

ЛЕКЦИЯ №3 (электив)

Психосоциальные аспекты
в работе врача организованного
детского коллектива.

Медико-социальная реабилитация
подростков.

Подготовила: ассистент кафедры госпитальной и
поликлинической педиатрии
к.м.н. Волосовец Г.Г.

Психосоциальные аспекты в работе врача организованного детского коллектива:

- Адаптация ребенка к детскому саду;
- Адаптация первоклассников к школе;
- Психосоциальные аспекты пубертатного периода



Адаптация – это стресс для организма

Стресс – это неспецифическая
реакция организма
на любые
раздражители.

(Ганс Селье)



Адаптация – это стресс для организма

- Представление о стрессе касается всех людей, больных и здоровых, преуспевающих и неудачливых, и всех сторон жизни.
- «Удалось показать, что стресс представляет собой скорость изнашивания человеческого организма, сопровождает любую жизнедеятельность и соответствует в определённом смысле интенсивности жизни.
- Он увеличивается при нервном напряжении, телесных повреждениях, инфекциях, мышечной работе или любой другой напряженной деятельности». (Ганс Селье)

Адаптация – это стресс для организма

- Синдром стресса, или, иначе, общий адаптационный синдром (ОАС), проходит три стадии:
- реакция «тревоги», во время которой мобилизуются защитные силы.
- стадия «устойчивости» отражающая полную адаптацию к стрессору, или -
- стадия истощения и далее - болезнь

Адаптация – это стресс для организма

- Но если для взрослого человека задача упрощается, так как защитные механизмы сформированы, то у ребенка неблагоприятные влияния не только вызывают душевную или телесную боль, но могут лечь в основу болезненного, искаженного развития.



Адаптация ребенка к детскому саду

Бывает 3-х видов:

- Легкая – до 20 дней**
- Средней тяжести – до 1 месяца**
- Тяжелая - от 1 до 2-х или
свыше 2-х месяцев**

Параметры адаптации к детскому саду

- Контакт со взрослыми
- Контакт с детьми
- Эмоциональное состояние
- Сон
- Аппетит



При легкой адаптации

- **Контакт со взрослыми** – почти не нарушен
- **Контакт с детьми** – нормализуется через 15-20 дней
- **Эмоциональное состояние** - через 15-20 дней
- **Сон** – нормализуется через 7-10 дней
- **Аппетит** – незначительно ухудшен, нормализуется через 7-10 дней



При адаптации средней тяжести

- **Контакт со взрослыми** - почти не нарушен или нормализуется первым
- **Контакт с детьми** – через 20 – 30 дней
- **Эмоциональное состояние** - через 30 дней
- **Сон** – нормализация не ранее 20-30 дня
- **Аппетит** – нормализация не ранее 20-30 дня



При тяжелой адаптации

- **Контакт со взрослыми** - избирателен
- **Контакт с детьми** – нарушен долго: избегает детей, стремится к уединению или агрессивен по отношению к детям
- **Эмоциональное состояние** – длительно нарушено: постоянный плач, капризность или пассивность, безразличие
- **Сон** – длительно нарушен: засыпание медленное, сон чуткий, укороченный, пробуждение с плачем
- **Аппетит** – длительное ухудшение, нормализация не ранее, чем через 1 месяц, может возникать стойкая анорексия или невротическая рвота

Исходы тяжелой адаптации

- Острые заболевания с первых дней, медленное выздоровление, повторные заболевания с длительным течением, с осложнениями – превращение в ЧБР
- Невротические реакции (тики, заикание, нейрогенные дисфункции мочевого пузыря вплоть до энуреза и др.)



Как помочь?

- Отводя ребенка в садик, не устраивайте долгих прощаний возле группы, это может спровоцировать настоящую истерику. Лучше твердо скажите, что вам необходимо уходить и что вы придете за ним после обеда или сна.
- Не показывайте своих переживаний, так как ваше волнение обязательно передастся и ребенку.

Как помочь?

- Если ребенок слишком тяжело расстается с мамой, можно попробовать, чтобы в детский сад его отводили **папа или бабушка.**
- Чтобы малыш чувствовал себя более уверенно, можно дать ему с собой **любимую книгу или игрушку.**
- Можно придумать какой-нибудь мотив для посещения детсада. Например, там ждут кормления аквариумные рыбки или по ребенку скучает игрушечный мишка.

Как помочь?

