

ФГБОУ ВО «ЛГМУ им. Свт. Луки» Минздрава России

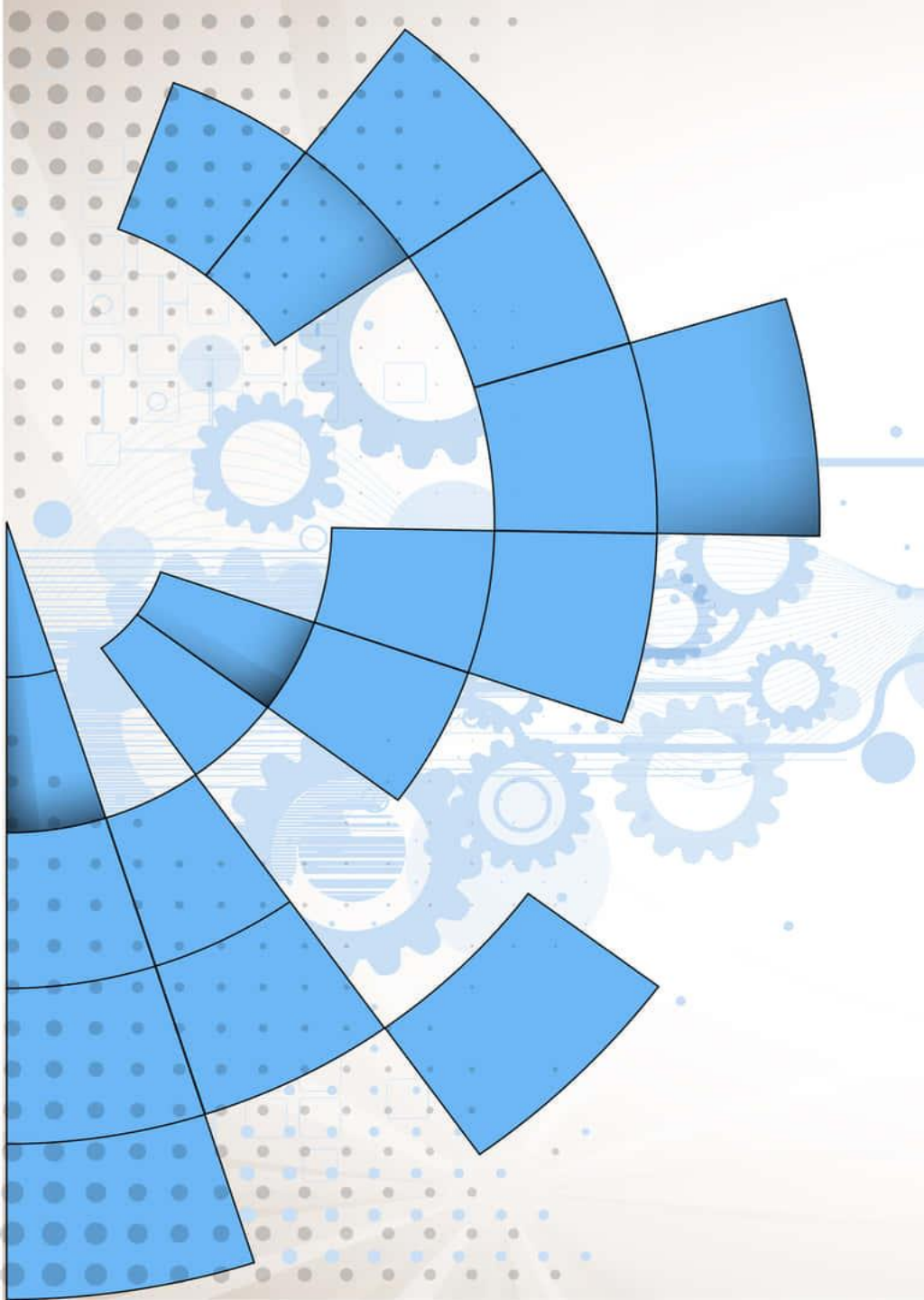
ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ

НЕЙРОВЕГЕТАТИВНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ,

КОТОРЫЕ ВОСПИТЫВАЮТСЯ В СОЦИАЛЬНО ДЕЗАПТИРОВАННЫХ СЕМЬЯХ

**Докладчик: ассистент кафедры
педиатрии и детских инфекций Роговцова А.Г.**





Актуальность:

Деадаптированное детство формирует субцивилизованный, дисфункциональный по своим последствиям для структуры общества социальный слой.

Условия проживания, способ жизни семьи определяют состояние здоровья ребенка в социально деадаптированной семье (СДС).

Длительное пребывание ребенка в условиях хронического социально обусловленного стресса не может не отразиться на его психосоматическом состоянии и адаптационных резервах организма.

В зависимости от продолжительности и силы стресса адаптивные эффекты стресс-реакции могут становиться поражающими и превращаться в общее звено патогенеза различных заболеваний.

Формирование реакции деадаптации у ребенка напрямую зависит от условий формирования его как личности и истории сознательных отношений с окружающими.

Цель исследования:

определить особенности психосоматического
и нейровегетативного обеспечения в детей,
воспитывающихся в социально
дезадаптированных семьях.

