

Школьная дезадаптация, как психолого-педагогическая проблема





В книге Е. Б. Бреевой дезадаптация рассматривается как проблема № 1, угрожающая самому существованию России как государства в будущем, поскольку дезадаптированный ребенок с высокой степенью вероятности выпадает из сферы общественного производства и (или) отвергается обществом.

Исследования автора свидетельствуют, что число дезадаптированных детей в России повышается из года в год, о чем свидетельствует увеличивающееся число детских и подростковых преступлений, число бездомных детей (бродяжек), а также факты возрастающего числа нервных заболеваний у детского населения.

Снижение детской дезадаптации рассматривается как основная цель деятельности психологических служб образования.

Школьная дезадаптация, как психолого-педагогическая проблема

Глоссарий:

Адаптация (биолог.) - приспособление, комплекс морфофизиологических реакций и поведенческих особенностей особи, обеспечивающий успех в конкуренции с другими особями и устойчивость к воздействиям факторов окружающей среды.

Дезадаптация – нарушение приспособления организма к среде. В социальных системах - нарушение приспособления человека к требованиям социума, выражающееся как в протестных (агрессивных) реакциях, так и в негативных (аутоагрессивных) переживаниях и нервных заболеваниях.

- **Неврозы** - один из наиболее часто встречающихся видов психогенных дезадаптационных реакций (тревожные опасения, страхи, навязчивости, истерические проявления и др.). Больной критически к ним относится, сознает, что болен. Могут быть нарушения соматические и вегетативные. Невротические реакции обычно возникают на относительно слабые, но длительно действующие раздражители, приводящие к эмоциональному напряжению или внутренним конфликтам (события или ситуации, порождающие неопределенность положения, представляющие угрозу для будущего). Наряду с психогенным воздействием важнейшая роль в генезисе неврозов принадлежит конституционному предрасположению.

Внешние проявления школьных дезадаптаций

1. Нарушение психического здоровья (школьные неврозы), или психосоматические синдромы (вегетососудистая дистония, сердечные, желудочно-кишечные расстройства и др.)
2. Хроническая неуспеваемость, не связанная с нарушением интеллекта
3. Нарушение школьных норм жизни (протестное, агрессивное или конфликтное поведение)
4. Психоэмоциональные нарушения (неадекватные эмоциональные реакции)

Факторы, влияющие на состояние психического здоровья школьников

- ГЕНЕТИЧЕСКИЕ,
 - ГИГИЕНИЧЕСКИЕ,
 - ЭКОНОМИЧЕСКИЕ,
 - СОЦИАЛЬНЫЕ,
 - ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ.
-

СИТУАЦИИ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ПОГРАНИЧНЫХ РАССТРОЙСТВ У ШКОЛЬНИКОВ (СТУДЕНТОВ, ЛИЦЕИСТОВ, ГИМНАЗИСТОВ)

- 1. Неспособность справиться с учебной нагрузкой.
- 2. Враждебное отношение педагога.
- 3. Смена школьного коллектива.
- 4. Неприятие детским коллективом.
- 5. Чрезмерная умственная нагрузка (длительно травмирующая ситуация).

Поведение школьников, вызывающее подозрение на дезадаптацию в форме нарушение психического здоровья:

1. Усталость.
2. Сонливость в дневные часы.
3. Пассивность на уроках, во время игр.
4. Отказ от умственного напряжения.
- 5. Нестойкость интересов.

Родители и педагоги иногда принимают это состояние за лень, пытаются повысить требования к ребенку, что может привести к неврастению).

Провоцирующий внутренний фактор - истощение нервной системы, связанное с учебной перегрузкой

Провоцирующие внешние факторы (социальной среды школы):

- Несправедливо заниженная оценка.
- Отсутствие уважения со стороны педагога, унижение достоинства ребенка.
- Дидаскалогения - нервные расстройства, происходящие от учителя.

Школьная неуспеваемость как проявление дезадаптации

ЗАДАЧИ, ПОСТАВЛЕННЫЕ ШКОЛОЙ ПЕРЕД УЧЕНИКОМ (лежащие в основе показателей «учительской» адаптации)

1. Успешно овладеть учебной деятельностью.
2. Освоить школьные нормы поведения.
3. Приобщиться к классному коллективу.
- 4. Приспособиться к новым условиям умственного труда.