- Одевайте ребенка в садик, только в удобные вещи, в которых он будет себя чувствовать свободно и раскованно и которые без труда сможет снять и надеть.
- На выходных придерживайтесь такого же режима, как и в детском саду.
- Ограничьте посещение людных мест и развлекательных мероприятий на период адаптации ребенка к детскому саду. Лучше проводить больше времени в привычной домашней обстановке, играя и разговаривая с малышом.

4 ошибки родителей при адаптации ребенка к детскому саду

- Ошибка №1 – «Исчезновение мамы»**
- Ошибка №2 – «Долгое пребывание»**
- Ошибка №3 – «Неправильный режим дня»**
- Ошибка №4 – «Быстрые сборы»**

Еще кое-что

- **Стоит быть готовым и к тому, что после посещения садика ребенок будет иначе себя вести дома. Он может стать агрессивным, капризным и нервным. Такое поведение объясняется стрессовой ситуацией и носит чисто защитный характер.**
- **Защитным механизмом ребенка может стать регрессия – он может вести себя как младенец: мочиться в штанишки, отказываться самостоятельно есть и одеваться. Нельзя ругать его за такой «инфантилизм», т.к. в этот период ребенок не может понять, что с ним происходит, ищет пути «спасения».**

Адаптация первоклассников

Бывает 3-х видов:

- Легкая – до 2-х месяцев
- Средней тяжести – до 6 месяцев
- Тяжелая - более 6 месяцев, или дезадаптация

Адаптация первоклассников

Первая группа детей адаптируется к школе в течение первых 2-х месяцев (легкая адаптация).

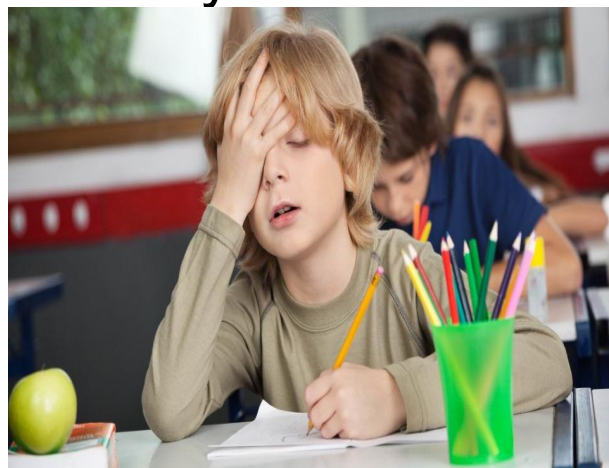
Они быстро осваиваются в новом коллективе, находят друзей, у них почти всегда хорошее настроение, они спокойны, доброжелательны, приветливы, хорошо общаются со сверстниками, с желанием и без видимого напряжения выполняют школьные обязанности.



Адаптация первоклассников

Вторая группа детей проходит более длительную адаптацию (**средней тяжести**), период несоответствия их поведения требованиям школы затягивается: дети не могут принять ситуацию обучения, общения с учителем, одноклассниками - они могут играть на уроках или выяснять отношения с товарищем, не реагируют на замечания учителя или их реакция — слезы, обиды. Как правило, эти дети испытывают трудности и в усвоении учебной программы.

Лишь к концу **первого полугодия** реакции этих учеников становятся адекватными требованиям школы и учителя.



Адаптация первоклассников

- **Третья группа** — дети, у которых социально-психологическая адаптация связана со значительными трудностями: отмечаются негативные формы поведения, резкое проявление отрицательных эмоций. Часто они не осваивают учебную программу, для них характерны трудности в обучении письму, чтению, счету и т.п. Именно на таких детей жалуются учителя, одноклассники, родители: они нередко "третируют детей", "мешают работать на уроке", их реакции непредсказуемы. Проблемы, накапливаясь, становятся комплексными.



Здоровье влияет на адаптацию

- **Состояние здоровья ребенка** – один из основных факторов, влияющих не только на длительность и успешность адаптации к школе, но и на весь процесс дальнейшего обучения.
- **Легче всего адаптируются здоровые дети**, намного тяжелее – часто болеющие и дети с хроническими заболеваниями в компенсированном состоянии. У большей части из них в начале школьного обучения отмечается ухудшение состояния здоровья, сопровождающееся возникновением **нервно-психических отклонений**.

