

Арзикулов А.Ш., д.м.н., профессор

Профессор кафедры педиатрии

**Андижанский государственный медицинский институт,
г. Андижан, Республика Узбекистан.**

АНАЛИЗ СЕМЕЙНОЙ СИТУАЦИИ ДЕТЕЙ С ДЕЗАДАПТАЦИЕЙ

Аннотация: Появление отклонений в поведении у подростков зависело не столько от материального благосостояния, сколько от отрицательного микроклимата. Низкий уровень образования и культуры родителей, гипоопека, безнадзорность, жестокость родителей, драки в семье, физические наказания, злоупотребление спиртными напитками, создают определенные условия для подражания.

Ключевые слова: школьная дезадаптация, семья, безнадзорность, раздражительность, агрессивность.

Arzikulov A.Sh., Doctor of Medical Sciences, Professor

Professor of the Department of Pediatrics

**Andijan State Medical Institute,
Andijan, Republic of Uzbekistan.**

ANALYSIS OF THE FAMILY SITUATION OF CHILDREN WITH DISADAPTATION

Abstract: The appearance of deviations in behavior in adolescents depended not so much on material well-being, but on a negative microclimate. The low level of education and culture of parents, hypo-custody, neglect, cruelty of parents, fights in the family, physical punishment, alcohol abuse, create certain conditions for imitation.

Key words: school maladjustment, family, neglect, irritability, aggressiveness.

Школьная дезадаптация - это сложное социально-психологическое явление, суть которого составляет невозможность для ребенка найти в

пространстве школьного обучения "свое место", на котором он может быть принят таким, каков он есть, сохраняя и развивая свою идентичность, потенции и возможности для самореализации и самоактуализации. Основной вектор этого подхода направлен на психическое состояние ребенка и на психологический контекст взаимозависимости и взаимообусловленности складывающихся в период обучения отношений: "семья-ребенок-школа", "ребенок-учитель", "ребенок-сверстники", "индивидуально предпочтительные - используемые школой технологии обучения" (Н.В. Вострокнутов, 2011).

Целью нашей работы было изучение особенностей психоэмоциональных реакций у школьников с дезадаптационными нарушениями.

Материал и методы.

Для исследования служили школьники с дезадаптационными нарушениями 7-11 (30 мальчиков и 32 девочек) и 12-17 (26 мальчиков и 24 девочек) лет. Основными методами исследования были метод изучение влияния микросоциальной среды на формирование патологической личности [Рац. предложение № 1288 от 06.12.99], метод выявления реакции дезадаптации у детей [Рац. предложение № 1297 от 25.04.00], принятые в Андижанском государственном медицинском институте.

Результаты и обсуждения.

Анализ семейной ситуации в группе детей с дезадаптацией показал в абсолютном большинстве случаев наличие частых конфликтов между родителями (87,7%, $P<0,001$).

Почти половина обследованных воспитывались в условиях неполной семьи (37%, $P<0,001$) – отсутствие одного или обеих родителей, чаще отца, наличие в семье отчима, мачехи и др., а также в атмосфере постоянных семейных скандалов и конфликтных отношений. Нормальные условия воспитания встречались значительно реже (7,7%, $P<0,001$), чем у

детей и подростков без отклонений в поведении (контрольная группа). Среди форм неправильного воспитания чаще всего обнаруживались гипоопека (35,7%), безнадзорность (36,0%).

Ситуация “кумира” семьи чаще встречалась (18,9%), чем “золушки”. Довольно чаще выявляли смешанные варианты неправильного воспитания. Характерно, что в большинстве обследованных семей (86,8%) материально-бытовые условия были благоприятными. Следовательно, появление отклонений в поведении у подростков зависело не столько от материального благосостояния, сколько от отрицательного микроклимата.

Несомненно, что низкий уровень образования и культуры родителей являются факторами отрицательного педагогического воздействия. Наряду с этим ребенок, общаясь с родителями, подражает их поведению, усваивает их установки и отношение к жизни. Такие формы воспитания как гипоопека и ее крайняя степень – безнадзорность, жестокость родителей, драки в семье, физические наказания, злоупотребление спиртными напитками, создают определенные условия для подражания. Ребенок видит, что в его окружении все решается с позиции силы и невольно усваивает эти формы взаимоотношений.

Нами проведен объективный анализ состояния и уровня педагогической культуры родителей детей с дезадаптационными нарушениями.

Как показали результаты, свыше половины отцов 53,6% и 55% матерей из полной семьи и 69,7% матерей из неполной, считают уровень педагогической подготовленности недостаточным или не совсем достаточным. Значительно большее число осознавших слабость своих педагогических позиций матерей из неполной семьи объясняется более сложной педагогической ситуацией в ней.

Признаком явной педагогической безграмотности и педагогического бессилия является использование в воспитательной практике семей детей с

нарушеннай адаптацией авторитарные методы, такие как приказание, требование (21,3%, $P<0,05$), запрещение без особых объяснений (10,7%), запугивание, угрозы, наказание физическим трудом. Примером педагогической безграмотности является также отсутствие единства требований к ребенку со стороны родителей, свойственное части обследуемых семей.

Опасность такого воспитания и в том, что оно провоцирует повышенную детскую возбудимость, раздражительность, а порой и агрессивность, что становится одним из факторов развития у ребенка невроза. На это указывают ряд исследователей семьи и семейных отношений (3, 4).

Родители детей с дезадаптацией часто предъявляли жалобы на раздражительность, беспокойство, внутреннюю тревогу – эмоциональную лабильность и тревожность. У родителей часты симптомы вегетососудистой дисфункции, чем в контрольной (утомляемость, головные боли при напряжении и утомлении, ощущение комка в горле, покраснение при волнении). Обращают на себя внимание более частые, чем в контрольной группе, заболевания кожи, хронические очаги инфекции (риниты, тонзиллиты, кариес зубов), патологии желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой систем. На момент обследования у большинства матерей диагностировано состояние эмоционального стресса (72%), реже – у отцов (31%). Эти данные существенно отличаются от данных общей популяции.

Заключение.

Нарушения адаптации усиливают психотравматизирующие ситуации в школе и семье, создавая тем самым неблагоприятные условия для развития личности. Недостаточный уровень сформированности личности детей с дезадаптацией может приводить к нарушению установления

межличностных отношений в системах ребенок-ребенок и ребенок взрослый.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Румянцев А.Г., Панков Д.Д. Актуальные проблемы подростковой медицины.- М.,2002, 230 с.
2. Румянцев А.Г., Панков Д.Д.,Чечельницкая С.М. Новые подходы к мониторингу здоровья школьников. // Российский педиатрический журнал.-2004.-№3, С.4-7.
3. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 2005- 652 с.
4. Tredwell-Deering D. E., Hanisch S.U. Psychological response to disaster in children and families. // Clin. Pediat. Emer. Med. 2006; V. 3. P.4-14.
5. Silva R.R., Alpert M., Munoz D.M. at al. Stress and vulnerability to posttraumatic stress disorder in children and adolescents. \\ Am. J/ Psychiatry. – 2000 - Vol. 157. - P. 1229-1235.
6. [http: www. Pediatrjournal. ru. № 5\2004. Приложения 7.](http://www.Pediatrjournal.ru. № 5\2004. Приложения 7.)
7. [http: www. Pediatrjournal. ru. № 5\2004. Приложения 8.](http://www.Pediatrjournal.ru. № 5\2004. Приложения 8.)