

ОЦЕНКА ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ТУБЕРКУЛИНИЗИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Алтайский государственный медицинский университет, кафедра инфекционных болезней и фтизиатрии, г. Барнаул

Пичугин Е.В., Афанасьев А.Е., Манаева А.П., Карпенко А.А.

Научные консультанты: А.Г. Сметанин, д. м. н., профессор, Е.А. Сметанина, доцент кафедры инфекционных болезней и фтизиатрии

ASSESSMENT OF THE PSYCHOPHYSIOLOGICAL STATE OF TUBERCULOSIS-INFECTED CHILDREN AND ADOLESCENTS

Altai State Medical University, Department of Infectious Diseases and Phthisiology, Barnaul

Pichugin E.V., Afanasyev A.E., Manayeva A.P., Karpenko A.A.

Scientific advisors: A.G. Smetanin, M.D., Professor, E.A. Smetanina, Associate Professor, Department of Infectious Diseases and Phthisiology

Введение

Данная работа посвящена исследованию и оценке психофизиологического состояния детей и подростков двух возрастных категорий: “8 - 12 лет” и “13 - 18 лет”. А также сравнению показателей психофизиологического состояния детей и подростков вышеуказанных категорий в зависимости от места пребывания: “Детская туберкулезная больница”, “Детский туберкулезный санаторий” и “Среднеобразовательная школа”, в связи с чем формируется 3 условные группы: Дети и подростки, больные туберкулезом, дети и подростки, инфицированные микобактериями туберкулеза, условно здоровые дети и подростки.

Цель исследования: подтвердить, либо опровергнуть зависимость в субъективной оценке своего состояния детей и подростков от места пребывания на момент проведения исследования: детская туберкулезная больница, детский туберкулезный санаторий, среднеобразовательная школа.

Материалы и методы

Данные анкет PedsQL, разработанных УО” Белорусский государственный медицинский университет” (Авторы: д.м.н., профессор Войтович Т.Н., к.м.н., Чистый А.Г., доцент Бобровнический В.И.). Программа Microsoft Excel (Произведение подсчётов). Критерий χ^2 Пирсона (Установление статистической значимости различий сравниваемых показателей).

Результаты и обсуждения

Всего проанкетировано 98 детей двух возрастных групп: от 8 до 12 лет (83 ребенка – 84,7%) и от 13 до 18 лет (15 детей – 15,3%). 10 детей (10,2%) находятся в детской туберкулезной больнице, 31 ребенок (31,6%) - в детском туберкулезного санатории и 57 - учащиеся школ (58,2%), из них 46 девочек (46,9%) и 52 мальчика

(53,1%). Для оценки психоэмоционального состояния использовалась анкета PedsQL. В ходе анкетирования испытуемым было предложено ответить на 23 вопроса, разбитых на 4 блока: «Моё здоровье и уровень активности», «Мои ощущения», «Как я общаюсь с другими», «О школе». Сравнение анкетированных осуществляется по возрастному признаку (категория от 8 до 12 лет и категория от 13 до 18 лет). Использовалась 100-бальная шкала.

Блок № 1. «Моё здоровье и уровень активности». Средний балл среди детей из группы от 8 до 12 лет – 78,09: пациенты детской туберкулезной больницы – 71,88 (Среди них мальчики – 93,75, девочки – 60,94); пребывающие в санатории – 73,70 (Среди них мальчики – 75,67, девочки – 70,94); школьники – 80,30 (Среди них мальчики – 80,92, девочки – 79,69). Средний балл среди детей из группы от 13 до 18 лет – 81,67: пациенты детской туберкулезной больницы – 85,27 (Среди них мальчики – 94,53, девочки – 72,92); пребывающие в санатории – 75,45 (Среди них мальчики – 85,16, девочки – 62,5); школьники – 100,00 (Среди них мальчик – 100,00, девочек в данной группе нет). Между группами не установлены статистические достоверные различия по χ^2 ($p=0,628$).

