

ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ, ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ И РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА

УДК 159.9

ГРНТИ 15.31.31

ГОСПИТАЛИЗАЦИОННЫЙ СТРЕСС У ДЕТЕЙ: ОТ ИСТОРИИ ИЗУЧЕНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ ПОНЯТИЯ

© 2026 г. О.С. Шелоумова

*Научный сотрудник, ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт
туберкулеза», г. Москва, Россия
e-mail: oksanasheloumova@yandex.ru*

Госпитализация, представляющая собой стрессовую ситуацию, приводит к напряжению адаптационных механизмов и возникновению различных стрессовых реакций у детей. Научные данные об отдельных проявлениях госпитализационного стресса в этой возрастной категории достаточно обширны. Однако в большинстве случаев интерпретация полученных результатов осуществляется на основе медицинской парадигмы, что не способствует описанию феноменологии госпитализационного стресса у детей и прояснению его психологических механизмов. Целью настоящего теоретического исследования явился анализ существующих подходов к проблеме стресса, связанного с госпитализацией в стационар, и конкретизация сущности и содержания понятия «госпитализационный стресс». В статье приводится обзор данных о проблематике изучения госпитализационного стресса с периода появления первых систематических исследований в этой области до настоящего времени. Показан процесс расширения проблемного поля от исследования последствий материнской депривации у госпитализированных детей до включения в научный дискурс понятия педиатрического медицинского травматического стресса. Рассмотрены такие психологические характеристики ситуации госпитализации, как неопределенность и утрата ряда возможностей. Показано, что особенностями стрессового реагирования в детском возрасте являются повышенный уровень эмоциональности, сензитивности к неблагоприятным обстоятельствам, незрелость оценок своего состояния, трудности с осознанием чувств и эмоций и ограниченные возможности совладания с негативными

переживаниями. Дано определение госпитализационного стресса как совокупности психологических реакций ребенка на ситуацию госпитализации, проявляющегося расстройствами адаптации тревожного и депрессивного спектра, а также нарушениями поведения. Отмечено, что наличие депрессивных реакций является дифференцирующим признаком двух разных по тяжести типов госпитализационного стресса.

Ключевые слова: дети, госпитализация, госпитализационный стресс, расстройства адаптации, тревога, депрессия, поведенческие проблемы

ВВЕДЕНИЕ

В последние десятилетия сохранение психологического здоровья детей относится к числу приоритетных научных и практических задач. Значительная доля исследований в этой области посвящена изучению реагирования детей на различные стрессовые ситуации для поиска эффективных методов психологической помощи. К широкому спектру ситуаций, имеющих стрессогенный характер, традиционно относят госпитализацию, вызывающую напряжение адаптационных механизмов ввиду ее сопряженности с существенными изменениями в различных сферах жизни ребенка.

К настоящему времени накоплено значительное количество эмпирических данных, описывающих различные аспекты реагирования детей на ситуацию госпитализации. Большинство исследований сфокусированы на отдельных признаках госпитализационного стресса у детей в то время, как вопрос систематизации и теоретического обобщения полученных результатов остается открытым.

Анализ имеющихся научных работ показывает, что чаще всего описание признаков госпитализационного стресса дается в рамках медицинской парадигмы, рассматривающей реагирование детей на ситуацию госпитализации в контексте таких дихотомий, как болезнь — здоровье, норма — патология, с категоризацией наблюдаемых реакций по нозологическому принципу. Концептуализация госпитализационного стресса в качестве медицинской проблемы способствует патологизации зачастую нормативных реакций адаптации к изменившимся условиям, а также выведению «за скобки» ребенка, как субъекта своего жизненного пути. Задачи психолога при этом часто сводятся исключительно к редукции симптомов.

Для расширения понимания госпитализационного стресса и выявления психологических механизмов его возникновения необходимо ответить на следующие основные вопросы:

- какие аспекты госпитализационного стресса оказывались в исследовательском поле психологической науки в разные исторические периоды;
- какие особенности реагирования на стрессовую ситуацию характерны для детей;
- каково содержание и внутренняя структура понятия «госпитализационный стресс».

ИСТОРИЯ ИЗУЧЕНИЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИОННОГО СТРЕССА У ДЕТЕЙ

Несмотря на то, что первые детские больницы как в России, так и за рубежом, появились в начале XIX века, история систематического изучения воздействия госпитализации на психическое здоровье детей насчитывает менее 100 лет. На начальном этапе интерес исследователей был сосредоточен преимущественно на последствиях материнской депривации для детей раннего возраста ввиду широкого распространения практики разобщения госпитализированных детей с родителями. Р. Шпицем были описаны крайне негативные последствия материнской депривации, при которой не происходит формирования других эмоционально близких отношений, на психическое и соматическое развитие детей, приводящие в экстремальных случаях к смерти ребенка. Для симптомокомплексов частичной и полной депривации автором были введены такие термины, как «анаклитическая депрессия» и «госпитализм» (Шпиц, Коблинер, 2006).

