

3. Христич Т.Н. Эндокринные нарушения как этиологический фактор развития панкреатита / Т.Н. Христич, Т.Б. Кендзерская // Consilium Medicum. Приложение. – 2008. – № 2. – С. 37-41.

4. Хронический панкреатит: [учебное пособие] / И. В. Маев, А. Н. Казюлин, Д. Т. Дичева, Ю. А. Кучерявый. – М. : ВУНМЦ МЗ РФ, 2007. – 80 с.

5. Циммерман Я.С. Хронический панкреатит: современное состояние проблемы, часть II, клиника, диагностика, классификация, принципы лечения / Я.С. Циммерман // Клинич. медицина. – 2007. – Т. 85, № 2. – С. 9-14.

6. Hamwi A. Pancreatic elastase in stool: variations within one stool passage and individual changes from day / A. Hamwi // Wien.Klin. Wochenschr. – 2000.-Vol. 112, N 1. – P.32-35.

7. Merkle E.M. Exocrine pancreatic function : evaluation with MR imaging before and after secretin stimulation / E. M. Merkle, J. Baillie // Am. J. Gastroenterol. – 2006. – Vol. 101, N 1. – P. 137–138.

8. Properties of different pancreatin preparations used in pancreatic exocrine insufficiency / J.M. Lohr, F. M. Hummel, K. T. Pirilis [et al.] // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. - 2009. - Vol. 21, N 9. -P. 1024-1031.

9. Schneider A. Does secretin-stimulated MRCP predict exocrine pancreatic insufficiency? A comparison with noninvasive exocrine pancreatic function tests / A. Schneider, R. Hammerstingl, M. Heller // J. Clin. Gastroenterol. – 2006. – Vol. 40, N 9. – P. 851–855.

10. Use of monoclonal faecal elastase-1 concentration for pancreatic status assessment in cystic fibrosis patients / A. C. Gonzales, S. M. Vieira, R. L. Maurer [et al.] // BMC Geriatr. – 2011. – N 11. – P. 4.



УДК 612-053.5:37.018.3:159.942

І.Л. Височина

ТЕСТ КОЛЬОРОВИХ ВІДНОСИН ТА ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ПОРТРЕТУ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИТЯЧИХ БУДИНКІВ

*Державний заклад «Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України»
кафедра факультетської педіатрії та медичної генетики
(зав. - д. мед. н., проф. О.С. Абатуров)*

Ключові слова: діти шкільного віку, дитячі будинки, психологічне обстеження, емоції

Key words: school-age children, children homes, psychological examination, emotions

Резюме. Проведення тесту кольорових відносин і тесту Люшера у 60 часто болюючих школярів з дитячих будинків показало особливості їх емоційного портрета і наявність різноуровневої дезадаптації, що потребує розробки психолого-медичних корекційних програм.

Summary. The test of color relationships and Luscher test in 60 school-age children from children homes showed the features of their emotional portrait and presence of different levels of desadaptation; this requires the development of psychological and medical rehabilitative programs

Однією з актуальних медико-соціальних проблем сучасності є наявність феномена соціального сирітства, який має загальносвітовий характер, зустрічається повсюдно й практично не залежить від рівня розвитку країни [3, 8, 13, 14, 16]. За даними Держкомстату України, на кінець 2010 року налічувалося 100787 тисяч дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування [13], а з початку 2011 року вже близько 10 тисяч дітей осиротіли або були позбавлені батьківської опіки, при цьому більше 3 тисяч з них були влаштовані в інтернатні заклади [16]. При оформленні дітей у дитячі будинки та інтернати в 50-

60% випадків реєструються низькі функціональні резерви організму [3], що зумовлює стійкість виникаючих дезадаптаційних змін їх здоров'я та розвитку [4], що пов'язано з особливостями психо-соціальних компонентів якості життя цих дітей [8, 14, 15] та, насамперед, відображається через емоційне ставлення до себе та дійсності.

Психологічний сенс категорії «відносини» полягає в тому, що вони «є однією з форм відображення людиною дійсності, яка є навколо нього...», і ця система є більш специфічною характеристикою особистості, ніж інші її компо-

ненти, такі як характер, здібності та темперамент [7]. У свою чергу, особистість, як одиницю в системі суспільних відносин, треба розглядати і через «відносини» у світлі соціальної зумовленості природи людини [10]. Таким чином, категорія «відносини» є своєрідним «сплавом» гностичного й емоційного аспектів активності суб'єкта [11].

