

УДК 159.922.73

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Мирошниченко Е.А.

*ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный педагогический институт»,
Ставрополь, e-mail: mail@sspi.ru*

Изменение психосоматических состояний волнует человечество на протяжении нескольких веков. Трансформация общества, ведущая к прогрессу, одновременно приводит нас к перегрузке психотравмирующими воздействиями, усилению глубины эмоционального реагирования, к снижению здоровья нации и повышению процента заболеваемости, обусловленной психосоматическими расстройствами. Причиной тому является ускоренный темп современной жизнедеятельности человека, провоцирующий формирование и развитие психосоматических заболеваний. Личность ребенка является наиболее уязвимой частью общества. Это обусловлено тем, что адаптивные механизмы важнейших регуляторных систем (нервной, эндокринной, иммунной) и висцеральной систем организма у них находятся на стадии становления. Заметную роль в их патогенезе играют различные стрессовые воздействия на организм, среди которых важное место отводится психоэмоциональным стрессам, а также особенностям организации их питания. Гастроэнтерологическая патология у детей диагностируется уже в младшем школьном возрасте, что объясняется спецификой их социальной адаптации.

Ключевые слова: психосоматика, эмоции, гастроэнтерологическая патология, школьный возраст, экстраверсия, интроверсия, тревожность, невротическая тревожность, темперамент, адаптация, нервно-психическое состояние

FEATURES OF THE EMOTIONAL CONDITION OF CHILDREN OF DIFFERENT AGE WITH VIOLATIONS OF DIGESTIVE SYSTEM

Miroshnichenko E.A.

GBOU VPO «Stavropol state teacher training college», Stavropol, e-mail: mail@sspi.ru

Change of psychosomatic conditions excites mankind throughout several centuries. The transformation of society conducting to progress, at the same time leads us to an overload psychoinjuring influences, to strengthening of depth of emotional reaction, to decrease in health of the nation and increase of percent of the incidence caused by psychosomatic frustration. The reason for that is accelerated modern activity of the person, provoking formation and development of psychosomatic diseases. The identity of the child is the most vulnerable part of society. It is caused by that adaptive mechanisms of the major regulatory systems (nervous, endocrine, immune) and visceral system organisms at them are at a formation stage. The noticeable role them pathogenesis is played by various stressful impacts on an organism among which the important place is allocated for psychoemotional stresses, and also features of the organization of their food. Gastroenterological pathology is diagnosed for children already at younger school age that is explained by specifics of their social adaptation.

Keywords: psychosomatic, emotions, gastroenterological pathology, school age, extroversion, introversion, uneasiness, neurotic uneasiness, temperament, adaptation, psychological condition

«Проблема человека в окружающем мире всегда являлась ведущей, а в настоящее время она играет решающую роль в понимании современного мира, в связи с глубокими преобразованиями, затрагивающими все сферы и стороны человеческого бытия» [3].

В рамках представленного исследования нас интересуют психосоматические заболевания на примере нарушения желудочно-кишечного тракта. Данного вида дисфункция является наиболее распространенной. Такого рода заболевания диагностируются уже у детей в младшем школьном возрасте, когда ребенок оказывается в обстановке, требующей активной адаптации к новому режиму, социальному окружению. По данным различных авторов (Е.К. Краснушкин, W. Thiele, В.Д. Тополянский, М.В. Струковская, Е. Краепелин, А.А. Крон, Н.В. Дмитриева, I.A. et al Tovar., О.Ф. Гоцуляк, Е.Р. Калитиевская, В.А. Ананьев, Д.Н. Исаев

и т.д.), число больных с функциональными (психосоматическими) нарушениями составляет от 16 до 68% в детском контингенте больных.

В школьном возрасте эмоциональная сфера еще далеко не сформирована, поэтому последующее становление личности «в единстве физических, психических и духовных сил» [4] таких детей происходит на фоне соматической патологии. Знание эмоциональных особенностей детей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта позволит осуществлять более адекватную программу коррекции, а также «проявить в полной мере и удовлетворить свои потребности и интересы» [1], выявить детей, составляющих «группу риска» по развитию этого круга заболеваний.

