

ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ К ШКОЛЕ

ПЫРКОВА К.В.

КФУ Институт физической культуры, спорта и восстановительной медицины

Институт педагогики и психологии

ГЕОРГИЕВА А.В.

МАДОУ «Детский сад №190 комбинированного типа» Вахитовского района

г.Казани

На сегодняшний день, в период кардинального социально-экономического переустройства общества, наблюдается высокий уровень заболеваемости детей в нашей стране. В национальном докладе о здоровье населения России отмечено, что число абсолютно здоровых детей снизилось до 10%, часто и длительно болеющие дети составляют 70-75%, а 15-20% имеют хронические заболевания. Таким образом, часто болеющие дети (ЧБД), являются самой большой группой детей, нуждающихся в системной медико-психолого-педагогической поддержке. Часто болеющие дети (ЧБД) — это термин, обозначающий группу детей, выделяемую при диспансерном наблюдении, характеризующуюся более высоким, чем их сверстники, уровнем заболеваемости острыми респираторными инфекциями [3].

Школьной адаптация – это процесс приспособления организма школьников к новым условиям жизнедеятельности, новому виду деятельности, новым нагрузкам, связанным с систематическим обучением. Момент поступления в школу является критическим для здоровья большинства детей. Адаптация к школе для часто болеющих детей осложняется наличием в анамнезе острых и/или хронических заболеваний [2]. Несмотря на актуальность данной проблемы в современном обществе категория часто болеющих детей младшего школьного возраста в наши дни по-прежнему изучена недостаточно. Это связано с тем, современными исследованиями в основном охвачен дошкольный возраст, в силу того, что частые болезни детей считаются возрастным феноменом: к семи-девяти годам их число резко сокращается. Однако, как было выявлено, это обусловлено не тем, что дети к этому возрасту начинают меньше

болеть, а тем, что они приобретают одно или несколько хронических заболеваний и переходят в другую нозологическую категорию.

В связи с вышеперечисленным, *целью* нашего исследования стало изучение психологических и психосоматических особенностей у часто болеющих детей в период адаптации к школе. *В задачи* исследования входило: эмпирически выявить психологические и психосоматические характеристики часто болеющих детей, проявляющиеся в период адаптации к школе; провести сравнительный анализ психологических и психосоматических особенностей часто болеющих и здоровых детей в период адаптации к школе.

Методы исследования включали в себя: методы сбора эмпирического материала (тестирование), методы обработки и анализа статистических связей и различий (методы описательной статистики, метод сравнения средних значений с использованием критерия Манна-Уитни для независимых и неоднородных выборок, ранговый корреляционный анализ).

Методики исследования: Методика «Многомерная оценка детской тревожности», разработанной Е.Е.Ромицыной; методика «Измерение самооценки» Демо-Рубинштейна, модифицированная А.М.Прихожан; методика определения школьной мотивации А.Г. Лускановой; методика «Определения мотивов учения» М.Р. Гинзбург; проективный тест личностных отношений, социальных эмоций и ценностных ориентаций «Домики», разработанной О.А.Ореховой; методика «Психологический анализ особенностей адаптации первоклассников к школе» Л.М.Ковалевой и анкетного опроса; анкеты «Отношения ребенка с чужими взрослыми», «Отношение ребенка со сверстниками» и анкета психосоматических жалоб, основанная на классификации психосоматических расстройств Ю.Ф. Антропова [1] .

Эмпирическую базу исследования составили 52 первоклассника в возрасте 7-8 лет (по 26 человек в группе, поделенные по (не)принадлежности к категории часто болеющих детей).

На основе анализ полученных результатов были сделаны следующие выводы:

1. В группе часто болеющих детей достоверно более выражена школьная дезадаптация, чем в группе здоровых детей.

2. Для часто болеющих детей характерны следующие психологические особенности в период адаптации к школе по сравнению со здоровыми детьми:

- более низкий уровень школьной (учебной) мотивации, с преобладанием внешнего мотива посещения школы;
- амбивалентное отношение к учебной деятельности
- более негативное эмоциональное отношение к учителям
- большая неготовность к школе;
- более выраженные инертность нервной системы, недостаточная произвольность психических функций;
- более выраженная тревожность, связанная с межличностными отношениями со сверстниками и родителями, с оценкой окружающих, а также с ситуациями проверки знаний и самовыражения;
- депрессивность;
- большая частота патологических привычек.

3. К психосоматическим особенностям часто болеющих детей по сравнению со здоровыми детьми можно отнести: выраженность астенического синдрома, утомляемость, повышенную вегетативную реактивность, обусловленную тревогой, большую частоту соматических жалоб, в частности на головные боли.

4. В группе ЧБД корреляционный анализ выявил следующие достоверные взаимосвязи:

- уровень выраженности дезадаптации напрямую взаимосвязан с выраженностью общей тревожности и отрицательно с успеваемостью;
- Успеваемость детей отрицательно взаимосвязана с недостаточной произвольностью психических функций, низкой мотивацией учебной деятельности, нарушениями интеллектуальной деятельности, неготовностью к школе и инфантильностью.

- Общая тревожность положительно взаимосвязана с рядом показателей: недостаточной произвольностью психических функций, низкой мотивацией учебной деятельности, нарушениями интеллектуальной деятельности гиперкинетическим синдромом. При этом тревожность в отношениях со сверстниками отрицательно взаимосвязана с посещением детского сада; тревога, связанная с оценкой окружающих отрицательно взаимосвязана с работоспособностью; тревожность в отношениях с учителями положительно взаимосвязана с проблемами в отношениях с чужими взрослыми, неготовностью к школе и депрессивностью.
- Повышенная вегетативная реактивность, обусловленная тревогой положительно взаимосвязана с проявлениями невротических симптомов.
- Головные боли прямо взаимосвязаны астеническим синдромом и нарушениями интеллектуальной деятельности.

На основании полученных выводов представлены следующие практические рекомендации: проведение специфической коррекционно-профилактической работы, направленной на преодоление развития дезадаптации у часто болеющих детей, а именно на: профилактику переутомления, стабилизацию эмоционального состояния, снижение тревожности, формирование адекватного самоотношения, развитие учебной мотивации, социальных навыков взаимодействия и готовности к школе в целом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антропов, Ю.Ф. Лечение детей с психосоматическими расстройствами / Ю.Ф. Антропов, Ю.С. Шевченко. - СПб: Издательство «Речь», 2002г. - 556с.
2. Бадьина, Н.П. Часто болеющие дети. Психологическое сопровождение в начальной школе / Н.П. Бадьина. – М.: Генезис, 2007. – 152 с.
3. Самсыгина, Г.А. Часто болеющие дети: проблемы патогенеза, диагностики и терапии [Электронный ресурс] / Г.А. Самсыгина, Г.С. Коваль // Режим доступа: <http://www.consilium-medicum.com/pediatrics>, свободный, - Проверено (12.09.2013).

Пыrkova Ксения Вячеславовна

К.м.н., доцент кафедры анатомии, физиологии и охраны здоровья Института физической культуры, спорта и восстановительной медицины КФУ. Доцент кафедры психологии развития и клинической психологии Института педагогики и психологии КФУ.

Электронный адрес: kseniamed@rambler.ru

Георгиева Анна Викторовна

Педагог-психолог МАДОУ «Детский сад №190 комбинированного вида»
Вахитовского района г.Казани

Электронный адрес: mya9549@rambler.ru