Колірна сенсорика дуже тісно пов'язана з емоційним життям особистості [1, 2, 12], і тому колір можна розглядати як носія коду відносин суб'єкта до об'єкта, що й зумовило вибір методик дослідження емоційного портрету школярів з організованих колективів – тест Люшера [6] та тест кольорових відносин (ТКВ) [1, 12].

Мета цього дослідження: на підставі проведення ТКВ та короткого варіанту тесту Люшера вивчити емоційну картину світу, що складається в колективній свідомості окремої соціальної категорії (організовані колективи), та виявити особливості емоційного портрету часто хворюючих школярів з дитячих будинків.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Під нашим наглядом знаходилось 60 часто хворюючих дітей (ЧХД) віком від 7 до 17 років з дитячих будинків, які за результатами попереднього обстеження мали прояви астеничного синдрому. Дітей було поділено на дві підгрупи (по 30 дітей у кожній), зіставлених за віком та статтю, що дозволило виключити фактор випадковості при оцінці отриманих результатів. У період соматичного здоров'я всім дітям тричі (з інтервалом 1,5 та 2,5 місяця від першого обстеження) проведено тест кольорових відносин та тест Люшера, за їх згодою та виконанням умов проведення психологічного тестування з використанням колірної асоціативного ряду [1, 6, 12].

Тест кольорових відносин - компактний невербальний діагностичний метод, який відбиває як свідомий, так і частково неусвідомлюваний рівні відносин людини. ТКВ методологічно спирається на концепцію відносин В.М. Мясищева, ідеї Б.Г. Ананьєва про образну природу психічних структур будь-якого рівня та уявлення А.Н. Леонтьєва про чуттєву тканину смислових утворень особистості [7, 9, 10]. Метод кольоро-асоціативного експерименту відрізняється від інших колірних методів своєрідним способом вилучення реакцій на колірні стимули, а оцінка результатів передбачає зіставлення кольорів, пов'язаних з певними поняттями, з їх місцем (рангом) в розкладці та інтерпретацію емоційно-особистісного значення кожної колірної асоціації, на основі чого може бути складено уявлення

про змістовні особливості відносин [12]. Згідно з загальноприйнятим трактуванням [1, 2, 12], емоційно-психологічне значення колір - виборів, а саме «Особистісні» характеристики кольорів, що входять до ТКВ, такі:

1. Синій: чесний, справедливий, незворушний, добросовісний.
2. Зелений: черствий, самостійний, незворушний.
3. Червоний: чуйний, рішучий, енергійний, напружений, чутливий, сильний, чарівний, діяльний.
4. Жовтий: балакучий, безвідповідальний, відкритий, товариський, енергійний, напружений.
5. Фіолетовий: несправедливий, нещирий, егоїстичний, самостійний.
6. Коричневий: поступливий, задрісний, спокійний, добросовісний, розслаблений.
7. Чорний: непривабливий, мовчазний, упертий, замкнутий, егоїстичний, незалежний, ворожий, відлюдний.
8. Сірий: нерішучий, млявий, розслаблений, невпевнений, несамостійний, слабкий, пасивний.

Для проведення ТКВ було розроблено спеціальний опитувальник, який вміщував 12 понять – відносин, створений з врахуванням характеристик астеничного синдрому (скарги при опитуванні) в групах досліджуваних дітей. У роботі було проаналізовано кольорові відносини до таких понять, як здоров'я, товариші (друзі), школа, дитячий будинок, власна поведінка, уроки фізкультури, хвороба (застиуда), втома (стомлюваність), витривалість, сон, майбутнє та ставлення до себе. При проведенні ТКВ формулювання питань звучало таким чином: якого кольору - Ваше здоров'я?, Ваші товариші?, Ви, коли хворієте? . . . і т.д., згідно з опитувальником.

Одночасно з ТКВ всім дітям проведений короткий тест Люшера з використанням восьмиколірного ряду [6].

Математична обробка результатів дослідження проводилась з використанням статистичних програм "Statgraf", "Matstat", Microsoft Excel для Windows, а при вивченні значущості розбіжностей статистичних відбірок використовувались пара- та непараметричні критерії [5].

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Беручи до уваги, що в структурі астеничного синдрому у дітей превалювали скарги на загальну слабкість, стомлюваність, головний біль, зниження працездатності, ми проаналізували кольорові відносини до таких діаметрально протилежних понять, як власне здоров'я – хвороба (табл. 1) та витривалість – стомлюваність (табл. 2).