Уровень адаптации определяется баллами от 0 до 5:
Формы поведения на 5, 4, 3 балла - отражают разный уровень
адаптации. 2, 1, 0 баллов - отсутствие адаптации.

КРИТЕРИИ ПСИХИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ К ТРЕБОВАНИЯМ ШКОЛЫ

- 1. Эффективность учебной деятельности:
 - а) учебная активность
 - б) усвоение знаний

Признаки дезадаптации в форме гиперактивности и дефицита внимания

Наблюдается не менее 6-и месяцев, имеет не менее 8-и проявлений.

1. Часто теребит руками и ногами или корчится на месте.
2. Испытывает затруднения в том, чтобы спокойно сидеть на одном месте.
3. Легко отвлекается под воздействием внешних раздражителей.
4. Испытывает трудность при ожидании своей очереди (вызов к доске, игра).
- 5. Часто отвечает не подумав и не дослушав задаваемого вопроса.
- 6. Испытывает трудности при исследовании инструкции (часто из-за непонимания).
- 7. Не может длительно поддерживать внимание при выполнении задания.
- 8. Часто не завершив одного вида деятельности, переходит к другому
- 9. Не может (в игре или на уроке) хранить молчание
- 10. Часто слишком много говорит
- 11. Мешает и перебивает
- 12. Не слушает, что ему или ей говорят.
- 13. Часто теряет вещи, нужные для выполнения задания.
- 14. Часто занимается физически опасной деятельностью.

Признаки дезадаптации в форме расстройства поведения

Продолжается не менее 6 месяцев, и содержит не менее 3-х проявлений.

1. Украл что-либо .

2. Убегал из дома.
3. Часто лжет.
- 4. Участвует в поджогах.
- 5. Часто прогуливает уроки.
- 6. Ворвался в чужой дом, помещение, машину.
- 7. Специально разрушил чужую собственность.
- 8. Жестокое физическое отношение к животным.
- 9. Принуждал к сексуальным отношениям.
- 10. Применял оружие.
- 11. Часто являлся зачинщиком драк.
- 12. Завладел чужой собственностью после борьбы.
- 13. Жестокое физическое отношение к людям.

Признаки дезадаптации в форме непокорности и непослушания (несоблюдение социальных норм)

Наблюдаются не менее 6-и месяцев, имеют не менее 5-и проявлений.

1. Часто теряет терпение.
- 2. Часто спорит со взрослыми
- 3. Часто не делает необходимого дела или отказывается.
- 4. Часто специально делает то, что раздражает других.
- 5. Часто обвиняет других в своих собственных ошибках.
- 6. Очень чувствителен и легко раздражается.
- 7. Часто сердится и возмущается.
- 8. Часто неосторожен и мнителен.
- 9. Часто сквернословит и говорит непристойности.

Психозащитные реакции, которые можно наблюдать у детей:

- 1. Активный протест. Непослушен, нарушает дисциплину на уроке, на перемене - негативизм по отношению к другим - ссорится, мешает играть, раздражается, гневаётся. При стабильном проявлении реакции активного протеста - диагностируется как патология поведения!
- 2. Реакция пассивного протеста. Редко поднимает руку на уроке, выполняет требования учителя формально. На перемене - пассивен, предпочитает находиться один, не проявляет интереса к коллективным играм. Депрессивное настроение, страхи.
- 3. Реакция тревожности и неуверенности. Пассивен на уроке, при ответах напряжен и скован. На перемене не может найти себе занятие, предпочитает находиться рядом с детьми, но не вступает с ними в контакт. Тревожен, легко плачет, краснеет, теряется при малейшем замечании учителя. Выраженные реакции тревожности и неуверенности сопровождаются появлением невротической симптоматики в виде тиков, заикания, энуреза, и т. п., а также учащением соматических заболеваний.

Степень проявления психозащитных реакций зависит от степени соответствия социальных условий их типу высшей нервной деятельности, неправильного воспитания.

Дезадаптация, как медицинская проблема

Одной из причин, вызывающих затруднения в учебе и нарушения поведения является наличие легких форм патологий ЦНС. К таким патологиям относятся патология шейного отдела позвоночника и минимальные мозговые дисфункции.

По данным исследований РАМН такие патологии есть у 70% дезадаптированных учащихся.

