

С.М.Русіна, Н.П.Коваленко

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОГЕННИХ РОЗЛАДІВ У ПІДЛІТКІВ

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М.Савенка (зав. – проф. В.М.Пашковський)
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Резюме. Соціально-психологічна та сімейна депривація в підлітків створює умови до виникнення психічних порушень у даному випадку неспсихотичного реєстру та розладів поведінки. Відсутність достатніх і простих методів своєчасної діагностики, лікування та

ефективних методів профілактики може призвести до обтяження перебігу хвороби, її хронізації та, як наслідок, – десоціалізації підлітка.

Ключові слова: соціально-психологічна та сімейна депривація.

Вступ. У сучасних умовах суспільної нестабільності криза „соціальної занедбаності” підліткового віку набуває актуального характеру і призводить до зростання порушень психіки [1,7].

Кожна 5-10 дитина в Україні має проблеми емоційних стосунків із батьками через їхню зайнятість кар'єрою, конфліктами, здоров'ям, міграцією в пошуках матеріального блага (особливо в

західному регіоні держави), що звужує систему емоційних контактів родичів із власними дітьми та викликає внутрішню напругу, яка провокує нестабільність емоційних реакцій у підлітків, призводить до соціальної непристосованості їх у суспільстві [2-6].

Юнацький вік є завершальним періодом формування особистості як у біологічному, так і в соціальному сенсі, періодом, коли молоді люди зустрічаються з особливими у своєму житті соціально-психологічними умовами дорослішання. Тому удосконалення системи охорони здоров'я дітей та підлітків розглядається в наш час як один із пріоритетних напрямів розвитку медицини, що передбачає підвищення ефективності профілактичних заходів, які включають впровадження в практику доступних, необтяжливих методів прогнозування захворюваності, зокрема психічних, що є на часі в суспільстві з соціально-психологічною нестабільністю. Все це зумовлено стійкою тенденцією до збільшення психогенних розладів через високий рівень психологічного напруження населення і зокрема підлітків внаслідок тривалого впливу складного комплексу соціально-економічних, морально-етичних, духовно-психологічних чинників [3,5].

Мета дослідження. Обґрунтувати особливості психічних та поведінкових розладів непсихотичного ресестру, спровокованих соціально-стресовими ситуаціями.

Матеріал і методи. В основу роботи покладено клінічне та експериментально-психологічне дослідження ("анкета психологічного дослідження") 70 осіб 17-18-літнього віку ЗОШ міста Чернівці, в яких виявлені психічні та поведінкові розлади і контрольна група в складі 40 осіб. Для вивчення депривації відібрано 2 групи осіб, а саме 30 осіб із соціально-психологічною депривацією та 40 осіб із сімейною депривацією. У першій групі досліджуваних емоційно-вольові розлади провокувалися невідповідністю психоло-

гічних посилення і можливостей їх здійснення, а саме – бажанням психологічного комфорту в колі соціальної групи – навчальний заклад тощо, де підліток задовольняє чи незадовольняє свої особисті потреби: визнання, поваги, соціальної підтримки, дружби та розуміння.

Результати дослідження та їх обговорення. Серед досліджуваних дівчата становили 33,3% (10), а юнаки – 66,7% (20). Дівчата 100% пріоритетними вважали моральну (відсутність вербальних образливих принижень їхньої гідності) та фізичну (гетероагресивну) безпеку. 80% дівчат відмічали повагу і розуміння основою дружніх стосунків і лише 20% осіб надавали перевагу своїй захищеності. Серед досліджуваних дівчат 1-ї групи спостерігалися емоційні розлади у вигляді депресивного настрою -30% (3), тривожних побоювань – 50% (5), фобій - 20% (2).

Контрольна група (10 дівчат) за даними опитування здатна пристосовуватися в будь-якому колективі, а за відсутності незначного дискомфорту легко змінювала колектив „однодумців”. Це переважно комунікабельні підлітки з емоційною адекватністю та психологічною стійкістю (врівноважені особи).

