



ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский
медицинский университет» Минздрава России

Школьная дезадаптация: причины, принципы коррекции

И.о. зав. кафедрой общей и клинической
психологии Е.Д.Божкова

Школьная адаптация – это процесс приспособления ребенка к роли ученика и к различным аспектам школьной среды



Критерии адаптации

- успешность обучения, т.е. успеваемость, овладение навыками, умениями и знаниями по основным предметам, отношение к труду
- положение в структуре межличностных отношений: статус, эмоциональное самочувствие, общительность
- общественная активность: участие в общественно-полезной деятельности, самостоятельность, инициативность



Школьная дезадаптация

- снижение благополучия ребенка хотя бы по одному из описанных критериев

Успеваемость

Навыки общения

Поведение

Активность

Соматическое
здоровье

Мотивация

Школьная дезадаптация

Состояние дезадаптации



Усугубление школьной неуспеваемости, проблемы со здоровьем, эмоциональные и поведенческие нарушения



Психопатии, суициды, асоциальное поведение, подростковая преступность, алкоголизация, наркомания и т.д.



Первая группа факторов риска связана с особенностями школьной среды:

- стрессовая педагогическая тактика;
- несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников;
- несоблюдение элементарных физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса;
- интенсификация учебного процесса;
- низкая функциональная грамотность педагога (отсутствие индивидуального подхода);
- частичное разрушение служб школьного медицинского контроля;
- отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни

Вторая группа факторов риска развития школьной дезадаптации – особенности личности ребенка и особенности его дошкольного развития

- ✓ личностные особенности ребенка (среди детей в возрасте от 1 до 5 лет распространенность психических расстройств составляет 16–18%),
- ✓ наследственность,
- ✓ раннее развитие ребенка, в т.ч. формирование речевых навыков,
- ✓ детско-родительские отношения,
- ✓ «неорганизованные» дети,
- ✓ уровень соматического здоровья ребенка.



Проект «Здоровое будущее»



Сроки реализации: июнь 2018г. – июнь 2019г.

Школы участники проекта – 12 учреждений: школа №8, 33, 35, 14, 30, 19, 151, 187, 186, 173, 47, 44.

Подготовительный этап – июнь – сентябрь 2018г.г.

1 этап – (октябрь 2018 г. – февраль 2019г) – скрининг учеников 2 классов, организация комплексного психологического сопровождения;

2 этап – (февраль 2019г – июнь 2019г) – скрининг учеников 1 классов, организация комплексного психологического сопровождения

Ключевые принципы проекта

- Межведомственный подход в реализации мероприятий диагностики и коррекции нарушений
- Научный подход к разработке методик
- Тесная работа с родительским сообществом (анкетирование родителей, семинары для родителей), с целью вовлечения родителей в коррекцию
- Взаимодействие с учителями, обучающие семинары для учителей и школьных психологов



Мероприятия проекта

1.1 Проведение анкетирования родителей и учителей 1 и 2 классов



1.2 Выявление детей группы риска

2.1 Комплексное психолого-педагогическое обследование на базе Университетского центра ПИМУ



2.2 Отбор детей в реабилитационные группы и формирование комплексной программы реабилитации



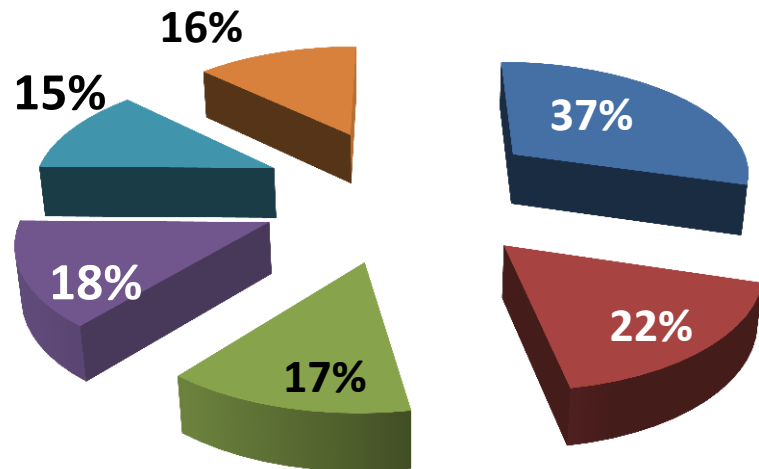
3 Реализация программы психологического сопровождения

Анализ результатов, статистический учет на каждом этапе.



