о повышенном уровне защитной агрессии. Одно из желаний животного, чтобы у него не было таких больших когтей. Глаза у животного заштрихованы, что может указывать на страх. По характеру исполнения рисунка и особенностями питания данного животного можно предположить наличие невротического состояния.



Рис. 3. Изображение несуществующего животного мальчиком 7 лет из группы сравнительного анализа с признаками повышенного уровня тревожности, невротической агрессии, страха перед агрессией

Fig. 3. An image of a non-existent animal by a 7-year-old boy from the comparative analysis group with signs of increased anxiety, neurotic aggression, and fear of aggression

Название несуществующего животного, изображенного на рис. 3, — «Многоголовец». Это небольшое животное живет под землей. Кушает головы, которые найдет в лесу, что указывает на повышенный уровень агрессии. Наличие большого количества голов может указывать на внутренний конфликт у ребенка. Зачерненные глаза могут свидетельствовать о страхе. Глаза на остальных головах не закрашены. Судя по описанию рисунка, можно предположить наличие у ребенка повышенного уровня тревожности, невротической агрессии и страха перед агрессией.



Рис. 4. Изображение несуществующего животного девочкой 11 лет из экспериментальной группы с признаками повышенного уровня тревожности, страха перед агрессией, астенией

Fig. 4. An image of a non-existent animal by an 11-year-old girl from the experimental group with signs of increased anxiety, fear of aggression, and asthenia

На рис. 4 изображено «взрослое несуществующее животное небольшого размера, которое живет в норе на холме. Живет со своими пятью детьми, питается жучками. Обычно спит» (что характерно при астеничности). Одно из желаний — это наличие большого количества еды, чтобы кормить деток. Возможно, такая потребность связана с ограничениями в питании детей во время лечения. Рисунок большого размера говорит о повышенной тревожности ребенка. Большой хвост и узор на туловище свидетельствуют о демонстративности. Можно предположить, что не закрашенные зрачки говорят о страхе.



Рис. 5. Изображение несуществующего животного девочкой 7 лет из группы сравнительного анализа с признаками повышенного уровня тревожности, низкого уровня агрессии и страха перед агрессией

Fig. 5. An image of a non-existent animal by a 7-year-old girl from the comparative analysis group with signs of increased anxiety, low aggression and fear of aggression

Это несуществующее взрослое животное (рис. 5) живет в волшебном мире с семьей и друзьями и питается цветами. Любит прятаться от людей. У него есть враг — коронавирус. У этого животного есть три желания: чтобы коронавирус закончился, чтобы семья жила долго, и чтобы Земля была здоровой. Рисунок был выполнен весной 2022 года, и несмотря на то, что пандемия коронавирусной инфекции к этому времени завершилась, ребенок проявляет страх перед заболеванием. Штриховка на рисунке может свидетельствовать о наличии повышенного уровня тревожности. Зачерненные глаза в рисунке свидетельствуют о наличии страха. Рядом

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крудышева Т.В.
(2025). Эмоциональные особенности девочек
и мальчиков младшего школьного возраста с
онкологическими заболеваниями.
Клиническая и специальная психология, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V.
(2025). Emotional characteristics of girls and boys of
primary school age with oncological diseases.
Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 69—89.

с животным летает ежик, который защищает его. Возможно, у ребенка отмечается страх перед агрессией.

Таким образом, исходя из описания рисунков можно сделать вывод, что у детей с онкологическими заболеваниями часто отмечаются чувство одиночества, невротическое состояние, астеничность.

Рассмотрим статистический анализ результатов исследования девочек и мальчиков из обеих групп с помощью проективной методики «Рисунок несуществующего животного» (критерий χ^2 -Пирсона). Результаты исследования представлены в таблице 3.