Существенный вклад в понимание реакций ребенка на длительную разлуку с матерью, в том числе в условиях медицинского учреждения, внесли работы Дж. Боулби и Дж. Робертсона, описавших последовательные стадии переживания разрыва эмоциональной связи при госпитализации ребенка раннего возраста без сопровождения близкого взрослого. Использование документальной съемки позволило ученым не только зафиксировать тяжесть и глубину переживания ребенком нахождения в стационаре в

одиночестве, но и продемонстрировать эти драматические кадры широкой общественности для изменения подходов к организации оказания медицинской помощи детям в Великобритании и других странах мира (Jolley, Shields, 2001).

Дальнейшее развитие теоретических представлений о влиянии депривационных условий стационара на психическое здоровье детей было осуществлено чешскими психологами Й. Лангмейером и З. Матейчек. Ученые обращали внимание на уменьшение негативных последствий госпитализации для детей при внесении таких изменений в организацию стационарного лечения, как поощрение посещений ребенка матерью. При этом подчеркивалась важность сохранения эмоциональной связи с матерью даже в случае повышения эмоциональной возбудимости ребенка после таких встреч (Лангмейер, Матейчек, 2022).

Расширение в последние десятилетия исследовательского интереса к проблеме психической травматизации привело к рассмотрению госпитализационного стресса в русле травма-ориентированного подхода с разработкой за рубежом модели педиатрического медицинского травматического стресса (ПМТС) (Price, Kassam-Adams, Alderfer, Christofferson, Kazak, 2016). Ввиду практической направленности данной модели, созданной для повышения качества оказания медицинской помощи госпитализированным детям, фокус внимания при описании госпитализационного стресса в ней смещен в сторону рассмотрения различных фаз ПМТС, начиная с воздействия потенциально травмирующего медицинского события, заканчивая отсроченными реакциями на травматический стресс. Акцент на стадийности ПМТС обусловлен задачей дифференциации подходов к организации психологического сопровождения на разных этапах оказания медицинской помощи.

Описание проявлений ПМТС авторы дают в форме перечня широкого спектра психоэмоциональных, физиологических и поведенческих проблем, включая тревожные и депрессивные симптомы, проблемы со сном, ночные кошмары, поведенческие проблемы, нарушения аппетита, ночное недержание мочи, диссоциативные симптомы, проблемы с

концентрацией внимания, нарушения повседневного функционирования (например, появления трудностей в школе) (Christofferson, 2015). Однако данная модель не предполагает категоризации описанных признаков госпитализационного стресса и прояснения их психологических механизмов.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СИТУАЦИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Госпитализация в стационар сопряжена со значительными изменениями, затрагивающими все сферы жизни ребенка, что обуславливает стрессогенный характер данной ситуации и приводит к необходимости психологической адаптации к ней (Demetriou, Boulton, Bowden, Guastella, 2024).

Одной из значимых характеристик госпитализации является неопределенность, связанная с временными аспектами лечебного процесса, течением заболевания и проводимым лечением. Отмечается, что неопределенность, являющаяся частью переживаемого пациентом субъективного опыта болезни, представляет собой малодифференцированное когнитивное состояние, характеризующееся растерянностью, отсутствием контроля над ситуацией, переживанием неизвестности и фрагментированности информации о текущих обстоятельствах, а также утратой перспектив и неуверенностью в будущем (Лифинцева, Деркач, Штолде, 2018). Показано, что более высокий уровень неопределённости у госпитализированных детей в значительной степени связан с усилением психологической дезадаптации (Woodgate, Degner, 2002; Hoff, Mullins, Chaney, 2002).

Госпитализация в стационар ставит ребенка перед ситуацией утраты ряда возможностей, включая общение с семьей и друзьями, любимые занятия, наличие личного пространства. Однако наиболее значимым стрессогенным фактором является утрата значительной доли субъектности ввиду невозможности влияния на большинство аспектов жизни в стационаре: распорядок дня, меню, перечень медицинских вмешательств, время и особенности их проведения, организацию личного пространства.