**Кольоровий вибір у дітей шкільного віку з дитячих будинків
для понять «здоров'я - хвороба» (%)**

Колір	Перша група		Друга група	
	здоров'я	хвороба	здоров'я	хвороба
Синій	3,3	3,3	3,3	10
Зелений	10	6,7	6,7	3,3
Червоний	40	10	30	13,3
Жовтий	20	13,3	23,4	6,7
Фіолетовий	20	3,3	10	3,3
Коричневий	-	13,3	10	10
Чорний	-	26,7	6,7	43,4
Сірий	6,7	23,4	10	10
Всього	100	100	100	100

У школярів з проявами астенії кольорові відносини до поняття здоров'я визначались вибором основних кольорів – на першому місці червоний колір (40% та 30%), на другому – жовтий (20% та 23,4%), на третьому у дітей першої групи був обраний зелений (10%), а у дітей другої групи – по 10% виборів припадали на фіолетовий, коричневий та сірий колір. Поняття «хвороба» асоціювалась у школярів лише з ахроматичними відтінками кольору (коричневий, чорний та сірий обраний у 63,4% випадків у дітей як першої, так і другої групи спостережень), що дозволяє констатувати стійкість основних психоемоційних структур у всіх обстежених дітей.

У динаміці спостереження (через 1,5 та 2,5 місяця після першого обстеження) дослідження емоційного ставлення щодо понять «хвороби» і «здоров'я», проведені нами у 60 дітей шкільного віку з дитячих будинків, незалежно від наявності або відсутності симптомів астенічного синдрому, дозволили констатувати наявність однакового розподілу виборів кольорового ряду при характеристиці емоційних асоціацій власного «Я» в стані здоров'я - більшість дітей вибирали яскраві кольори, в той час, як відчуття себе в стані хвороби асоціювалося з ахроматичними відтінками асоціативного ряду кольорів. Результати цього дослідження узгоджуються з етнографічним аналізом значення кольору, проведеним В. Тернером (1983), який отримав дані про значення світлості кольору та відповідності виділеної цим автором опозиції білого і чорного,

пов'язаної з антитезами «благо – зло», «здоров'я – хвороба», «удача – невдача», що свідчить про наявність транскультуральної стійкості основних колір-емоційних структур.

Згідно з отриманими результатами (табл.2), колірні вибори у школярів як першої, так і другої групи (по 86,7%) щодо власної витривалості в переважній більшості випадків пов'язані з основними відтінками кольорового ряду, серед яких превалює вибір жовтого (33,3% і 26,7%) і червоного (16,7% і 33,3%) кольору. Колірні відчуття дітей у стані втоми у більшості обстежених дітей пов'язані з вибором, насамперед, сірого кольору (третина обстежених дітей і першої, і другої груп спостереження), а також коричневого та чорного (табл. 2).

У динаміці спостереження (через 1,5 та 2,5 місяця після першого обстеження) у дітей шкільного віку з дитячих будинків емоційні відносини до поняття втоми зберігалося у виборі ахроматичних відтінків кольору, особливо значущим рееструвався приріст кількості колірних асоціацій втоми з сірим кольором, що, швидше за все, пов'язано з тим, що дані кольорових відносин вивчалися у дітей з проявами астенічного синдрому, у яких у структурі скарг превалювали саме скарги на швидку стомлюваність, які частково зберігалися у дітей у динаміці спостереження, і що за часом обстеження співпало з підготовкою та проведенням випускних та перевідних іспитів у школі (закінчення навчального року).

Кольоровий вибір у дітей шкільного віку з дитячих будинків для понять «витривалість – втома» (%)

Колір	Перша група		Друга група	
	витривалість	втома	витривалість	втома
Синій	13,3	16,7	10	3,3
Зелений	10	3,3	13,3	23,3
Червоний	16,7	3,3	33,3	10
Жовтий	33,3	13,3	26,7	10
Фіолетовий	10	3,3	3,3	3,3
Коричневий	10	20	3,3	3,3
Чорний	-	10	-	13,3
Сірий	3,3	30	10	33,3
всього	100	100	100	100

Враховуючи наявність симптомів астеничного синдрому у всіх дітей, включених у дослідження, що підтверджувалося наявністю специфічних скарг дітей на зниження працездатності, швидку стомлюваність, загальну слабкість, труднощі в навчанні й зниження пам'яті, до ТКВ включена оцінка колір - асоціативного ряду до таких понять, як школа й уроки фізкультури, що, з одного боку, відображає різні види діяльності в групах

обстежених дітей - розумову працю й фізичне навантаження. З іншого боку, необхідність оцінки емоційного відношення до школи визначається й фактом того, що основним видом діяльності у дітей у віці від 7 до 17 років є навчання в школі. Емоційні характеристики кольорових виборів відносин до школи та навчання представлені у таблиці 3.

Таблиця 3.