- По данным исследований, проведенных в московских общеобразовательных школах, среди учащихся со школьной дезадаптацией ММД были выявлены более чем у половины учащихся (52,2%). При этом частота ММД среди мальчиков оказалась в 2,3 раза выше, а синдром двигательной гиперактивности в 4,5 раза выше, чем у девочек.
- Анализ диагностических данных по школам г. Москвы (1997г.) показал, что количество детей с легкими патологиями ЦНС составляет от 30% до 90% по различным классам. В среднем, около 60% учащихся по школам города. Из них 50% нуждается в активной медицинской, психологической и педагогической поддержке.

Основные проблемы, лежащие в основе коррекции дезадаптации

1. Низкая информированность медиков, психологов, педагогов и родителей о сути проблемы дезадаптации, ее психологических последствиях и влиянии на здоровье ребенка.
2. Низкая информированность психологов, педагогов, родителей о возможности получения квалифицированной медицинской и психологической помощи в г. Великом Новгороде.
3. Недостаточная информированность учителей о педагогических технологиях воспитания и обучения детей с проявлениями легких патологий ЦНС.
4. Увеличивающийся разрыв между растущими учебными требованиями к ребенку и ухудшающимся состоянием здоровья детей.
5. Низкая информированность медиков, психологов образования и педагогов как о проблемах, так и о достижениях каждой профессиональной группы по проблемам работы с детьми со школьной дезадаптацией.
6. Психологическая и организационная неготовность медицинских учреждений и психологов образования к координации деятельности по реабилитации детей со школьной дезадаптацией.
7. Сложившееся негативное отношение населения к обращению за помощью к врачам психотерапевтам, психиатрам.
8. Пассивная позиция родителей в отношении организации лечения и коррекции дезадаптации у детей, имеющих проблемы.

Последовательность реализации программы КШД

1. Выявление дезадаптированных детей
2. Уточнение психологического диагноза
- 3. Представление материалов на дезадаптированных детей в школьный психолого-медико-педагогический консилиум
- Утверждение индивидуальной программы коррекции школьной дезадаптации на ШПМПк
- Реализация программы КШД
- Подведение итогов реализации программы КШД

Методы выявления дезадаптированных детей

Мои ощущения на уроке	Балл	УРОКИ											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Чувствую себя уверенно и комфортно	+ 2												
Чувствую некоторую неуверенность в своих силах	+ 1												
Практически не испытываю никаких эмоций на уроке	0												
Чувствую себя не очень уверенно	- 1												
Чувствую себя очень дискомфортно	- 2												
1 – математика		4 – литература		7 – Обществознание		10 – Информатика							
2 – физика		5 – русский язык		8 – Иностранный яз		11 - _____							
3 – химия		6 – история		9 – География		12. _____							

Методы выявления дезадаптированных детей (нач.шк.)

Я прихожу в школу			
Я отвечаю на уроке			
Я на перемене			
Я ухожу из школы			

Методы выявления дезадаптированных детей (анкета для родителей)

Особенности в поведении ребенка	Наблюдаются очень редко или совсем не наблюдаются	Наблюдаются периодически	Наблюдаются часто
1. Приходит из школы с головной болью, или «разбитым»			
2. С нежеланием или под принуждением выполняет домашние задания			
3. Имеет пониженное настроение, близкое к депрессии			
4. Эмоционально не стабилен (плаксив, часто меняется настроение)			
5. Имеет вредные привычки (грызет ногти, выдергивает волосы и т.п.)			
6. Грубит или вступает в конфликты с родителями и другими членами семьи			
7. Уклоняется от разговора о школе и о своих делах			
8. Общению с товарищами и членами семьи предпочитает уход в «виртуальный мир» (работу на компьютере или чтение книг)			
9. Проводит время в компании друзей, которые нам (родителям) не нравятся			
10. Агрессивен. Испытывает удовольствие от мучения животных, драк со сверстниками, или обижая младших			
11. Мало помогает по дому. Домашнюю работу делает под принуждением			
12. Не чуток к братьям (сестрам) и другим членам семьи			

Показатели деятельности психологической службы по реализации программы КШД

I

Критерий деятельности	Показатели	Числовое выражение показателя	Оценка в баллах
Выполнение программы КШД	Охват школьников индивидуально-коррекционными программами от числа учащихся, диагностированных как дезадаптированные в выборке, определенной учредителем	Ниже 70 %	0 б.
		71-90 %	0,5 балла
		91-100 %	1 балл
	Наличие отрицательной динамики дезадаптаций у школьников, в отношении которых реализуются ИКП	От 0 до 50 %	0 б.
		Выше 50 %	1 балл