Материалы и методы:

Основная группа

219 детей в возрасте 6-15 лет из социально дезадаптированных семей

(работа проводилась на базе
ГУ ЛНР «Луганское детское учреждение
санаторного типа «Незабудка»)

124 мальчика
(67%)

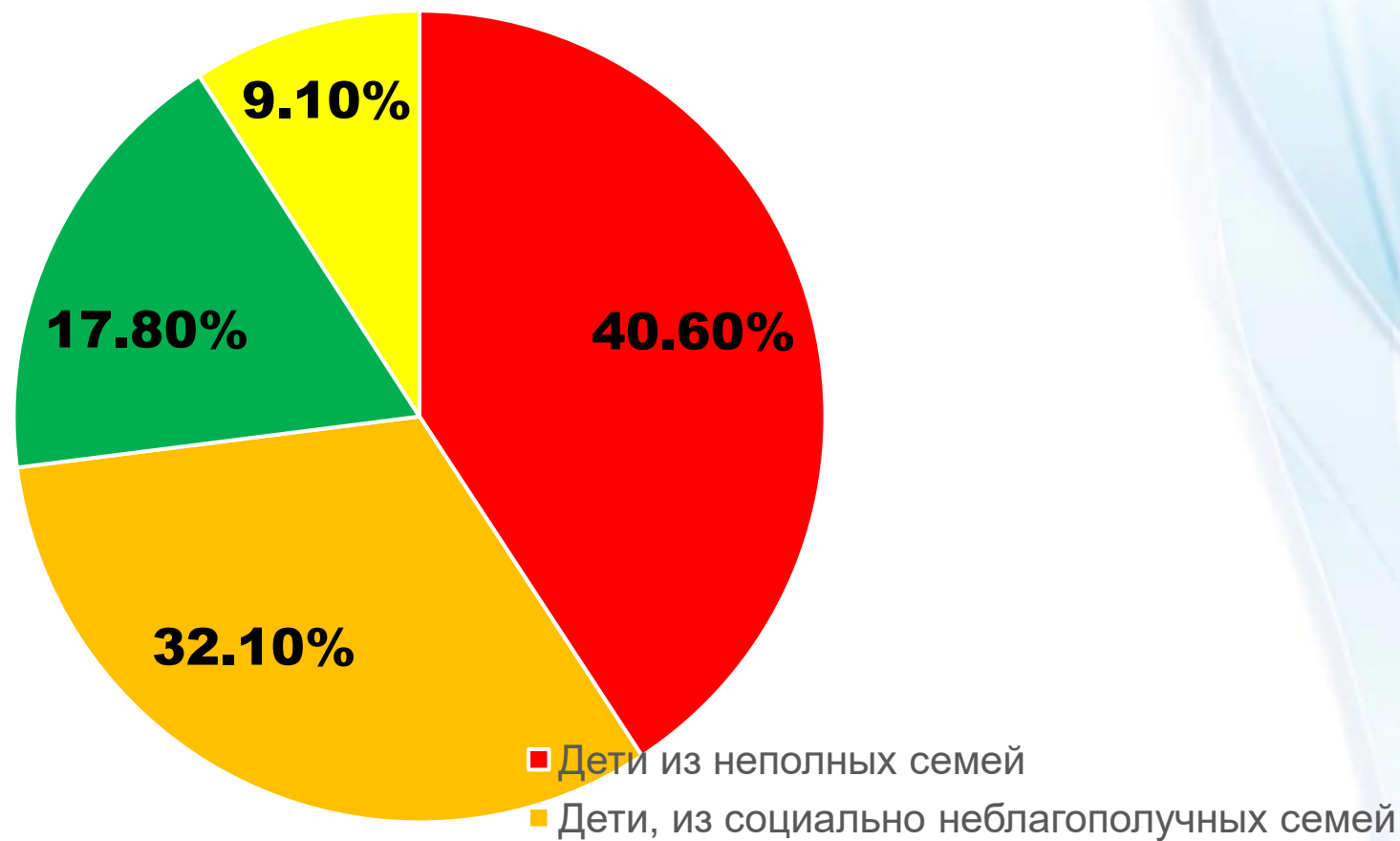
95 девочек
(43%)

Группа сравнения

154 ребенка из социально
адаптированных семей

Материалы и методы:

Подгруппы детей основной группы:



Материалы и методы:

Функциональное состояние вегетативной нервной системы:

