

**Арзикулов А.Ш., д.м.н. профессор
профессор кафедры педиатрии
Абдумухтарова М.З., докторант
Андижанский государственный медицинский институт,
г. Андижан, Республика Узбекистан.**

ИНДИВИДУАЛЬНО ТИПОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ С ДЕЗАДАПТАЦИЕЙ

Аннотация: Темперамент рассматривается как энергетическая характеристика психических свойств. В группу с наиболее изученными свойствами темперамента относят субъективизацию (экстра-интроверсию). Материалом и методом для исследования служили школьники с дезадаптационными нарушениями 7-11 (30 мальчиков и 32 девочек) и 12-17 (26 мальчиков и 24 девочек) лет. Обследованные нами дети и подростки в клиническом плане отличались эмоциональной лабильностью, гиперактивностью и медленным возвратом к исходному состоянию после эмоциональных переживаний и часто жаловались на различные недомогания соматовегетативного генеза.

Ключевые слова: типология, индивидуальность, темперамент, подростки, экстраверсия, интроверсия.

**Arzikulov A.Sh., Doctor of Medical Sciences, Professor
Professor of the Department of Pediatrics
Abdumukhtarova M.K., doctoral student
Andijan State Medical Institute,
Andijan, Republic of Uzbekistan.**

INDIVIDUALLY TYPOLOGICAL FEATURES OF ADOLESCENTS WITH DISADAPTATION

Resume: Temperament is considered as an energy characteristic of mental properties. The group with the most studied properties of temperament includes subjectivization (extra-introversion). The material and method for the study were schoolchildren with maladjustment disorders aged 7-11 (30 boys and 32 girls) and

12-17 (26 boys and 24 girls) years old. The children and adolescents examined by us were clinically characterized by emotional lability, hyperactivity and a slow return to the initial state after emotional experiences and often complained of various ailments of somatovegetative origin.

Key words: typology, individuality, temperament, teenagers, extraversion, introversion.

Возникновению реакций дезадаптации способствуют или препятствуют особенности темперамента ребенка, характер условий формирования личности и история сознательных отношений с людьми [1,12].

Темперамент рассматривается как энергетическая характеристика психических свойств. В группу с наиболее изученными свойствами темперамента относят субъективизацию (экстра-интраверсию). В клиническом плане типичный экстраверт открыт, стремится к общению, оптимистичен. У интраверта круг общения узок, он сдержан, не любит частых изменений, сосредоточен на себе, на своем внутреннем мире. Экстраверт предпочитает движения и действия, он имеет тенденцию к агрессивности, вспыльчив, импульсивен. Его эмоции и чувства не имеют строгого контроля. Эти особенности способствуют легкости возникновения конфликтных ситуаций с одноклассниками, учителями и родителями и делают его трудным в семье и школьном коллективе.

Целью нашей работы было изучение базисных личностных особенностей измерения экстра – и интраверсии и нейротизма у подростков с проявлениями дезадаптации.

Материалом и методом для исследования служили школьники с дезадаптационными нарушениями 7-11 (30 мальчиков и 32 девочек) и 12-17 (26 мальчиков и 24 девочек) лет. Основными методами исследования были клинико-психологический и эпидемиологический. Дополнительно использовались психопатологический, параклинический и катamnестический методы.

Результаты и обсуждения.

Подростки 12-17 лет с различными степенями дезадаптации отличаются высокой экстравертированностью (90,3% соответственно у девочек и мальчиков 88,4% и 92,2%), эмоциональной возбудимостью (79,05% , соответственно у девочек и мальчиков 86,1% и 72,0%). Показатели интравертированности достоверно ниже популяционных показателей ($P < 0,001$).

По мнению многих авторов, высокий нейротизм (психоэмоциональная возбудимость) является эндогенной “почвой” невротических и соматических расстройств. Обследованные нами дети и подростки в клиническом плане отличались эмоциональной лабильностью, гиперактивностью и медленным возвратом к исходному состоянию после эмоциональных переживаний и часто жаловались на различные недомогания соматовегетативного генеза.

Невротические расстройства были обнаружены в 20,1% случаев от всех обследованных и представлены в основном астеническими, истерическими и обсессивно-фобическими нарушениями. Астенические расстройства психогенного генеза характеризовались симптомами “раздражительной слабости” в сочетании с аффективными колебаниями, вегетососудистыми нарушениями: нервность, тревожность, раздражительность и т.д. Эти школьники мало участвовали в общественных делах класса. Как правило, успеваемость у них была низкой, что вызывало конфликты с преподавателями.

Истерио-невротические нарушения представлены острыми аффективными демонстративными нарушениями поведения, разнообразными жалобами, преимущественно астенического и ипохондрического характера; импульсивность, агрессивность, чувство физического недостатка, неприятные болезненные ощущения и т.д. Эти подростки характеризовались частичной дезадаптацией в коллективе, что обуславливалось систематическими конфликтами с преподавателями и одноклассниками, резкими колебаниями показателей успеваемости.

Обсессивно-фобические расстройства встречались, в основном, в виде навязчивых опасений ипохондрического характера, навязчивых действий, страхов болезни и смерти, онихофагии, трихотилломании и т.д.

В данной группе относительная дезадаптация возникала из-за низкой успеваемости. Выраженных нарушений поведения и конфликтов с одноклассниками не отмечалось. Анализ частоты неврологических расстройств показывает, что у детей 7-11 лет с нарушенной адаптацией наиболее интенсивно проявляются симптомы общей двигательной расторможенности или синдром гиперактивности (150): двигательное беспокойство ($28,0 \pm 3,61\%$ и $44,6 \pm 4,0\%$), расторможенность ($31,5 \pm 3,7\%$ и $29,3 \pm 3,66\%$), недостаточная целенаправленность и импульсивность действия ($39,7 \pm 3,94\%$ и $27,5 \pm 3,59\%$) нарушения концентрации внимания ($17,6 \pm 3,06\%$ и $15,5 \pm 2,91\%$), неусидчивость ($27,5 \pm 3,59\%$ и $39,3 \pm 3,93\%$ соответственно у девочек и мальчиков).

У подростков 12-17 лет проявления синдрома, прежде всего моторная возбудимость ($21,0 \pm 3,20\%$ и $27,0 \pm 3,48\%$) и двигательная расторможенность ($12,4 \pm 2,58\%$ и $18,5 \pm 3,05\%$), неусидчивость ($13,5 \pm 2,68\%$ и $22,0 \pm 3,25\%$ соответственно у девочек и мальчиков) постепенно сгладились.

Заключение.

Невротические расстройства встречаются среди детей и подростков в сравнительно большом проценте случаев и, как правило, приводят к выраженным нарушениям адаптации школьников в коллективе. Неврологическое обследование детей школьного возраста с пре и перинатальной патологией позволяет выявить группу риска с школьной дезадаптацией, определить на основании минимальных функциональных отклонений прогноз дальнейшего психомоторного развития ребенка, обеспечить своевременную коррекцию этих отклонений.