Варианты нарушения адаптации к школе

- У одних детей они могут проявляться в виде **гипердинамического синдрома**. Их начинают характеризовать как невнимательных, непоседливых, недисциплинированных.
- У других детей могут фиксироваться реакции активного протеста, повышенной аффективной возбудимости. Родителям жалуются на проявления **агрессивности, драчливости, речевого негативизма**. При этом обычно не помогают никакие самые строгие увещевания, запреты, наказания. В отдельных случаях возникают ситуации, когда конфликт приводит к тому, что у ребенка возникнет "эмоционально-сенсорный стопор", непонимание обращенной к нему речи.

Варианты нарушения адаптации к школе

- У вполне благополучных в дошкольном детстве девочек, ввиду неуспешного начала занятий в школе, возникает плаксивость, не свойственная им прежде вялость, пассивность, безразличие к окружающему.
- Ребенок с ранимой нервной системой может вообще перестать разговаривать с одноклассниками в классе, отказываться отвечать у доски.

Варианты нарушения адаптации к школе

- Могут возникать или возобновляться **вредные привычки**: кусание ногтей, сосание пальца, выщипывание бровей. При дефектах педагогического процесса или конфликтных ситуациях в семье адаптация может закончиться ее срывом, нарушением зрения, осанки, различными нервными расстройствами. Если вовремя не оказать детям квалифицированной помощи, такое поведение закрепится на долгие годы, будет во многом мешать в жизни.

Чем опасно затягивание адаптации к школе

- Ребенок с трудом и без удовольствия овладевает программой начальной школы, оценивается как неуспевающий.
- Возникает **стойкая негативная самооценка**, которая нередко маскируется под деструктивные формы поведения и взаимоотношений.
- Формируются неврозы, психические отклонения.

Наиболее типичные проявления дезадаптации

1. Неврозоподобные расстройства:
 - нарушение сна;
 - нарушение аппетита;
 - неадекватные реакции;
 - жалобы на усталость, головную боль, тошноту и т. п.;
 - страхи, навязчивые движения (подергивание век, мышц лица, шеи, покашливание, обкусывание ногтей и т. п.);
 - нарушение темпа речи (запинки).

Наиболее типичные проявления дезадаптации

- 2. Неврозы, невротические расстройства (энурез, заикание, неврозы навязчивых состояний и т. п.).**
- 3. Астенические состояния (снижение массы тела, бледность, синяки под глазами, неустойчивая, очень низкая работоспособность, повышенная утомляемость и т. п.).**
- 4. Снижение сопротивляемости организма (частая заболеваемость).**
- 5. Снижение учебной мотивации.**
- 6. Снижение самооценки, повышенная тревожность, эмоциональное напряжение.**

Причины нарушения социально-педагогической адаптации

- Неадекватность требований педагога, родителей;
- Стресс ограничения времени;
- Перегрузки (эмоциональные, интеллектуальные и физические);
- Несоответствие программ, методик, технологий возрастным и индивидуальным возможностям (**педагогическое «насилие»**);



Причины нарушения социально-педагогической адаптации

- Нарушение режима и организации учебных и внеучебных занятий;
 - Нарушения психического и физического здоровья;
 - Учебные проблемы, ситуация постоянной неудачи.
 - Недовольство взрослых, упреки, наказания
-
- **Плохое поведение** - сигнал тревоги, повод внимательно понаблюдать за учеником и вместе с родителями и школьным психологом разобраться в причинах трудностей адаптации к школе

Исходы нарушения социально-педагогической адаптации

- Такие школьники часто становятся "отверженными". Это в свою очередь рождает реакцию протеста: они "задирают" детей на переменах, кричат, плохо ведут себя на уроке, стараясь выделиться.
- Если вовремя не разобраться в причинах такого поведения, не скорректировать затруднения адаптации, это может привести к срыву адаптации и нарушению психического здоровья.

Сигналы неблагополучия

- Свидетельствующие о проблемах, **тяжелом протекании и затягивании периода адаптации:**
- Дети болеют, теряют вес, снижается аппетит, пропадает и нарушается сон, возникают головные боли.
- Возникают нарушения в привычном характере поведения, настроения: отмечается агрессивность или вялость, замкнутость или повышенная возбудимость.
- Снижается или вовсе пропадает желание учиться, идти в школу.
- Возникают негативные формы поведения.
- Появляются страхи, развивается невроз.
- Алексия - не может читать, аграфия - не может писать, акалькулия - не может считать, афазия - не может говорить, что уже свидетельствует об очаговых поражениях головного мозга.
- Фиксируются стойкие отклонения в личностном развитии

Как помочь?