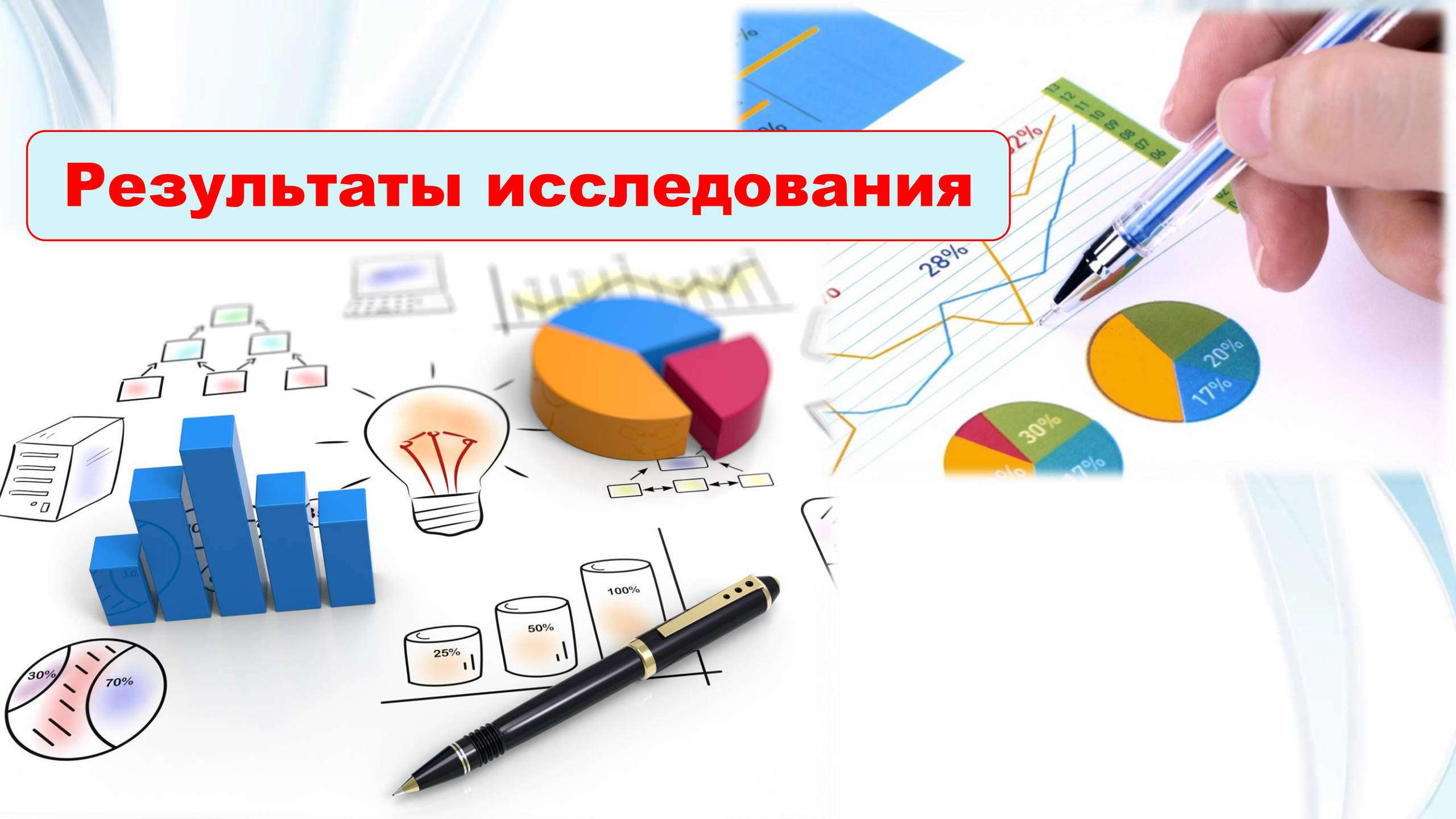
- ☐ исходный вегетативный тонус,
- ☐ исходная реактивность

с помощью кардиоинтервалографии (КИГ)

