

Секция «Психология»

**«Анализ психологических факторов, влияющих на формирование астматического компонента у детей».**

**Калинова Маргарита Владимировна**

*Студент*

*Московский государственный медико-стоматологический университет, Факультет  
клинической психологии, Москва, Россия*

*E-mail: loveseash@gmail.com*

Одной из наиболее актуальных проблем сегодняшнего дня является проблема роста психосоматических заболеваний у детей. Одним из наиболее часто встречающихся на сегодняшний день психосоматозов является бронхиальная астма. Распространенность ее в детской популяции составляет 5-25%. Специалисты оценивают ее распространенность в диапазоне от 40-68% от числа обратившихся за помощью к детским врачам общего профиля [1]. Что в свою очередь имеет множество причин, в том числе влияние внутренних и внешних условий психологических факторов [2,3]. Несмотря на довольно большое количество литературы о психосоматических заболеваниях на сегодняшний день указываемые причины детской психосоматики отражают лишь внешние аспекты данного феномена. Актуальность данного исследования определяется высокой социальной значимостью рассматриваемой нами проблемы, быстрым темпом ее широкого распространения в популяции, а также необходимостью проведения новых фундаментальных исследований в этой области.

На наш взгляд, одним из психологических факторов, объясняющим наличие бронхиальной астмы у ребенка, может быть негармоничный тип привязанности между матерью и ребенком.

*Гипотезы исследования:*

1. Тип привязанности матери взаимосвязан с типом негармоничного (патологизирующего) воспитания, который в свою очередь взаимосвязан с типом привязанности ребенка, его полом и фактом отсутствия/наличия у него астматического компонента.

2. Наличие высокого уровня тревожности и агрессии являются качествами личности (психологическими особенностями) детей, имеющих астматический компонент.

3. Тип привязанности матери взаимосвязан с нарушениями сна (первичные инсомнии), которые в свою очередь взаимосвязаны с отсутствием/наличием астматического компонента у ребенка.

*Характеристика выборки.* Исследование проводилось на базе НИИ Питания РАМН и в ДГКБ им. Филатова в отделениях аллергологии, а также ДОУ № 926 и ГОУ «Детский сад» № 2277. Для проверки выдвинутых гипотез было обследовано 60 детей и их мам. Были сформированы две группы:

1. *группа (экспериментальная):* 10 мальчиков и 10 девочек в возрасте 5-6,5 лет с бронхиальной астмой; 5 мальчиков и 5 девочек с рецидивирующим абструктивным бронхитом и их мамы.

2. *группа (контрольная):* 15 мальчиков и 15 девочек не имеющих тяжелых хронических заболеваний и их мамы.

В ходе исследования применялись следующие методы:

1. Библиографический
2. Экспериментально-психологический метод, в рамках которого использовались методики:
  - 2.1. Рисуночная методика «Семья животных», являющаяся вариантом методики «Рисунок семьи» А.Д. Венгера.
  - 2.2. Рисуночная методика «Мать и дитя» (модификация Мельниковой М.Л.)
  - 2.3. Рисуночная методика "Я и ребенок в виде цветов" (Мохова Е.Е., Мохов В.А.)
  - 2.4. Опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис)
  - 2.5. Проективная методика для диагностики школьной тревожности (А.М. Прихожан)
  - 2.6. Проективная методика для определения особенностей эмоциональной привязанности ребенка к матери (Н. Каплан).
  - 2.7. Интервью, содержащее вопросы об отношениях в семье, о наличие действующих привязанностей («деревня привязанностей»), о нарушении сна.

3. Статистический метод.

Статистическая обработка количественных результатов исследования проведена при помощи компьютерной программы SPSS 18.0.

Проведенное исследование выявило:

1. Взаимосвязь типа привязанности матери с типом негармоничного (патологизирующего) воспитания, который в свою очередь взаимосвязан с типом привязанности ребенка, его полом и фактом отсутствия/наличия у него астматического компонента.
2. Влияние пола на предрасположенность к формированию астматического компонента.
3. Повышенный уровень тревожности и агрессии может являться не только психологической особенностью детей, имеющих астматический компонент, а также зависит от нарушения привязанности между матерью и ребенком.
4. Взаимосвязь между наличием астматического компонента и нарушениями сна у ребенка.

## Литература

1. Антропов Ю. Ф., Шевченко Ю. С. Психосоматические расстройства и патологические привычные действия у детей и подростков. – М.: Издательство Института Психотерапии, Издательство НГМА, 2000. – 320 с., Издание второе, исправленное.
2. Горемыкин В.И., Протопопов А.А. и др. Психологические особенности детей с различным течением бронхиальной астмы // Перинатальная психология и медицина. Психосоматические расстройства в акушерстве, гинекологии, педиатрии и терапии: Тез. докл Всеросс. Конф. с международным участием – Иваново, 2001. – С. 272-274.
3. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В.В. Психология и психотерапия семьи. СПб: Питер, 2001.