

## ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ АДАПТАЦИИ

Арзикулов Абдурайим Шамшиевич, Абдумухтарова Мадина Каххаровна

Андижанский государственный медицинский институт. 170127, г. Андижан, ул. Ю.Атабекова, д. 1

E-mail: [pediatr60@mail.ru](mailto:pediatr60@mail.ru)

**Ключевые слова:** семья; психо-эмоциональность; дезадаптация; школьники; снижение толерантности.

**Введение.** Анализ показывает, что в существующей системе дефиниций понятие школьной дезадаптации не является ни описательным, ни диагностическим. Это понятие во многом собирательное и включает социально-средовые, психолого-педагогические, медико-биологические факторы или вернее условия развития самого явления школьной дезадаптации. Такой многофакторный подход показывает с какой долей вероятности те явления, которые относятся к школьной дезадаптации, сочетаются с теми или иными социальными, педагогическими, психологическими и патологическими признаками. Школьная дезадаптация — это нарушение приспособления личности школьника к условиям обучения в школе, которое выступает как частное явление расстройства у ребенка общей способности к психической адаптации в связи с какими-либо патологическими факторами. Под этим углом зрения школьная дезадаптация и для родителей, и для педагогов, и для врачей, как правило, расстройство в рамках вектора «болезнь/ нарушение здоровья, развития или поведения».

**Цель исследования.** Целью работы было изучение влияния семейной ситуации на особенности психоэмоциональных реакций школьников с дезадаптационными нарушениями.

**Материалы 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. Исследования проводились с применением методики фрустрационной толерантности S. Rosenzweig. Выбор данной методики обусловлен тем, что она позволяет определить в способность ребенка к психологической защите, а также характер адаптивных реакций на возможные стрессовые (фрустрирующие) ситуации. По материально бытовым условиям, физическому развитию, заболеваемости обе группы к началу обследования детей существенно не различались. Степени реагирования и качество изменения психоэмоционального профиля зависят от возраста обследуемых. Так, у мальчиков и девочек в возрасте 7–11 лет изменения психоэмоционального фона достоверно отмечались снижением по импунитивной «М» направленности реакции ( $20,4 \pm 5,11$ ;  $P < 0,01$ ). В целом же наблюдается усиление снижения толерантности к фрустрации, что проявляется повышением показателя экстрапунитивных «Э» реакций ( $48,65 \pm 6,34$ ) и реакций продолжения потребности «I-P» ( $44,45 \pm 6,31$ ;  $P < 0,05$ ). У подростков учащихся с реакцией дезадаптации соотношение между типами реакций и их направленностью резко нарушены. Констатируется достоверный рост экстрапунитивных «Э» реакций самозащитного типа ( $58,25 \pm 3,5$ ;  $P < 0,05$ ) по сравнению с детьми 7–11 лет и по сравнению показателями детей 12–17 лет здоровой популяции. Также отмечается выраженная тенденция увеличения показателя реакции продолжения потребности «I-P» ( $21,75 \pm 2,98$ ;  $P < 0,001$ ). Реакция по типу «О-Д» ( $21,95 \pm 2,99$ ;  $P < 0,01$ ) — доминирования препятствие снижена по сравнению со здоровой популяцией.

**Результаты.** Результаты исследования свидетельствуют, что на стрессовую ситуацию школьники с дезадаптацией склонны реагировать агрессией на окружающих, излишней самозащитой и их эмоциональные реакции отличаются неадекватностью. Низкий «О-Д» в обеих возрастных группах ( $19,2 \pm 5,0$  и  $21,95 \pm 2,99$ ;  $P < 0,001$ ) 7–11 и 12–17 лет свидетельствует о снижении критичности и самооценки. Препятствие, вызвавшее фрустрацию, детьми оценивается как не имеющее серьезного значения или дети ищут источник конфликта вне себя. Достоверно реже, чем в норме, ответы импунитивной направленности и несколько чаще — интрапунитивные ( $23,8 \pm 3,08$ ;  $P < 0,05$ ). Оценка эмоциональной сферы детей и подростков с дезадаптацией методом Роршах также указывает на характерные признаки, свидетельствующие о

повышенной аффективности, слабо контролируемой интеллектом и сниженных возможностях адекватной адаптации к окружающей среде.

Как известно интерпретации стимульных материалов обследования в которых учитывается цвет изображения (CF, FC, с), относятся к оценке эмоциональной сферы, причем степень участия формы указывает на различные виды контроля со стороны интеллекта. CF- ответы (7,2 и 6,6; 8,1 и 8,9 в 7–11 и 12–17 лет соответственно у мальчиков и девочек) у дезадаптированных школьников больше, чем в популяции здоровых. Соотношения  $FC > (CF + с)$  преимущественно правосторонняя, что лишний раз доказывает о неустойчивой аффективности и сниженных возможностях адаптации.

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 обоих 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.

**Вывод.** Таким образом, среди причин, определяющих дезадаптацию, ведущими являются склонность к эксплозивности, неспособность корректировать свои эмоциональные и поведенческие реакции. В результате дети создают вокруг себя конфликтные ситуации и сами реагируют на них усугублением психопатоподобного поведения.

У детей и подростков — школьников с реакциями дезадаптации выявляются характерные типы и направление эмоционального реагирования на фрустрацию; чаще проявляется экстрапунитивная (внешнеобвиняющая) и менее часто импунитивная (уклоняющая) направленность.

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.