Наряду с этим, госпитализированный ребенок сталкивается с необходимостью выстраивания взаимоотношений со сверстниками и медицинским персоналом, что предъявляет требования к коммуникативным навыкам, а также требует наличия определенной направленности на общение.

ОСОБЕННОСТИ СТРЕССОВОГО РЕАГИРОВАНИЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Изучение стресса у детей продемонстрировало вариабельность его проявлений в разные возрастные периоды в зависимости от уровня развития адаптационных механизмов и доступных в конкретном возрасте способов совладания (Акарачкова, 2022). Однако, несмотря на наблюдающиеся различия, имеется и ряд общих характеристик, в том числе, повышенный уровень эмоциональности, сензитивности к неблагоприятным обстоятельствам жизни (Захарова, Ершова, Творогова и др. 2021; Харламенкова, Никитина, Шаталова и др., 2022), незрелость оценок своего состояния, трудности с осознанием чувств и эмоций, ограниченные возможности совладания с негативными переживаниями (Campbell, Wamser-Nanney, Sager, 2021).

Несмотря на то, что адаптационные механизмы у детей находятся в стадии формирования, спектр наблюдаемых реакций на стрессовую ситуацию госпитализации обширен и включает тревогу, беспокойство, нервно-психическую напряженность и различные поведенческие проблемы, в том числе агрессивное поведение (Гурьева, Быкова В., Валиуллина, 2022; Hägglöf, 1999; Lestari, Lee, Hayati, 2023; Levy, Kronenberger, Carter, 2008; Mîndru, Stănescu, Mioara et al., 2016). Наряду с этим госпитализационный стресс у детей может проявляться признаками депрессии (Антропов, 2022; Valero-Moreno, Lacomba-Trejo, Casaña-Granell et al., 2019).

ГОСПИТАЛИЗАЦИОННЫЙ СТРЕСС: СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ

Теоретический анализ научных источников по проблеме стресса показывает, что понятие «стресс» может рассматриваться, с одной стороны, в качестве события, вызывающего напряжение адаптационных механизмов, что делает его синонимичным понятию «стрессор». С другой стороны — в качестве реакции на воздействие определенного события, то есть, стрессора (Вассерман, Абабков, Трифонова, 2010; Тарабрина, Харламенкова, Падун, 2017). Применительно к проблеме госпитализационного стресса целесообразно разграничение ситуации поступления в стационар, представляющей собой стрессор, и госпитализационного стресса, как совокупности психологических реакций ребенка на ситуацию госпитализации.

На протяжении значительного периода времени изучение стресса происходило в рамках психофизиологической парадигмы, в основе которой лежали работы У. Кэннона и Г. Селье. В настоящее время общепринятой является концептуализация данного феномена в контексте системной модели адаптации человека, представляющей собой многоуровневую (включающую биологический, психологический и социальный уровни) и самоуправляемую систему, направленную на поддержание устойчивого взаимодействия индивида с окружающей средой (Вассерман, Абабков, Трифонова, 2010). В качестве типичных реакций на стресс рассматривают расстройства адаптации в виде депрессивных реакций, реакций с преобладанием тревоги или нарушений поведения (Прохоров, 2023).

В случае госпитализационного стресса, наиболее распространенными проявлениями являются расстройства адаптации тревожного спектра, заключающиеся в повышении нервно-психической напряженности, возникновении беспокойства и тревоги. Данная категория признаков госпитализационного стресса в значительной степени отражает психофизиологические реакции, характерные для начальной стадии общего синдрома адаптации, если обратиться к терминам Селье. Это является вполне закономерным, поскольку в начале госпитализации дети находятся в процессе адаптации

к условиям стационара, включая знакомство с медицинским персоналом и сверстниками, усвоение новых правил и требований (распорядок дня, выполнение врачебных рекомендаций и пр.). Наряду с этим, при поступлении в стационар ребенок проходит различные обследования, что также способствует повышению стрессовой нагрузки и требует мобилизации адаптационных ресурсов.

Еще одной распространенной категорией проявлений госпитализационного стресса являются расстройства адаптации с преобладанием нарушений поведения, к которым можно отнести гиперактивность, характеризующуюся неусидчивостью и импульсивностью, проблемы взаимоотношений со сверстниками и такие проблемы с поведением, как агрессивность по отношению к другим, раздражительность, трудность или нежелание следовать правилам поведения. Проявления госпитализационного стресса, относящиеся к данной категории представляют собой психологический аналог реакций «бей» или «беги», при которых индивид активно взаимодействует со средой в попытке устранения источника стрессового воздействия.

