zdd.1september.ru №23, 2007

Е. Меланченко

**Влияние заболеваний на учебную деятельность детей и подростков**

Хронические заболевания, вегетососудистая дистония, астения, расстройства желудочно-кишечного тракта – причины снижения мотивации к обучению.

Частые инфекционные заболевания, приводящие к снижению успеваемости, социальной дезадаптации на учебную деятельность детей и подростков

**Часто болеющие дети**

Когда человек (не только школьник, но и взрослый) не может справиться с какими-либо проблемами, организм начинает «защищаться», например, болеть. Переживание неуспеха проявляется не только в сниженном настроении, но и в различных заболеваниях.

В отечественной медицине часто болеющим считается ребенок, который переносит ОРВИ четыре и больше раз в год. Длительно болеющие (по 10-14 дней) тоже могут быть отнесены к этой группе. Более всего банальным простудам подвержены первоклассники. Порой часто болеющих среди них бывает больше половины. Ко второму классу количество часто болеющих простудами падает, зато у многих острые заболевания переходят в хронические формы.

Высокая заболеваемость среди школьников настораживает медиков, родителей и педагогов. Она влияет на учебный процесс и успешность освоения знаний как каждым учеником, так и классом в целом. Собственно, любое хроническое заболевание может спровоцировать проявление школьной дезадаптации – как в виде снижения успеваемости (ребенок часто учится заочно), так и в виде нарушенных отношений со сверстниками. Болеющие дети выпадают из коллектива, связи с одноклассниками либо не устанавливаются, либо оказываются очень слабыми, так как за время, пока ученик не посещал занятия, в школе происходили какие-то события, которые повлияли на взаимоотношения ребят.

**Особенности нервной системы**

Кроме факторов среды, на дезадаптацию могут влиять физиологические и психологические особенности самого ребенка, а также внутрисемейная ситуация и воспитательные воздействия родителей.

**Физиологические причины.**

По данным Научного центра информационной медицины, из 100% часто болеющих детей функциональные расстройства центральной нервной системы выявляются у 65,8%, гипоталамуса – у 68,4%, щитовидной железы – у 65,8%, шейного отдела позвоночника – у 71%, бронхолегочной системы – 65%, почек – 65%, желудочно-кишечного тракта – 55,3%, сердечно-сосудистой системы – 65%. Явления аллергии были отмечены у 65,8%.

Часто болеющие дети плохо справляются с нагрузками, как эмоциональными, так и интеллектуальными. У них наблюдаются следующие изменения **в центральной и вегетативной нервных системах:**

1. Повышение биоэлектрической активности подкорковых структур. Этот показатель говорит о том, что произвольная деятельность ученикам этой группы дается с большим трудом.

2. Повышение тонуса мышц, что свидетельствует о напряженности человека, тревоге.

3. Увеличение притока крови к мозгу при интеллектуальной нагрузке, при этом снижается венозный отток, повышается внутричерепное давление. Ребенку тяжелее учиться и контролировать свое поведение.

4. Появление вегетативных расстройств. Вегетососудистая дистония – спутник современного школьника. У некоторых детей во время стресса учащается сердцебиение, они краснеют, не могут справиться с волнением. Другие бледнеют, падают в обморок, не могут сосредоточиться. Как проявляется вегетососудистая дистония? Если поражена преимущественно симпатическая часть (такие дети называются симпатотониками), то у человека во время криза краснеют лицо, шея, уши, повышается артериальное давление, возникают приступы беспокойства, бывает повышение температуры (без признаков инфекционного заболевания). Если поражена парасимпатическая нервная система (такие дети называются ваготониками), то во время криза ребенок бледнеет, может упасть в обморок, у него слабый пульс, низкое давление. Между приступами симпатотоники обычно красные, потные, возбужденные. Парасимпатотоники – сонливые, бледные, часто мерзнущие.

Поражение сердечно-сосудистой системы приводит к общему снижению работоспособности, колебаниям настроения и отсутствию желания учиться. Такие дети очень зависимы от погоды, и бывает, что в ветреные и дождливые дни просто спят за партой.

