

Интернет-журнал «Мир науки» ISSN 2309-4265 <http://mir-nauki.com/>
2017, Том 5, номер 7 (январь - февраль) <http://mir-nauki.com/vol5-1.html>
URL статьи: <http://mir-nauki.com/PDF/30PSMN117.pdf>
Статья опубликована 20.02.2017

Ссылка для цитирования этой статьи:

Зыкова Н.А., Артемьева Г.Н. Индивидуально-психологические особенности подростков с функциональными нарушениями сердечного ритма // Интернет-журнал «Мир науки» 2017, Том 5, номер 1 <http://mir-nauki.com/PDF/30PSMN117.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

УДК 159.923.2

Зыкова Наталья Александровна

ФБГОУ ВО «Нижевартовский государственный университет», Россия, Нижневартовск
Доцент кафедры «Психологии образования и развития»
Кандидат психологических наук
E-mail: zykova.natasha@rambler.ru
РИНЦ: http://elibrary.ru/author_profile.asp?id=328801

Артемьева Галина Николаевна

ФБГОУ ВО «Нижевартовский государственный университет», Россия, Нижневартовск
Доцент кафедры «Психологии образования и развития»
Кандидат педагогических наук
E-mail: artemyevagn@mail.ru
РИНЦ: http://elibrary.ru/author_profile.asp?id=631283

Индивидуально-психологические особенности подростков с функциональными нарушениями сердечного ритма

Аннотация. Целью статьи является описание индивидуально-психологических особенностей подростков с нарушениями сердечного ритма функционального генеза. Проблема болезней системы кровообращения в детском и подростковом возрасте очень актуальна. Для преодоления серьезных последствий сердечно-сосудистых заболеваний у детей и подростков необходимо комплексное вмешательство врачей, психологов и педагогов. В статье представлены различные научные концепции развития в пубертатном периоде, которые описывают специфику физиологического созревания и психического развития подростков. Представлены психоаналитические гипотезы возникновения нарушений сердечного ритма у подростков (З. Фрейд, Л. Сонди, Э. Эриксон), научное мнение об изменчивости взаимоотношений между генотипом и фенотипом А. Валлона, клинико-психологические характеристики подростков с функциональными нарушениями сердечного ритма с позиций детской кардиологии (Н.А. Белоконов, Л.В. Царегородцева, И.В. Леонтьева, М.А. Школьникова). В статье описаны такие специфические характерологические черты подростков с нарушениями сердечного ритма функционального генеза, как повышенная тревожность, агрессивность, наличие депрессивного состояния и большого количества страхов, эмоциональная лабильность. Также выделена такая индивидуально-психологическая особенность как психическая ригидность. Согласно исследованиям Г.В. Залевского, переход к подростковому и юношескому возрасту характеризуется большей выраженностью психической ригидности больных испытуемых по сравнению со здоровыми. У подростков с функциональными нарушениями сердечного ритма обнаруживается высокий уровень актуальной ригидности и преморбидной ригидности, что проявляется в склонности к фиксированным формам поведения, упрямстве, навязчивостях, стереотипиях, неспособности

перестраиваться, приспособливаться к изменяющимся условиям. Описанные особенности представляют большие возможности для психокоррекционной работы подростков.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания; функциональные нарушения сердечного ритма; психосоматика; психическая ригидность; актуальная ригидность; преморбидная ригидность; психокоррекция

В настоящее время в России в структуре заболеваемости детей и подростков увеличивается удельный вес болезней системы кровообращения. В детском здравоохранении ситуация по сердечно-сосудистой патологии характеризуется значительным «омоложением» сердечно-сосудистых заболеваний и ростом серьезных последствий данных заболеваний, во многих случаях, приводящих к ограничениям и заканчивающихся инвалидностью [7]. Такие серьезные нарушения со стороны деятельности сердца и сосудов предполагают не только пристальное внимание к ребёнку со стороны окружающих его взрослых, в первую очередь родителей, но и требуют комплексного вмешательства специалистов - врачей-кардиологов, психологов, педагогов, осуществляющих диагностику, лечение, коррекцию, реабилитацию и профилактику сердечно-сосудистых заболеваний.

Различные психосоматические теории берут в фокус проблему онтогенетических факторов риска развития соматических патологий. Специфика возрастного развития в период пубертата в сочетании с измененными условиями гомеостаза и разноплановыми стрессовыми ситуациями отражается на кардио- и гемодинамике организма [1]. Психологическое содержание подросткового возраста связано с возникновением чувства взрослости, формированием самосознания, отношения к себе как личности. Перечисленные факторы и будут определять полноценность, зрелость человеческой личности [8].

