

Ю.М.Романовська, В.Е.Маркевич, М.П.Загородній, І.Е.Зайцев

ХАРАКТЕРОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ У ДІТЕЙ

ІЗ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНИМИ СТАНАМИ

Сумська обласна дитяча клінічна лікарня, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики Медичного інституту Сумського державного університету

ВСТУП

Залізодефіцитні стани (ЗДС) є однією з важливих проблем охорони здоров'я. Ще на початку 90-х років минулого століття ВООЗ прийняла програму гемоглобінового оздоровлення населення Землі і зменшення поширеності дефіциту заліза (ДЗ) і анемії до 2000 рок. Але, на жаль, ця програма не була виконана. Розповсюдженість ЗДС в останні роки не тільки не зменшилася, але в більшості країн навіть збільшилася.

Проблема ЗДС у дітей шкільного віку зумовлена наслідками, що виявляються на тлі цієї патології. Зважаючи на те, що одним із критеріїв індивідуального здоров'я є нервово-психічний та інтелектуальний розвиток дитини, дослідженню цих питань приділяється багато уваги. Під час навчання в школі дитина вимушена пристосовуватися до нового середовища, відбувається її адаптація до нових умов. В залежності від зацікавленості учня в навчанні, відносин з однокласниками, виділяють рівні адаптації і на кожному рівні важливе значення має психоемоційний стан дитини.

Психічний стан в значній мірі визначається спадковістю [1]. Вплив ЗДС на психічні стани (агресія, тривожність, стійкість до стресу, невротичні стани, емпатичні здібності, темперамент, імпульсивність) дітей шкільного віку вивчений недостатньо.

Метою даного дослідження є виявлення взаємозв'язків при залізодефіцитних станах на рівень порушень деяких психоемоційних показників у школярів старших класів.

Матеріали та методи дослідження

Для дослідження методом випадкової виборки було обстежено 61

дитину без супутньої патології віком 14-16 років. Вивчення характерологічних показників проводились після комплексної оцінки стану їх здоров'я, виключення психічної та неврологічної патології (за даними амбулаторних карт).

Серед включених в дослідження дітей залежно від наявності ЗДС сформовано 2 групи: з виявленим ЗДС (32 дитини) та група контролю (29 дитини) – практично здорові діти без ознак ДЗ. До групи дітей із ЗДС відносили дітей із показниками заліза сироватки крові менше 14 мкмоль/л та рівнем загальної залізо зв'язуючої здатності сироватки крові (ЗЗЗС) вище 63 мкмоль/л. Рівень сироваткового заліза та ЗЗЗС досліджувалися фотометричним методом (аналізатор ФП-901М, фірми "Labsismets" (Фінляндія), довжина хвилі 562 нм. Використовувалися тест-системи фірм „Філісіт Діагностика" (Україна, Дніпропетровськ). Клінічний аналіз крові проводився на гематологічному аналізаторі. Всі дослідження проведені у сертифікованій лабораторії Сумської обласної дитячої клінічної лікарні.

Визначення показників психоемоційного стану проводили за допомогою ряду тестів:

- методика діагностики показників та форм агресії (А.Басса та А. Дарки, 1936 р.),
- методика дослідження рівня імпульсивності (В.А. Лосенков, 2004р.),
- методика дослідження екстраверсії - інтроверсії (Айзенк, 1964р.),
- тест на визначення темпераменту, що визначає реакції людини на інших людей і обставини,
- діагностика шкільної тривоги (Филлипс, 2005р.),
- діагностики рівня емпатичних здібностей (В.В. Бойко, 1998р.) [2],
- тест на дослідження стійкості до стресу та діагностика невротичних станів (Акімова М.К., 2003 р.) [3].

Оцінку результатів тестування проводили згідно із стандартами, які рекомендуються описаними методиками.

Обробку одержаних результатів проводили на персональному

комп'ютері IBM PC Pentium V з використанням спеціалізованого програмного забезпечення. Використовувались t-критерій надійності Ст'юдента, критерій кореляції р Спірмана. Різницю вважали достовірною при $p < 0,05$.

Результати дослідження та їх обговорення

Психоемоційний стан - особлива форма психічних станів людини з переважанням емоційного реагування за типом домінанти. Емоційні прояви в реагуванні на дійсність необхідні людині, оскільки вони регулюють його самопочуття і функціональний стан. Дефіцит емоцій знижує активність центральної нервової системи і може бути причиною зниження працездатності. Надмірний вплив емоціогенних чинників може викликати стан нервово-психічної напруги і зрив вищої нервової діяльності.

Стрес (від англ. stress - напруга, тиск, натиск) - неспецифічна (загальна) реакція організму на дуже сильну дію, будь то фізичний або психологічний, а також відповідний стан нервової системи організму (або організму в цілому). При проведенні тестування для визначення стійкості до стресу отримано наступні результати (табл.1).

