

СИСТЕМНЫЕ ФАКТОРЫ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ КРАЙНЕГО СЕВЕРА

Работа представлена кафедрой специальной психологии.

Научный руководитель - доктор психологических наук, профессор С. Т. Посохова

В статье представлены результаты теоретического и эмпирического исследования факторов риска эмоциональных нарушений у детей и подростков, проживающих в условиях Крайнего Севера. Анализируется содержание понятий «синдром полярного напряжения», «фактор риска», «тревожность», подчеркивается, что совокупность всех этих факторов влияет на здоровье детей.

The article presents results of a theoretical and empirical research of risk factors of emotional infringements among children and teenagers living in the conditions of the Far North. The essence of the concepts «syndrome of polar pressure», «risk factor», «uneasiness» is analyzed. The author emphasizes that these factors in the aggregate influence children's health.

В связи с резкими изменениями в жизни общества, порождающими неопределенность и непредсказуемость будущего, нега-

тивными плодами цивилизации - увеличением числа техногенных и естественных катастроф, локальными войнами, наводне-

ниями, взрывами, террористическими захватами детей и взрослых (Буденовск, Беслан и т. п.) особую остроту приобретает изучение фактора риска эмоциональных нарушений. Л. К. Фефилова отмечает, что «наше поколение постоянно живет в окружении угроз - глобальных и частных, реальных и вымышленных, устойчивых и проходящих»¹. Сходное мнение высказывают С. Б. Ворющенко, В. С. Гостев, Н. М. Киршин. Они пишут: «XX век ознаменован стремительным развитием техносферы, ростом активности природных процессов, возникновением глобальных экологических угроз, мощными негативными социальными потрясениями, что повлекло беспрецедентный рост процессов обмена продукцией, энергией, информацией в системах человек-биосфера-техносфера, человек-социальная среда. Мир приобрел новые системные свойства, которые выражены в интеграции угроз и опасностей, существенно большей "человекозависимости"»².

Фактор риска - психогенный фактор измененных, непривычных условий существования, характеризующихся наличием угрозы для жизни, оказывает существенное влияние на переживание человеком экстремальной ситуации³. В качестве системных факторов мы рассматриваем экстремальные климато-географические условия Крайнего Севера, техногенные свойства среды существования (например, Кольская атомная электростанция как градообразующее предприятие), а также социально-психологические, физические особенности личности, проявляющиеся в единстве и взаимообусловленности.

Кольское Заполярье по природно-климатическим условиям не имеет в мире аналога. Для него характерны выраженные атмосферные явления и усиленная циклоническая деятельность, резкие колебания температуры и влажности воздуха, атмосферного давления и скорости ветра, наличие фотопериодичности (полярный день - полярная ночь), космические и геомагнитные возмущения и др. Отмечается недостаточная насыщенность воздуха кислородом.

Полярная ночь - самый тяжелый и экстремальный период, который характеризуется наличием чувства необоснованной тревоги и напряжения, депрессии, сонливостью. У детей ухудшаются многие жизненно важные показатели, в том числе умственная и физическая работоспособность, которая поддерживается за счет высокого напряжения адаптационных механизмов. У них происходит резкое падение двигательной активности, соответственно ухудшаются и физиологические показатели организма. *Полярный день* с белыми ночами также вызывает ряд негативных явлений у детей. Происходит существенное изменение психического статуса. Появляются раздражительность, вспыльчивость, необоснованно повышенная психическая активность и др. Состояние организма, вызванное действием экологических факторов Заполярья, получило название «*синдром полярного напряжения*». Это понятие в 1974 г. ввел академик В. П. Казначеев, понимая под ним сложный комплекс физиологических, метаболических, психофизиологических и других изменений, возникающих в организме человека в период проживания на Крайнем Севере. Комплекс факторов среды обитания в условиях Крайнего Севера видоизменяет процессы адаптации, увеличивает риск возникновения различных патологических процессов. Детский организм в силу ограниченности его адаптационных возможностей является наиболее уязвимым к действию неблагоприятных факторов среды проживания.