Таблица 3 / Table 3

Статистический анализ результатов исследования девочек и мальчиков из обеих групп с помощью проективной методики «Рисунок несуществующего животного» (данные представлены в количестве детей, проявивших в рисунках исследуемые параметры)

Statistical analysis of the results of a study of girls and boys from both groups using the projective technique “Drawing a non-existent animal” (the data are presented in the number of children who showed the studied parameters in the drawings)

Показатели / Variables	Группа сравнительного анализа / Comparative analysis group		Экспериментальная группа / Experimental group		Значение критерия / Value	Уровень значимости / Level of significance
	Девочки Girls	Мальчики Boys	Девочки Girls	Мальчики Boys		
Депрессивное состояние / Depressive state	0	-	4	-	5,000	0,026*
	-	1	-	4	2,400	0,122
Невротическое состояние / Neurotic state	2	-	1	-	0,392	0,532
	-	3	-	3	0,000	1,000
Чувство одиночества / Feeling of loneliness	5	-	4	-	0,202	0,654
	-	1	-	7	7,500	0,007*

Примечание: * — $p < 0,05$.

Note: * — $p < 0,05$.

По результатам исследования были выявлены значимые различия в показателях девочек обеих групп по параметру депрессивного состояния. Депрессивное состояние чаще проявляется в группе девочек с онкологическими заболеваниями. Достоверных различий по показателям невротического состояния и чувства одиночества между девочками из обеих групп не выявлено. Также можно увидеть значимые различия по проявлению чувства одиночества среди мальчиков двух групп. Чувство одиночества чаще проявляется в рисунках у мальчиков из экспериментальной группы, чем у мальчиков из группы сравнительного анализа. По двум другим показателям значимых различий не выявлено.

Рассмотрим результаты исследования по проективной методике «Домики» (О.А. Орехова), которые отражены в таблице 4.

Таблица 4 / Table 4

Частота встречаемости признаков эмоционального состояния детей в различных жизненных ситуациях по проективной методике «Домики» (указано количество детей)
The frequency of signs of the emotional state of children in various life situations according to the projective method of “Houses” (the number of children is indicated)

Эмоциональное состояние / Emotional state		Группа сравнительного анализа / Comparative analysis group			Экспериментальная группа / Experimental group		
		Девочки Girls	Мальчики Boys	По группе By group	Девочки Girls	Мальчики Boys	По группе By group
Дома / At home	Положит. / Positive	8	9	17	10	10	20
	Негатив. / Negative	2	1	3	0	0	0
При общении со сверстниками / When communicating with peers	Положит. / Positive	10	9	19	10	8	18
	Негатив. / Negative	0	1	1	0	2	3
При болезни / In case of illness	Положит. / Positive	4	3	7	2	2	4
	Негатив. / Negative	6	7	13	8	8	16
В школе / At school	Положит. / Positive	8	5	13	6	9	15
	Негатив. / Negative	2	5	7	4	1	5
Во время уроков / During lessons	Положит. / Positive	8	7	15	8	6	14
	Негатив. / Negative	2	3	5	2	4	6
Во время игры / During the game	Положит. / Positive	8	10	18	10	10	20
	Негатив. / Negative	2	0	2	0	0	0

Из таблицы видно, что среди детей без хронических соматических заболеваний есть небольшой процент, которым не комфортно находиться дома (15%), при этом девочки составляют большую часть. Все дети экспериментальной группы отмечали, что чувствуют себя дома комфортно. Дети из группы сравнительного анализа в большинстве своем положительно относятся к общению со сверстниками (95%), у детей из экспериментальной группы этот процент составляет 90%. Положительное отношение к болезни проявляют дети группы сравнительного анализа (35%), дети экспериментальной группы всего в 20% отмечали положительное отношение к болезни. Дети из экспериментальной группы часто отмечают положительное

отношение к школе (75%) и урокам (70%). Все дети экспериментальной группы относятся к играм положительно в отличие от некоторых девочек группы сравнительного анализа.

Отдельно проанализируем результаты мальчиков обеих групп. Не комфортно себя чувствуют дома 10% мальчиков группы сравнительного анализа. При этом все мальчики экспериментальной группы отмечают положительное отношение к дому. Положительные эмоции при общении со сверстниками испытывает большинство мальчиков без хронических соматических заболеваний (90%) и с онкологическими заболеваниями (80%). Преобладают отрицательные эмоции от болезни у мальчиков обеих групп (70% и 80% соответственно). Половина обследуемых мальчиков группы сравнительного анализа имеют отрицательное отношение к школе, в экспериментальной группе таких только 10%. Положительное отношение к урокам отмечается у большинства мальчиков без хронических соматических заболеваний (70%) и у мальчиков экспериментальной группы (60%). У мальчиков обеих групп выявлено 100% положительное отношение к играм.

