

ФАКУЛЬТЕТ ПЕДАГОГІКИ І ПСИХОЛОГІЇ

Смарж Т.

Науковий керівник – доц. Чопик С. В.

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРИЧИННИ ВИНИКНЕННЯ ВЕГЕТО-СУДИННОЇ ДИСТОНІЇ У ПІДЛІТКІВ

Проблема вегето-судинної дистонії підлітків значно загострилася в останні роки. Великою мірою це зумовлено тим, що сучасний підліток змушений сприймати та опрацьовувати величезну кількість інформації, перебуває в ситуації високих вимог до його особистості, змушений проявляти активність у багатьох сферах та видах діяльності. У підсумку малорухливий спосіб життя, тривалий час роботи за комп'ютером, хронічне недосипання, постійна втома стають щоденною нормою, що і призводить до розвитку дистонії судин головного мозку. На це також накладаються гормональний розвиток, нестійкість нервової системи, швидка перебудова організму.

Проблема вегето-судинних порушень розглядається у наукових дослідженнях у контексті термінів «нейроциркуляторна дистонія», «вегетативні розлади», «вегетативна дистонія», «вегетативна дисфункція», «дисрегуляційна патологія нервової системи» [2; 4; 6; 7].

В останні роки у вивченні вегето-судинної дистонії досягнуті відчутні позитивні результати. Проте залишається багато нерозв'язаних ключових питань, що стосуються як самої суті захворювання, так і підходів до профілактики і лікування даного патологічного стану. Проте у даний час вже не викликає сумніву, що «нейроциркуляторна дистонія», більш відома в нашій країні під терміном «вегето-судинна дистонія», не є одним окремим захворюванням, а включає цілу групу патологічних станів, основною ознакою яких служить підвищення або зниження артеріального тиску [3].

У зв'язку з тим, що останнім часом вегето-судинна дистонія значно помолодшала, актуальним і відкритим залишається питання глибшого вивчення психологічних особливостей підлітків з вегето-судинною дистонією.

Тому метою статті є теоретично проаналізувати психологічні особливості особистісної сфери підлітків з вегето-судинною дистонією.

Психологічним аспектам становлення особистості підлітка присвячено безліч робіт зарубіжних і вітчизняних вчених (А. Адлер, Л. Божович, І. Дубровіна, К. Ізард, Є. Ільїн, Ж. Піаже, О. Прихожан, С. Рубінштейн, Д. Фельдштейн, С. Холл.). Підлітковий вік є новим поворотним етапом в процесі розвитку молодшої людини і може розглядатися як «перехідний вік», «пубертатний період», «кризовий період», «переломний період», «період статевого дозрівання» тощо. Для цього вікового періоду характерним є виникнення таких психологічних новоутворень як почуття дорослості, бажання самостійно приймати рішення, потреба в самоствердженні та самореалізації. У якості загальних особливостей підлітків відзначаються мінливість настроїв, емоційна нестійкість [8].

Погоджуємося з думкою І. Булах, що підлітковий вік є «часом досягнень, і часом певних втрат». Адже досягнення особистості в цей період пов'язані зі стрімким збільшенням суми знань, вмінь, пізнанням свого «Я», опануванням нової соціальної позиції та формуванням моральності. Втрати цього віку розглядаються з позиції зникнення дитячого світовідчуття, безтурботливого та безвідповідального способу життя. Привертають увагу типові особливості сучасного підлітка, які виокремлює вчена. Серед них: підвищена чуттєвість у взаєминах з оточуючими; нестійкість самооцінки; вибірковість в оцінці якостей іншої людини; прояв прямолінійних та критичних суджень; вимогливість до однолітків та дорослих у дотриманні слова; велике значення думок референтної групи про власну особистість; виникнення такого новоутворення як рольове самовизначення (усвідомлення свого місця в суспільстві); прагнення бути значимим серед однолітків; потреба в інтимно-особистісному спілкуванні зі значущими однолітками; прагнення до самостійності та незалежності від порад дорослих; бажання зайняти нову соціальну позицію, бути та вважатися дорослим; здатність до саморозвитку тощо [1].

Підлітковий вік відзначається зростанням рівня розвитку самосвідомості. Не вміючи по-справжньому розібратися у собі, дитина в цей період стає надмірно чутливою до думки про неї навколишніх. Звідси уразливість підлітка, нестриманість, часто бурхливі, здавалося б, безпричинні реакції на найнезначніші, з точки зору дорослого, обставини [5].

У цей віковий період особливо яскраво виражена залежність особистості від думки та ставлення оточуючих. Підлітки намагаються демонструвати свої найкращі риси, заслужити схвальні відгуки – особливо від тих, чия думка для них важлива. Страх виявити незнання або невміння може стати причиною надмірної сором'язливості та не впевненості в собі, набути хворобливого характеру. Цей вік характеризується емоційною нестабільністю та імпульсивністю поведінки. Підлітки часто спочатку діють, а вже потім думають про наслідки, хоч усвідомлюють при цьому, що варто було б вчинити навпаки. Помітного розвитку набувають вольові якості – наполегливість, цілеспрямованість, вміння долати перешкоди і труднощі тощо. Бурхливо розвивається емоційна сфера, що характеризується різкими переходами від надмірної рухливості до спокою, від піднесення

до байдужості. Підвищена емоційність підлітків зумовлена статевим дозріванням та неврівноваженістю процесів збудження й гальмування.