Кольоровий вибір у дітей шкільного віку з дитячих будинків для понять «уроки фізкультури – школа» (%)

Колір	Перша група		Друга група	
	уроки фізкультури	школа	уроки фізкультури	школа
Синій	16,7	3,3	23,3	13,3
Зелений	10	10	13,3	10
Червоний	10	40	10	13,3
Жовтий	30	20	20	16,7
Фіолетовий	16,7	20	3,3	3,3
Коричневий	10	-	16,7	20
Чорний	6,7	-	6,7	20
Сірий	-	6,7	6,7	3,3

При оцінці відносин до школи (табл. 3) у дітей першої групи емоційно привабливими були обрані червоний (40%), жовтий і фіолетовий (по 20%), у той час, як у дітей з другої групи переважав вибір коричневого й чорного (по

20%), а також жовтого (16,7%) кольорів, при цьому вибір коричневого та чорного кольору при асоціації зі школою та навчанням був притаманний практично всім хлопчикам випускних класів. При оцінці асоціацій кольорів щодо уро-

ків фізкультури в первинному обстеженні переважає вибір основних кольорів (66,7% і 66,6%).

У динаміці подальшого дослідження в методиці ТКВ відносини як до школи, так і до занять фізкультурою змінюється в бік збільшення кількості виборів ахроматичних кольорів у всіх обстежених дітей, і в останньому опитуванні вибір сіро-коричнево-чорних кольорів зафіксований у третини опитаних дітей при оцінюванні уроків фізкультури, що, швидше за все, пов'язано із загальною виснаженістю організму в кінці навчального року.

У структурі проявів астенічного синдрому в групах обстежених дітей домінували скарги на поганий сон (60% і 53,3%). Проведений аналіз колір-асоціацій снів показав, що в 36,7% випадків у дітей першої і в 46,7% випадків у дітей другої групи спостереження снів асоціювалися з ахроматичними відтінками кольору (табл. 4), серед яких переважав вибір чорного (23,3%) і сірого (26,7%) кольору. У всіх дітей зі скаргами на поганий сон превалював вибір чорного кольору, який у переважній більшості випадків зберігався впродовж всього періоду динамічного спостереження. З основних відтінків у дітей першої групи переважав вибір червоного (23,3%), а у дітей другої групи - жовтого (26,7%) кольору.

Таблиця 4

Кольоровий вибір у дітей шкільного віку з дитячих будинків для поняття «сон» (%)

Колір	Перша група	Друга група
Синій	13,3	10
Зелений	6,7	3,3
Червоний	23,3	6,7
Жовтий	13,3	26,7
Фіолетовий	6,7	6,7
Коричневий	6,7	10
Чорний	23,3	10
Сірий	6,7	26,7

Проведення ТВК в динаміці спостереження показало, що у всіх дітей з проблемами сну або зберігається, або навіть збільшується вибір ахроматичних кольорів, що зумовлює необхідність проведення терапії (як психологічної корекції, так і медикаментозної).

Цікаві результати дав аналіз вибору кольору, з яким дитина шкільного віку асоціює сама себе, та асоціативний вибір до поняття «власне майбутнє» (табл. 5).

Таблиця 5

Кольоровий вибір у дітей шкільного віку з дитячих будинків для понять «відносини до себе – майбутнє» (%)

Колір	Перша група		Друга група	
	майбутнє	відношення до себе	майбутнє	відношення до себе
Синій	16,7	13,3	10	10
Зелений	5,7	10	3,3	6,7
Червоний	16,7	23,3	16,7	30
Жовтий	40	36,7	40	33,3
Фіолетовий	13,3	-	20	14,3
Коричневий	-	-	3,3	-
Чорний	-	-	3,3	-
Сірий	6,7	6,7	3,3	3,3

Згідно з результатами проведеного аналізу колірних асоціацій у групах обстежених дітей щодо відносин до себе (чим менше ранг цього кольору в розкладці, тим вище впевненість дитини в собі, його самоповага), можна відзначити, що переважна кількість обстежених дітей вибирали яскраві відтінки кольорового ряду, що свідчить про наявність достатньо

високої впевненості в собі, при чому аналогічний вибір простежувався у всіх обстежених дітей у динаміці спостереження тричі – через 1,5 та 2,5 місяці після першого обстеження. Переважним при оцінці асоціації як себе з кольором, так і колір - асоціації з майбутнім у дітей обох груп був вибір червоного й жовтого кольору.