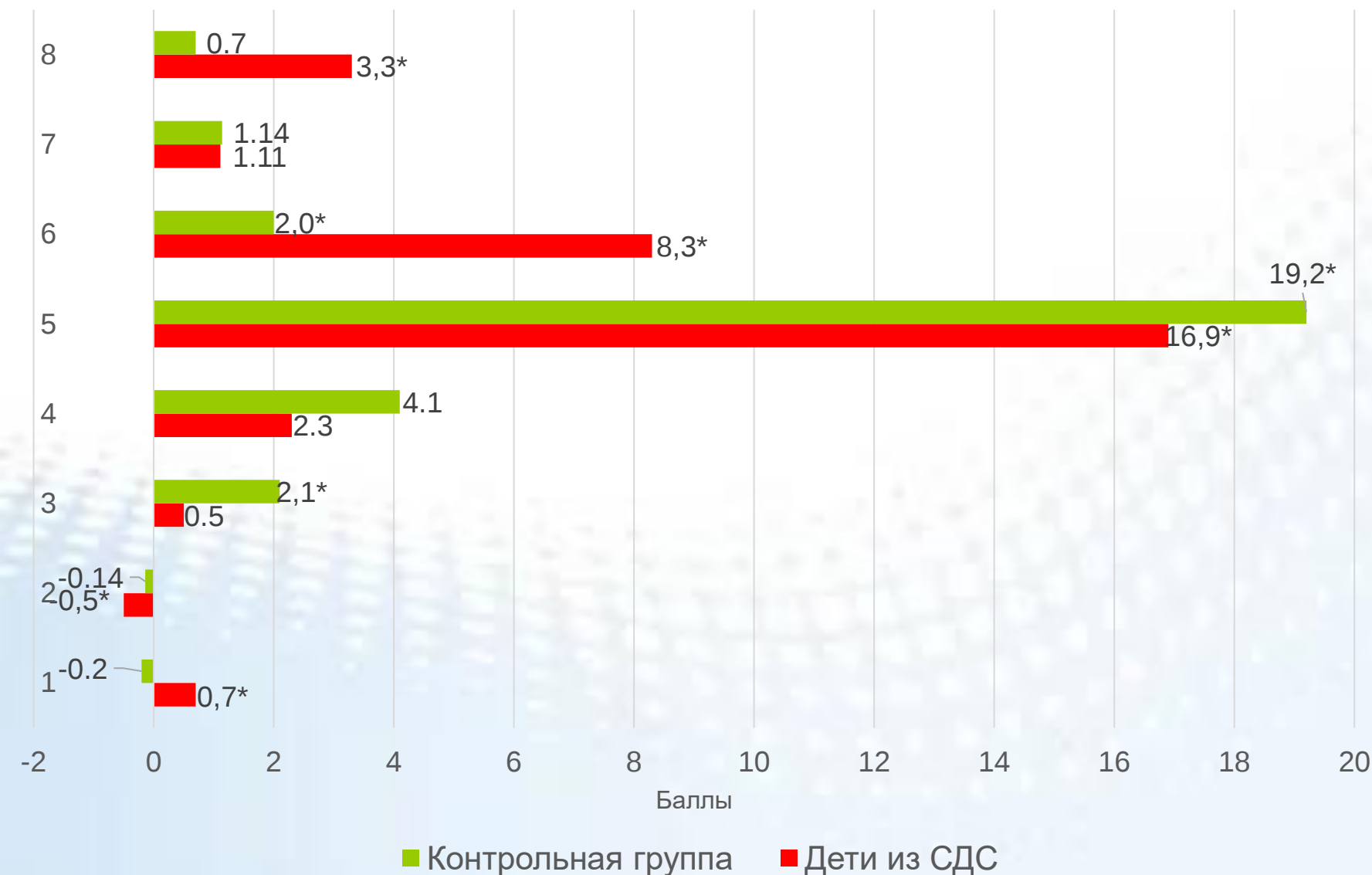
Медико-психологическое обследование:

- ☐ цветовой тест М. Люшера с расчетом коэффициентов по Г.А. Аменеву,
- ☐ детский опросник невротизма,
- ☐ личностный опросник Г. Айзенка,
- ☐ корректурная проба А.Г. Иванова -Смоленского,
- ☐ таблицы Шульте,
- ☐ проба на запоминание 10 слов.

Результаты исследования



Показатели психоэмоционального и вегетативного статуса детей с СДС и контрольной группы по данным цветового теста Люшера