Все девочки экспериментальной группы дома чувствуют себя комфортно в отличие от девочек группы сравнительного анализа. Из них только 80% проявляют положительное отношение к дому. Все девочки из обеих групп испытывают положительные эмоции при общении со сверстниками. Негативное отношение к болезни в большей степени выявлено у девочек экспериментальной группы (80%), чем у девочек без хронических соматических заболеваний (60%). Положительные эмоции к школе преобладают как у девочек без хронических соматических заболеваний (80%), так и у девочек из экспериментальной группы (60%). Положительные эмоции к урокам испытывают девочки из обеих групп в равной степени (по 80%). Не испытывают положительных эмоций в играх 20% девочек без хронических соматических заболеваний, тогда как в экспериментальной группе все девочки любят играть.

При сравнительном статистическом анализе полученных результатов не было выявлено значимых различий ни между группами, ни между мальчиками и девочками в разных группах.

Рассмотрим результаты исследования по тесту «Руки» Э. Вагнера. Они отражены в таблицах 5 и 6.

Из таблицы 5 видно, что показатель коммуникации одинаково высокий в обеих группах, как у девочек, так и у мальчиков. Показатель агрессии в группе сравнительного анализа отмечается у 65% детей, а в экспериментальной группе только 25%. Также существенны половые различия как внутри каждой из групп, так и между группами. Показатель агрессии у девочек без хронических соматических заболеваний выявлен у 70% детей, а у девочек с онкологическими заболеваниями он составляет 10%, тогда как у мальчиков из обеих групп он отличается всего на 10%. Показатель эмоциональности у девочек без хронических соматических заболеваний выявлен у 60%, а у мальчиков двух групп и девочек с онкологическими заболеваниями он составляет 40%. У всех детей экспериментальной группы (100%) проявляется показатель активной безличности, а в группе сравнительного анализа он проявляется у 90% детей независимо от пола. Показатель пассивной безличности у девочек без хронических соматических заболеваний (70%) отличается от такого показателя у мальчиков без хронических соматических заболеваний (40%). Данный показатель преобладает у девочек экспериментальной группы — 80%. Показатель демонстративности у девочек из экспериментальной группы отмечается в 30% случаев, а у девочек без хронических соматических заболеваний он составляет 70%. Тогда как у мальчиков без хронических соматических заболеваний он составляет 50%, а у мальчиков из экспериментальной группы — 40%. Интересно, что показатель

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крундышева Т.В.
(2025). Эмоциональные особенности девочек
и мальчиков младшего школьного возраста с
онкологическими заболеваниями.
Клиническая и специальная психология, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V.
(2025). Emotional characteristics of girls and boys of
primary school age with oncological diseases.
Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 69—89.

директивности у мальчиков из обеих групп отсутствует, в то время как у девочек без хронических соматических заболеваний он составляет 30%, а у девочек из экспериментальной группы 10%. Показатель физической дефицитарности отмечается только у девочек из группы сравнительного анализа (10%) и у мальчиков из экспериментальной группы (10%). Невысокий показатель зависимости имеется только у мальчиков из экспериментальной группы. Показатель страха в группе сравнительного анализа 30%, а в экспериментальной группе 10%.

Таблица 5 / Table 5

Частота встречаемости признаков эмоционального состояния, выявленных по методике тест «Руки» (указано количество детей)
The frequency of signs of an emotional state identified by the “Hands” test (the number of children is indicated)

Категории / Categories	Группа сравнительного анализа / Comparative analysis group			Экспериментальная группа / Experimental group		
	Девочки Girls	Мальчики Boys	По группе By group	Девочки Girls	Мальчики Boys	По группе By group
Коммуникация / Communication	10	10	20	10	10	20
Агрессия / Aggression	7	5	13	1	4	5
Эмоциональность / Emotionality	6	4	10	4	4	8
Активная безличность / Active impersonality	9	9	18	10	10	20
Пассивная безличность / Passive impersonality	7	4	11	8	6	14
Демонстративность / Demonstrativeness	7	5	12	3	4	7
Директивность / Directive	3	0	3	1	0	1
Физическая дефицитарность / Physical deficiency	1	0	1	0	1	1
Зависимость / Dependence	0	0	0	0	1	1
Страх / Fear	2	1	3	0	1	1

При проведении сравнительного статистического анализа с помощью критерия χ^2 -Пирсона были выявлены значимые различия между группами, отраженные в таблице 6.