Таблиця 1.

Рівень стійкості до стресу, (%)

Показники рівня	Діти із ЗДС	Діти без ЗДС
Високі	18,70 ± 7,01**	62,00 ± 9,17**
Низькі	59,4 ± 8,82**	17,20 ± 7,14**
Середні	21,90 ± 7,42	20,80 ± 7,66
Показник рівня невротичних станів		
Високі	62,51 ± 8,70**	24,11 ± 8,09**
Низькі	18,75 ± 7,01	17,20 ± 7,14
Середні	18,75 ± 7,01**	58,70 ± 9,31**

Примітка** - достовірна різниця між групами, $p < 0,001$.

Отримані нами результати досліджень вказують на суттєве зниження показників стійкості до стресу дітей з ДЗС порівняно із здоровими. Предусім привертає до себе увагу високий рівень стійкості до стресу у

дітей без ЗДС який зустрічався в три рази більше, ніж у дітей із ЗДС. В той же час кількість дітей із ЗДС з низькими показниками рівня стійкості до стресу була у 3 рази більшою ніж у групі порівняння (59,4% та 17,2% відповідно). Таким чином, діти із ЗДС достовірно частіше мають низький рівень стійкості до стресу, на відміну від дітей групи порівняння. Наслідком зниження стійкості до стресу у дітей із ЗДС може бути розвиток депресії та психосоматичної патології.

Оцінка рівня невротичних станів (табл. 1) є важливим при визначенні оцінки емоційного реагування.

В досліджуваній групі діти майже в 3 рази частіше мали високі показники рівня невротичних станів, у порівнянні з підлітками без ЗДС. Ці стани можуть проявлятися невротичними депресіями, астеною, істеричним типом реагування. Отже, в майбутньому це може сприяти виникненню змін психічної сфери (Акімова М.К., 2005 р.).

Тривожність - це схильність людини до переживання стану тривоги - смутного, неприємного емоційного стану, несприятливого розвитку подій, що характеризується очікуванням, наявністю поганих передчуттів, страху, напруги і занепокоєння. Аналіз показників визначенні рівня шкільної тривожності (табл. 2) свідчить про те, що у дітей із ЗДС високі показники рівня шкільної тривожності спостерігалися достовірно частіше.

Таблиця 2

Рівень шкільної тривожності, %

Показник рівня шкільної тривожності	Діти із ЗДС	Діти без ЗДС
Високий	59,4± 8,82*	31,01± 8,74*
Низький	21,90± 7,42	34,51± 8,98
Середній	18,70± 7,01	34,50± 8,98

Примітка* - достовірна різниця між групами, $p < 0,05$.

Кількість таких дітей була майже у двічі більш ніж у групі порівняння. Водночас відмічається менша кількість дітей із ЗДС з низьким та середнім рівнем шкільної тривожності.

Наявність постійного відчуття тривоги часто приводить до замкненості дитини, відлюдкуватості. Шкільна тривожність породжує у дітей страх перед школою, вчителями, небажання вчитися.

Агресія — це поведінка, направлена на умисне спричинення шкоди собі і (або) іншим людям. Термін «агресія» справедливий для різних явищ, починаючи від словесних образ і закінчуючи війнами. Нами досліджувалися такі форми агресії як фізична, вербальна, непрямая агресії, негативізм, роздратування, підозрілість, образа, відчуття провини. Визначення рівня агресивності є важливим для попередження можливих наслідків. В результаті тестування (табл. 3) встановлено, що у дітей із ЗДС загальний показник агресивності мав тенденцію до більш високого, у порівнянні з дітьми без ЗДС (53,1% та 31,01% відповідно).

Таблиця 3

Показники загального рівня агресивності у дітей, %

	Діти із ЗДС	Діти без ЗДС
Високі	53,10 ± 8,96	31,01± 8,74
Низькі	18,82± 7,01	34,52± 8,98
Середні	28,32± 8,08	34,51± 8,98
Показники рівня імпульсивності у дітей		
Високі	56,25± 8,91	48,32± 9,44
Низькі	18,75± 7,01	27,61± 8,45
Середні	25,02± 7,78	24,13± 8,09
Показники рівня екстраверсії у дітей		
Високі	29,42± 11,40	33,31± 12,60
Низькі	35,32± 11,91	33,33± 12,61
Середні	35,32%±11,91	33,31± 12,63
Показники рівня інтроверсії у дітей		
Високі	26,7%± 11,8	28,6%± 12,5
Низькі	40%± 13,1	35,7%± 13,3
Середні	33,3%± 12,6	35,7%± 13,3
Рівень емпатичних здібностей у школярів обох груп		
Високі	18,75± 7,01	24,10± 8,09
Низькі	56,25± 8,91	48,33± 9,44
Середні	25,02± 7,78	27,63± 8,45

Агресивні діти мають проблеми з адаптацією в колективі та спілкуванням з іншими людьми, у майбутньому вони можуть бути притягнуті до кримінальної відповідальності.