Многие исследователи в области психологии развития (З. Фрейд, 1920; Л.С. Выготский, 1934; А. Фрейд, 1943; А. Валлон, 1950; Ж. Пиаже, 1952; Л. Сонди, 1956; Э. Эриксон, 1986) придают большое значение взаимовлияния и взаимообусловленности физиологического созревания и психического развития именно в пубертатном периоде.

По мнению Зигмунда Фрейда, генитальная стадия характеризуется возвышением детских сексуальных стремлений, взросление человека определяет взаимодействие трех инстанций: «Оно», «Я» и «Сверх-Я». На этой стадии инстанция «Я» должна бороться против агрессивных импульсов «Оно», которые вновь дают о себе знать. Чтобы бороться против агрессивных импульсов «Оно», инстанция «Я» использует два новых механизма защиты: аскетизм и интеллектуализацию. Нормальное развитие в пубертатном периоде происходит, по мнению З. Фрейда, с помощью механизма сублимации, а развитие, которое происходит посредством механизма вытеснения, регрессии или фиксации, в соответствии с моделью конверсии, рождает патологии психические или соматические [11].

Судьбоанализ Леопольда Сонди рассматривает развитие личности в рамках развития возможностей судьбы человека. По мнению Л. Сонди, человек с момента рождения появляется на свет с клубком наследственно обусловленных, находящихся в состоянии противоречия между собой и со средой побуждений и со своим Я. Следовательно, задача Я заключается в том, чтобы распутать этот клубок имеющихся в нем противоречий, и, постепенно познавая их, строить с их помощью свою судьбу. То, какие изменения происходят с побуждениями и Я, и то, как мы их переживаем, а, борясь с ними, терпим поражение, или же побеждаем их, является результатом взаимодействия множества экзогенных и эндогенных факторов: наследственность, особая сила побуждений, социальное окружение, общественное сознание, сознательное Я. Человек имеет не одну судьбу. Заболевания психические и соматические есть одно из проявлений судьбы человека. Л. Сонди отмечает: «... Заболевание является ... ограничением

возможностей судьбы». Если условия реализации побуждений не будут удовлетворительными, потенции личности будут образовывать патологические психические и соматические формы [10]. У подростков с нарушениями сердечного ритма отмечаются одновременное присутствие двух противоположных тенденций: с одной стороны, у них выражено стремление получить признание от значимых других людей, потребность в «коллективной любви» (согласно Л. Сонди), а с другой стороны - отмечается потеря доверия к окружающему миру, разочарование в людях, часто встречающиеся уже в преморбиде, ситуации до заболевания.

Эпигенетическая концепция Эрика Эриксона в рамках психодинамического подхода продолжает мысль о нормальном и патологическом развитии подростков, выделяя у подобного интерперсонального явления психосоматический аспект [13]. По мнению Э. Эриксона, «...подросток созревает физиологически и психически, и в добавление к новым ощущениям и желаниям, которые появляются в результате этого созревания, у него развиваются и новые взгляды на вещи, новый подход к жизни... подростков, сталкивающихся с происходящей в них физиологической революцией и с необходимостью решать реальные взрослые задачи... заботит то, как они выглядят в глазах других... как связать роли и навыки, развитые и ценимые ранее, с профессиональными прототипами дня сегодняшнего... интеграция представляет собой накопленный опыт способности Эго объединять все идентификации со злочлечениями либидо, со способностями, развившимися из задатков, и с возможностями, предлагаемыми социальными ролями... чувство идентичности Эго есть накопленная уверенность в том, что внутренняя тождественность и непрерывность, подготовленная прошлым индивидуума, сочетается с тождественностью и непрерывностью значения индивидуума для других... опасность этой стадии заключается в смешении ролей» [13].

Рассуждая об изменчивых взаимоотношениях между генотипом и фенотипом, Анри Валлон утверждает, что внутренние факторы создают определенную последовательность фаз развития, обусловленную ростом органов. Например, по его мнению, «... гормоны оказывают значительное влияние на сомато-психические корреляции». Иногда эта связь положительная, однако она может иметь и отрицательный смысл. Быстрое развитие какого-либо органа влечет за собой более или менее длительное нарушение его функции [2].