При зіставленні результатів ТКВ та короткого тесту Люшера згідно з рекомендаціями Т.Н. Бояршинової, нами проведено аналіз активності і працездатності, яка оцінюється за розташуванням в колірному ряді робочої групи кольорів [1, 3, 4], їх «зібраності» або «розбитості». Також нами оцінювалася виразність актуальної проблеми з урахуванням тривоги (розташування основних кольорів в кінці ряду) і компенсації (наявність ахроматичних кольорів на початку ряду), що дозволило оцінити тривожність у групах обстежених дітей на початку обстеження (табл. 6).

Таблиця 6

Показник	Первинне обстеження	
	перша група	друга група
Низька працездатність	23 дитини (76,7%)	20 (66,7%)
Висока тривожність	21 (70%)	20 (66,7%)

Проведення короткого тесту Люшера дозволило виявити наявність ускладненої адаптації в групах дітей шкільного віку з дитячих будинків, яка оцінювалася як перший рівень дезадаптивного стану, що, за даними кореляційного аналізу, було пов'язано з тривалою емоційною напругою і виявлялося зрушенням 5-го кольору ліворуч, що згідно з загальноприйнятими тракту-

ваннями, віддзеркалює труднощі соціальної адаптації. У цьому дослідженні, незалежно від групи спостереження, у кожній четвертій дитини (15 дітей) найбільша кількість ахроматичних і змішаних виборів виявлялась на перших позиціях, що відображувало високий рівень дезадаптації.

Таким чином, проведення ТКВ дозволяє оцінити психо-емоційний стан дітей, виявити проблеми й особливості емоційних відносин до значущих понять, вчасно розробити психологічні коригуючі програми та за необхідності своєчасно провести медикаментозну корекцію.

ВИСНОВКИ

1. Проведення тесту кольорових відносин у дітей шкільного віку з дитячих будинків дозволило виявити численні залежності між виразністю проявів астеничного синдрому та вибором кольору, що формує особливості формування ставлення до себе та актуального стану (астенія).

2. Аналіз тесту Люшера у дітей шкільного віку з дитячих будинків показав, що в 67% спостережень реєструвалась ускладнена адаптація (за рахунок низької працездатності й високої тривожності) та у 25% випадків – високий рівень дезадаптації.

3. Особливості психо-емоційного стану та наявність різнорівневої дезадаптованості у дітей шкільного віку з дитячих будинків зумовлюють необхідність розробки психолого-медичних корекційних програм.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Бажин Е.Ф., Эткінд А.М. Цветовой тест отношений: метод. рекомендации / Е.Ф. Бажин, А.М. Эткінд. – Л.: ЛНИИ ПНИ им. В.М.Бехтерева, 1985. – 19 с.
2. Базыма Б.А. Цвет и психика. — Х.: ХДАК, 2001. — 172 с.
3. Державна доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2005 року «Соціальний захист дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування: досвід реформування». – К., 2006. – 151 с.
4. Кузнецов П.В. Адаптация как функция развития личности / П.В. Кузнецов. – Саратов, 1991. – 75 с.
5. Лапач С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич. – К.: Морион, 2000. – 320 с.
6. Люшер М. Цвет вашего характера. – М.: Изд-во: «Рипол классик», «Вече», 1997. – 236 с.
7. Мясищев В.Н. Психология отношений: Избранные психологические труды / под ред. Бодалева А.А. - М.: Модэк МПСИ, 2004 - 356 с.
8. Прихожан А.М. Психология сиротства / А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых. – Питер, 2005.– 400 с.
9. Психология личности: хрестоматия / под ред Ю.Б. Гиппенрейтер. – М.: АСТ Астрель, 2009. – 624 с.
10. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2000. – 712 с.
11. Сарджвеладзе Н.И. Личность и её взаимодействие с социальной средой. – Тбилиси: Мецниереба, 1989. – С. 70- 91.
12. Собчик Л.Н. Метод цветových выборов. Модифицированный восьмицветовой тест Люшера. – СПб.: Речь, 2001. – 112 с.
13. Спеціальна доповідь уповноваженого Верховної ради України з прав людини. Розділ V. Стан дотримання прав уразливих груп дітей // Голос України // <http://www.ombudsman.kiev.ua>
14. Юр'єва Л.М. Реабілітація підлітків, позбавлених батьківського піклування / Л.М. Юр'єва, Е.І. Гура. – Д.: Журфонд, 2009. – 117 с.
15. Ясюкова Л.А. Прогноз и профилактика проблем обучения, социализация и профессиональное самоопределение старшеклассников: (метод. руководство, Т. 1) / Л.А. Ясюкова. – Иматон, 2005.
16. UN: Українські новини від 03.10.2011// <http://un.ua/rus>