В случае субъективно ощущаемой невозможности активного поведения в стрессовой ситуации, развиваются расстройства адаптации в виде депрессивных реакций. В рамках разработанной за рубежом когнитивной модели беспомощности — безнадежности (Alloy, Kelly, Mineka, Clements, 1990) развитие депрессии связывается с субъективно ощущаемым полным ослаблением чувства контроля с возникновением безнадежности и уверенности в негативном исходе. Под контролем в данном случае подразумевается способность лично влиять на события в своем социальном окружении, главным образом на те, которые связаны с положительным или отрицательным подкреплением. Показано, что тенденция воспринимать или когнитивно обрабатывать события как неподвластные контролю развивается вследствие раннего опыта неоднократного взаимодействия с неконтролируемыми событиями.

Описана реципрокная связь между беспомощностью и переживанием стресса, представляющая такую цепочку зависимостей, когда беспомощность как стрессор

способствует развитию стрессового состояния, а стресс, в свою очередь, инициирует новое переживание беспомощности. Наряду с этим подчеркивается, что отсутствие у ребенка субъективного опыта получения адекватной социальной поддержки в стрессовых ситуациях приводит к недоверию этому ресурсу совладания со стрессом и трудностям с принятием помощи (Харламенкова, 2025).

Расстройства адаптации в виде депрессивных реакций проявляются такими признаками, как снижение настроения, гедонистической способности и самооценки, межличностными проблемами. Наряду с этим отмечается такой специфичный для детей признак, как неэффективность, в том числе в школе. Депрессивные реакции являются наиболее тяжелыми проявлениями госпитализационного стресса, которые зачастую бывают окрашены экзистенциальными переживаниями одиночества, безвыходности, отсутствия надежды на будущее. Научные данные указывают на то, что сочетание тревожных и депрессивных реакций у детей является прогностически неблагоприятным признаком дезадаптации (Акарачкова, 2022; Von Klitzing, White, Otto et al., 2014).

Таким образом, госпитализационный стресс представляет собой совокупность психологических реакций ребенка на ситуацию госпитализации и проявляется расстройствами адаптации тревожного и депрессивного спектра, а также нарушениями поведения. В зависимости от наличия или отсутствия депрессивных реакций, госпитализационный стресс можно условно разделить на два различающихся по тяжести типа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное теоретическое исследование показало, что госпитализационный стресс являлся предметом научного интереса большого числа ученых с начала периода систематического изучения данного феномена до настоящего времени. Первые работы в этой области были сосредоточены на крайне негативных последствиях материнской депривации при помещении ребенка в стационар. В дальнейшем было показано, что изменение условий стационарного лечения детей, с поощрением посещений матерью или

другими близкими, уменьшает негативные последствия госпитализации. В последние десятилетия изучение госпитализационного стресса происходило в рамках травма-ориентированного подхода с разработкой модели педиатрического медицинского травматического стресса.

Несмотря на длительную историю изучения госпитализационного стресса, исследования в этой проблемной области не теряют своей актуальности ввиду наличия социального запроса, обусловленного развитием мультипрофессионального подхода в здравоохранении, предполагающего участие психолога в лечебно-диагностическом процессе. В связи с этим возникает необходимость в комплексной разработке понятия «госпитализационный стресс» с расширением понимания его психологических механизмов.

Определение госпитализационного стресса в терминах реагирования на стрессор госпитализации с рассмотрением расстройств адаптации тревожного, депрессивного и поведенческого спектра в качестве его признаков, позволяет раскрыть психологический смысл наблюдаемых реакций и выявить их внутреннюю структуру, закладывая теоретическую основу для последующих эмпирических исследований и разработки программ психологического сопровождения детей на этапе госпитализации.

ЛИТЕРАТУРА

- Акарачкова Е.С.* Стресс у детей и подростков: причины и последствия, лечение и профилактика. Клиническое руководство. СПб.: Скифия-принт; М.: Профмедпресс, 2022.
- Антропов Ю.Ф.* Психогенная депрессия в педиатрической практике // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2022. Т. 101, № 6. С. 146-152. DOI: 10.24110/0031-403X-2022-101-6-146-152
- Вассерман Л.И., Абабков В.А., Трифонова Е.А.* Совладание со стрессом: теория и психодиагностика: Учебно-методическое пособие / Под науч. ред. проф. Л.И. Вассермана. СПб.: Речь, 2010.
- Гурьева В.В., Быкова В.И., Валиуллина С.А.* Некоторые особенности стрессовой реакции школьников при госпитализации // Психолого-педагогический поиск. 2022. № 2(62). С. 165-173. DOI: 10.37724/RSU.2022.62.2.018