Нарушения сердечного ритма являются хорошим примером совпадения соматогенных детерминант и психогенных нагрузок [3]. Кроме того, исследователи (Н.А. Белоконов, 1987; Л.В. Царегородцева, И.В. Леонтьева, Е.В. Мурашко, 1995; Л.В. Шпак, А.Г. Кононова, 1996; М.А. Школьникова, 1999) отмечают высокую концентрацию психотравмирующих факторов в анамнезе пациентов данной возрастной группы: смерть или разлука с близкими, алкоголизация родителей, трудности в установлении межличностных отношений со сверстниками.

Означенные патологические факторы могут влиять на возникновение внутриличностного конфликта и формирование невротической личности. Психологические исследования в области детской кардиологии распространяются на диагностику личностных и поведенческих особенностей, а также изучение внутренней картины болезни детей и подростков с нарушениями сердечного ритма.

По данным М.А. Школьниковой, у подростков, страдающих функциональными нарушениями ритма сердца, по сравнению со своими здоровыми сверстниками наблюдается повышенный уровень невротизации, более высокий уровень реактивной и личностной тревожности, им свойственны чувство жалости к себе, неадекватный уровень притязаний, стремление избегать конфликтных ситуаций и любыми способами защититься от стресса. Внутренняя картина болезни включает в себя четкую ориентацию на болезнь, фиксацию на опасениях за собственное здоровье и жизнь, что накладывает негативный отпечаток на все сферы интерсоциальных отношений. Эмоциональная сфера подростков с нарушениями ритма сердца очень лабильна, что очень часто приводит к рецидивам подобных нарушений [12].

В детском и подростковом возрасте развитие и течение функциональных сердечно-сосудистых нарушений коррелируют с изменениями эмоционально-личностных состояний и способами межличностного взаимодействия. У подростков с функциональными нарушениями ритма сердца наблюдаются такие негативные эмоционально-личностные состояния, как повышенная тревожность, агрессивность, наличие депрессивного состояния и большого количества страхов, высокий уровень актуальной ригидности и выраженная невротизация. Со стороны поведенческих характеристик можно отметить низкую способность к эффективным межличностным взаимодействиям, понимания и прогнозирования ситуации общения.

Кроме перечисленных личностных особенностей и компонентов внутренней картины болезни детей и подростков, страдающих сердечно-сосудистыми нарушениями, особый интерес для проведения психодиагностической и психокоррекционной работы представляет аффективная ригидность как типологическое свойство пациентов данной возрастной группы. По мнению А.М. Вейна, ригидность - это утрата приспособительного характера реакций организма на меняющиеся условия внешней и внутренней среды [3].

Исследования Г.В. Залевского по изучению возрастных особенностей проявления психической ригидности при нервно-психической патологии и в сравнительном плане с нормой показали, что «... на всех возрастных этапах уровень ригидности больных людей значительно выше, чем у здоровых испытуемых». Именно переход к подростковому и юношескому возрасту характеризуется большей выраженностью психической ригидности больных испытуемых по сравнению со здоровыми [4].

Такая характеристика личности подростков с нарушениями сердечного ритма, как ригидность (выступающая в качестве «парциального» проявления), проявляется в повышенном уровне актуальной ригидности. Актуальная ригидность связана с особенностями подросткового возраста и отмечается в склонности к фиксированным формам поведения, упрямстве, навязчивостях, стереотипиях, неспособности при изменившихся условиях поменять свою точку зрения, установку, мотивы, модус переживаний [6]. Преморбидная ригидность у таких подростков также имеет достаточный уровень выраженности: жизненная ситуация подростков до болезни наполнена трудностями адаптации к новым ситуациям, переменам. Действительно, больным меньше, чем здоровым, свойственны гибкость и пластичность, позволяющие перестраиваться, приспособляться к изменяющимся условиям (Б.В. Зейгарник, 1974; Г.В. Залевский, 1985, 1986, 1987).

Выделенные индивидуально-типологические особенности подростков, страдающих функциональными нарушениями сердечного ритма, представляются интересными для проведения дальнейших клинико-психологических исследований представленной возрастной группы, а также являют собой возможности для психокоррекционной работы. По мнению А.М. Вейна, «... актуальна задача лечения не болезни, а больного с его неповторимой индивидуальной конструкцией психосоматических отношений» [3].

