

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ КАК КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ

УДК 616.053.2 –159.9.072

¹**Микитченко Н.А.:** старший научный сотрудник отдела детской курортологии научно-исследовательского отделения педиатрии, к.м.н.;

²**Червинская А.В.:** Руководитель центра, д.м.н., профессор;

¹**Иванова Д.А.:** научный сотрудник отдела детской курортологии научно-исследовательского отделения педиатрии.

¹ФГБУ «Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии Минздравсоцразвития России», г. Москва

²Научный клинический центр профилактической и реабилитационной пульмонологии ФГУ ГУЗ «Клиническая больница №122 имени Л.Г. Соколова» ФМБА, г. Санкт-Петербург.

Введение. В последние годы проводятся исследования, направленные на изучение влияния психологических факторов, лежащих в основе формирования частой заболеваемости детей. По мнению ряда авторов, психологические факторы не только создают предпосылки, но и влияют на течение заболеваний [1,2]. Установлено, что часто болеющие дети имеют ряд психологических особенностей, выделяющих их из коллектива здоровых сверстников. Так, для них характерна выраженная тревожность, зависимость от чужого мнения (прежде всего мнения мамы), двойственное отношение к болезни [3].

В настоящее время, несмотря на широкий спектр лечебных и профилактических технологий, направленных на оздоровление детей, сохраняется тенденция к ухудшению состояния их здоровья. Существуют два основных подхода к объяснению этого феномена. Ряд исследователей придерживается мнения, что рост заболеваемости среди детского населения, главным образом школьного возраста, связан с недостаточной эффективностью профилактической работы [4,5,6]. Другие специалисты склонны искать причину частых заболеваний в одностороннем подходе к ребенку и игнорировании его душевных проблем [7,8].

Для растущего детского организма многие жизненные обстоятельства, такие как неблагоприятная семейная ситуация, высокие нагрузки в школе, могут сыграть роль условий, благоприятствующих развитию психосоматических заболеваний, возникающих на фоне физиологической предрасположенности. Причины этого кроются в несоответствии адаптационных возможностей ребенка постоянно обновляющимся условиям жизни и обучения, что определяет необходимость внедрения оздоровительных методик, оказывающих благоприятное влияние в равной степени на физиологическое и эмоционально-психологическое состояние учащихся.

Целью исследования явилась оценка эффективности реабилитации часто болеющих детей в условиях общеобразовательных учреждений по данным психологического тестирования

Материалы и методы. Настоящая работа проводилась на базе «Центра содействия здоровью» средней школы № 1240 с углубленным изучением английского языка ЦАО г. Москвы.

В рамках «Центра содействия здоровью» всем детям проводилась оздоровительная утренняя гимнастика с элементами дыхательных упражнений и самомассажа биологически активных точек; методы психологической работы; в школьную программу были включены уроки, формирующие у учащихся представление о здоровом образе жизни.

Оздоровление учащихся осуществлялось методом галотерапии. Воздействие сухим высокодисперсным аэрозолем хлорида натрия проводилось в галокабине-

те. Аэродисперсная среда создавалась с помощью аппарата сухой солевой аэрозольтерапии группового дозирующего (АСГ – 01 производства ЗАО «Аэромед» РФ), который располагался непосредственно в лечебном помещении, с использованием соли ГОСТА Р51574-2000, рекомендованной для метода галотерапии.

В галокабинете были созданы комфортные условия, способствующие поддержанию стабильной аэрозольной среды (температура 18-24°С, относительная влажность воздуха 40-60%). В помещение подавался галоаэрозоль, в составе которого преобладали респираторные частицы (1-5 мкм, более 80%), до необходимого уровня концентрации, который поддерживается в течение всей процедуры. Для поддержания заданных оптимальных параметров микроклимата в помещении галокабинета устанавливается датчик непрерывного мониторинга массовой концентрации аэрозоля.

Пациенты формировались в группы по 4-6 человек. Перед началом процедуры дети надевали поверх своей одежды выдаваемую им спецодежду: халат, колпак и бахилы. В лечебном помещении школьники располагались в положении сидя на расстоянии 1,5 - 2 метра от аппарата, им рекомендовалось спокойное, средней глубины дыхание через нос и рот.

Анализ результатов клинических и специальных методов исследования проводился в сравнительном аспекте у 2 групп часто болеющих детей. Группы формировались по принципу случайного отбора и наблюдались одновременно.

I группа (34 ребенка) – получали галотерапию от аппарата сухой солевой аэрозольтерапии группового дозирующего (АСГ – 01 производства ЗАО «Аэромед» РФ). Концентрация аэрозоля составила для учащихся младших классов (7-10 лет) – 3 мг/м³, для старших школьников (11 – 15 лет) – 4 мг/м³.

При наличии остальных явлений острого респираторного заболевания галотерапия проводилась 5 раз в неделю по 30 минут (10 процедур).