Из таблицы видно, что показатель агрессии в экспериментальной группе значимо ниже, чем таковой в группе сравнительного анализа. При разделении детей по полу значимых различий у мальчиков обнаружено не было. У девочек значимые различия отмечались также по параметру агрессии ($p < 0,01$).

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крудышева Т.В.
(2025). Эмоциональные особенности девочек
и мальчиков младшего школьного возраста с
онкологическими заболеваниями.
Клиническая и специальная психология, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V.
(2025). Emotional characteristics of girls and boys of
primary school age with oncological diseases.
Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 69—89.

На основании данных исследования эмоциональной сферы по тесту «Руки» Э. Вагнера можно сделать вывод, что показатель агрессии у детей без хронических соматических заболеваний значительно выше, чем у детей с онкологическими заболеваниями, причем у девочек из экспериментальной группы данный показатель достоверно ниже, чем у девочек из группы сравнительного анализа. Показатель пассивной безличности на уровне тенденции выше у детей из экспериментальной группы, причем у девочек из обеих групп он выше, чем у мальчиков из обеих групп. Показатели демонстративности и директивности проявляются чаще у детей из группы сравнительного анализа, при этом у девочек они выше, чем у мальчиков, также только на уровне тенденции.

Таблица 6 / Table 6

Статистический анализ показателей эмоциональной сферы у группы сравнительного анализа и экспериментальной группы с помощью теста «Руки»

Statistical analysis of indicators of the emotional sphere in the comparative analysis group and the experimental group using the “Hand test”

Категории / Categories	Группа сравнительного анализа / Comparative analysis group	Экспериментальная группа / Experimental group	Значение критерия / Value	Уровень значимости / Level of significance
Коммуникация / Communication	20	20	0,000	1,000
Агрессия / Aggression	13	5	5,013	0,026*
Эмоциональность / Emotionality	10	8	0,404	0,526
Активная безличность / Active impersonality	18	20	2,105	0,147
Пассивная безличность / Passive impersonality	11	14	0,960	0,328
Демонстративность / Demonstrativeness	13	7	2,506	0,114
Директивность / Directive	3	1	1,111	0,292
Физическая дефицитарность / Physical deficiency	1	1	0,000	1,000
Зависимость / Dependence	0	1	1,026	0,312
Страх / Fear	3	1	1,111	0,292

Примечание: * — $p < 0,05$.

Note: * — $p < 0,05$.

Обсуждение результатов

В исследовании было выявлено, что у детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями отмечаются особенности эмоциональной сферы по сравнению с их сверстниками без хронических соматических заболеваний, а также, что существуют особенности эмоциональной сферы девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями.

Выявленная склонность к депрессивному состоянию и повышенный уровень астеничности у детей с онкологическими заболеваниями подтверждается данными М.А. Евдокимовой и М.А. Головицкой о влиянии лечения на психологическое состояние детей с онкологическими заболеваниями (Евдокимова, Головицкая, 2023).

В исследовании также было обнаружено, что дети с онкологическими заболеваниями редко проявляют положительное отношение к общению со сверстниками, а мальчики с онкологическими заболеваниями часто испытывают чувство одиночества. Сходные данные получены и в исследовании И.Ю. Долуева с коллегами о том, что одним из частых запросов родителей на психолого-педагогическое сопровождение детей с онкологическими заболеваниями является решение трудностей в общении со сверстниками (Долуев, Зорина, Соловьев, 2023).

Полученные нами данные не подтверждают результаты других исследований, в которых был показан повышенный уровень тревожности детей с онкологическими заболеваниями. (Клипинина, Хаин, 2022; Замышляева, Куртанова, 2024).