Нами было проведено исследование детей школьного возраста – от 6 до 17 лет, которое позволило выявить определенные отличия эмоционального состояния у де-

тей, страдающих гастроэнтерологическими заболеваниями.

«Применение комплекса психологических тестов – опросника Айзенка, теста Люшера, проективных методик продемонстрировало у здоровых детей 6–8 лет преобладание экстравертных черт (75% обследуемых). Анализ динамических свойств нервных процессов выявил, что большинство детей этого возраста принадлежит к холерическому или сангвиническому темпераментам (по 36%), то есть сильным и подвижным типам и характерным для данных типов темперамента уровнем тревожности (63% обследуемых). Но нервно-психическое состояние этих детей характеризовалось оценкой «скорее плохое» (в 50% случаев), что вероятно может быть связано с кризисом школьного возраста (адаптация к началу обучения в школе)» [5].

В возрасте 9–10 лет отчетливо выявляется усиление экстравертированных черт (80% исследуемых), у большинства здоровых детей лидирующее положение занимает холерический тип темперамента (50%). Вместе с тем существенно улучшается их нервно-психическое состояние, уменьшается проявление тревоги (50%), у некоторых уровень тревожности снижен до ниже среднего (у 30% обследуемых).

Возраст 11–12 лет знаменуется вступлением детей в период полового созревания, пубертатный период. Заметно повышается вариабельность индивидуально-типологических характеристик с выделением переходных типов – меланхолик-флегматик (15%) и сангвиник-холерик (8%), хотя преобладающим остается холерик – сильный неуравновешенный тип, наблюдаются сангвиники и меланхолики (по 15%), а также флегматики (8%). Усиливается проявление интроверсии (58%), растет доля детей с проявлениями нейротической тревожности (50%). Однако нервно-психическое состояние у большинства детей заметно улучшается и характеризуется как «скорее хорошее» в 64% случаев. Тревожным является тот факт, что в этой группе увеличилось количество детей с низкими оценками нервно-психического состояния (29%). Это может рассматриваться, с одной стороны, как внешнее проявление какого-либо неблагополучия – соматического или психического, а с другой стороны, явиться результатом снижения адаптивных возможностей.

В возрастной группе 13–14 лет у подростков отмечается относительная стабилизация индивидуально-типологических свойств, наблюдаются преобладание холерического и сангвинического типов (56 и 25% соответственно). Наряду с этим, как

и у 9–10-летних школьников, вновь происходит резкое усиление экстравертных черт (88%) и снижение выраженности интроверсии (11%). В данной возрастной группе также выявлена относительная стабилизация эмоционального статуса, о чем может свидетельствовать снижение нейротизма с преобладанием у подростков адекватного уровня тревожности (50%). Нервно-психическое состояние этих школьников в большинстве случаев колеблется от «удовлетворительного» (38%) до «скорее хорошего» (31%). Вместе с тем выявлены дети, состояние которых оценивается как «скорее плохое» (13%) и в единичном случае – как «весьма плохое», что не наблюдалось в более младших возрастных группах и может рассматриваться как неблагоприятная тенденция.

Следующий возрастной период (15–17 лет) характеризуется завершением полового созревания, стабилизацией морфофункциональных свойств, что сопровождается изменением и эмоциональной сферы подростков, оказывая влияние на формирование «познавательных мотивов» [2].

Среди здоровых школьников старших классов наблюдается четко выраженное преобладание сангвинического типа темперамента (60%) – сильного, подвижного и уравновешенного типа, вдвое реже встречаются холерики (30%) и в единичных случаях наблюдаются переходные типы. Наряду с этим обнаружена яркая выраженность экстравертного типа поведения (90% обследуемых), а подростки с интровертным типом в этой возрастной группе вообще не выявлены. При сохранении преобладания адекватного уровня тревоги (40%), характерного и для более младших возрастов, несколько увеличилась доля детей как со сниженной, так и с повышенной тревожностью (по 30%). В этом возрасте нами обнаружена тенденция к увеличению числа детей с удовлетворительным (40%), плохим (30%) и весьма плохим (10%) нервно-психическим состоянием.