С профилактической целью при отсутствии признаков ОРЗ галотерапия проводилась детям, часто болеющим острыми респираторными заболеваниями, 3 раза в неделю в течение 2 недель (6 процедур на курс) по 30 минут, в период эпидемических вспышек ОРЗ (осенне-весенний сезон года).

II группа (20 детей) – находились в аналогичных условиях без включения галогенератора

Для оценки эффективности применения галотерапии с целью оздоровления детей в условиях общеобразовательного учреждения в динамике использовался цветовой тест Люшера (ЦТЛ).

Тест основан на различном восприятии цветов, опосредованном соответствующими психофизиологи-

ческими механизмами, и позволяет оценивать психологический статус больных и его динамику. Методика отличается простотой, небольшой продолжительностью обследования (2 – 4 мин) и позволяет практически избежать влияния установки испытуемого исказить результаты обследования. Преимущество теста Люшера заключается в том, что он лишен культурно-этнических основ и не провоцирует реакций защитного характера. Методику можно применять при обследовании лиц любого возраста, в том числе и для изучения особенностей детской психики.

Процедура обследования состоит в ранжировании стандартных цветных таблиц (от наиболее приятного ребенку цвета к наиболее неприятному) с соблюдением основных требований (равномерное освещение, использование индифферентного фона). Выбор цветных карточек производится исследуемым дважды и регистрируется в виде цифровых рядов. Интерпретация результатов тестирования проводится в зависимости от позиции каждого цвета в цветном ряду. По результатам тестирования рассчитывались:

- а) индекс тревоги (норма 0 – 3 балла) - повышение показателя отражает более высокий уровень тревожности;
- б) суммарное отклонение от аутогенной нормы (норма 0 – 8 балла) – более высокие значения отражают повышение напряженности и раздражительности,
- в) вегетативный коэффициент (норма 1 – 1,5 балла) – более низкие значения отражают снижение активности;
- г) индекс нарушения работоспособности (норма 6 – 9 баллов) – более высокие значения отражают снижение работоспособности.

Результаты проведенных исследований обработаны методом вариационной статистики с использованием компьютерной программы STATISTIKA 7.0 и SPSS 15.0.

Результаты исследований. Исследования были проведены у 54 школьников. Оценка динамики показателей психологического статуса по данным цветового теста Люшера проводилась в сравнительном аспекте у 34 (63,0%) детей основной группы, получивших курс галотерапии, и 20 (37,0%) детей группы сравнения. Группы были сопоставимы по возрасту, клиническим характеристикам и фоновым показателям шкал ЦТЛ.

Согласно данным анамнеза, среди обследованных детей большинство (77,8%) относились к контингенту часто болеющих детей, эпизодически болели острыми респираторными заболеваниями 22,2% школьников (1 – 3 раза в год).

При первичном общем осмотре установлено, что на момент начала исследования у половины обследованных детей (53,7%) отмечались начальные, либо остаточные проявления острого респираторного заболевания. Среди них гиперемия и отечность слизистой оболочки носа, затрудненное носовое дыхание наблюдались, слизистые или слизисто-гнойные выделения из носовых ходов, кашель. У 46,3% учащихся не было выявлено симптомов ОРЗ.

Исходные данные психологического тестирования выявили повышение суммарного отклонения от аутогенной нормы (СО>8) у большинства учащихся (75,9%), что свидетельствовало о повышении напряженности и раздражительности у этих детей. В целом по группе среднее значение показателя СО составляло 15,59±0,99. Снижение работоспособности (ИНР>9) регистрировалось у 57,4% обследованных школьников, среднее значение ИНР соответствовало 10,72±0,47. У 44,4% детей было отмечено повышение индекса тревоги. В среднем по группе значение ИТ составило 3,24±0,38. Сниженные значения вегетативного коэффициента менее 1, характеризующие тенденцию к понижению активности, отмечались у 20,4%.

На основании индивидуального анализа было установлено, что среди школьников, недавно перенесших ОРЗ и имевших остаточные катаральные симптомы, чаще регистрировалось снижение работоспособности, повышение индекса тревоги и суммарного отклонения от аутогенной нормы (рисунок 1).

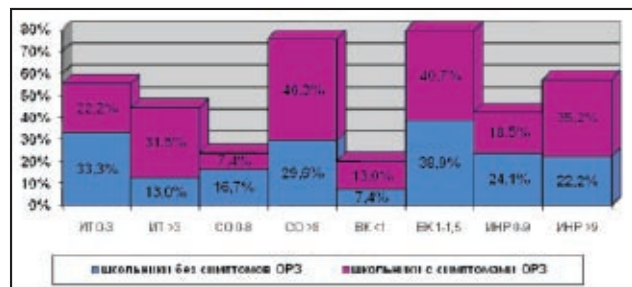


Рис. 1. Распределение школьников по данным шкал цветового теста Люшера

Выявленные клинично-функциональные нарушения, снижение работоспособности, психо-эмоциональная лабильность, быстрая утомляемость явились основанием для внедрения в образовательный процесс и дифференцированного применения оздоровительных технологий, направленных на профилактику острых респираторных заболеваний у школьников.

