

СПЕЦИФИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА У ДЕТЕЙ, ОКАЗАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Колмакова Т. С., д-р биол. наук, доц.

Акименко М. А., канд. мед. наук, доц.

*Ростовский государственный медицинский университет,
г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация*

Аннотация. Стресс у детей и подростков может способствовать развитию краткосрочных и долгосрочных поведенческих и эмоциональных проблем, которые могут увеличить риск нарушений психического и физического здоровья во взрослой жизни. Проблема сиротства, в особенности состояние психологического здоровья детей, считается одной из ключевых социальных проблем современной России. Цель работы – изучить психоэмоциональные особенности детей и подростков, оставшихся без попечения родителей. В исследовании приняло участие 72 человека двух возрастных групп (6-12 и 13-18 лет), дети, не имеющие психоэмоциональных нарушений, составили контрольную группу. Для первой возрастной группы характерна тревожность, а для второй – агрессивность и импульсивность, причём как тревожность, так и агрессивность, связанные с возрастными кризисами, имеют более выраженное и усугубленное проявление именно у детей, пребывающих в социальных учреждениях и оставшихся без попечения родителей, чем у детей, воспитывающихся в замещающих семьях. Анализ результатов работы показал необходимость проведения расширенного мониторинга для каждого ребенка, для выявления не только поведенческих отклонений, но и подбора методов психолого-медико-педагогической коррекции.

Ключевые слова: дети, оказавшиеся без попечения родителей; психоэмоциональный стресс; тревожность; негативизм; депрессивные симптомы.

Проблема сиротства считается одной из ключевых социальных проблем современной России, при этом специалисты отмечают недостаток психосоматических исследований детей, оставшихся без попечения родителей [5]. Любой внутренний или внешний стимул, вызывающий биологическую реакцию, называется стрессом. Исследования показали, что психоэмоциональный стресс оказывает значительное стойкое воздействие на когнитивные функции и связан со значительно повышенным риском развития депрессии [3]. Данная проблема – многофакторная и требует взаимодействия врачей различных специальностей, а также психологов и педагогов [7]. Отсутствие защитной семейной среды связано с физическими, психомоторными и интеллектуальными нарушениями, что потенциально приводит к более низкому качеству жизни по сравнению с детьми, воспитывающимися

в поддерживающих семейных условиях [1]. Психологические стрессоры для детей могут меняться в зависимости от возраста и развития ребенка. Данные свидетельствуют о том, что по мере взросления детей и развития их когнитивных возможностей их способность справляться со стрессом улучшается [8].

Учитывая многоуровневую природу стресса у детей, оставшихся без попечения родителей, необходимо рассмотреть возможность использования смешанных методов для лучшего понимания стресса у детей, которые позволят им сообщать о своем индивидуальном опыте в дополнение к использованию ранее разработанных инструментов измерения стресса.

В связи с вышесказанным, цель исследования – изучить психоэмоциональные особенности детей и подростков, оказавшихся без попечения родителей.

Материалы и методы. В исследовании приняло участие 72 человека двух возрастных групп (6–12 и 13–18 лет), разделённые на 3 группы: 35 – сироты из центра помощи детям, 22 – из замещающих семей, 15 – контрольная группа. Дети, не имеющие психоэмоциональных нарушений, составили контрольную группу. Оценку психоэмоционального состояния проводили по результатам анкетирования с использованием психологических тестов, адаптированных к возрасту обследуемых [2, 4, 6].

Результаты исследования. У детей, находящихся в центре помощи детям согласно тесту, А. Кастанеда в адаптации А.М. Прихожана, намного выше уровень общей тревожности, а результаты теста Басса-Дарки в адаптации Г. В. Резапкина показали преобладание общего уровня явной физической, косвенной и вербальной агрессивности, а также негативизма, раздражительности, подозрительности и обидчивости.

У подростков, находящихся в центре помощи детям в сравнении с детьми из замещающих семей: отмечается более высокий уровень нейротизма согласно юношескому тесту Айзенка; согласно 14-факторному тесту Кеттелла у подростков преобладает уровень общей возбудимости, чувствительности, напряжённости и выше потребность в общении; в соответствии с результатами теста Роджерса-Даймонда отмечается самый низкий интегральный показатель социальной адаптации за счёт низкого уровня принятия себя и других, интернальности и высокого уровня эмоционального дискомфорта; согласно тесту Басса-Дарки преобладает общий уровень явной физической, косвенной и вербальной агрессивности, а также негативизма, раздражительности, подозрительности и обидчивости; согласно интегративному тесту тревожности Вассермана – повышен уровень ситуативной и личностной

тревожности, характерны астения, различные фобии и эмоциональный дискомфорт, а также тревожная оценка перспективы будущего; по результатам теста Янов-Бульмана искажено представление о себе (занижена или, наоборот, чрезмерно завышена самооценка), о доброжелательности и справедливости окружающего мира; по результатам теста Менделевича преобладает тревога, характерна невротическая депрессия и истерические реакции, астенизация, обсессивно-компульсивные нарушения.

Выводы. Ранний детский и даже подростковый стресс особенно неблагоприятно влияет на самооценку подростков, навыки преодоления трудно-стей, успеваемость в школе, саморегуляцию, критическое мышление, само-мотивацию и способность строить здоровые отношения. Основное внимание при лечении обычно уделяется поведенческим и эмоциональным реакциям, а не рассмотрению контекста этих симптомов, что подтверждает необходимость углубленного мониторинга для каждого из этих детей и подростков. Тщательная диагностическая работа является наиболее важным шагом в определении характера сопутствующих расстройств. Таким образом возрастные особенности проявления психоэмоционального стресса следует учитывать при формировании коррекционных, лечебных и профилактических мероприятий.

Список использованной литературы

1. Kvirgic S, Jovovic J. Children without parental care as a vulnerable population group // Medicinski Pregled. 2003. № 56. С. 436-438.
2. Дерманова И.Б. Диагностика эмоционально-нравственного развития. – СПб.: Речь, 2002. 104 с.
3. 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.
4. Золотарева А.А., Хегай А.С. Соматические, тревожные и депрессивные симптомы у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Сибирский психологический журнал. 2024. № 91. С. 174–188.
5. Капустина А.Н. Многофакторная личностная методика Р. Кеттелла. СПб.: Речь, 2007. 104 с.
6. Роджерс К. Клиент-центрированная психотерапия: теория, современная практика и применение. М.: Психотерапия, 2007. 560 с.
7. Россель А.С., Калугина Д.А., Гараева Э.И. Социальная адаптация детей и подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Участие институтов гражданского общества // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2023. № 12. С. 71-77.
- бзеева Е.Ю., Полякова О.А. Стресс и стресс-индуцированные расстройства // Медицинский Совет. 2022. № 2. С. 127-133.