Выявленная закономерность свидетельствует о том, что юноши и девушки этого возраста, несмотря на относительную завершенность соматического развития, в психоэмоциональном отношении еще не достигли зрелого уровня, поэтому нуждаются как в строгой регламентации предъявляемых им нагрузок, так и, вероятно, в помощи психолога.

Наличие у детей того или иного заболевания пищеварительной системы сопровождалось заметными изменениями их эмоционального состояния, что отражалось и на процессе становления эмоциональной

сферы в изучаемом периоде онтогенеза. У детей 6-8 лет с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, как и у группы здоровых сверстников, преобладающим остается экстравертированный тип (70%), но доля интровертов у этих детей несколько больше, чем в контроле. Для этой категории детей весьма характерным было преобладание холерического типа темперамента (70%). У большинства детей обнаружен высокий уровень невротической тревожности (60%). Хотя нервно-психическое состояние, в отличие от здоровых детей, характеризуется в большей степени удовлетворительными оценками (70%).

В возрасте 9–10 лет наиболее часто встречается холерический тип темперамента (54%), но отмечаются и остальные типы темперамента: сангвиники (23%), меланхолики (15%) и флегматики (8%). Черты интроверсии прослеживаются в большей мере (16% обследованных), чем у здоровых детей, но экстраверсия все же является преобладающей (53%). В данной возрастной группе повышается уровень невротической тревожности (54%), по сравнению так с младшей возрастной категорией детей, так и со здоровыми сверстниками. Также отмечается преобладание «скорее хорошего» нервно-психического состояния (38%), а «удовлетворительное» и «скорее плохое» состояние наблюдаются реже (по 31%).

Возрастная группа – 11–12 лет характеризуется ведущим холерическим типом темперамента (50%), хотя наблюдаются все типы темпераментов и даже смешанные типы. Выявлено усиление экстравертированных черт (73%), а число детей интровертов (7%) и переходного типа (20%) существенно снижается по отношению к предыдущей возрастной группе. Невротическая тревожность остается стабильно высокой (50%). Нервно-психическое состояние в большинстве случаев характеризуется как удовлетворительное (57%).

В возрастной группе 13–14 лет были выявлены все типы темперамента, но преобладающим остается холерический тип (50%). Экстраверсия преобладает (60%), но этот показатель значительно ниже, чем в контрольной группе, а также сохраняется тенденция к проявлению интравертных черт личности. Невротическая тревожность остается на достаточно высоком уровне (65%). На этом фоне, несмотря на сохранение преобладания «удовлетворительных» оценок (50%), увеличивается доля детей с «плохим» и «весьма плохим» нервно-психическим состоянием (20 и 5%).

У подростков 15–17 лет преобладающим остается холерический тип темперамента (39%), но можно заметить и усиление, как и в контрольной группе, сангвинических черт (28%). Но, несмотря на усиление экстраверсии по сравнению с более младшим возрастом (72%), склонность к интроверсии проявляется в большей степени, чем у здоровых сверстников (17%). Сохраняется преобладание невротической тревожности (40%). При этом четко прослеживается ухудшение нервно-психического состояния, в большей степени нервно-психическое состояние рассматривалось как «удовлетворительное» (40%) и «скорее плохое» (30%).

Анализ возрастной динамики эмоциональных особенностей у здоровых детей 6–17 лет показал, что по мере взросления отмечается усиление вариативности индивидуально-типологических свойств с преобладанием холерического, а затем – в старших классах – сангвинического темперамента. На всех исследованных возрастных этапах доминирующим типом оставалась экстраверсия. В целом для здоровых детей было характерно преобладание адекватного уровня тревожности, за исключением школьников 11–12 лет, у которых преобладала невротическая тревожность, что, вероятно, связано с началом полового созревания.