Согласно полученным данным была выявлена отчетливая положительная динамика психологического статуса учащихся под влиянием галотерапии, характеризующаяся достоверным снижением исходно повышенных значений суммарного отклонения от аутогенной нормы у 58,8% детей, индекса тревоги – у 52,9%. Было выявлено статистически значимое уменьшение индекса нарушения работоспособности у половины обследованных школьников.

Таблица 1. Динамика показателей психологического статуса

Показатели	Основная группа (n=34)		Группа сравнения (n=20)	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
ИТ	3,18±0,48	2,21±0,41*	3,35±0,62	2,15±0,58
СО	15,18±1,18	12,71±0,99*	16,30±1,83	13,70±1,65
ВК	1,72±0,18	1,57±0,12	1,47±0,21	1,27±0,85
ИНР	10,65±0,53	9,44±0,48*	10,85±0,93	9,90±0,86

Примечание: * - p < 0,05

Исследование динамики вегетативного коэффициента не выявило достоверных изменений средних значений ВК, однако при индивидуальном анализе было отмечено повышение величин ВК у всех школьников (6) с исходно сниженным показателем, что отражало тенденцию к увеличению активности у этих детей.

В группе сравнения благоприятные изменения изучаемых параметров не являлись статистически значимыми и отмечались у меньшего числа детей: снижение ИТ – у 45%, СО – у 40%.

Заключение. Таким образом, на основании проведенных исследований была установлена благоприятная динамика основных показателей психологического статуса школьников под влиянием курсового воздействия галотерапии, характеризующаяся уменьшением раздражительности, эмоциональной лабильности, снижением исходно повышенных индексов нарушения работоспособности и суммарного отклонения от аутогенной нормы, снижением уровня тревожности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Груздева О. В. Некоторые особенности развития личности и отношения к болезни у соматически больных детей (на примере часто болеющих детей и детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата) // Личность, творчество и современность: Сб. научн. тр. Вып. 5. – Красноярск: Сиб. юридич. инст. МВД России, 2002. С. 213-225. (соавт.: В.А. Ковалевский).
2. Мосина Н.А. Особенности развития самосознания часто болеющего младшего школьника. - Красноярск, 2007. - 144 с.
3. Котова Е.В. Детско-родительские отношения в различных типах семей. - Красноярск, 2004. - 152 с.
4. Ермоленко А.В. Оптимизация реабилитационных программ при функциональных нарушениях ЦНС и хронических заболеваниях носоглотки в детских образовательных учреждениях // Автореферат к.м.н. – Севастополь – 2009
5. Успенская И.А. Эффективность оздоровления часто болеющих детей в условиях поликлиники // Автореферат к.м.н. – Москва – 2004
6. Звездина И.В., Агапова Л.А., Жигарева Н.С. и др. Функциональные возможности младших школьников в динамике обучения. Сб. материалов XII Конгресса педиатров «Актуальные проблемы педиатрии». М., 2008.
7. Дусказиева Ж.Г. Неэффективное родительское отношение как фактор развития тревожности у мальчиков и девочек старшего дошкольного возраста / Ж.Г. Дусказиева, Е.Ю. Дубовик // Психология психических состояний: теория и практика: В 2 ч. Ч. 1. Казань: 2008. – С. 312–315.
8. Груздева О. В. Динамика образовательного действия педагога в процессе развития речи часто болеющего дошкольника // Психолого-педагогическая наука и образование для современных гуманитарных технологий: Сб. тезисов. – Красноярск: Изд-во КГУ, 2000. – С. 26-27.

Резюме. Представлены результаты исследования эффективности применения галотерапии для оздоровления школьников часто болеющих острыми респираторными заболеваниями на основании оценки психологического тестирования. Исследование психологического статуса по данным теста Люшера, проведенное у 34 детей основной группы и 20 детей группы сравнения, показало, что применение курсового воздействия галотерапии с целью оздоровления способствует снижению исходно повышенных индексов нарушения работоспособности и суммарного отклонения от аутогенной нормы, уровня тревожности.

Ключевые слова: школьники, оздоровление, галотерапия, цветовой тест Люшера.

Abstract. This study examined the effectiveness of halotherapy in rehabilitation children with acute respiratory disease (ARD). Examination using Luscher colour test was performed in 54 children with ARD (34 in experimental group and 20 in control group). The study have elicit the favorable effect of halotherapy, characterized by normalization of the raised meanings of efficiency derangement index, autogenic norm deviation and apprehension.

Keywords: schoolchildren, health improvement, halotherapy, psychological tests.

<p>Контакты: Микитченко Н.А. E-mail: 6057016@mail.ru</p>
--