Імпульсивність - риса характеру, що проявляється в схильності діяти без достатнього свідомого контролю, під впливом зовнішніх обставин або через емоційні переживання. Досягши підліткового віку, імпульсивність може виявлятися як вікова особливість, пов'язана вже з підвищенням емоційної збудливості в цьому віці.

Рівень імпульсивності (табл.3) був досить високий в обох групах, можливо тому, що тестувалися діти 14-16 років, які знаходяться в складному підлітковому віці. Достовірної різниці в показниках імпульсивності встановлено не було. В той же час мала місце тенденція до підвищеного рівня імпульсивності у дітей із ЗДС (дітей з високим та середнім рівнем було 81,27%, а в групі контролю 72,45%).

Важливим в характерологічній характеристиці є визначення екстраверсії, інтроверсії. Екстравертний тип є системою, яка більше видає енергії і інформації, ніж отримує. Тому екстраверт відрізняється тим, що зазвичай витрачає більше зусиль, ніж треба для досягнення якогось середнього результату. Екстравертний стиль поведінки і роботи може бути охарактеризований як активний, але витратний. Інтровертний тип є системою, яка більше нагромаджує енергії і інформації, чим видає. Тому інтроверт зазвичай прикладає зусиль менше середнього для досягнення бажаного результату. Природно, для того, щоб виконати такий же об'єм роботи, як і екстраверту, інтроверту буде потрібно більше часу. Отже, інтровертний стиль поведінки і роботи можна назвати пасивним, але економним. Екстраверсія - інтроверсія є природженими (спадковими) формами психотипу людини і нами взаємозв'язку між ЗДС та рівнем екстраверсії та інтроверсії у дітей досліджуваних груп виявлено не було.

Що стосується рівня емпатичних здібностей (табл.3) - здатності

поставити себе на місце іншої людини (або предмету), здібності до співпереживання, здатності точно визначити емоційний стан іншої людини на основі мімічних реакцій, вчинків та жестів - за результатами дослідження відмінностей практично не було.

Таким чином рівень сироваткового заліза не впливає на емпатичні здібності школярів.

Темперамент - природжена (біологічно і онтогенетично обумовлена) і незмінна властивість людської психіки, що визначає реакції людини на інших людей і обставини. Характеризує індивід з боку динамічних особливостей його психічної діяльності. У чистому вигляді темпераменти зустрічаються у край рідко. "Чистих" темпераментів не існує. При оцінці поєднання типів темпераменту у дітей обох груп достовірних відмінностей не виявлено, що підтверджує відсутність залежності ЗДС від типу темпераменту.

Висновки

1. У дітей шкільного віку із дефіцитом заліза виявлені порушення психоемоційного стану. Основними дефіцитарними характерологічними процесами у них були низькі показники рівня стійкості до стресу, високі показники рівня невротичних станів та висока шкільна тривожність.

2. Порушення психоемоційного стану може негативно впливати на адаптацію дитини в колективі, сприяти розвитку депресії та психосоматичної патології. Враховуючи наслідки ЗДС, навіть мінімальної вираженості, важливо забезпечити у школярів своєчасну діагностику та корекцію ДЗ.

Література

1. Равич-Щербо И.В. Психогенетика / Равич-Щербо И.В., Марютина Т.М., Григоренко Е.Л. Под ред. Равич-Щербо И.В. - М.; Аспект Пресс. - 2000. - 447 с.
2. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. Ред. и сост. Райгородский Д.Я. - Самара, 2001. 672 с.
3. Акимова М.К. Психологическая диагностика. -СПб: Питер, 2005.- 656 с.

УДК 616-053.2:616-053.5

Характерологические особенности у детей с железодефицитными состояниями

Ю.Н.Романовская, В.Э.Маркевич, Н.П.Загородний, И.Э.Зайцев

Обследованы дети школьного возраста с дефицитом железа. Были выявлены нарушения психоэмоционального состояния. К ним относятся низкий уровень стойкости к стрессу, высокий показатель уровня невротических состояний и высокая школьная тревожность. Эти факторы негативно влияют на адаптацию ребенка в школьном коллективе. Предлагается обеспечить своевременную диагностику и коррекцию дефицита железа.

Characterologic features at children with deficiency of iron conditions

Y. Romanovskaya, V. Markevich, N. Zagorodniy, I. Zaycev

Children of school age with deficiency of iron are surveyed. Infringements of a psychoemotional condition have been revealed. To them the high indicator of level of neurotic conditions and high school uneasiness concern low level of firmness stress. These factors negatively influence adaptation of the child in school collective. It is offered to provide timely diagnostics and correction of deficiency of iron.