- Захарова И.Н., Ершова И.Б., Творогова Т.М., Глушко Ю.Г.* Стресс у детей и подростков – проблема сегодняшнего дня // Медицинский совет. 2021. № 1. С. 237–246. DOI: 10.21518/2079-701X-2021-1-237-246
- Лангмейер Й., Матейчек Э.* Психическая депривация в детском возрасте / Пер. с чеш. Г.А. Овсянникова. М.: Издательская группа «Альма Матер», Гаудеамус, 2022.
- Лифинцева А.А., Деркач Т.Д., Штолде Н.* Феномен неопределенности как субъективный опыт пациента в ситуации болезни // Клиническая и специальная психология. 2018. Том 7. № 1. С. 1–12. DOI:10.17759/psyclin.2018070101
- Прохоров А.О.* Психология состояний: учебное пособие / Прохоров А. О., Юсупов М. Г., Чернов А. В. [и др.]; под редакцией А. О. Прохорова. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Когито-Центр, 2023.
- Тарабрина Н. В., Харламенкова Н. Е., Падун М. А., Хажуев И. С., Казымова Н. Н., Быховец Ю. В., Дан М. В.* Интенсивный стресс в контексте психологической безопасности / Под общ. ред. Н. Е. Харламенковой. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2017.
- Харламенкова Н.Е., Никитина Д.А., Шаталова Н.Е., Дымова Е.Н.* Психологические последствия переживания стресса в детском возрасте – феномены «оставленности» и «вовлеченности» // Клиническая и специальная психология. 2022. Т. 11, № 3. С. 71-96. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpse.2022110303>
- Харламенкова Н.Е.* (2025). Особенности взаимосвязи стресса и беспомощности в подростковом возрасте // Теоретическая и экспериментальная психология, 2025. Т. 18, №3. 27–42. DOI: <https://doi.org/10.11621/TEP-25-19>
- Шпиц Р.А., Коблинер У.Г.* Первый год жизни / Пер. с англ. Л.Б. Сумм. Под ред. А.М. Боковикова. М.: Академический Проект, 2006.
- Alloy L.B., Kelly K.A., Mineka S., Clements C.M.* Comorbidity of anxiety and depressive disorders: A helplessness-hopelessness perspective // Comorbidity of mood and anxiety disorders / J. D. Maser & C. R. Cloninger (Eds.). Washington, DC: American Psychiatric Press. 1990. pp. 499-543.
- Demetriou E.A., Boulton K.A., Bowden M.R., Guastella A.J.* Adjustment and homesickness in hospitalized children: A systematic review // Clinical Psychology Review. 2024. Vol. 110:102431. DOI: 10.1016/j.cpr.2024.102431
- Campbell C.L., Wamser-Nanney R., Sager J.C.* Children’s coping and perceptions of coping efficacy after sexual abuse: Links to trauma symptoms // Journal of Interpersonal Violence, 2021, Vol. 36. No. 19–20, p. 9077–9099. DOI: 10.1177/0886260519863726

- Christofferson J.* Working with children and families experiencing medical traumatic stress: A resource guide for mental health professionals // Center for Pediatric Traumatic Stress. 2015. 19 p. URL: <https://www.healthcaretoolbox.org/sites/default/files/images/TherapistResourceGuide.pdf> (Accessed: 15.02.2026).
- Hägglöf B.* Psychological reaction by children of various ages to hospital care and invasive procedures // Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992). Supplement 1999. Vol. 88(431). p. 72–78. DOI: 10.1111/j.1651-2227.1999.tb01321.x
- Hoff A.L., Mullins L.L., Chaney J.M., Hartman V.L., Domek D.* Illness uncertainty, perceived control, and psychological distress among adolescents with type 1 diabetes // Research and theory for nursing practice. 2002. Vol. 16(4). pp. 223-236. DOI: 10.1891/rtnp.16.4.223.53023
- Jolley J., Shields L.* The evolution of family-centered care // Journal of pediatric nursing. 2009. Vol. 24 (2). p. 164–170. DOI: 10.1016/j.pedn.2008.03.010
- Lestari A.W., Lee C.K., Hayati H.* The impact of parental psychological distress on child behavior issues in hospitalized children // La Pediatria medica e chirurgica: Medical and surgical pediatrics. 2023. Vol. 45(1). DOI: 10.4081/pmc.2023.311
- Levy M.C., Kronenberger W.G., Carter B.D.* Brief report: illness factors and child behavior before and during pediatric hospitalization // Journal of pediatric psychology. 2008. Vol. 33(8). pp. 905–909. DOI: 10.1093/jpepsy/jsn039
- Mîndru D.E., Stănescu R.S., Mioara C.M., Duceac L.D., Rugina A., Temneanu O.R., Ungureanu M., Florescu L.* Stress in pediatric patients—the effect of prolonged hospitalization // Revista medico-chirurgicala a Societatii de Medici si Naturalisti din Iasi. 2016. Vol. 120(2). p. 417–423.
- Price J., Kassam-Adams N., Alderfer M.A., Christofferson J., Kazak A.E.* Systematic Review: A Reevaluation and Update of the Integrative (Trajectory) Model of Pediatric Medical Traumatic Stress // Journal of pediatric psychology. 2016. V. 41, № 1. pp. 86–97. DOI: 10.1093/jpepsy/jsv074
- Valero-Moreno S., Lacomba-Trejo L., Casaña-Granell S., Prado-Gascó V.J., Montoya-Castilla I., Pérez-Marín M.* Factor structure of the Hospital Anxiety and Depression Scale in adolescent patients with chronic disease [La estructura factorial de la Escala hospitalaria de Ansiedad y Depresión en pacientes adolescentes con enfermedad crónica] // Archivos argentinos de pediatría 2019. Vol. 117(4). pp. 252-258. DOI: 10.5546/aap.2019.eng.252