Блок № 2. «Мои ощущения». Средний балл среди детей из группы от 8 до 12 лет – 66,08: пациенты детской туберкулезной больницы – 55,00 (Среди них мальчики – 90,00, девочки – 37,5); пребывающие в санатории – 61,46 (Среди них мальчики – 67,86, девочки – 52,5); школьники – 68,66 (Среди них мальчики – 70,00, девочки – 67,32). Средний балл среди детей из группы от 13 до 18 лет – 68,67: пациенты детской туберкулезной больницы – 77,14 (Среди них мальчики – 81,25, девочки – 71,67); пребывающие в санатории – 55,71 (Среди них мальчики – 68,75, девочки – 38,33); школьники – 100,00 (Среди них мальчик – 100,00, девочек в данной группе нет). Между группами не установлены статистические достоверные различия по χ^2 ($p=0,129$).

Блок № 3. «Как я общаюсь с другими». Средний балл среди детей из группы от 8 до 12 лет – 79,34 баллов: пациенты детской туберкулезной больницы – 71,67 (Среди них мальчики – 75,00, девочки – 70,00); дети, пребывающие в санатории – 75,63 (Среди них мальчики – 78,93, девочки – 71,00); школьники – 81,34 (Среди них мальчики – 81,07, девочки – 81,61). Средний балл среди детей из группы от 13 до 18 лет – 84,00: пациенты детской туберкулезной больницы – 87,86 (Среди них мальчики – 92,5, девочки – 81,67); дети, пребывающие в санатории – 77,86 (Среди них мальчики – 64,29, девочки – 59,00); школьники – 100,00 (Среди них мальчик – 100,00, девочек в данной группе нет). Между группами не установлены статистические достоверные различия по χ^2 ($p=0,651$).

Блок № 4. «О школе». Средний балл среди детей из группы от 8 до 12 лет – 68,13 баллов: пациенты детской туберкулезной больницы – 56,67 (Среди них мальчики – 45,00, девочки – 62,5); дети, пребывающие в санатории – 62,08 (Среди

них мальчики – 64,29, девочки – 59,00); школьники – 71,34 (Среди них мальчики – 69,11, девочки – 73,57). Средний балл среди детей из группы от 13 до 18 лет – 66,67 баллов: пациенты детской туберкулезной больницы – 74,29 (Среди них мальчики – 86,25, девочки – 58,33); дети, пребывающие в санатории – 61,43 (Среди них мальчики – 65,00, девочки – 56,67); школьники – 50,00 (Среди них мальчик – 50,00, девочек в данной группе нет). Между группами не установлены статистические достоверные различия по χ^2 ($p=0,056$).

Выводы

В ходе проведенного исследования не установлено статистически значимой разницы в психофизиологическом состоянии детей и подростков обеих возрастных категорий в зависимости от места пребывания на момент анкетирования. Были установлены статистически значимые различия в субъективной оценке детей и подростков, разделенных по половому признаку: Девочки в среднем оценивают своё состояние хуже, чем мальчики аналогичной возрастной группы.

Список литературы

1. Глазунова С.Н. Возрастные особенности морфофункционального развития и психоэмоционального состояния тубинфицированных детей и подростков. 2007. 151с. URL: <https://www.dissercat.com/content/vozzrastnye-osobennosti-morfofunktsionalnogo-razvitiya-i-psikhoemotsionalnogo-sostoyaniya-tub> (дата обращения: 21.05.21)
2. Шереметьева И.И., Ведяшкин В.Н. Бродяжничество у подростков, осложненное делинквентным поведением. Социальная и клиническая психиатрия. 2012; 22(3):89-92.
3. Золотова Н.В. Психологические характеристики больных туберкулезом органов дыхания детей на различных этапах противотуберкулезной химиотерапии. М.: 2018. 13с. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-harakteristiki-bolnyh-tuberkulezom-organov-dyhaniya-detey-na-razlichnyh-etapah-protivotuberkuleznoy-himioterapii/viewer> (дата обращения: 24.05.21)
4. Ведяшкин В.Н., Шереметьева И.И. Особенности патоморфоза аддикций у подростков. Уральский медицинский журнал. 2014;1 (115):122-126.
5. Шереметьева И.И., Ведяшкин В.Н. Патоморфоз суицидального поведения у подростков. Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2015; 11(3): 61-68.
6. Ведяшкин В.Н., Владыкина Л.Н., Шереметьева И.И. Суицидальное поведение у несовершеннолетних Алтайского края. Актуальные вопросы детской и подростковой психиатрии. Межрегион. науч.-практ. конф., посвящ. десятилетнему юбилею КГБУЗ "Алтайский краевой психоневрологический диспансер для детей": Тезисы докладов. Барнаул. 2012; 16-20.