

Арзикулов А. Ш., д.м.н., профессор  
профессор кафедры педиатрии  
Абдумухтарова М.З., докторант  
Андижанский государственный медицинский институт  
Узбекистан, г. Андижан

## **ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ АДАПТАЦИИ**

**Аннотация:** 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. Целью работы было изучение влияние семейной ситуации на особенности психоэмоциональных реакций школьников с дезадаптационными нарушениями. Результаты исследования свидетельствуют, что на стрессовую ситуацию школьники с дезадаптацией склонны реагировать агрессией на окружающих, излишней самозащитой и их эмоциональные реакции отличаются неадекватностью.

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

**Arzikulov A. Sh., Doctor of Medical Sciences, Professor  
Professor of the Department of Pediatrics  
Abdumukhtarova M.S., doctoral student  
Andijan State Medical Institute  
Uzbekistan, Andijan**

## **PSYCHO-EMOTIONAL PORTRAIT OF SCHOOLCHILDREN WITH ADAPTATION DISTURBANCE**

Annotation: School maladaptation" is a violation of the adaptation of the student's personality to the conditions of schooling, which acts as a particular phenomenon of the child's disorder of the general ability to mentally adapt due

to any pathological factors. The aim of the work was to study the influence of the family situation on the characteristics of psycho-emotional reactions. The results of the study show that schoolchildren with maladaptation tend to react to a stressful situation with aggression towards others, excessive self-defense, and their emotional reactions are not adequate.

**Keywords:** family; psycho-emotionality; maladjustment; pupils; decrease in tolerance.

**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 «O-D» ( $21,95 \pm 2,99$ ;  $P < 0,01$ ) - 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 «O-D» 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, c), 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  $FC > (CF+c)$  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 часто 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.

### **Заключение**

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.