В исследовании Ю.Е. Куртановой с коллегами также, как и в настоящем исследовании, не было выявлено повышенных показателей тревожности у детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями (Куртанова и др., 2023а). Возможно, это связано с высокой социальной нормативностью ответов детей. Им очень важно соответствовать ожиданиям со стороны других людей. Окружающие их взрослые максимально стремятся формировать у детей позитивный настрой на лечение, и дети в ответах отражают этот позитивный настрой, хотя результаты проективных методик зачастую демонстрируют множество сложных переживаний детей, связанных с чувством одиночества, депрессивными и протестными реакциями.

Низкие показатели агрессии у детей с онкологическими заболеваниями также можно объяснить социальной желательностью таких ответов в совокупности с высокой астеничностью их состояния, которая сопровождает детей на протяжении всего периода их лечения. Высокая ослабленность снижает проявления агрессии. Показатели низкого уровня агрессии чаще встречаются у девочек с онкологическими заболеваниями, также как и высокие показатели депрессивности, что возможно сопряжено друг с другом.

У мальчиков с онкологическими заболеваниями чаще отмечается чувство одиночества, что может быть связано с ограничениями в социальных контактах во время длительной госпитализации при высокой потребности в общении.

По результатам проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. У детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями были выявлены следующие особенности эмоциональной сферы: у них отмечается средний уровень агрессии, склонность к депрессивному состоянию и повышенный уровень астеничности. Они чаще проявляют положительное отношение к школе, играм и дому, реже — к общению со сверстниками и болезнью.

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крудышева Т.В. (2025). Эмоциональные особенности девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями. *Клиническая и специальная психология*, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V. (2025). Emotional characteristics of girls and boys of primary school age with oncological diseases. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(4), 69—89.

2. У мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями значимо чаще по сравнению со здоровыми мальчиками проявляется чувство одиночества и несколько выше невротическая и защитная агрессия (на уровне тенденции). Они часто проявляют положительное отношение к школе и дому, редко — к общению со сверстниками, урокам и болезни.

3. У девочек младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями по сравнению со здоровыми девочками ниже уровень демонстративности, у них чаще проявляется средний уровень агрессии, склонность к депрессивному состоянию. Они часто проявляют положительное отношение к школе, урокам и дому, редко — к болезни.

Заключение

Итак, гипотеза о том, что у детей с онкологическими заболеваниями отмечаются особенности эмоциональной сферы по сравнению с их сверстниками без хронических соматических заболеваний, заключающиеся в повышенных показателях тревожности, склонности к депрессивному состоянию и астеничности, подтвердились частично.

Гипотеза о том, что существуют половые особенности эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями, заключающиеся в том, что мальчики с онкологическими заболеваниями более склонны к невротическому состоянию и проявлению защитной агрессии, а девочки с онкологическими заболеваниями — к депрессивному состоянию, подтвердилась.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что разработка и реализация программ психосоциальной реабилитации детей младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями требуют учета специфики половых различий в эмоциональном состоянии.

Ограничениями исследования является небольшая величина выборки, оценка эмоционального состояния детей без учета стадии и длительности онкологического заболевания, социальной ситуации развития, отношения родителей к заболеванию ребенка.

В качестве перспективных направлений дальнейших исследований можно обозначить выявление факторов, влияющих на эмоциональное состояние детей с онкологическими заболеваниями, расширение выборки за счет включения детей других возрастных групп, а также разработка программ, направленных на стабилизацию эмоционального состояния с учетом половых различий.

Список источников / References

1. Бурдукова, Ю.А., Власова, Е.Ю., Гнитеева, Л.Н., Андреева, Е.В., Попов, В.Е. (2015). Влияние химио- и лучевой терапии на когнитивное развитие детей с опухолями различной локализации. *Психологические исследования*, 8(41). <https://doi.org/10.54359/ps.v8i41.539>
Burdukova, Y.A., Vlasova, E.Yu., Gniteeva, L.N., Andreeva, E.V., Popov, V.E. (2015). Influence of radio- and chemotherapy on cognitive development of children with brain tumor. *Psychological Studies*, 8(41). (In Russ.). <https://doi.org/10.54359/ps.v8i41.539>
2. Гусев, И.А., Долеуев, И.Ю., Зорина, Е.С., Соловьев, Д.А. (2024). Карта индивидуальных особых потребностей учащихся, нуждающихся в длительном лечении, как инструмент построения образовательного маршрута ученика госпитальной школы: выявление

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крудышева Т.В. (2025). Эмоциональные особенности девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями. *Клиническая и специальная психология*, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V. (2025). Emotional characteristics of girls and boys of primary school age with oncological diseases. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(4), 69—89.

