

THE PHYSICAL DEVELOPMENT AND PSYCHOSOMATIC STATUS SCHOOLCHILDREN

Yutkina O.

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС ШКОЛЬНИКОВ

Юткина О. С.

*Юткина Ольга Сергеевна / Yutkina Olga - кандидат медицинских наук, ассистент,
кафедра детских болезней, лечебный факультет,
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
Амурская государственная медицинская академия
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Благовещенск*

Аннотация: один из ведущих показателей состояния здоровья детей - физическое развитие, совокупность морфологических и функциональных свойств и качеств, а также уровень биологического развития, отражающие динамику изменений размеров тела, телосложения, мышечной силы и работоспособности. В течение последних лет отмечается существенное ухудшение состояния здоровья современных детей и подростков: повышение заболеваемости по всем классам болезней, ухудшение физического развития, снижение уровня физической подготовленности на фоне выраженной гипокинезии и нарушение психологической адаптации школьников.

Abstract: one of the leading indicators of children's health - physical development, a set of morphological and functional properties and qualities, as well as the level of biological development, reflecting the dynamics of changes in body size, physique, muscle strength and performance. During the last years there has been a significant deterioration in the health of today's children and adolescents: the increase in the incidence of all types of diseases, deterioration of physical development, reduced level of physical fitness on a background of severe hypokinesia and a violation of the psychological adaptation of schoolboys.

Ключевые слова: дети, подростки, школьники, конституция, физическое развитие, соматотип, адаптация, здоровье, психология, психосоматика, интеллект.

Keywords: children, teenagers, schoolchildren, constitution, physical development, somatotype, adaptation, health, psychology, psychosomatic, intelligence.

Конституция человека (constitutio - устройство; телосложение) - совокупность морфологических, биохимических, физиологических и психических свойств индивида, обусловленных генетическими факторами и внутрипопуляционной вариативностью [6].

Связь между конституциональными особенностями и психикой человека была подмечена давно. Еще Гиппократ примерно в 430 г. до н.э. описал два резко отличающихся типа людей: habitus arprolectikus и habitus phitiscus. Первый - это плотный, мускульный, сильный человек, а второй - тонкий, изящный, слабый.

Были предложены разные теории, объясняющие связь между соматотипами и темпераментами. Согласно генетической теории, гены, обуславливающие соматотипологические особенности, связаны с развитием мозговой системы и эндокринных желез, определяющих темперамент. Согласно другой теории, еще в детском возрасте индивид осознает свои конституциональные преимущества и в дальнейшем реализует их.

Ухудшение состояния здоровья школьников: повышение заболеваемости по всем классам болезней, ухудшение физического развития, снижение уровня физической подготовленности идет на фоне выраженной гипокинезии и нарушение психологической адаптации школьников [5, 8, 12, 13, 14]. Психологическая адаптация понимается, как целостная, многомерная и самоуправляемая функциональная система, направленная на поддержание устойчивого взаимодействия индивида с окружающей средой и отношении к самому себе.

Источником психологических и социальных трудностей детей и подростков, являются ограничения в удовлетворении собственных потребностей, в выражении собственных чувств и эмоций, в использовании внутренних и внешних ресурсов, что в свою очередь проявляется в виде эмоционального напряжения [7, 9].

Длительное эмоциональное напряжение способствует перенапряжению психики ребенка, оказывая негативное влияние на формирование его личности и изменяя его поведение. В ситуации болезни наличие у ребенка высокого уровня эмоционального напряжения, с одной стороны, затрудняет лечение основного заболевания ребенка: успеху лечения могут препятствовать его негативные эмоциональные состояния, возникающие на фоне перенапряжения, его скрытое или прямое сопротивление лечению. С

другой стороны, длительное эмоциональное напряжение истощает адаптационные ресурсы психики и повышается риск соматизации психологических проблем ребенка [10, 15].

В условиях ограниченности адаптационных резервов, свойственной растущему организму, жизнедеятельность осуществляется в режиме неустойчивой адаптации, которая проявляется у детей в виде ухудшения работоспособности, повышенной утомляемости и снижения устойчивости к неблагоприятным воздействиям [11]. «Цена» учебной деятельности - это общая сумма всех физиологических и психических затрат организма, обеспечивающих должный уровень освоения знаний, умений и навыков.