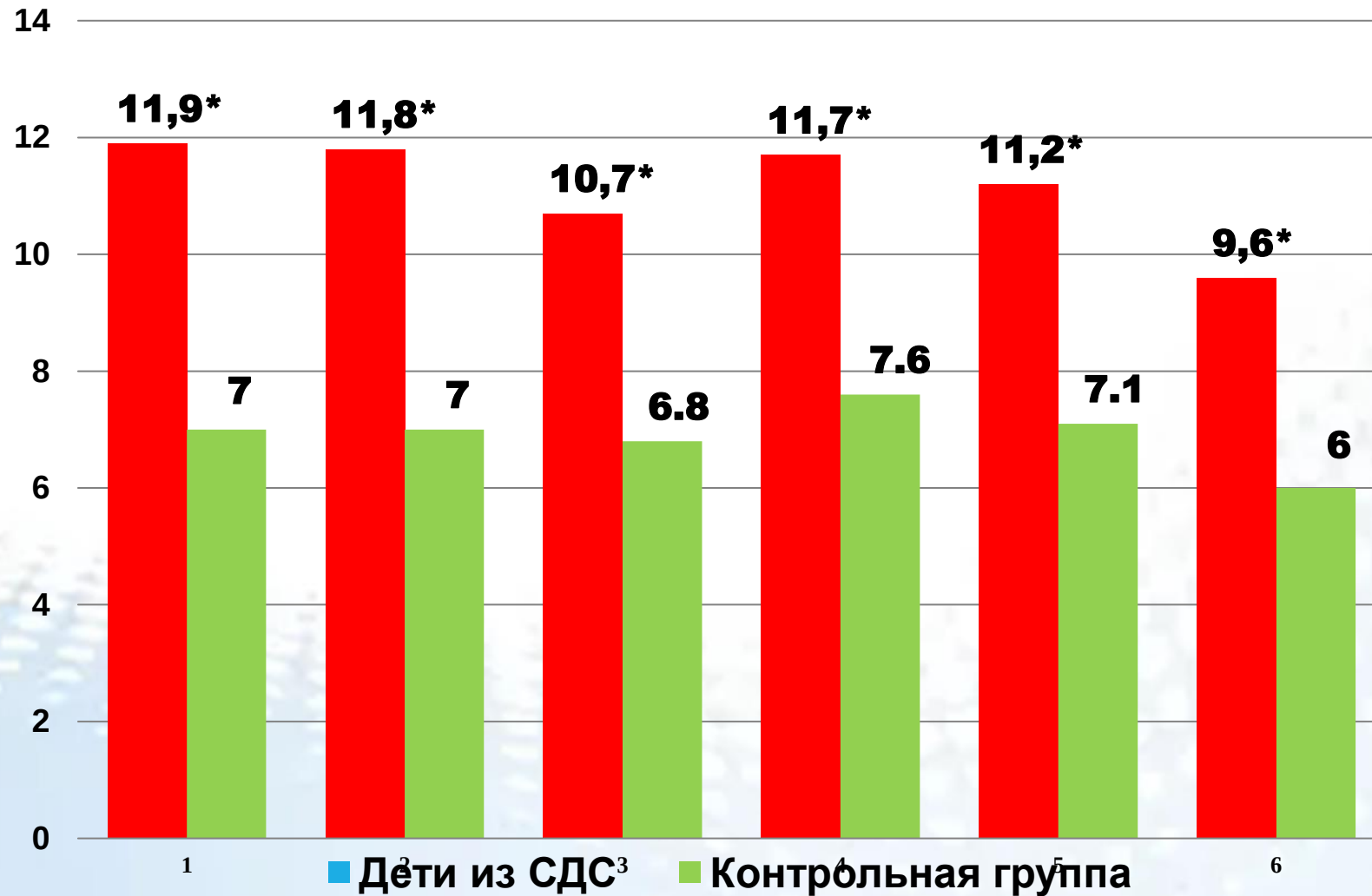


Примечания:

* - достоверность разницы с контрольной группой ($p < 0,05$);

- 1 - гетерономность;
- 2 - концентричность;
- 3 - баланс ОВ;
- 4 - баланс ВНС;
- 5 - работоспособность;
- 6 - уровень стресса;
- 7 - коэффициент Шипоша;
- 8 - тревожность

Показатели невротических расстройств у детей с СДС по вопроснику невротозов (баллы)