психолого-педагогических особенностей. *Перспективы науки и образования*, 2(68), 488—512. <https://doi.org/10.32744/pse.2024.2.30>

Gusev, I.A., Doluev, I.Yu., Zorina, E.S., Soloviev, D.A. (2024). Map of individual special needs of students in need of long-term treatment as a tool for building the educational route of a hospital school student: identifying psychological and pedagogical characteristics. *Perspectives of Science and Education*, 2(68), 488—512. (In Russ.). <https://doi.org/10.32744/pse.2024.2.30>

3. Девятерикова, А.А., Шурупова, М.А., Пароткин, Д.О., Саркисян, Р.А., Карпова, Н.М., Вашура, А.Ю., Толченникова, В.В., Шлепнев, П.В., Латанов, А.В., Манукян, П.А., Ковтун, Т.А., Романова, Е.Н., Гущина, К.А., Хохлов, А.А., Карелин, А.Ф., Бондаренко, В.П., Попов, В.Е., Глебова, Е.В., Сотникова, Ю.А., Ковалева, А.В., Катыба, Ю.М. (2023). *Физиологическая и психологическая реабилитация детей с опухолями задней черепной ямки* (В.Н. Касаткин, общ. ред.). М.: МЕДпресс-информ.
Devyaterikova, A.A., Shurupova, M.A., Parotkin, D.O., Sargsyan, R.A., Karpova, N.M., Vashura, A.Yu., Tolchennikova, V.V., Shlepnev, P.V., Latanov, A.V., Manukyan, P.A., Kovtun, T.A., Romanova, E.N., Gushchina, K.A., Khokhlov, A.A., Karelin, A.F., Bondarenko, V.P., Popov, V.E., Glebova, E.V., Sotnikova, Yu.A., Kovaleva, A.V., Katyba, Yu.M. (2023). *Physiological and psychological rehabilitation of children with tumors of the posterior cranial fossa* (V.N. Kasatkin, ed.). Moscow: MEDpress-inform. (In Russ.).
4. Долуев, Е.С., Зорина, Д.А., Соловьев, И.Ю. (2023). Выявление современных запросов на психолого-педагогическое сопровождение семей с детьми, перенесшими онкологические и гематологические заболевания. *Перспективы науки и образования*, 1(61), 451—468. <https://doi.org/10.32744/pse.2023.1.27>
Doluev, I.Yu., Zorina, E.S., Solov'ev, D.A. (2023). Identification of current needs of psychological and pedagogical support of families with children who have had cancer and hematological diseases. *Перспективы науки и образования*, 1(61), 451—468. (In Russ.). <https://doi.org/10.32744/pse.2023.1.27>
5. Евдокимова, М.А., Головицкая, М.А. (2023). *Профилактика и коррекция влияния лечения онкологических заболеваний на нервную систему и психические функции у детей и подростков*. М.
Evdokimova, M.A., Golovitskaya, M.A. (2023). *Prevention and correction of the impact of cancer treatment on the nervous system and mental functions in children and adolescents*. Moscow. (In Russ.).
6. Замышляева, Ю.П., Куртанова, Ю.Е. (2024). Влияние детско-родительских отношений на эмоциональное состояние детей с онкологическими заболеваниями, находящихся на длительном лечении. *Клиническая и специальная психология*, 13(3), 123—140. <https://doi.org/10.17759/cpse.2024130306>
Zamyshliaeva, Yu.P., Kurtanova, Yu.E. (2024). The impact of parent-child relationships on the emotional state of children with cancer undergoing long-term treatment. *Clinical Psychology and Special Education*, 13(3), 123—140. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2024130306>
7. Зорина, Е.С., Бриллиантова, А.А. (2024). Реализация междисциплинарного подхода в психолого-педагогическом сопровождении детей, нуждающихся в длительном лечении в медицинских стационарах. *Вестник практической психологии образования*, 21(1), 50—59. <https://doi.org/10.17759/bppe.2024210104>
Zorina, E.S., Brilliantova, A.A. (2024). Implementation of an interdisciplinary approach in