Изучение проблемы тревожности, эмоциональных состояний индивида в психологии проводилось преимущественно на психофизиологическом уровне, а область устойчивых образований эмоциональной сферы оставалась неисследованной. А. М. Прихожан отмечает, что «изучение тревожности на разных этапах детства важно как для раскрытия сути данного явления, так и для понимания возрастных закономерностей развития эмоциональной сферы человека, становления эмоционально-личностных образований»⁴. И. В. Дубровина подчерки-

вает, что «именно тревожность лежит в основе целого ряда психологических трудностей детства, в том числе многих нарушений развития, служащих поводом для обращений в психологическую службу образования»⁵. Тревожность рассматривается как показатель «преневротического состояния», ее роль чрезвычайно высока и в нарушениях поведения, таких, например, как делинквентность и аддиктивное поведение подростков. Большинство авторов придерживаются той точки зрения, что эмоциональные расстройства у детей не проходят бесследно, проявляются в особенностях личности и могут находить отражение в последующей жизни. З. Фрейд выделил тревогу как основную проблему в сфере эмоциональных и поведенческих нарушений⁶.

Мы рассматриваем тревожность как системно-детерминированное свойство. Среди детерминант ключевая роль была отведена семье, которая выступает как системнообразующий фактор жизненного пути и направленности развития личности. Факторы семейного воспитания, прежде всего взаимоотношений «мать - ребенок», выделяются в настоящее время в качестве центральной, «базовой» причины тревожности многими исследователями данной проблемы⁷. Д. Н. Исаев пишет: «Семья может способствовать понижению выносливости к стрессу, обострению чувствительности к "утратам значимого объекта" и наклонности к соматизации»⁸. Острой проблемой является сохранение здоровья детей групп социального риска - детей, воспитываемых в неполных семьях.

Исследование было проведено в городе Полярные Зори Мурманской области. В нем участвовали 254 человека (103 мальчика и 151 девочка). Возраст испытуемых варьировал от 5 до 18 лет. Из них 43 дошкольника в возрасте 5-6 лет, 15 первоклассников в возрасте 7-8 лет, 52 пятиклассника в возрасте 10-11 лет, 75 девятиклассников в возрасте 14-15 лет, 29 десятиклассников в возрасте 15-16 лет, 40 одиннадцатиклассников в возрасте 16-18. В каждой возрастной группе были родители, работающие на

вредном производстве - Кольской АЭС: у 123 детей - отцы и у 50 - матери. Из всех обследуемых более половины детей (56,3%) - это часто болеющие, более четверти (26,8%) - дети, имеющие хронические заболевания. Лишь 16,14% у дошкольников, а в девярых и десятых классах 10,7 и 10,3% соответственно имеют первую группу здоровья. При этом с возрастом видна динамика перехода острой формы заболеваний в хроническую. Более всего детей с третьей группой здоровья (30,7; 42,6%) в пятых и девярых классах, со второй (74,4; 55,8%) у дошкольников и пятиклассников. В десятых и одиннадцатых классах со второй - 65,6; 57,5% учащихся, с третьей группой здоровья - 24,3; 22,5% соответственно. В первом классе, где преобладает количество мальчиков, неполных семей, больше всего детей, имеющих первую группу здоровья, но меньше родителей, работающих на вредном производстве. В пятых, девярых и одиннадцатых классах, где больше всего родителей, работающих на Кольской АЭС, меньше здоровых детей с первой группой, но больше всего с хроническими заболеваниями, т. е. с третьей группой здоровья. Среди перечисленных трех классов выделяется девятый, где четверть детей воспитывается еще и в неполных семьях. Подавляющее большинство родителей дошкольников работают на Кольской АЭС, и эта категория испытуемых имеет самое большое количество (2/3) часто болеющих детей со второй группой здоровья.

В нашей работе излагаются результаты исследования, посвященного изучению тревоги как состояния и тревожности как устойчивого функционального образования на разных этапах детства: от старшего дошкольного до раннего юношеского возраста. Реактивная тревожность более выражена в девярых, одиннадцатых, первом классах, личностная тревожность - в пятых, девярых, десятых. Страхам более подверженными оказались учащиеся пятых, первого, одиннадцатых классов. У дошкольников преобладают положительные эмоции. В первом классе более выражены отрицатель-

ные эмоции, в пятом преобладает нейтральное эмоциональное состояние. В девярых, десятых классах ориентировочные реакции характеризуются повышением внимания, активностью, оптимальным вариантом функциональной системы, в одиннадцатом классе одновременно доминируют положительные и отрицательные эмоции.

Результаты наблюдения за *дошкольниками* показали, что они активно ведут себя на занятиях и в игровой деятельности. Пассивность в основном связана с плохим настроением. В отличие от школьников, дети в этом возрасте еще быстро устают и проявляют неусидчивость, только третья часть отличается произвольностью поведения. Более половины детей периодически проявляют признаки тревожности: излишняя суетливость, беспокойство, конфликты, агрессия либо замкнутость и одиночество. Могут отмечаться отдельные вспышки чрезмерной радости.