(советы родителям)

Будите ребенка спокойно. Проснувшись, он должен увидеть Вашу улыбку и услышать ваш голос.

Не торопитесь. Умение рассчитать время — ваша задача. Если вам это плохо удается, вины ребенка в этом нет.

Не прощайтесь, предупреждая и направляя: "Смотри, не балуйся!", "Чтобы сегодня не было плохих отметок!". Пожелайте удачи, найдите несколько ласковых слов.

Забудьте фразу: "Что ты сегодня получил?". Встречая ребенка после школы, не обрушивайте на него тысячу вопросов, дайте немного расслабиться, вспомните, как вы сами чувствуете себя после рабочего дня.

Как помочь?

(советы родителям)

Если вы видите, что ребенок огорчен, молчит — не допытывайтесь; пусть успокоится и тогда расскажет все сам.

Выслушав замечания учителя, не торопитесь устраивать взбучку. Постарайтесь, чтобы Ваш разговор с учителем проходил без ребёнка.

После школы не торопитесь садиться за уроки. Ребенку необходимо два часа отдыха. Занятия вечерами бесполезны.

Не заставляйте делать все упражнения сразу: 20 минут занятий - 10 минут перерыв.

Как помочь?

(советы родителям)

Во время приготовления уроков не сидите «над душой». Дайте ребенку работать самому. Если нужна ваша помощь - наберитесь терпения: спокойный тон, поддержка необходимы.

В общении с ребенком старайтесь избегать условий: "Если ты сделаешь, то...".

Найдите в течение дня хотя бы полчаса, когда будете принадлежать только ребенку.

Как помочь?

(советы родителям)

Выбирайте единую тактику общения с ребенком всех взрослых в семье.

Все разногласия по поводу тактики решайте без него.

Будьте внимательны к жалобам ребенка на головную боль, усталость, плохое самочувствие. Чаще всего это объективные показатели переутомления.

Учтите, что даже «большие дети» очень любят сказку перед сном, песенку, ласковое поглаживание. Все это успокоит ребенка и поможет снять напряжение, накопившееся за день.

Главный совет родителям:

- Ребенку, начинающему обучение в школе, необходима моральная и эмоциональная поддержка. Его надо не просто хвалить (и поменьше ругать, а лучше вообще не ругать), а хвалить именно тогда, когда он что-то делает.



Психо-социальные аспекты пубертатного периода

- Минздрав РФ приказом №154 от 5 мая 1999 года обязал каждую детскую поликлинику открыть отделение (кабинет) медико-социальной помощи: «Отделение (кабинет) медико-социальной помощи имеет своей целью реализацию медико-социальных мероприятий, учитывающих специфические особенности детей, в т.ч. подросткового возраста и направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, их социальную и правовую защиту и поддержку, профилактику и снижение заболеваемости, формирование потребности в здоровом образе жизни».

Психо-социальные аспекты пубертатного периода

- Внимания требуют не только подростки 15-17 лет, но и другие категории молодых людей.
- Особо тревожная ситуация прослеживается у подростков младшей группы – 10-14 лет.

Психо-социальные аспекты пубертатного периода

- По данным отчета ВОЗ «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья: международный отчет по материалам обследования 2009–2010 гг.», охватывающего 40 стран Европы и Северной Америки, 15-летние российские подростки по курению табака и особенно употреблению алкоголя по сравнению с их западноевропейскими и американскими сверстниками не выглядят угрожающе.

Психо-социальные аспекты пубертатного периода

- Однако 11-летние российские школьники по этим показателям к 2010 году стали практически лидерами. Крайне тревожна высокая степень их психосоциальной дезадаптации, связанной с процессом обучения.
- Хотя считается, что именно школа для этой категории подростков может и должна стать основной здоровьесберегающей средой.

Медико-психологическое консультирование подростков

- Консультирование подростков является эффективным способом оказания им психологической помощи и повышения информированности по широкому кругу вопросов. Консультирование может способствовать повышению адаптационных возможностей подростка, его стрессоустойчивости, гармонизации психического развития, стабилизации эмоционального состояния.

Медико-психологическое консультирование подростков

- Консультирование подростков может осуществляться в клиниках, дружественных к молодежи, в других медицинских учреждениях, а также в образовательных учреждениях, как по желанию самого подростка, так и по желанию его родителей или опекунов. В качестве консультантов могут выступать специально обученные психологи, психотерапевты, **врачи**, социальные педагоги.