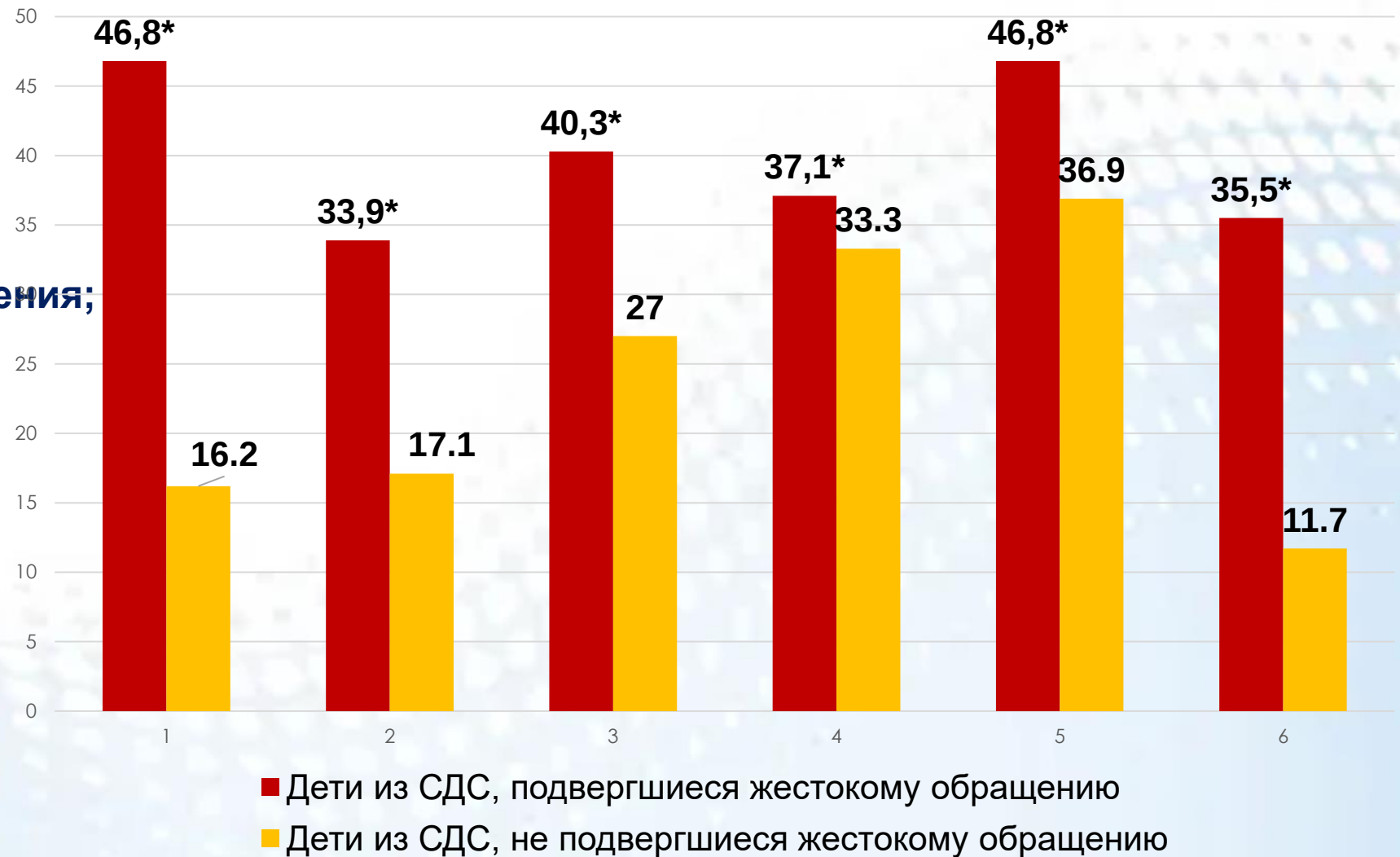


- 1 - шкала депрессии;
- 2 - шкала астении;
- 3 - шкала нарушений поведения;
- 4 - шкала вегетативных расстройств;
- 5 - шкала нарушений сна;
- 6 - шкала тревожности.

Примечания: * - вероятность разницы по сравнению с контрольной группой ($p < 0,05$);

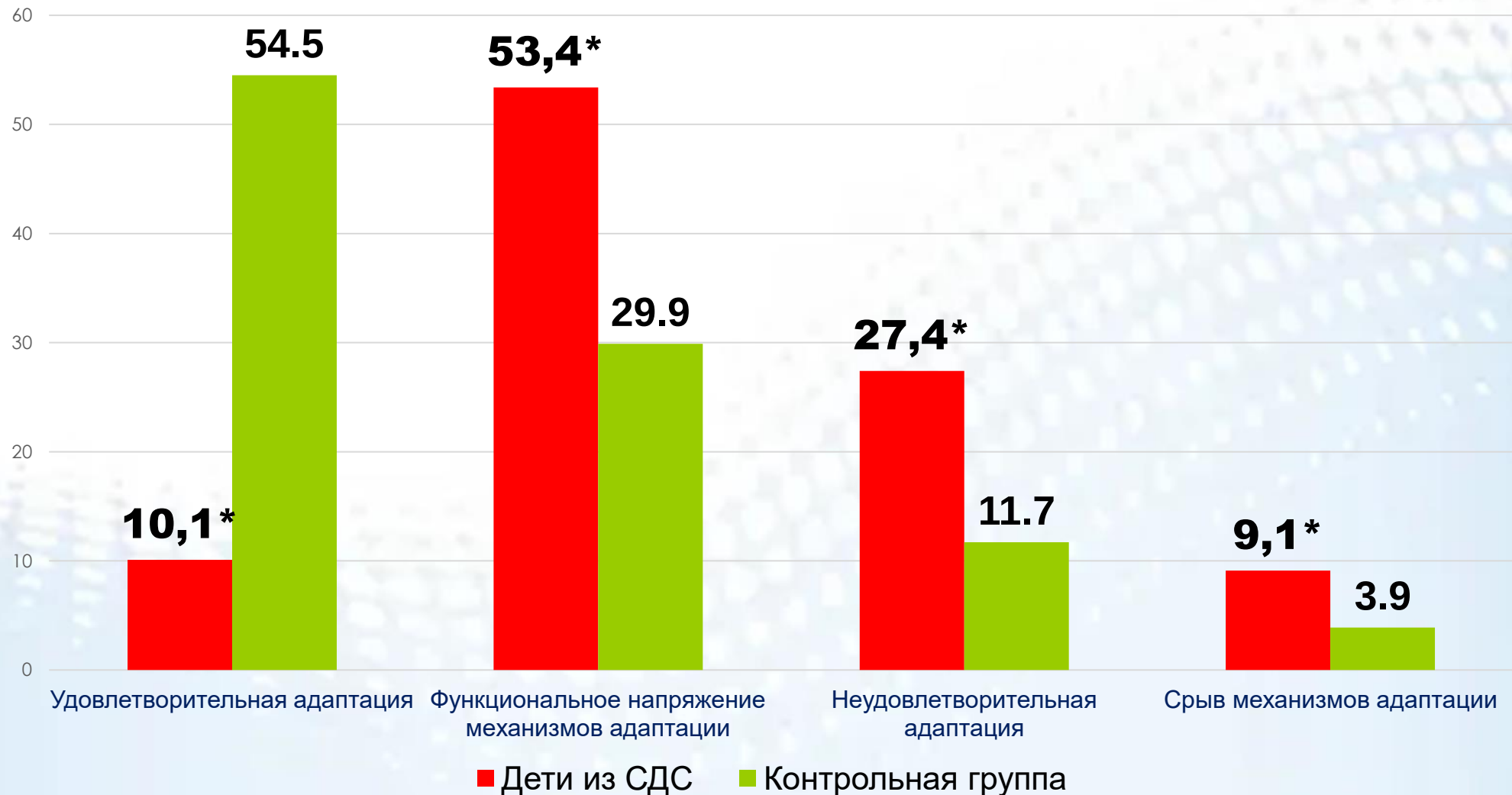
Частота высокого риска развития невротических расстройств у детей в зависимости от наличия жестокого обращения (%)

- 1 - шкала депрессии;
- 2 - шкала астении;
- 3 — шкала нарушений поведения;
- 4 - шкала вегетативных расстройств;
- 5 - шкала нарушений сна;
- 6-шкала тревожности.