У 25% (5 юнаків) 1-ї групи спостерігалися тривожно-депресивні розлади, а в 75% (15) осіб переважали поведінкові розлади, як механізм психологічного захисту від життєвих труднощів, а саме: через розрив дружніх стосунків, приниження своєї гідності, побиття. Серед поведінкових розладів виявлені прояви вербальної і фізичної агресії – у 40% (6), втечі з дому – у 13,3% (2); делінквентна поведінка – у 33,4% (5) та девіантна поведінка – у 13,3% (2) досліджуваних (табл. 1)

Контрольна група (10 юнаків) комфортно почувалися в колективі і серед ровесників, і старших, і в стосунках із викладачами, спираючись на адекватні взаємини, здатність до компромісних рішень у суперечливих питаннях. Це переважно

Таблиця 1

Психічні та поведінкові розлади в підлітків із соціально-психологічною депривацією

Групи досліджуваних	К-сть	Психічні розлади									
		Депресія		Тривожні побоювання		Фобії					
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%				
дівчата	10	3	30	5	50	2	20				
Групи досліджуваних	К-сть	Психічні і поведінкові розлади									
		Тривожно-депресивні розлади		Агресія		Втеча з дому		Девіантна поведінка		Делінквентна поведінка	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
юнаки	20	5	25	6	30	2	10	5	25	2	10

Таблиця 2

Психологічний дискомфорт родинних стосунків

Групи досліджуваних	Досліджувані показники (%)		
	Часткове розуміння в родині	Відсутність розуміння в родині	Самотність у родині
дівчата	13%	53,7%	33,3%
юнаки	12%	84%	4%
співвідношення	1,1:1	1:1,5	8,3:1

підлітки з відмінним та хорошим навчальним і поведінковим цензом.

Другу групу (40 осіб) досліджуваних склали підлітки із сімейною депривацією у співвідношенні дівчат до юнаків 1: 1,7.

За основу психологічних проблем ми брали показники повного, часткового та відсутність порозуміння між підлітками і батьками, а також самотність підлітка в родині. Згідно з анкетами психологічного дослідження серед 15 осіб жіночої статі повне розуміння в родині не відмітив ніхто; часткове розуміння спостерігалось в 13% (2) осіб; відсутність розуміння – в 53,7% (8), та самотність у родині спостерігалась в 33,3% (5) досліджуваних. Серед дівчат із частковим родинним розумінням спостерігалась емоційна нестійкість у стосунках із батьками. У них частіше проявлялася дратівливість та неслухняність. Відсутність розуміння створювала умови для пошуку психологічного контакту за межами родини, а саме: життя за лаштунками однолітків чи старших. Це і залучення до вживання спиртних напоїв, куріння, проведення часу на дискотеках і появи в сумнівних компаніях старших. Самотність у родині призводила до замкнутості, до депресивних станів та порушення сну.

Серед 25 юнаків повного розуміння в родині також не спостерігалось; часткове розуміння було в 12% (3), відсутність розуміння – в 84% (21); самотність у родині спостерігалась у 4% (1) досліджуваних. В юнаків із частковим розумінням спостерігалась емоційна нестійкість, часті суперечки, своя іноді безкомпромісна точка зору без прийняття до уваги батьківської. Вони легко давали афекти гніву. Серед юнаків з відсутністю розуміння в родині спостерігалась деструктивна поведінка (прогули в школі, опозиційність до всіх висловлювань батьків, всюдозволеність, брутальність по відношенню до них). В юнаків із самотністю в родині спостерігалась замкненість, відгородженість від позитивних емоційних посилянь, які з часом витісняють і руйнують відомі психологічні властивості, а саме: відбувається розщеплення цілісного психосоматичного „я”, що призводить до психічної розбалансованості і може бути проявом аутичності та депресії (табл. 2)

Часткове розуміння в родині спостерігалось майже однаково серед дівчат і юнаків. Відсутність розуміння була достатньо високою і частіше виявлялася серед юнаків у співвідношенні 1,5:1. Самотність у родині вірогідно частіше траплялася серед дівчат у співвідношенні 8,3:1. Тобто, психологічний дискомфорт родинних стосунків стає тим психотравматичним чинником, який провокує психічні та поведінкові розлади.