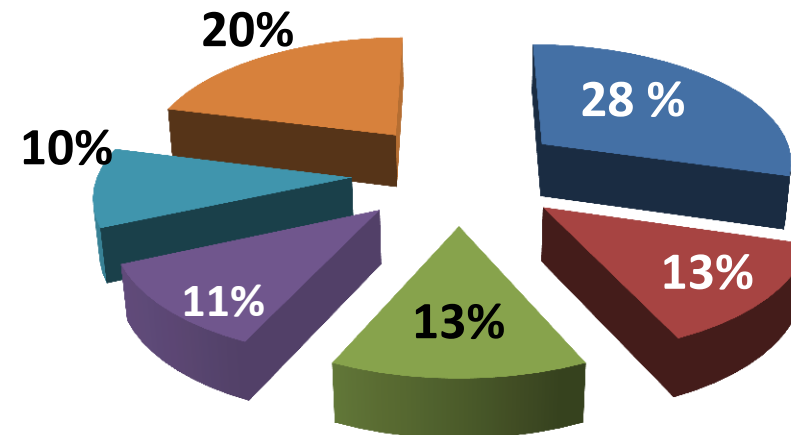
Анкетирование родителей

- Нарушения внимания 37%
- Реакции оппозиции 22%
- Тревожно-депрессивные нарушения 17%
- Импульсивность 18%
- Гиперактивность 15%
- Нарушения адаптации 16%



Анкетирование учителей

- Нарушения внимания 28%
- Реакции оппозиции 13%
- Тревожно-депрессивные нарушения 13%
- Импульсивность 11%
- Гиперактивность 10%
- Нарушения адаптации 20%





Результаты комплексного психолого-психиатрического осмотра

- ✓ **14%** обследованных детей не имели нарушений в психическом здоровье
- ✓ **40%** – невротические расстройства
- ✓ **26%** – резидуально-органическая патология
- ✓ **15%** – синдром гиперактивности с дефицитом внимания
- ✓ **5%** – психотические нарушения
- ✓ **33%** – нарушения развития речи

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (Гиперкинетические расстройства)

Невнимательность:

- Ребенок не удерживает внимание на деталях, допускает много ошибок.
- С трудом сохраняет внимание при выполнении школьных и других заданий.
- Не слушает обращенную речь.
- Не может придерживаться инструкций, довести дело до конца.
- Не способен самостоятельно спланировать, организовать выполнение заданий.
- Избегает дел, требующих длительного умственного напряжения.
- Часто теряет свои вещи.
- Легко отвлекается.
- Проявляет забывчивость.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью

Гиперактивность:

- Ребенок постоянно крутится, вертится.
- Не может усидеть на месте, когда это необходимо.
- Характерна чрезмерная и бесцельная двигательная активность.
- Не может тихо, спокойно играть.
- Находится в постоянном движении.
- Отличается болтливостью.

Импульсивность:

- Ребенок отвечает на вопросы, не задумываясь.
- Не может дожидаться своей очереди.
- Мешает другим людям, перебивает их



Невротические расстройства

- часто сниженный фон настроения,
- тревожность (боится контрольных, боится отвечать вслух в классе, может бояться некоторых педагогов)
- грызет ногти, карандаши,
- избегает участия в общественных мероприятиях,
- очень переживает учебные неудачи,
- гиперопекающие или строгие родители.

Соматоформные расстройства

- часто возникающие или постоянные жалобы на различные боли, неприятные ощущения. Причем жалобы учащаются с приближением контрольных и самостоятельных работ.

Последствия органического поражения головного мозга

- быстрая утомляемость: ребенок хорошо справляется с заданиями в начале урока, затем работоспособность снижается,
- снижение успеваемости к концу недели, к концу четверти, к концу учебного года,
- жалобы на головные боли,
- информация от родителей (осложненная беременность, роды, отставание в развитии и т.п.).

Принципы коррекции школьной дезадаптации

- Этиопатогенетический подход к коррекции дезадаптации. Т.е. в назначении терапии опираться следует не на симптомы и жалобы, предъявляемые ребенком и родителем, а на данные комплексной диагностики ребенка, анализа его социального окружения, данные обследования.
- Межведомственный подход.
- Внестационарные формы работы.
- Абсолютное преобладание психокоррекционных методик над медикаментозными.
- Работа с ребенком всегда проводится параллельно работе с педагогом и родителями.
- Раннее выявление и коррекция нарушений.



Университетский центр психологии и развития детей

- комплексная диагностика школьных трудностей
- консультации психолога, психиатра, нейропсихолога, семейного психолога
- комплексные нейроразвивающие занятия у нейропсихолога, логопеда, дефектолога

конт. тел. 422-13-94