ЛИТЕРАТУРА

1. Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина // Пер. с нем. [Текст]. - М.: ГОЭТАР МЕДИЦИНА, 1999. - 376 с.
2. Валлон А. Психическое развитие ребенка // Пер. с франц. [Текст]. - СПб.: Питер Ком, 1999. - 208 с.
3. Вегетативные расстройства: Клиника, лечение, диагностика / Под ред. А.М. Вейна. [Текст]. - М.: Медицинское информационное агентство, 2000. - 752 с.
4. Залевский Г.В. Психическая ригидность в норме и патологии. [Текст]. - Томск: Изд-во Томского ун-та, 1993. - 272 с.
5. Залевский Г.В. Фиксированные формы поведения на уровне индивидуальных и групповых систем // Г.В. Залевский. Избранные труды. [Текст]. - Томск: ТГУ, 2013. Т. 2. С. 5-326.
6. Зыкова Н.А. Психологические аспекты психосоматических заболеваний детей и подростков. [Текст]. - Психология обучения. №9 сентябрь, 2007. С. 87-93.
7. Леонтьева И.В. Лекции по кардиологии детского возраста. [Текст]. - М.: ИД Медпрактика-М, 2005. - 536 с.
8. Любан-Плоцца Б., Пельдингер В., Крегер Ф. Психосоматический больной на приеме у врача // Пер. с нем. В.Д. Вида. [Текст]. - СПб.: Издательство научно-исследовательского института им. В.М. Бехтерева, 1994. - 281 с.
9. Медицинские и психосоциальные проблемы школьников-подростков: Методическое пособие для специалистов, работающих в области здравоохранения и образования / Под редакцией Д.Д. Панкова и В.В. Рубцова. [Текст]. - М., МЦКО, 2010. - 128 с.
10. Сонди Л. Учебник по экспериментальной диагностике побуждений / Леопольд Сонди // Пер. с нем. В. Джоса. [Текст]. - Кишинев, 1995. - 370 с.
11. Фрейд З. Психология Я и защитные механизмы / Зигмунд Фрейд // Пер. с англ. [Текст]. - М.: Педагогика, 1993. - 144 с.
12. Школьникова М.А. Жизнеугрожающие аритмии у детей. [Текст]. - М.: Нефтяник, 1999. - 300 с.
13. Эриксон Э. Детство и общество. Издание 2-е, переработанное и дополненное // Пер. с англ. А. Алексеева [Текст]. - СПб.: Речь, 2000. - 416 с.

Zykova Natalya Aleksandrovna

Nizhnevartovsk state university, Russia, Nizhnevartovsk
E-mail: zykova.natasha@rambler.ru

Artemyeva Galina Nickolaevna

Nizhnevartovsk state university, Russia, Nizhnevartovsk
E-mail: artemyevagn@mail.ru

Individual psychological characteristics of adolescents with functional disorders of cardiac rhythm

Abstract. The purpose of the article is the description of individual psychological characteristics of adolescents with cardiac arrhythmias functional genesis. The problem of cardiovascular diseases in childhood and adolescence is very urgent. To overcome the serious consequences of cardiovascular disease in children and adolescents need to complete the intervention of doctors, psychologists and educators. The article presents various scientific concept of development in puberty, which describe the specifics of the physiological maturation and mental development of adolescents. Presented psychoanalytic hypothesis of a heart rhythm disorders in adolescents (Z. Freud, L. Sondhi, E. Erickson), scientific opinion on the variation of the relationship between genotype and phenotype A. Vallon, clinical and psychological characteristics of adolescents with functional disorders of cardiac rhythm from the standpoint of Pediatric Cardiology (N.A. Belokon, L.V. Tsaregorodtseva, I.V. Leontiev, M.A. Shkol'nikova).

This article describes these specific characterological traits of adolescents with disorders of cardiac rhythm functional genesis as increased anxiety, aggression, the presence of depressive states and a large number of fears, emotional lability.

Also highlighted such individual psychological characteristics of a mental rigidity. According to research by G.V. Zalewski, the transition to adolescence and early adulthood is characterized by greater severity of mental rigidity patients subjects compared with healthy. In adolescents with functional disorders of heart rhythm is detected a high level of current rigidity and premorbid rigidity that manifests itself in the tendency to fixed forms of behavior, stubbornness, obsession, stereotypes, failure to readjust, adapt to changing conditions. The described features are great opportunities for work psycho teens.

Keywords: cardiovascular disease; functional disorders of the heart rhythm; psychosomatic; mental rigidity; the rigidity of current; premorbid rigidity; psycho-correction