Von Klitzing K., White L.O., Otto Y., Fuchs S., Egger H.L., Klein A.M. Depressive comorbidity in preschool anxiety disorder // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2014. Vol. 55(10). pp. 1107–1116. DOI:10.1111/jcpp.12222

Woodgate R.L., Degner L.F. "Nothing is carved in stone!": uncertainty in children with cancer and their families // *European journal of oncology nursing: the official journal of European Oncology Nursing Society*. 2002. Vol. 6(4). pp. 191-202; discussion 203-204. DOI: 10.1054/ejon.2002.0220

Статья поступила в редакцию: 17.02.2026. Статья опубликована: 27.03.2026.

HOSPITALIZATION STRESS IN CHILDREN: FROM THE HISTORY OF LEARNING TO THE CONTENT OF THE CONCEPT

© 2026 O.S. Sheloumova

*Research Associate, Central Tuberculosis Research Institute,
Moscow, Russia
e-mail: oksanasheloumova@yandex.ru*

Hospitalization, which is a stressful situation, leads to the strain of adaptive mechanisms and the occurrence of various stress reactions in children. Scientific data on individual manifestations of hospitalization stress in this age group is quite extensive. However, in most cases, the interpretation of the results obtained is based on the medical paradigm, which does not contribute to describing the phenomenology of hospitalization stress in children and clarifying its psychological mechanisms. The purpose of this theoretical study is to analyze existing approaches to the problem of stress associated with hospitalization and to specify the essence and content of the concept of "hospitalization stress". The article provides an overview of data on the problems of studying hospitalization stress from the period of the first systematic studies in this field to the present. The process of expanding the problem field from the study of the effects of maternal deprivation in hospitalized children to the inclusion of the concept of pediatric medical traumatic stress in scientific discourse is shown. Such psychological

characteristics of the hospitalization situation as uncertainty and loss of a number of opportunities are considered. It is shown that the features of stress response in childhood are an increased level of emotionality, sensitivity to adverse circumstances, immaturity of assessments of one's condition, difficulties with awareness of feelings and emotions, and limited opportunities to cope with negative experiences. The definition of hospitalization stress is given as a set of psychological reactions of a child to a situation of hospitalization, manifested by adaptation disorders of the anxiety and depressive spectrum, as well as behavioral disorders. It is noted that the presence of depressive reactions is a differentiating feature of two types of hospitalization stress of different severity.

Keywords: children, hospitalization, hospitalization stress, adjustment disorders, anxiety, depression, behavioral problems

