

І.В.Гусакова

Кафедра педіатрії Вінницького державного медичного університету ім. М.І.Пирогова

Ключові словаAdolescents
Vegetative dysfunction
Psychological development**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ
З ВЕГЕТАТИВНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ
НА РУБЕЖІ 2-3 ТИСЯЧОЛІТЬ****Резюме**

The aim of this research - to evaluate psychological development of adolescents with violation in the vegetative homeostasis. In examined children were revealed increasing levels of following factors: F, L (7,25 and 7,64 stens accordingly) and decreasing levels of Q1-factor (3,58 stens). In the sex aspect significant differences upon A, G, I-factors were noted. In adolescents with vegetative dysfunction also were found high anxiety, emotionality and low conformity. The school test of mental development has showed low levels of knowledge, generalization, skill in mathematical laws' finding and low general level of mental development. The autoevaluation of autofeeling and general activity was middle and autoevaluation of mood was high while (according data of lower mood scale) low mood was found in 39,51% of examined children.

Вступ

Останнє десятиріччя 20 століття в Україні відмічене значними політичними та соціально-економічними змінами. Утворення суверенної української держави, значне, іноді катастрофічне падіння рівня життя, розбиті ілюзії, зміна ціннісних орієнтирів, пропаганда насилля на телебаченні - все це суттєво вплинуло на психологію нації, особливо на психологію молоді [Махнюк, Сергета, 2000].

Психологічні чинники відіграють значну роль у порушенні вегетативного гомеостазу організму та формуванні психосоматичної патології [Исаев, 1996; Вейн, 1998]. Оцінити деякі особливості психології дітей з вегетативною дисфункцією на рубежі 2-3 тисячоліть і було метою даного дослідження.

Матеріали та методи

Обстежена 81 дитина сільської місцевості Вінниччини з вегетативною дисфункцією (ВД): хлопчиків - 26, дівчаток - 55. Вік обстежених дітей - 12-16 років. Дітям було запропоновано виконати тести Кетела, ШТРР (шкільний тест розумового розвитку), САН (тест самооцінки психічного стану: самопочуття (С), загальна активність (ЗА), настрої (Н)), ШЗНС (шкала зниженого настрою - субдепресії в адаптації Т.М.Балашової).

Результати

Аналізуючи особистісні фактори за тестом Кетела (середні показники по кожному фактору наведені в таблиці 1), ясно видно, що їх більшість знаходиться в межах 5 та 6 стенів, які є нормативними значеннями. Виключення складають фактори F, I, L, Q1 і частково A та N. Фактор F - "десургенсія-сургенсія" - дорівнює 7 стенам, що вказує на підвищену експресивність, безтурботність, імпульсивність обстежених дітей і відображає вікову особливість дитяче-підліткового віку. Дана тенденція простежується у всіх вікових групах з максимумом у хлопчиків 15-16 років (8 стенів). Також показник 7 стенів відмічений по параметру L - "алаксія - протенсія", який демонструє у дітей з ВД помірно підвищену внутрішню напругу, наявність власної думки стосовно багатьох життєвих явищ, недовірливість. На противагу підвищеним показникам обстежений контингент

підлітків має невисокі значення по фактору Q1 (всі вікові та статеві групи - в межах 2,80 - 3,85). Дане тяжіння до консерватизму, недостатня гнучкість у стосунках певно і є одними з етіологічних чинників підвищеної психотравматизації дітей з ВД. Деяко занижені значення притаманні фактору I - "харія - премсія". Він дорівнює у всіх дітей з ВД 4,16 стенів, мінімальний у хлопчиків 12-14 років (2,75). Ізольовані підвищення значень фактору N у хлопчиків 12-14 років та дівчаток 15-16 років вказують на ледь помітну тенденцію до дипломатичності. Розглядаючи результати тесту Кетела у статевому аспекті, неважко помітити вірогідну різницю ($p < 0,01$) у факторах A, G, I. На фоні хлопчиків дівчатка виглядають більш відкритими, товариськими (фактор A), у них вище "супер-его" (G), вони більш чутливі, м'які (I). Порівнюючи дівчаток, народжених до аварії на Чорнобильській АЕС (дана група у таблиці подана, як діти 15-16 років) з дівчатками 1986-1988 року народження (діти 12-14 років), вірогідна різниця відмічається з боку таких особистісних показників тесту Кетела - B, N, Q2 ($p < 0,01$). У хлопчиків загалом вірогідна різниця з боку будь-яких факторів відсутня. Аналіз вторинних факторів тесту Кетела (F1-F4) вказує на підвищену тривожність у дітей з ВД (F1=7,53), чутливість (сенситивність, емоційність) (F3=7,0) та помірно знижену конформність (пасивність, залежність) (F4=4,005).

