

РОЛЬ СЕМЬИ В СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

© 2010 О.С.Ковшова¹, Д.В.Печкуров², Г.Ю.Порецкова³, И.А.Пахомова⁴

^{1,2,3}Самарский государственный медицинский университет

⁴Самарская областная клиническая больница им. М.И.Калинина

Статья поступила в редакцию 02.06.2010

В данной статье рассмотрено влияние характера семейного воспитания и личностных особенностей ребенка на течение процессов школьной адаптации.

Ключевые слова: школьная адаптация, психологические особенности учеников, тип семейного воспитания.

Роль семьи в обществе не сравнима, по своему значению ни с какими другими социальными институтами, т.к. именно в семье идет развитие и формирование личности человека, овладение социальными ролями и социально-психологическая адаптация в обществе¹. В настоящее время рассматривается необходимость комплексного медико-психолого-педагогического подхода в обеспечении образовательного процесса в средней школе в связи с высоким процентом заболеваемости среди учащихся. Учитывая постоянное увеличение распространенности патологии желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у детей проблема изучения причин ее возникновения не теряет своей актуальности.

По мнению Т.И.Бонкало², необходим новый методологический подход к организации в школе комплексной системы деятельности социально-психологической службы семьи, для оказания своевременной помощи семье каждого ученика. Своевременная медико-психологическая помощь ребенку в школе позволит выявлять факторы риска развития психосоматических заболеваний, проводить коррекцию дисфункциональных отношений в семье и спо-

собствовать его социально-психологической адаптации и оздоровлению.

Цель исследования: определить факторы, влияющие на социально психологическую адаптацию младших школьников. *Задачи:* 1) выявить состояние здоровья и социальную ситуацию развития детей младшего школьного возраста; 2) определить факторы психической адаптации младших школьников; 3) установить факторы социально-психологического риска, влияющие на течение школьной адаптации. *Объект исследования* – школьная адаптация. *Предмет исследования* – влияние типа семейного воспитания, особенностей личности учеников младших классов на школьную адаптацию.

Для этого нами было обследовано 203 учащихся 1 – 4 классов средней школы г.о. Самары. По наличию гастроэнтерологических жалоб, результатам обследования все дети были разделены на 2 группы: с ФД (n=105) и условно здоровые (n=98). Половозрастной состав групп практически не различался. Клиническое обследование проводилось по традиционной схеме с применением общеклинических, биохимических анализов, ультразвуковых методов, эндоскопического исследования (ФГДС) по показаниям, оценивалась выраженность астеновегетативного синдрома. В работе использованы психологические методы исследования: проведен опрос родителей первоклассников, анкетирование их родителей до начала учебного года на основании чего составлен социальный портрет семьи, выявлены типы семейных взаимоотношений по методике анализа семейных взаимоотношений³; проективная методика «Рисунок семьи» и «Нарисуй школу»; определение мотивации (А.М.Прихожан); ориентировочный тест школьной зрелости (Керна-Йерасика); социометрия; тест на произвольное речевое общение и корректурная проба.Бурдона), по методике многофакторного исследования личности Р.Кеттелла определялись факторы психической адаптации детей.

¹Ковшова Ольга Степановна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой общей и специальной психологии. E-mail: ol1955ga@rambler.ru

Печкуров Дмитрий Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой детских болезней. E-mail: dmprechkirov@yandex.ru

Порецкова Галина Юрьевна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры детских болезней. E-mail: vra4_pediatr@mail.ru

Пахомова Ирина Александровна, врач-невролог отделения младшего возраста СОКБ им. М.И.Калинина. E-mail: miljusha@rambler.ru

¹Хохлова Е.В. Влияние социально-психологических особенностей семейного воспитания на развитие эмоциональных расстройств у детей: Автореф. дис. ...канд. психол.наук. – Самара: 2006.

²Бонкало Т.И. Комплексная социально-психологическая помощь семье в рамках психологической службы образования // Известия Самарского научного центра РАН. – 2010. – Т.12. – № 3. – С.95 – 100.

³Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В.В. Психология и психотерапия семьи. – 2-е изд., расшир. и доп. (Серия «Мастера психологии»). – СПб.: 2000.

Исследование факторов школьной адаптации проводилось с помощью методики В.И.Чиркова, О.Л.Соколова, О.В.Сорокиной В течение 2-х лет обучения оценивалось течение школьной адаптации.