REFERENCES

- Akarachkova, E.S. (2022). *Stress u detej i podrostkov: prichiny i posledstviya, lechenie i profilaktika. Klinicheskoe rukovodstvo [Stress in children and adolescents: causes and consequences, treatment and prevention. Clinical guidelines]*. Saint Petersburg: Skifiya-print Publ.; Moscow: Profmedpress. (in Russian).
- Antropov, Y.F. (2022). Psikhogennaya depressiya v pediatricheskoj praktike [Psychogenic depression in pediatric practice]. *Pediatriya. Zhurnal im. G.N. Speranskogo [Pediatrics n.a. G.N. Speransky]*. 101(6). 146-152. (in Russian). DOI: 10.24110/0031-403X-2022-101-6-146-152
- Vasserman, L.I., Ababkov, V.A., & Trifonova, E.A. (2010). *Sovladanie so stressom: teoriya i psikhodiagnostika: Uchebno-metodicheskoe posobie [Coping with stress: theory and psychodiagnosics: An educational and methodological guide]*. L.I. Vasserman (Ed.). Saint Petersburg: Rech` Publ. (in Russian).
- Guryeva, V.V., Bykova, V.I., & Valiullina, S.A. (2022). Nekotorye osobennosti stressovoj reakcii shkol'nikov pri gospitalizacii [Stress responses in hospitalized schoolchildren]. *Psikhologo-pedagogicheskij poisk*. 2(62). 165-173. (in Russian). DOI 10.37724/RSU.2022.62.2.018
- Zakharova, I.N., Ershova, I.B., Tvorogova, T.M., & Glushko, Yu.G. (2021). Stress u detej i podrostkov — problema segodnyashnego dnya [Stress in children and adolescent is a burning issue of today]. *Meditinskiy sovet [Medical Council]*. 1. 237–246. (in Russian). DOI: 10.21518/2079-701X-2021-1-237-246
- Langmejer, J., & Matejcek, Z. (2022). Psikhicheskaya deprivaciya v detskom vozraste [Mental deprivation in childhood]. G.A. Ovsyannikov (Trans.). Moscow: Izdatel'skaya gruppa «Al'ma MateR», Gaudeamus Publ. (in Russian).

- Lifintseva, A.A., Derkach, T.D., & Shtolde, N. (2018). Fenomen neopredelennosti kak sub"ektivnyj opyt pacienta v situacii bolezni [Phenomenon of uncertainty as a subjective experience of patient in illness]. *Klinicheskaya i special'naya psikhologiya [Clinical Psychology and Special Education]*. 7(1). 1–12. (in Russian). DOI: 10.17759/psyclin.2018070101
- Prohorov, A.O. (Ed.). (2023). *Psikhologiya sostoyanij: uchebnoe posobie [Psychology of states: a textbook]*. 2-e izd., ispr. i dop. Moscow: Kogito-Centr Publ. (in Russian).
- Tarabrina, N.V., Kharlamenkova, N.E., Padun, M.A., Khazhuev, I.S., Kazymova, N.N., Bykhovec, Yu. V., & Dan, M.V. (2017). Intensivnyj stress v kontekste psikhologicheskoj bezopasnosti [Intense stress in the context of psychological security]. N.E. Kharlamenkova (Ed.). Moscow: Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences Publ. (in Russian).
- Kharlamenkova, N.E., Nikitina, D.A., Shatalova, N.E., & Dymova, E.N. (2022). Psikhologicheskie posledstviya perezhivaniya stressa v detskom vozraste — fenomeny «ostavlenostI» i «vovlechenostI» [Psychological Consequences of Experienced Stress in Childhood — Phenomena of "Abandonment" and "Involvement"]. *Klinicheskaya i special'naya psikhologiya [Clinical Psychology and Special Education]*. 11(3). 71–96. (in Russian). DOI: <https://doi.org/10.17759/cpse.2022110303>
- Kharlamenkova, N.E. (2025). Osobennosti vzaimosvyazi stressa i bespomoshchnosti v podrostkovom vozraste [Specifics of relationship between stress and helplessness in adolescence]. *Teoreticheskaya i ehksperimental'naya psikhologiya [Theoretical and Experimental Psychology]*. 18(3), 27–42. (in Russian). DOI: <https://doi.org/10.11621/TEP-25-19>
- Spitz, R.A., & Kobliner, U.G. (2006). *Pervyj god zhizni [The first year of life]*. A.M. Bokovikova (Ed.). L.B. Summ (Trans.). Moscow: Akademicheskij Proekt Publ. (in Russian).
- Alloy, L.B., Kelly, K.A., Mineka, S., & Clements, C.M. (1990). Comorbidity of anxiety and depressive disorders: A helplessness-hopelessness perspective. In J. D. Maser & C. R. Cloninger (Eds.), *Comorbidity of mood and anxiety disorders*. 499-543. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Demetriou, E.A., Boulton, K.A., Bowden, M.R., & Guastella, A.J. (2024). Adjustment and homesickness in hospitalized children: A systematic review. *Clin. Psychol. Rev.* 110:102431. DOI: 10.1016/j.cpr.2024.102431
- Campbell, C.L., Wamser-Nanney, R., & Sager, J.C. (2021). Children's coping and perceptions of coping efficacy after sexual abuse: Links to trauma symptoms. *Journal of Interpersonal Violence*. 36(19–20). 9077–9099. DOI: 10.1177/0886260519863726