Оцінка розумового розвитку за допомогою ШТРР дала наступні результати: діти 12-14 років не мають вірогідних статевих відмінностей з боку показників тесту, їм притаманна низька обізнаність (3,4 бали у хлопчиків та 4,0 бали у дівчаток по 1 пункту та 5,6 та 5,76 бали відповідно по другому), складності узагальнення (4,2 бали у хлопців та 4,6 балів у дівчаток) та побудови чисельних рядів, тобто вміння знаходити математичну закономірність (2,4 та 2,59 балів у хлопчиків та дівчаток відповідно). Діти 15-16 років мають суттєві проблеми з обізнаністю (особливо хлопчики, їх показники знаходяться на рівні 12-14-річних), а також демонструють низьку узагальнюючу здатність, хлопчики - невміння побудувати аналогію (5,92 проти 9,12 балів у дівчаток, $p < 0,01$). Сумарні показники розумового розвитку 12-14-річних та 15-16-річних дітей не мають вірогідної різниці і загалом мають низькі значення (30,60-46,76 балів).

Таблиця 1. Середні показники (М) особистісних факторів у дітей з вегетативною дисфункцією за результатами теста Кетела.

Показник	Діти віком 12-16 років			Діти 12-14 років		Діти 15-16 років	
	загалом	хл.	дів.	хл.	дів.	хл.	дів.
MD	5,67	5,88	5,60	5,92	5,50	5,80	5,59
A	5,18	3,94	5,60	3,83	5,79	4,20	5,29
B	6,67	6,59	6,70	6,58	7,32	6,60	5,35
C	4,69	5,53	4,40	5,17	4,65	6,40	3,88
E	6,22	6,76	6,04	7,17	5,85	5,80	6,35
F	7,27	7,88	7,06	7,83	7,12	8,00	6,82
G	6,39	5,35	6,74	5,50	6,71	5,00	6,76
H	4,81	5,59	4,54	5,75	4,50	5,20	4,47
I	4,16	3,18	4,50	2,75	4,50	4,20	4,41
L	7,64	7,24	7,78	7,33	7,68	7,00	7,76
M	5,39	4,59	5,66	4,83	5,35	4,00	6,12
N	6,55	6,88	6,44	7,17	6,12	6,20	7,18
O	5,70	5,18	5,88	5,17	5,94	5,20	5,82
Q1	3,58	3,35	3,66	3,58	3,85	2,80	3,24
Q2	4,99	5,59	4,78	5,75	4,41	5,20	5,53
Q3	5,25	5,82	5,06	5,67	4,88	6,20	5,35
Q4	5,39	5,12	5,48	5,17	5,32	5,00	5,65

Тест САН виявив середні рівні самооцінки С, ЗА та високий рівень настрою в загальній групі дітей з ВД (29,43; 28,21 та 30,55 балів відповідно). У хлопчиків показник С вірогідно вищий ($p < 0,005$), ніж у дівчаток (32,06 та 28,54 бали відповідно), тоді як ЗА та Н відрізняються дуже мало (різниця невірогідна). Дівчатка 12-14 років мають показники самооцінки С, ЗА, Н вірогідно нижчі, ніж більш старші (26,35 проти 29,73 бали по С, 25,94 проти 28,65 бали по ЗА, 26,88 проти 31,50 бали по Н відповідно, $p < 0,01$). У хлопчиків самооцінка С, ЗА, Н подібна в обох вікових групах (33,40 проти 31,50 балів по С, 29,40 проти 29,41 балів по ЗА та 33,4 проти 32,0 балів по Н) і вірогідно вища, ніж у дівчаток ($p < 0,01$).