Досить часто в підлітковому віці спостерігаються прояви, характерні для вегето-судинної дистонії. Це може бути пов'язано з переходом дитини в доросле життя. Також вегето-судинна дистонія може бути супутньою при таких захворюваннях, як артрити, бронхіальні астми тощо. Найчастіше вегето-судинна дистонія спостерігається у віці 13-15 років і в наш час є характерною для 50% підлітків.

Вегетативна симптоматика часто є проявом патологічного захисту від важкої для конкретної особистості, психотравмуючої, фрустрованої, хронічної ситуації. У підлітковому віці психіка ще не дуже стійка, а перехідний період характеризується великим стресом.

У підлітків вегето-судинна дистонія проявляється різними симптомами. Підліток з вегето-судинною дистонією стає втомленим, роздратованим, у нього поганий сон. Багатьох характеризує надлишкова агресивність, збудженість, але може бути і навпаки – в'ялість і апатія.

Усі причини, які породжують вегето-судинну дистонію у підлітків можна розділити на фізіологічні і психологічні. До другої категорії відносимо хронічний стрес, стресові ситуації різного рівня: труднощі у стосунках з батьками та однолітками, надто високі вимоги батьків, надмірне шкільне навантаження, постійне незадоволення ними, психологічні комплекси, а також дефіцит сну та перевтому, відсутність відпочинку. До погіршення проблеми призводять порушення розпорядку дня, проведення ночей за комп'ютером, куріння, вживання алкоголю.

У підлітків вегето-судинна дистонія часто супроводжується симптомами, які так чи інакше, пов'язані з депресивними станами. Вони багатогранні і нестабільні: байдужість, смуток і нудьга поєднуються у підлітків з роздратованістю, тривожністю, занепокоєністю. Вони схильні до іпохондричних переживань, які виникають як спроба пояснити незрозумілі і тривожні симптоми – проблеми з серцем, дихальною системою, пам'яттю, увагою тощо. Ця патологія викликає порушення в роботі серця, судин, нервової системи і може привести до негативних наслідків в майбутньому.

Отже, період підліткового віку – один із найважливіших у формуванні особистості і характеру людини. У цей час відбуваються важливі зміни у фізичному, фізіологічному і психологічному розвитку особистості. Вегето-судинна дистонія – одна із найпоширеніших проблем із здоров'ям у підлітків. Причиною формування вегето-судинної дистонії вважають коливання гормонального фону, які викликають характерні зміни психіки підлітків, що впливають на поведінку і взаємини іншими людьми. Емоційні переживання, які провокують реакцію вегетативної нервової системи є важливим фактором виникнення вегето-судинної дистонії у підлітків.

ЛІТЕРАТУРА

1. Булах І. С. Психологічні основи особистісного зростання підлітків: дис. ...д.п.н.: 19.00.07 / Булах Ірина Сергіївна; Націон. пед. ун-т ім. М.П.Драгоманова. – К., 2004. – 581 с.
2. Вейн А. М. Вегетативные расстройства : клиника, лечение, диагностика / под ред. А. М. Вейна. – М. : Медицинское информационное агентство, 2000. – 752 с.
3. Внутрішня медицина: Терапія: Підручник / Н. М. Середюк, І. П. Вакалюк, О. С. Стасишин та ін. — К.: Медицина, 2007.– 688 с.
4. Голубева В. Л. Вегетативные расстройства: клиника, лечение, диагностика : руководство для врачей / под ред. В. Л. Голубева. – М. : Медицинское информационное агенство, 2010. – 637 с.
5. Кутішенко В.П. Вікова та педагогічна психологія / В.П. Кутішенко. – К.: Центр учбової літератури, 2010. – 124 с.
6. Леженко Г. О. Вегетативні дисфункції у дітей. Патогенез, діагностика і терапевтична тактика / Г. О. Леженко, О. Є. Пашкова // Дитячий лікар. – 2011. – № 4. – С. 20 – 32.
7. Майданик В. Г. Вегетативні дисфункції у дітей / В. Г. Майданик // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 1998. – № 4. – С. 5 – 11.
8. Яничев П. И. Субъективные модели прошлого и будущего в подростковом и юношеском возрасте // Наш проблемный подросток. – СПб., 1999. – С. 50-60с.

Джінджиріста О.

Науковий керівник – к. філ. н. Куца Л. П.

РОЛЬ КАЗОК І. ФРАНКА У РОЗВИТКУ ДОШКІЛЬНИКІВ

Одним із видатних українських представників творення дитячої казки є Іван Франко. У своїх дитячих книжках він яскраво-барвистою, дохідливою, дитячою мовою засвідчує про існування справедливості, барвистої краси, творення добра та інших добродієв. Іван Франко робить геніальний висновок: «Казка вчить дітей замилювання до чесноти».

Іван Франко дуже любив дітей, він говорив: "Життя мені мало всміхалося, а діти були тим весняним сонячним промінням, яке зігрівало моє серце". Саме для них, найменших, Каменяр написав чимало творів, але особливого значення надавав казкам-байкам як найбільш доступній формі викладу й сприймання. Адже в казковій одежі, в алегоричних обрядах, на думку письменника, можна краще донести до дитячої уяви велику