Нами было установлено, что в большинстве случаев (88%) дети воспитывались в полных семьях, в остальных воспитанием ребёнка занималась мать, неполная семья (12%). Большая часть семей (66,6%) имели только одного ребёнка, около трети семей – 31,9%-имели двоих детей. Многодетных семей (трое и четверо детей) было всего 1,5%. Данные анкетирования позволили уточнить уровень образования матерей и отцов и их социальный статус. Образовательный уровень был выше среди отцов: высшее образование имели 54,5%, среднее специальное – 37,8% и среднее только 8%. Среди матерей учащихся около 43% имели среднее-специальное и столько же высшее образование, остальные получили только среднее образование (12%). По социальному положению большинство отцов (43%) отнесено к рабочим, государственным служащим и служащим 21 и 4% соответственно, работникам бюджетной сферы – 5%. Только 13,7% среди отцов занимались предпринимательством, а 10,3% временно не работали. Среди матерей одна треть имели рабочие специальности, государственных служащих и работников бюджетной сферы было 19,6 и 6% соответственно. Около 20% матерей занимались только ведением домашнего хозяйства, а 4,2% – индивидуальным предпринимательством. Важной составляющей социального портрета семьи является характеристика взаимоотношений детей и родителей, а так же используемые методы воспитания.

При анализе анкет нами было отмечено, что в большинстве семей преобладают спокойные взаимоотношения (54 семьи – 78%). В остальных случаях преобладает эмоциональное общение (12 семей – 17%) и неустойчивые отношения (5%). В своём воспитании ребёнка большинство опрошенных родителей используют метод убеждения (70%) словом и собственным примером, 15% семей используют различные методы воспитания. И лишь в 11 семьях преобладают авторитарные отношения с обязательным исполнением детьми указаний родителей. В предложенных анкетах были вопросы о наличии вредных привычек в семьях. Родители могли достаточно открыто ответить на эти вопросы. Нам удалось выяснить, что 44% родителей не указали на имеющиеся вредные привычки, в то время как одна треть отметила курение отца и 6,6% – курение обоих родителей. К вредным привычкам у себя около 8% отнесли нерациональное питание и почти 5% малоподвижный образ жизни. Однако, из числа опрошенных 30% затруднились указать составляющие здорового образа жизни. Около 40% родителей (29 человек) выделили спорт и физическую культуру, как важную часть здорового образа жизни, остальные 35% (26 человек) – правильную организацию питания в семье.

На этапе обучения в младших классах мы определяли тип семейного воспитания школьников⁴: выявлено, что гармоничный тип воспитания встречается в 16% случаев, а 84% детей воспитываются в негармоничном стиле. Чаще всего это потворствующая гиперпротекция (46%), когда ребенок находится в центре внимания семьи, все его желания исполняются, что содействует развитию гипертимных черт личности. На втором месте стоит доминирующая гиперпротекция (13,5%). При таком нарушении воспитания ребенок также находится в центре внимания, но к нему предъявляется чрезмерное количество требований, запретов. В 11% семей имела место частая смена стиля воспитания, переход от излишнего внимания к отвержению, от строгости к либеральности и обратно, что содействует формированию упрямства, склонности к противостоянию. Эмоциональное отвержение – следующий дисгармоничный стиль воспитания, встречается в 8%. Дети, воспитанные в этом стиле показали себя как реалистичные, но нетерпеливые, морально ответственные. 5% школьников воспитывались в стиле повышенной моральной ответственности, что формирует у них реалистичность, общительность, независимость, импульсивность, обязательность.

Таким образом, социальная характеристика семьи, воспитывающей ребенка такова: большинство детей воспитывается в полной семье, что является благоприятным фактором социальной ситуации развития школьника. В 67% семьи имеют 1-го ребенка. Образовательный уровень родителей высокий – у большинства отцов и матерей высшее и средне-специальное образование. В семьях преобладает здоровый образ жизни (44%) и правильная организация питания в семье. Преобладают негармоничные стили семейного воспитания (84%).

Общее состояние здоровья, домашняя атмосфера и особенности характера учащихся влияют на степень их адаптированности к школе. Дети, воспитывающиеся в семьях с негармоничным типом воспитания, почти в 2 раза чаще жаловались на боли различного характера (головные, абдоминальные, в ногах, в области сердца). У большинства детей с функциональной гастроэнтерологической патологией (ФГП) достоверно чаще отмечаются изменения в эмоциональной и психовегетативной сфере, что сказывается на процессах школьной адаптации, снижает качество жизни и обучения. В связи с этим, необходимо включать в комплексное лечение детей методы психологической коррекции.