Примечания: * - достоверная разница с контрольной группой ($p < 0,05$);

Распределение детей в соответствии с функциональным состоянием организма по уровню индекса функциональных изменений (%)



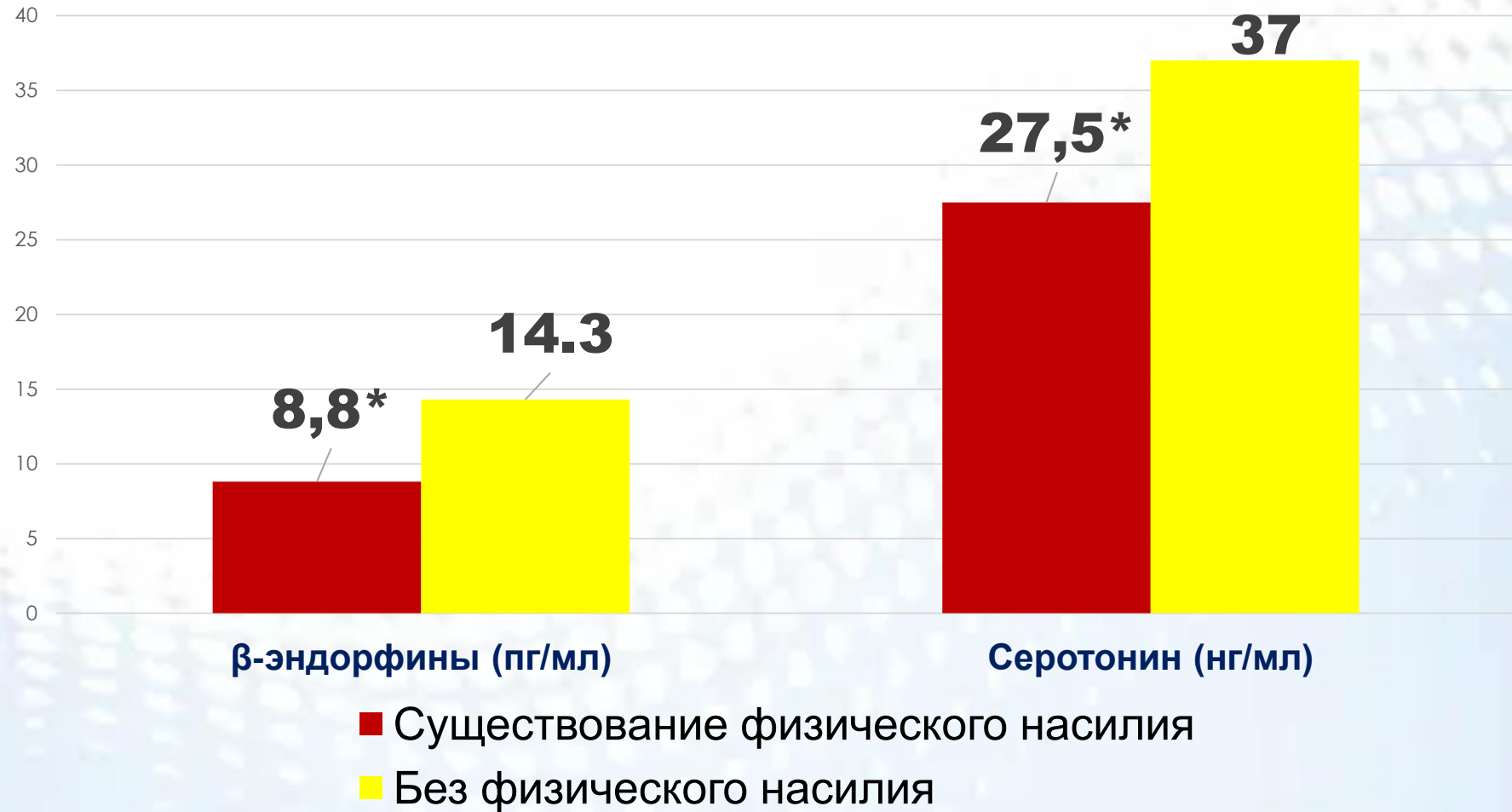
Примечание: * - достоверность разницы с контрольной группой ($p < 0,05$).