Каждый ищет свои пути решения проблем и преодоления трудностей. Например, кто-то прогуливает контрольную работу, чтобы избежать двойки. А другой реагирует на эту ситуацию высокой температурой или давлением, головными болями и др. Стрессы, напряжение и перегрузки сказываются на здоровье школьников. Ослабление нервной системы приводит к снижению общего иммунитета. Школьник начинает часто простужаться. Появление бронхиальной астмы в детстве вырастает из невротических реакций, задержек дыхания, которые потом могут перетекать в одышку, невозможность выдоха. Тревожность приводит к спазму сосудов, которые питают желудок и двенадцатиперстную кишку, тонкий и толстый кишечник. Вот вам и заболевания желудочно-кишечного тракта. Боли в животе перед контрольной работой – не более чем проявление невротизации. Аллергические реакции, экзема, псориаз и крапивница тоже начинаются на психогенном фоне. Тяжелые эндокринные заболевания – гипертиреоз и сахарный диабет – могут возникнуть на фоне хронического стресса, когда ребенок не может справиться со школьными проблемами, замыкается в себе и начинает переживать их в одиночку. Поэтому важно не только помогать школьникам решать проблемные ситуации, но и развивать у них навыки самостоятельного преодоления трудностей.

**Конституционный тип**

Частым заболеваниям подвержены дети определенных конституциональных типов.

**Депрессивный тип\*.** Ребенок часто жалуется на плохое самочувствие, живет с гримасой боли и страха на лице, удерживает на себе внимание семьи «благодаря» бесконечным болезням. Такие дети вечно чем-то недовольны, по малейшему поводу, а то и без оного начинают плакать. Их рассказы, игры и рисунки изобилуют катастрофами, черными и красными красками. Они не смогли разорвать тесную симбиотическую связь с родителями, которая нормальна лишь до трех лет, у них оказались не сформированными физические и эмоциональные границы.

**Невротический тип.** Эти дети гиперактивны, часто получают травмы, могут иметь к первому классу не одно сотрясение мозга, совершают массу непроизвольных движений. У них велико чувство тревоги, поэтому наблюдаются повышенный мышечный тонус и локальные зажимы, связанные с высокой возбудимостью головного мозга.

**Астенический тип.** Дети, страдающие расстройствами вегетативной нервной системы. Они быстро утомляются, при малейших неприятностях падают в обморок, зависимы от погоды: ветер, дождь, снег или жара вызывают у них мучительные головные боли. Именно из них вырастают девушки, изнуряющие себя бесконечными диетами в погоне за совершенной фигурой.

**Гиперсоциальный тип.** Личностные особенности школьника также могут оказывать влияние на возникновение заболеваний и школьную дезадаптацию. Например, высокий уровень тревожности, гиперответственность, высокая или низкая самооценка, стремление быть первым и неумение преодолевать неудачи, низкая учебная мотивация, несформированность коммуникативных навыков, неумение распознавать чувства других людей и выражать свои.

**Внутрисемейная ситуация и воспитательные воздействия родителей**

Неутешительна статистика по составу семей, чьи дети повторно госпитализировались по поводу простудных заболеваний. Заметьте: в исследование кафедры педиатрии попали только те дети, кто не просто многократно болел, а попадал в больницу. «Установлено, что в полных семьях проживали лишь 38,5% детей, из них 13,5% воспитывались неродными родителями (12% – отчимом, 1,5% – мачехой). Из оставшегося количества детей 21,8% имели формально «полную» семью, у 5,13% семья была в стадии распада, 53,3% проживали в неполных семьях, из них каждый третий ребенок воспитывался прародителями и 7,7% детей воспитывались одинокими матерями. Обращает на себя внимание низкий образовательный уровень родителей: высшее образование имели только 9% матерей и 18,6% отцов. 26% родителей указали, что не имеют постоянного заработка. Только 30% семей едва могли удовлетворить базовые потребности ребенка, причем достигалось это за счет высокой профессиональной активности родителей. Так, продолжительность рабочего дня у 43,7% родителей составляла более 8-10 часов, а 29,2% родителей вынуждены были совмещать работу в нескольких местах. Все они имели неблагоприятные жилищно-бытовые условия: недостаточную жилую площадь (62,2%), проживали в ветхом жилом фонде (20%), на частных квартирах и в общежитиях (16%). Напряжение внутрисемейных отношений усиливалось наличием вредных привычек у родителей (72%). Патологические стили воспитания были установлены в 97,8% семей. Своевременно не обращалась за медицинской помощью в случае заболевания ребенка каждая третья семья.

**Причины возникновения частых инфекционных и хронических заболеваний у школьников**

1. Стрессовая ситуация в школе и дома. Очень важно, чтобы ребенок не испытывал напряжения от учебы, при этом не имеет значения, в каком классе он учится, будь то первый или выпускной, поскольку сила иммунитета напрямую связана с активностью и устойчивостью нервной системы. На примере наших школьников мы видели, что дети, имеющие неадекватное, асинхронное развитие центральной нервной системы, начинают долго и сильно болеть. Наиболее часто встречались герпетическая инфекция, грибковая инфекция с поражением почек и желудочно-кишечного тракта.