Анализ корреляционной плеяды в группе *первоклассников* показывает, что эмоциональное состояние детей и время пребывания на Крайнем Севере взаимосвязаны с показателем здоровья школьников. Изменения в эмоциональной сфере в отрицательную сторону и длительность проживания в этом районе ухудшают состояние их здоровья. Тревожность детей коррелирует с функциональным расслаблением. Чем больше функциональное расслабление, тем меньше уровень тревожности, и наоборот. При этом уменьшается и аффективное торможение. Показатель здоровья, выделенный в этой группе, на наш взгляд, связан с проявлением силы и мужественности.

Анализ корреляционной плеяды в группе *пятиклассников* показывает, что для них самым значимым показателем является социальный статус отца. Отцовство выполняет презентующую и регуляторную функцию. Отец презентует ребенку картину мира, возможности самоактуализации в этом мире и регулирует пути, способы и направления самореализации. В данном случае отец работает на вредном производстве, а значит, имеет высокооплачиваемую

работу. В связи с этим снижается личностная тревожность подростка. Как и у первоклассников, плеяда показывает существенное влияние времени пребывания на Крайнем Севере на ухудшение эмоционального состояния и физического здоровья. Вследствие этого повышается личностная тревожность. Страхи присущи в этом возрасте больше девочкам.

Согласно корреляционному анализу, в группе *девятиклассников* очень выражен показатель здоровья. Это дает основание предполагать ухудшение здоровья учеников, при этом увеличиваются реактивная и личностная тревожность. Происходит доминирование сильных отрицательных эмоций. Возникает психологический дискомфорт, нарастают чувства растерянности и страха. Возрастает напряжение, усталость, перенапряжение всех систем организма. Уменьшается работоспособность подростков. Социальный статус отца также оказывает влияние на эмоциональное состояние подростков. Образ отца характеризуется сложной структурой и неоднозначным содержанием и трансформируется в зависимости от пола и возраста ребенка. Его успешность является одной из ключевых характеристик образа отца у подростков.

В группе *десятиклассников*, как и во всех предыдущих группах, наиболее ярко проявилась корреляция при сравнении эмоционального состояния, времени пребывания на Крайнем Севере и физического здоровья. При нарушении эмоционального состояния в сторону доминирования отрицательных эмоций, увеличении длительности пребывания на Крайнем Севере ухудшается и физическое здоровье. В этом возрасте наиболее значимым становится социальный статус матери.

Взаимосвязи показателей учеников *одиннадцатого* класса более многозначны, но среди них выделяются показатели: «функциональное возбуждение» и «личностная тревожность». Окончание школы вызывает у выпускников одновременно чувство нетерпения, радости и переживания, тревожности в выборе жизненного пути.

Специфический комплекс климатических условий Кольского Севера, высокая степень урбанизации, значительный уровень техногенного загрязнения среды обитания, особые социально-экономические условия жизни, влияние антропоэкологического пресса, неадекватные санитарно-гигиенические условия образовательных учреждений, значительные информацион-

ные и стрессорные нагрузки, связанные с процессом обучения и воспитания, оказывают неблагоприятный эффект на уровень здоровья детей, проживающих в условиях Крайнего Севера. Дети - потенциал будущего Крайнего Севера, его капитал. Этим и обусловлено пристальное внимание к ним разных специалистов, в том числе психологов и педагогов.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ *Фефшюва Л. К.* Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: Учебник. М.: ОАО Издательство «Медицина», 2005.

² Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: Учеб. для студ. сред. проф. учеб. заведений / С. Б. Ворющенко, В. С. Гостев, Н. М. Киршин и др.; Под ред. Н. М. Киршина. М.: Издательский центр «Академия», 2005.

³ Психологический словарь / Под ред. В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова. М.: Педагогика-Пресс, 1998.

⁴ *Прихожан А. М.* Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МО-ДЭК», 2000.

⁵ Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И. В. Дубровиной. 4-е изд. Екатеринбург: Деловая книга, 2000.

⁶ *Freud S.* The Problem of Anxiety. Norton, N-Y, 1936.

⁷ *Исаев Д. Н.* Детская медицинская психология. Психологическая педиатрия. СПб.: Речь, 2004.

⁸ *Исаев Д. Н.* Психосоматические расстройства у детей. СПб.: Питер, 2000.