- Christofferson, J. Working with children and families experiencing medical traumatic stress: A resource guide for mental health professionals. 2015. Center for Pediatric Traumatic Stress. 19 p. URL: <https://www.healthcaretoolbox.org/sites/default/files/images/TherapistResourceGuide.pdf> (Accessed: 15.02.2026).
- Hägglöf, B. (1990). Psychological reaction by children of various ages to hospital care and invasive procedures. *Acta Paediatr Suppl.* 88(431). 72–78. DOI: 10.1111/j.1651-2227.1999.tb01321.x
- Hoff, A.L., Mullins, L.L., Chaney, J.M., Hartman, V.L., & Domek, D. (2002). Illness uncertainty, perceived control, and psychological distress among adolescents with type 1 diabetes. *Res. Theory Nurs. Pract.* 16(4). 223-236. DOI: 10.1891/rtnp.16.4.223.53023
- Jolley, J., & Shields, L. (2009). The evolution of family-centered care. *J. Pediatr Nurs.* 24(2). 164–170. DOI: 10.1016/j.pedn.2008.03.010
- Lestari, A.W., Lee, C.K., & Hayati, H. (2023). The impact of parental psychological distress on child behavior issues in hospitalized children. *Pediatr. Med. Chir.* 45(1). DOI: 10.4081/pmc.2023.311
- Levy, M.C., Kronenberger, W.G., & Carter, B.D. (2008). Brief report: illness factors and child behavior before and during pediatric hospitalization. *J. Pediatr. Psychol.* 33(8). 905–909. DOI: 10.1093/jpepsy/jsn039
- Mîndru, D.E., Stănescu, R.S., Mioara, C.M., Duceac, L.D., Rugina, A., Temneanu, O.R., Ungureanu, M., & Florescu, L. (2016). Stress in pediatric patients—the effect of prolonged hospitalization. *Rev. Med. Chir. Soc. Med. Na.t Iasi.* 120(2). 417–423.
- Price, J., Kassam-Adams, N., Alderfer, M.A., Christofferson, J., & Kazak, A.E. (2016). Systematic Review: A Reevaluation and Update of the Integrative (Trajectory) Model of Pediatric Medical Traumatic Stress. *J. Pediatr. Psychol.* 41(1). 86–97. DOI: 10.1093/jpepsy/jsv074
- Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., Casaña-Granell, S., Prado-Gascó, V.J., Montoya-Castilla, I., & Pérez-Marín, M. (2019). Factor structure of the Hospital Anxiety and Depression Scale in adolescent patients with chronic disease [La estructura factorial de la Escala hospitalaria de Ansiedad y Depresión en pacientes adolescentes con enfermedad crónica]. *Arch. Argent. Pediatr.* 117(4). 252-258. DOI: 10.5546/aap.2019.eng.252
- Von Klitzing, K., White, L.O., Otto, Y., Fuchs, S., Egger, H.L., & Klein, A.M. (2014). Depressive comorbidity in preschool anxiety disorder. *J. Child Psychol. Psychiatry.* 55(10). 1107–1116. DOI:10.1111/jcpp.12222

Woodgate, R.L., & Degner, L.F. (2002). "Nothing is carved in stone!": uncertainty in children with cancer and their families. *Eur. J. Oncol. Nurs.* 6(4). 191-202; discussion 203-204. DOI: 10.1054/ejon.2002.0220

The article was received: 17.02.2026. Published online: 27.03.2026

Библиографическая ссылка на статью:

Шелоумова О.С. Госпитализационный стресс у детей: от истории изучения к содержанию понятия // Институт психологии Российской академии наук. Организационная психология и психология труда, 2026. Т. 11. № 1. С. 93–109. DOI: 10.38098/ipran.opwp_2026_38_1_005

Sheloumova, O.S. (2026). Cennostnye orientacii i professional'noe blagopoluchie v kontekste logoterapii V. Frankla: analiz zarubezhnyh i rossijskih issledovanij [Hospitalization stress in children: from the history of learning to the content of the concept]. Institut Psikhologii Rossiyskoy Akademii Nauk. Organizatsionnaya Psikhologiya i Psikhologiya truda [Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences. Organizational Psychology and Psychology of Labor]. 11(1). 93–109. DOI: 10.38098/ipran.opwp_2026_38_1_005

Адрес статьи: http://work-org-psychology.ru/engine/documents/document_1211.pdf