Поляшова Н. В. с соавт. (2008) изучили психологические особенности младших школьников с разными группами здоровья [3]. Установили, что самый высокий индекс психологического благополучия был у учащихся со II группой здоровья ($p < 0,01$), достоверно более низкий у учеников с IV группой здоровья в сравнении с учащимися из II ($p < 0,01$) и III ($p < 0,05$) групп. Кроме того, младших школьников с I группой здоровья отличали открытость, доброжелательность, общительность, послушность, уступчивость, добросовестность, исполнительность, а учащихся II группы - более выраженная сформированность интеллектуальных функций, независимость, напористость, спокойствие, оптимистичность. Младшие школьники с III и IV группами здоровья имели выраженные нарушения в психологической адаптации, трудности межличностного общения, повышенную тревожность, чувство неполноценности, враждебность и конфликтность, что связано с имеющимися функциональными отклонениями.

Большой интерес вызывает модель психологического портрета пятиклассника в зависимости от группы здоровья, разработанная Кунцевич С. А. (2010) [2]. Здоровый пятиклассник - это ребенок с нормальной или заниженной самооценкой, с проявлениями агрессии и страха. Школьная тревожность не характерна, однако ребенок может испытывать страх самовыражения и страх не соответствовать ожиданиям окружающих. В семье - не уверен, агрессивен и испытывает чувство одиночества. Для ребенка с функциональными отклонениями характерна завышенная самооценка, чувство одиночества, неуверенность. Отмечаются проявления школьной тревожности. В семье такие дети испытывают дефицит общения с родителями и высокую тревожность. Что касается школьников, имеющих хронические заболевания, то у них отмечена психологическая слабость, дефицит общения, высокая школьная тревожность, при этом имеет место фрустрация потребности в достижении успеха, низкая сопротивляемость физиологическому стрессу. В семье дети испытывают страх, тревожность.

Зорина И. Г. (2013) при исследовании связи уровня интеллекта с индивидуальными психологическими характеристиками школьников, выявила, что высокие уровни интеллекта школьников тесно коррелировали с нормальной стрессоустойчивостью ($r=0,95$), реалистичной самооценкой ($r=0,94$), развитой учебной мотивацией ($r=0,91$), высокой умственной работоспособностью ($r=0,86$), успеваемостью ($r=0,94$); удовлетворительным настроением ($r=0,94$) и самочувствием ($r=0,82$). Показатели низкого уровня интеллекта имеют корреляционную связь с низкой тревожностью ($r=0,94$), низкими уровнями нервно-психического напряжения ($r=0,85$), несформированной учебной мотивацией ($r=0,78$), низкой успеваемостью ($r=0,72$), с удовлетворительными активностью и настроением ($r=0,92$ и $r=0,82$), неудовлетворительным самочувствием ($r=0,84$). Среди школьников с низким уровнем интеллекта выявлено большее число «отвергаемых» учащихся ($r=0,80$ и $r=0,90$), а также детей с дистимическим ($r=0,74$) и тревожным ($r=0,63$) типами акцентуации характера. Вместе с тем среди школьников с высоким и средним уровнем интеллекта число здоровых детей в 2-2,5 раза меньше, чем среди учащихся с низким уровнем интеллекта. У 60,5% учащихся с высоким уровнем интеллекта имеются хронические заболевания. Полученные данные свидетельствуют о том, какую «цену» приходится платить современным школьникам [1].

По мнению Трусовой С. С. (2012) особенностью младших школьников, страдающих хроническими заболеваниями органов дыхания, является эмоциональная неустойчивость в ситуациях опроса, выполнения контрольных заданий, недостаточное развитие эмоционально-волевой и коммуникативной сфер личности, заниженная самооценка, повышенная тревожность, блокирование эмоций, зависимость от мнения окружающих [4]. Особенности младших школьников с хроническими заболеваниями без нарушения дыхания являются: пассивность, безынициативность в ситуациях опроса, выполнения контрольных работ, высокая эмоциональная чувствительность, напряженность, эмоциональная незрелость, неуверенность, тревожность, сниженная целеустремленность, низкая самооценка, чрезмерная чувствительность к собственным неудачам. Данная ситуация приводит к снижению продуктивности и активности больного ребенка в целом, что ведет за собой снижение настойчивости, самостоятельности, организованности, инициативности, познавательной активности, трудолюбия, самоконтроля.