У детей с желудочно-кишечной патологией прослеживалось преобладание холерического типа на всех возрастных этапах. В несколько большей степени были выражены интравертные черты. Характерными для этой категории детей были стабильно высокие показатели невротической тревожности. Вместе с тем общей для больных и здоровых школьников оказалась тенденция к ухудшению их нервно-психического состояния к 15–17 годам по сравнению с детьми более младшего возраста.

Таким образом, анализ полученных результатов свидетельствует о существовании специфических различий в эмоциональном статусе здоровых детей и детей с патологией, в частности, желудочно-кишечного тракта. Наиболее характерным для больных школьников в нашем случае было преобладание холерического типа темперамента во все исследованные возрастные периоды, что сопровождалось высоким уровнем невротической тревожности. Наряду с этим для данной категории школьников, более чем для здоровых, свойственна тенденция к проявлению интроверсии. Вероятно подобные психоэмоциональные особенности, с одной стороны, обусловлены за-

болеванием, а с другой стороны, могут рассматриваться как неблагоприятный фон, способствующий развитию данной патологии. Проявление соответствующих черт у здоровых детей, вероятно, служит основанием для выделения их в «группу риска» и проведения более тщательного медицинского и психологического обследования для своевременного выявления и проведения профилактических заболеваний, в том числе и гастроэнтерологического профиля.

Список литературы

1. Гончаров В. Н. Информатизация образования общества: фундаментальный аспект исследования информатики // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 3-0. – С. 21–24.
2. Коблева А.Л. Взаимное влияние мотивации и стимуляции на становление структур интегральной индивидуальности у студентов гуманитарного вуза // Вестник ПГЛУ. – 2001. – № 4.
3. Колосова О.Ю. Антропологическое измерение глобальных проблем современности // Научные проблемы гуманитарных исследований. – 2009. – № 1. – С. 126–131.
4. Лобейко Ю.А. Паритет здоровьесберегающего профессионального образования будущих педагогов в контексте антропологического подхода // Экономические и гуманитарные исследования регионов. – 2012. – № 4. – С. 33–40.
5. Мирошниченко Е.А. Комплексное изучение психических процессов у больных гастроэнтерологического профиля // Актуальные вопросы современной науки: сборник научных трудов: материалы V Международной интернет-конференции (Таганрог, 1-3 июня 2009 г.). – М.: Изд-во «Спутник+», 2009. – С. 46.

References

1. Goncharov V.N. Informatization of formation of society: fundamental aspect of research of informatics//Basic researches. 2012. no. 3-0. pp. 21–24.
2. Kobleva A.L. Mutual influence of motivation and stimulation on formation of structures of integrated identity at students of liberal arts college // the Messenger of PGLU. 2001. no. 4.
3. Kolosova O.Yu. Anthropological measurement of global problems of the present//Scientific problems of humanitarian researches. 2009. no. 1. pp. 126–131.
4. Lobeyko Yu.A. Parity of health saving professional education of future teachers in a context of anthropological approach//Economic and humanitarian researches of regions. 2012. no. 4. pp. 33–40.
5. Miroshnichenko E.A. Complex studying of mental processes at patients of a gastroenterologicheskyy profile // Topical issues of modern science: the collection scientific Works / Materials V International the Internet – conferences (Taganrog, on June 1–3, 2009). M.: «Satellite+» publishing house, 2009. pp. 46.

Рецензенты:

Волков А.А., д.п.н., доцент, профессор кафедры андрагогики ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный педагогический институт», г. Ставрополь;

Соловьева О.В., д.псх.н., доцент, профессор кафедры переподготовки и повышения квалификации работников образования Педагогического института ФГАОУ ВПО «Северо-Кавказский федеральный университет», г. Ставрополь.

Работа поступила в редакцию 07.03.2013.