Содержание β -эндорфина и серотонина крови у детей из социально дезадаптированных семей и контрольной группы

Показатель	Дети из СДС (n=30)	Контрольная группа (n=30)
β -эндорфин (пг/мл)	13,00 $\pm$ 0,64*	23,10 $\pm$ 0,44
Серотонин	36,30 $\pm$ 0,85*	70,5 $\pm$ 1,5

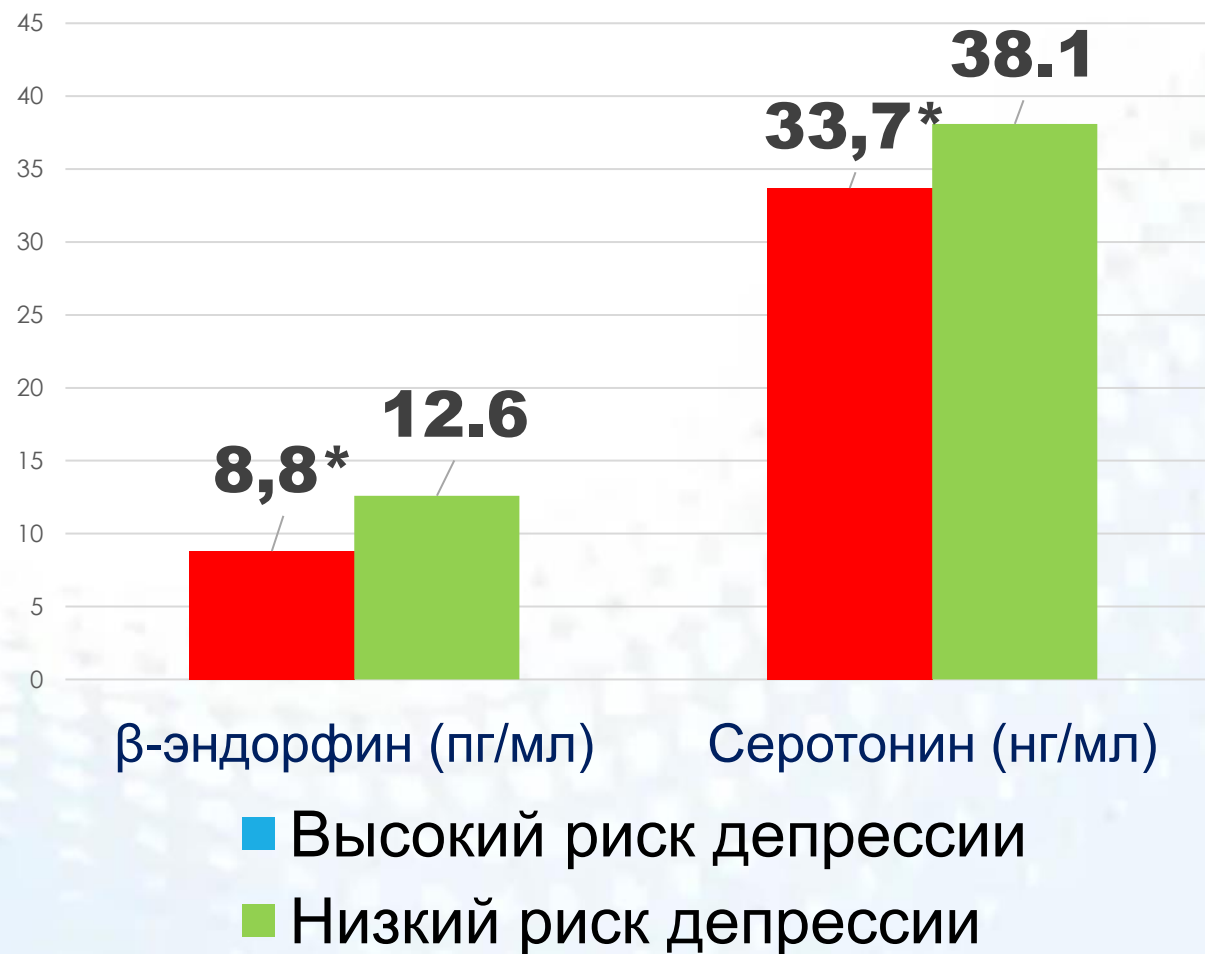
Примечание: * - достоверность разницы с контрольной группой ($p < 0,05$).

Содержание β -эндорфина и серотонина крови у детей в зависимости от наличия жестокого обращения



Примечание: * - достоверная разниц с контрольной группой ($p < 0,05$).

Показатели содержания β -эндорфина и серотонина крови в группе детей, которые имели высокий риск развития депрессии



*Примечание: * - достоверная разница с подгруппой детей с высоким риском депрессии.*

Выводы:

- 1. Детям, воспитывающимся в социально неблагоприятных условиях, свойственны пассивные черты характера ($63 \pm 4,1\%$), они в 6,5 раза чаще находятся в состоянии хронического стресса среднего и высокого уровня ($27,9 \pm 5,7\%$).
- 2. У большинства детей с СДС были невротические черты с признаками депрессии, которые коррелировали с астенией ($r=0,87$), нарушением сна ($r=0,68$), тревожностью ($r=0,66$) и нарушением поведения ($r=0,54$). Дети проявляли снижение памяти, заниженную самооценку, отсутствие уверенности в себе и пессимистическое видение будущего, что указывало на формирование у них синдрома маленького неудачника.
- 3. Дефицит β -эндорфина и серотонина крови вследствие длительного пребывания в состоянии хронического стресса вызывал формирование соматовегетативных расстройств и депрессии. Поэтому показатели содержания β -эндорфина и серотонина крови являются маркерами состояния напряженности адаптационных процессов у детей и могут быть использованы для объективной оценки тяжести соматовегетативных расстройств и эффективности проводимой терапии.