Для таких детей в период болезни актуальными формами поддержки являлись моральная поддержка (80% случаев), внимание (65%), предложение помощи (40%), доброжелательные советы (93,5%) и интерес к самочувствию (20%) в период госпитализации. Они в большей степени нуждались в заботе

(100%), поддержке (97%), ласковых обращениях (84%), понимании (62%). Что же касается помощи в виде советов, приобретении лекарств, проявлении жалости, то они не превышали уровень 40% случаев.

Таким образом, в отношении ослабленных соматически детей и подростков необходимо, организуя воспитательную работу, учитывать все тонкости их состояния здоровья, факторов, влияющих на его не ухудшение, готовить к работе с такими детьми медицинский персонал, родителей, педагогов и самих больных детей. Чтобы этот процесс протекал успешно, нужна модель, как предполагаемый образ действия, который учитывает многообразие факторов влияния.

Литература

1. Зорина И. Г. Особенности психоэмоционального состояния школьников в течение учебного года // Российский педиатрический журнал, 2013. № 2. С. 47-50.
2. Кунцевич С. А. Обоснование мер профилактики отклонений в состоянии здоровья школьников 10 - 11 лет на этапе перехода их к предметному обучению: Дисс. канд. мед. наук. Хабаровск, 2010. 192 с.
3. Поляшова Н. В. Динамика функционального состояния детей 7 - 10 лет в процессе обучения в общеобразовательной школе: Дисс. канд. биол. наук. Архангельск, 2010. 178 с.
4. Трусова С. С. Организация воспитательной работы с соматически ослабленными детьми в лечебно-образовательном учреждении: Дисс. канд. пед. наук. Кострома, 2006. 207 с.
5. Юткина О. С. Когнитивное развитие детей с патологией нервной системы // Проблемы современной науки и образования, 2015. № 5 (35). С. 115-117.
6. Юткина О. С. Конституциональные особенности детей в зависимости от физического развития // International scientific review, 2015. № 2 (3). С. 84-86.
7. Юткина О. С., Юткина Ю. Р. К вопросу о проблеме межличностных отношений современной молодежи // Наука, техника и образование, 2015. № 4 (10). С. 188-190.
8. Юткина О. С. Функциональное состояние кардиореспираторной системы у детей в зависимости от соматотипа. Материалы VI Съезда врачей-пульмонологов Сибири и Дальнего Востока с международным участием, Благовещенск, 2015. С. 157-161.
9. Yutkina O. S., Yutkina Y. R. Alexithymia in adolescents depending on physical development / China-Russian Union for Innovation and development of Chinese Medicine The 13th Sino-Russia Forum of Biomedical and Pharmaceutical Science. The conference proceedings / HARBIN, CHINA, 2016. С. 116-117.
10. Yutkina O. S. Adaptive reactions of children depending on their age / China-Russian Union for Innovation and development of Chinese Medicine The 13th Sino-Russia Forum of Biomedical and Pharmaceutical Science. The conference proceedings / HARBIN, CHINA, 2016. С. 118-119.
11. Yutkina O. S. Adaptation reactions of junior school children // Амурский медицинский журнал, 2016. № 3 - 4 (15-16). С. 122-124.
12. Yutkina O. S. Psychological characteristics schoolboys depending on somatotype // Амурский медицинский журнал, 2016. № 3 - 4 (15-16). С. 124-125.
13. Yutkina O. S. Dynamics of congenital malformations in the Amur region // Амурский медицинский журнал, 2016. № 3 - 4 (15-16). С. 125-126.
14. Yutkina O. S. Methods of rehabilitation of children with cerebral palsy // Амурский медицинский журнал, 2016. № 3 - 4 (15-16). С. 127-129.
15. Юткина О. С. Реабилитация детей с гипоксическим поражением нервной системы. Амурский медицинский журнал, 2015. № 1 (9). С. 88-91.