На противагу результатам самооцінки настрою його визначення за допомогою "Шкали зниженого настрою-субдепресії" вказує на наближення настрою обстежених дітей до нижньої межі норми (48,46 балів при нормативній межі 50 балів). У дівчаток настрої достовірно нижчий, ніж у хлопчиків (49,78 балів проти 45,67 балів, $p < 0,01$), відмі-

чається закономірність в поліпшенні настрою з віком. Так, у 15-16-річних дівчат середній показник настрою дорівнює 47,36 балів, а у 12-14-річних дівчат - 54,00 (різниця вірогідна, $p < 0,01$), останній вказує на наявність легкого зниження настрою. У хлопчиків цих двох вікових груп настрої відповідає середнім значенням 44,48 та 46,70 балів, різниця невірогідна. Якщо розглянути настрої обстежених дітей за ступенем зниження, то його розподіл буде наступним: у хлопчиків, народжених до аварії на Чорнобильській атомній електростанції (ЧАЕС), задовільний настрої виявлений у 75%, легке його зниження (51-59 балів) - у 25%; у хлопчиків, народжених після аварії, задовільний настрої у 78,57%, легке зниження - у 14,29%, значне зниження (60-69 балів) - у 7,14%. У дівчат 15-16 років розподіл наступний - 68,57%, 25,71% та 5,72% відповідно, а дівчаток 12-14 років - 25%, 75% та 25% відповідно. А взагалі зниження настрою від легкого до помірного виявлено у 39,51% обстежених дітей.

Обговорення

На рубежі 2-3 тисячоліть у дітей підліткового віку з клінічними проявами вегетативної дисфункції відмічаються окремі відхилення у психологічному статусі. Результати тесту Кетела вказують на підвищені внутрішню напругу, недовірливість, експресивність та безтурботність, а також на зародки консерватизму та недостатню гнучкість у стосунках з людьми. Аналіз вторинних факторів підтверджує високу тривожність, сенситивність та низьку конформність цих дітей, що узгоджується з результатами досліджень 10-15-річної давнини [Белоконь, Кубергер, 1987; Исаев, 1996]. Розумовий розвиток сільських дітей з ВД невисокий, особливо низькі значення обізнаності, виявляється невміння узагальнювати, а при аналізі чисельних рядів і невміння виявити математичну закономірність. Розумовий розвиток 12-14-річних та 15-16-річних в загальній масі не має вірогідних відмінностей.

Самооцінка самопочуття та активності середня, а самооцінка настрою - висока, тоді як оцінка настрою за допомогою опитувальника В.Зунга в модифікації Т.М. Балашової навпаки виявляє у 39,51% обстежених дітей зниження настрою того чи іншого ступеню. Даний стан притаманний переважно 12-14-річним дівчаткам і зустрічається у 75%. Останні дані свідчать про необхідність корекції психоемоційної сфери підлітків з проявами ВД. Бажаним є також проведення подальшого поглибленого дослідження психологічного розвитку таких дітей поряд з обстеженням повністю здорових дітей.

Література

Белоконь Н.А., Кубергер М.Б. Болезни сердца и сосудов у детей.- М.: Медицина, 1987.- 886 с.
Вегетативные расстройства: клиника, лечение, диагностика (под ред. А.М.Вейна).- М.: Медицинское ин-

формационное агентство, 1998.- 752 с.
Исаев Д.Н. Психосоматическая медицина детского возраста.-СПб.: Специальная литература, 1996.- 454 с.
Махнюк В.М., Сергета І.В. Досліджен-

ня медико-соціальних аспектів стану здоров'я дітей, які мешкають на забруднених територіях Вінницької області //Вісник Вінницького державного медичного університету.- 2000.- № 1.- С.223-224.