Медико-психологическое консультирование подростков

- Консультант (врач, психолог) должен иметь навыки общения, позволяющие ему говорить с любым подростком открыто и доверительно на самые сложные темы, предоставлять необходимую информацию, помогать в принятии решений, способствующих сохранению здоровья, оказывать своевременную психологическую помощь и поддержку.

Медико-психологическое консультирование подростков

Психологи могут помочь в решении таких проблем, как:

- Конфликтность, грубость, ложь и непослушание.
- Нежелание идти на контакт, закрытость, «уход в себя».
- Лень, отказ исполнять домашние обязанности, отсутствие интересов.
- Конфликтные отношения с новыми партнерами родителей, братьями и сестрами.

Медико-психологическое консультирование подростков

- Острое недовольство собственной внешностью.
- Излишняя стеснительность, несамостоятельность, закомплексованность.
- Проблемы в общении со сверстниками, неумение постоять за себя.
- Нежелательные друзья, отсутствие друзей, одиночество, замкнутость.
- Апатия, резкие перепады настроения, утрата смысла жизни, суицидальные мысли.

Медико-психологическое консультирование подростков

- Школьные проблемы:
- Низкая успеваемость, нежелание выполнять домашние задания.
- Прогулы, отказ идти в школу.
- Конфликтные отношения с учителями.
- Частые конфликты с одноклассниками, драки, трудности вхождения в коллектив.
- Трудности в выборе профессии.

8·800·2000·1212



ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ

ДЛЯ ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ
И ИХ РОДИТЕЛЕЙ

СПРАВКА

- **Единый общероссийский детский телефон доверия создан в 2010 году. Организатор бесплатного сервиса — Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.**
- **Во всех регионах России специалисты оказывают квалифицированную психологическую помощь.**
- **С мобильного или стационарного телефонов можно звонить анонимно, определителя номера нет, разговоры не записываются.**

Медико-психологическое консультирование подростков

Для эффективного консультирования необходимы следующие навыки и умения.

- ***Активное слушание*** – это внимательное и уважительное выслушивание и принятие того, что говорит собеседник. С его помощью можно выяснить смысл высказывания и точку зрения собеседника, не вынося при этом оценочных и критических суждений.

Медико-психологическое консультирование подростков

- **Эффективное задавание вопросов** необходимо, чтобы помочь подростку высказать свои чувства и проблемы. При ответах подростка на вопросы можно получить более подробную информацию для ведения диалога.

Медико-психологическое консультирование подростков

- **Самораскрытие** помогает обмениваться жизненным опытом в процессе общения. Консультант может раскрыть в подходящий момент собственные мысли, взгляды и чувства с пользой для подростка. Опыт взрослого, разрешившего подобную проблему, дает подростку чувство уверенности в своих силах.

Медико-психологическое консультирование подростков

- Получение *обратной связи* с помощью открытых вопросов дает консультанту возможность уточнить, правильно ли понял подросток информацию, предоставляемую в ходе консультирования. Возможно, некоторые термины ему непонятны, или он стесняется переспросить то, что плохо услышал.

Медико-психологическое консультирование подростков

- *Умение предоставлять информацию* – означает умение излагать информацию четко и последовательно, понятным подростку языком. Сообщения должны быть краткими и содержательными. При необходимости их можно сопровождать показом рисунков, картинок.

Медико-психологическое консультирование подростков

- **Эмпатия** – это способность воспринимать состояние другого человека, способность к сопереживанию. Консультант с развитой эмпатией сосредоточен не только на высказываниях подростка, но и на его невербальных знаках поведения, что позволяет более точно оценить эмоциональное состояние консультируемого.

Медико-психологическое консультирование подростков

- *Главная задача консультанта* – помочь подростку преодолеть собственное сопротивление изменениям и принять новую модель поведения и образ жизни, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья.

Медико-психологическое консультирование подростков

- **Бывают ситуации, в которых не помогает даже мудрое и чуткое отношение. Тогда кризис подросткового возраста становится настоящей проблемой - подросток пускается во все тяжкие: перестает учиться, начинает употреблять алкоголь и наркотики, ворует и лжет, предпринимает попытки самоубийства и многое другое. В такой ситуации советами ограничиться не получится.**
- **Здесь нужна консультация квалифицированного психолога, который поможет подростку и его семье преодолеть это критическое время.**

**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!**