Контрольна група з 20 осіб дівчат і юнаків відображали у своїх анкетах наявність повного розуміння в родині, що засвідчило відсутність сімейної депривації в даній групі підлітків.

Висновки

1. Особи із соціально-психологічною та сімейною депривацією підтверджують той факт, що ще несформована особистість, підліток, є психологічно не захищений перед життєво-стресовими ситуаціями через дефіцит уваги та відсутність психологічної підтримки батьків і суспільства.

2. Рання діагностика, і ні в якому разі не гіпердіагностика психічної депривації в підлітків, яка спровокована суспільно-психологічним дистресом, має велике значення для створення умов до мінімізації вторинної медико-соціальної нестачі, а саме: розвитку психотичних психічних розладів та дезсоціалізації підлітків у суспільстві. Це підтверджує думку про те, що підлітків, як генофонд держави, доречно відносити не до особливої, а до основної когорти суспільства.

Перспективи подальших досліджень. Подальші дослідження допоможуть виявити нові патогенетичні ланки психогенних розладів, що дасть можливість розробити сучасні підходи до реабілітації хворих із даною патологією.

Література

1. Александровский Ю.Д. Посттравматические стрессовые расстройства и общие вопросы развития психогенных заболеваний // Рос. психиатр.ж. – 2005.- №1.- С.4-12.
2. Деревіцька О.О. Визначення дитячих емоційних проблем // Вісн. асоціації психіатрів України. – К., 1998. – С.20-26.
3. Вейн А.М., Вознесенская Т.М., Голубев В.Л., Дюкова Г.М. Депрессия в неврологической практике (клиника, диагностика, лечение). - М.: Из-во МИА, 2002. – 157 с.
4. Марута Н.О., Мороз В.В. Невротичні депресії (клініка, патогенез, діагностика та лікування) // Укр. вісн. психоневрології. – 2001.- Т.9. – В.1 (26). – С. 44-49.
5. Напреєнко О.К. Депресія та тривога // Профілактика в первинних структурах охорони здоров'я: Посібник для поліпшення якості роботи / За ред. І.П.Смірної. - К.: Здоров'я, 1999.-165 с.
6. Подкорытов В.С. Проблема депрессий в общесоматической практике // Арх. психиатрии. – 2003.- Т.9, №1(32).- С.69-71.
7. Пушкарева Т.Н. К вопросу о роли психосоциальных факторов в развитии тревожных расстройств невротического уровня // Арх. психиатрии. – 2002.- № 2 (29). – С. 28-31.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОДРОСТКОВ

С.Н.Русина, Н.П.Коваленко

Резюме. Социально-психологическая и семейная депривация у подростков провоцирует условия к возникновению психических нарушений, в данном случае непсихотического реестра и расстройств поведения. Отсутствие достаточно простых методов современной диагностики, лечение и эффективных методов профилактики может привести к усложнению протекания болезни, ее хронизации и, как следствие, – десоциализации подростков.

Ключевые слова: социально-психологическая и семейная депривация.

PECULIARITIES OF PSYCHOGENIC DISORDERS IN TEENAGERS

S.M.Rusina, N.P.Kovalenko

Abstract. Socio-psychologic and family deprivation in teenagers creates conditions for the onset of mental abnormalities derangements, of the nonpsychotic register and behavioral disorders in this particular case. The absence of sufficient and simple methods of timely diagnostics, treatment and effective methods of prophylaxis may result in an aggravation of the clinical course, its chronicity and as a consequence – desocialization of a teenager.

Key words: socio-psychologic and family deprivation.

Рецензент – проф. Т.В.Сорокман

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Buk. Med. Herald. – 2007. – Vol.11, №2.- P.70-73

Надійшла до редакції 29.03.2007 року