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крудышева Т.В. (2025). Эмоциональные особенности девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями. *Клиническая и специальная психология*, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V. (2025). Emotional characteristics of girls and boys of primary school age with oncological diseases. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(4), 69—89.

psychological and educational support of children in need of long-term treatment in medical hospitals. *Bulletin of Practical Psychology of Education*, 21(1), 50—59. (In Russ.).
<https://doi.org/10.17759/bppe.2024210104>

8. Клипинина, Н.В., Хаин, А.Е. (2022). *Восстановление после лечения онкологического заболевания у ребенка, подростка*. М. Klipinina, N.V., Khain, A.E. (2022). *Recovery from cancer treatment in a child or teenager*. Moscow. (In Russ.).
9. Куртанова, Ю.Е., Белозерская, О.В., Бурдукова, Ю.А., Щукина, В.Д. (2022). Проблемы реинтеграции в общество после длительного лечения младших школьников с онкологическими заболеваниями. *Вопросы психического здоровья детей и подростков*, 22(4), 64—73. Kurtanova, Yu.E., Belozerskaya, O.V., Burdukova, Yu.A., Schukina, V.D. (2022). Problems of reintegration into society after long-term treatment of children of primary school age with cancer. *Mental health issues of children and adolescents*, 22(4), 64—73. (In Russ.).
10. Куртанова, Ю.Е., Бурдукова, Ю.А., Щербакова, А.М., Зорина, Е.С., Белозерская, О.В., Лыкова, Н.С., Щукина, В.Д., Бриллиантова, А.А. (2023а). Когнитивные, эмоциональные и социальные особенности младших школьников с онкологическими заболеваниями. *Новые психологические исследования*, 3, 108—126. https://doi.org/10.51217/npsyresearch_2023_03_03_06 Kurtanova, Yu.E., Burdukova, Yu.A., Shcherbakova, A.M., Zorina, E.S., Belozerskaya, O.V., Lykova, N.S., Shchukina, V.D., Brilliantova, A.A. (2023a). Cognitive, emotional, and social characteristics of primary school children with cancer. *New Psychological Research*, 3, 108—126. (In Russ.). https://doi.org/10.51217/npsyresearch_2023_03_03_06
11. Куртанова, Ю.Е., Щербакова, А.М., Бурдукова, Ю.А., Зорина, Е.С., Белозерская, О.В., Лыкова, Н.С., Щукина, В.Д., Бриллиантова, А.А. (2023б). Психосоциальная реабилитация в детской онкологии. *Вопросы психического здоровья детей и подростков*, 23(3), 108—118. Kurtanova, Yu.E., Shcherbakova, A.M., Burdukova, Yu.A., Zorina, E.S., Belozerskaya, O.V., Lykova, N.S., Shchukina, V.D., Brilliantova, A.A. (2023b). Psychosocial rehabilitation in pediatric oncology (Review). *Mental health issues of children and adolescents*, 23(3), 108—118. (In Russ.).
12. Богдан, И.В., Виноградов, В.А., Горюшкина, О.С., Гольдман, О.Э., Дренева, А.А., Кузьменков, В.А., Праведников, А.В., Чистякова, Д.П. (2022). Медико-социологическое обоснование внедрения психологической службы в стационарах и амбулаторно-поликлинических организациях онкологического профиля: монография (И.В. Богдан, общ. ред.). М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ». URL: <https://niioz.ru/upload/iblock/08c/08c8d087097a6e3b3855526d847500b0.pdf> (дата доступа: 01.12.2025). Bogdan, I.V., Vinogradov, V.A., Goryushkina, O.S., Goldman, O.E., Draeneva, A.A., Kuzmenkov, V.A., Pravostnikov, A.V., Chistyakova, D.P. (2022). Medical and sociological justification of the introduction of psychological services in hospitals and outpatient clinics of oncological profile: monograph (I.V. Bogdan, ed.). Moscow: GBU “NIIOZMM DZM”. (In Russ.). URL: <https://niioz.ru/upload/iblock/08c/08c8d087097a6e3b3855526d847500b0.pdf> (viewed: 12/01/2025).
13. Оберддерфер, А.В. (2011). *Дизонтогенетические особенности детей с онкогематологическими заболеваниями и их коррекция: Дисс. ... канд. психол. наук*. Уральский