Исследование факторов школьной адаптации проводилось с помощью методики В.И.Чиркова, О.Л.Соколова, О.В.Сорокиной Среди первоклассников средний показатель по оценкам родителей составил 17,3 балла, что соответствует неполной адаптации. Во втором классе этот показатель незначи-

⁴ Ковшова О.С., Киреева Т.И., Чернышева Л.А. Возрастная психология: Учебно-методическое пособие для студ. – Самара: 2001.

тельно возрос до 17,8. Результаты учеников 3-их и 4-ых классов соответствовали зоне адаптации (19,4 и 21,7 баллов). Интересно, что настроение, с которым ребенок идет в школу, его отношения с одноклассниками в большинстве случаев оценивались высоко. Низкие баллы выставлялись по вопросам успешности выполнения уроков и заданий. Следствием отягощенного социального анамнеза возможно и стала недостаточная готовность ребёнка к обучению в школе и в дальнейшем более тяжёлый по течению и длительный период адаптации.

Нами совместно с психологами было проведено определение уровня готовности детей к школьному обучению, уровня сформированности предпосылок к учебной деятельности. Задачи тестирования традиционны: оценить возможность работы в соответствии с фронтальной инструкцией; выявить умение самостоятельно действовать по образцу и осуществлять контроль над своими действиями; определение самооценки и мотивации школьника к обучению; определение школьной и общей тревожности и статуса ребенка в школе. Выявлено, что из 73 детей, прошедших психологическое тестирование было выделено 12 учащихся, которые имели низкие показатели школьной адаптации и готовности к обучению. Эти дети вошли в группу риска по реализации срыва адаптации вследствие низкой психологической готовности к процессу обучения. Они составили основную группу, нуждающихся в индивидуальной психологической коррекции. Дальнейшее наблюдение за этой группой детей показало, что большая часть из них (70%) через месяц от начала обучения испытывали значительные школьные трудности.

В целом младшие школьники характеризовались как общительные (фактор Н+), упорные (G+), на-

стойчивые и реалистичные (С+). У детей с функциональной диспепсией, по сравнению со здоровыми, психологические профили совпадали, небольшие различия были по факторам неуверенность / уверенность в себе (снижение фактора С), сдержанность / реактивность (повышение фактора D), практичность / чувствительность (повышение фактора I), и спокойствие / тревожность (повышение фактора Q). Младшие школьники с низкой адаптацией чувствительны к замечаниям (Q+), напряженные (Q4).

Анализ данных позволяет утверждать, что в начале периода обучения некоторые дети могут испытывать затруднения адаптации, обусловленные семейными обстоятельствами (загруженность родителей на работе, невысокий доход, условия проживания, взаимоотношения), а так же недостаточными медико-биологическими и знаниям по сохранению здоровья.

К неблагоприятным факторам социально-психологического риска срыва школьной адаптации можно считать: 1) функциональные и органические нарушения состояние здоровья; 2) развитие психосоматических жалоб (головные, абдоминальные боли, боли в ногах, в области сердца), снижающих качество жизни и обучения; 3) неблагополучную социальную ситуацию развития детей младшего школьного возраста – негармоничный стиль семейного воспитания, изменяющий эмоциональное и психическое состояние ребенка;

Комплекс неблагоприятных факторов социально-семейного характера, влияющих на состояние адаптационного потенциала школьника необходимо учитывать, наряду с биологическими аспектами при создании системы прогнозирования отклонений адаптации и разработки методов психолого-педагогической коррекции.

ROLE OF FAMILY IN HEALTH CARE AND SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF YOUNGER STUDENTS

© 2010 O.S.Kovshova¹, D.V.Pechkurov², G.Y.Poretskova³, I.A.Pahomova⁴

¹ *Kovshova Olga Stepanovna, Doctor of Medicine, professor,
Head of Department of Total and Special Psychology.*

E-mail: ol1955ga@rambler.ru

² *Pechkurov Dmitriy Vladimirovich, Doctor of Medicine,
professor, Head of Child Diseases Department.*

E-mail: dmpechkurov@yandex.ru

³ *Poretskova Galina Uyrivna, Candidate of Medicine,
assistant of Child Diseases Department*

E-mail: vra4_pediatr@mail.ru

⁴ *Pahomova Irina Aleksandrovna, neurologist of Samara*

^{1, 2, 3}Samara State Medical University
⁴Samara State Hospital named after M.I.Kalinin

The article describes the influence of family education and personality traits on the degree of school adaptation.

Key words: family education, personality traits of a student, degree of school adaptation.