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крудышева Т.В.
(2025). Эмоциональные особенности девочек
и мальчиков младшего школьного возраста с
онкологическими заболеваниями.
Клиническая и специальная психология, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V.
(2025). Emotional characteristics of girls and boys of
primary school age with oncological diseases.
Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 69—89.

государственный педагогический университет. Екатеринбург.

Oberderfer, A.V. (2011). *Dysontogenetic features of children with oncohematological diseases and their correction: Diss. Cand. Sci. (Psychol.)*. Ural State Pedagogical University. Ekaterinburg. (In Russ.).

14. Степанов, В.Г., Бауэр, Е.А., Ефремова, Д.Н. (2024). *Психологическое сопровождение детей и взрослых с онкологическими заболеваниями. 2-е изд., перераб. и доп.* М.: Юрайт.
Stepanov, V.G., Bauer, E.A., Efremova, D.N. (2024). *Psychological support for children and adults with oncological diseases. 2nd ed., revised and add.* Moscow: Yurait. (In Russ.).
15. Шаманская, Т.В. (2020). *Отдаленные побочные эффекты лечения нейробластомы у детей. Информация для родителей.* М.
Shamanskaya, T.V. (2020). *Long-term side effects of neuroblastoma treatment in children. Information for parents.* Moscow. (In Russ.).

Информация об авторах

Анастасия Алексеевна Бриллиантова, педагог-психолог Специализированного структурного подразделения ГБОУ «Школа №109», Госпитальная школа «УчимЗнаем», аспирант кафедры специальной психологии и реабилитологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1791-846X>, e-mail: rovnova.anastasiya@yandex.ru

Юлия Евгеньевна Куртанова, кандидат психологических наук, заведующая кафедрой специальной психологии и реабилитологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8283-4874>, e-mail: ulia.kurtanova@yandex.ru

Татьяна Вадимовна Крудышева, магистрант кафедры специальной психологии и реабилитологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8862-7704>, e-mail: tvk181@yandex.ru

Information about the authors

Anastasiya A. Brilliantova, Psychologist, «We Teach / They Learn» Project of Hospital Schools, Graduate Student, Department of Special Psychology and Rehabilitation, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1791-846X>, e-mail: rovnova.anastasiya@yandex.ru

Yulia E. Kurtanova, Candidate of Science (Psychology), Head of the Department of Special Psychology and Rehabilitation, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8283-4874>, e-mail: ulia.kurtanova@yandex.ru

Tatiana V. Krundysheva, Master's Student, Department of Special Psychology and Rehabilitation, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8862-7704>, e-mail: tvk181@yandex.ru

Бриллиантова А.А., Куртанова Ю.Е., Крундышева Т.В.
(2025). Эмоциональные особенности девочек
и мальчиков младшего школьного возраста с
онкологическими заболеваниями.
Клиническая и специальная психология, 14(4), 69—89.

Brilliantova A.A., Kurtanova Yu.E., Krundysheva T.V.
(2025). Emotional characteristics of girls and boys of
primary school age with oncological diseases.
Clinical Psychology and Special Education, 14(4), 69—89.

Вклад авторов

Все авторы внесли равный вклад в концепцию, проведение исследования, анализ данных и подготовку рукописи.

Contribution of the authors

The authors contributed equally to the research, data analysis, and preparation of this manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Декларация об этике

Письменное информированное согласие на участие в этом исследовании было предоставлено законными опекунами / ближайшими родственниками участника).

Ethics statement

Written informed consent for participation in this study was obtained from the legal guardians / next of kin of the participants).

Поступила в редакцию 05.04.2025
Поступила после рецензирования 01.11.2025
Принята к публикации 04.12.2025
Опубликована 30.12.2025

Received 2025.04.05
Revised 2025.11.01
Accepted 2025.12.04
Published 2025.12.30