2. Несоблюдение режима дня. Родители часто болеющих детей не придают значения сну и прогулкам. Зачастую невнимательного, неуспевающего ребенка заставляют делать уроки сразу после обеда. Ученику любого класса нужна хотя бы сорокаминутная прогулка после школы. Подчас родители говорят: «В нашей отравленной атмосфере гулять вредно». Но в любом городе с заводами и фабриками лучше отвести ребенка на детскую площадку, в парк или просто во двор для игры с мячиком или скакалкой, чем привязать его к стулу и заставить делать уроки сразу после обеда. Вы улыбнулись? Это история из нашей школьной практики. Родители не могли по-другому справиться с неуспевающим сыном. Никому из бабушек не приходит в голову лишить ребенка еды, но не все понимают, что ребенка также нельзя лишать движения и кислорода. Рекламируемые пищевые добавки с кислородом покупать готовы, а вывести на улицу – нет. «Его потом трудно загнать обратно, усадить за уроки» – убийственные аргументы.

3. Неадекватно подобранные дополнительные занятия. Это – продолжение предыдущего пункта. «Витамин» бега и прыжка – вот что поддерживает ребенка с незрелой нервной системой. Внутримозговые связи формируются быстрее, если школьник ходит в бассейн, на карате или танцы, и медленнее – если на иностранный язык или математику. Более того, энергетический заряд, который получает ребенок во время выполнения двигательных заданий, помогает ему потом справиться со школьными и домашними уроками.

4. Неоправданные ожидания родителей. Очень хочется растить отличника, чтобы тебя хвалили на родительских собраниях, ставили твоего ребенка в пример другим. Кажется, что ребенок уже так долго учится чему-то, а результат нулевой. И родители начинают его заставлять дольше делать уроки, больше читать – одним словом, «развиваться». А он живет в своем темпе, у него есть свой, индивидуальный темп развития, своя скорость перемен. Очень важно помнить об этом.

5. Неправильное питание. Мы подробнее остановимся на этом пункте чуть ниже. Одно важно сказать: если ребенок много часов проводит вне дома, то прямая обязанность взрослого – обеспечить его сбалансированным питанием. Учитель просто обязан доносить до родителей сведения о том, кто и как питается в школе: кто отказывается от горячих завтраков, кто от обедов. Дома же необходимо воспитывать привычку есть горячую и сбалансированную пищу. Все дети хотят есть пирожные, чипсы и орешки. Но обязанность родителей – следить за тем, чтобы количество вредной пищи было минимальным.

6. Принадлежность к группе часто болеющих с раннего детства. Иммунитет таких детей уже ослаблен. Нервная система привыкла реагировать на стресс болезнью. В первом классе у этих детей уже снижены мотивация к обучению, внимание и работоспособность, повышена тревожность. У них сформирована установка на неуспех. При хорошем интеллектуальном потенциале из-за неорганизованности они попадают в отстающие. В старших классах дезадаптируются за счет крайне низкой социальной активности и мотивации к обучению. Они не заглядывают в будущее, живут одним днем.

7. Игнорирование родителями рекомендаций по оздоровлению и закаливанию, укреплению иммунитета.

**Проблемы обучения часто болеющего ребенка**

Снижение мотивации к обучению. Ребенок привыкает к свободному распорядку дня. Во время болезни ему дают больше и чаще смотреть телевизор, играть на компьютере. В младших классах ему много читают, порой вслух, что развивает пассивность. Родители редко просят детей что-то рассказывать и пересказывать. В старших процесс обучения становится практически бесконтрольным. У родителей нет возможности сравнить уровень развития своего ребенка с уровнем развития его одноклассников. Болеющий ребенок не получает новых впечатлений, связанных с собственной жизнью, у него нет ориентации на среду. Его речь может быть обеднена как из-за малого опыта общения, так и вследствие недоразвития речевых центров из-за недостаточного мозгового кровообращения. Часто болеющие дети не включены в школьную жизнь, у них не формируются волевые процессы, учебные навыки.

Интеллектуальный уровень развития может оказаться низким из-за частых пропусков занятий. Это проявляется в узком кругозоре и бедности знаний, слабом развитии логических операций. Такие дети меньше читают, а из книг чаще выбирают те, которые вызывают максимум эмоциональных переживаний: комиксы, романы, детективы.

Моторный дефицит. Снижена как крупная, так и мелкая моторика. Крупная снижается из-за малоподвижного образа жизни. Мелкая – из-за того, что ребенок выполняет мало заданий, которые способствуют ее развитию (мало пишет, чертит, рисует…). Обилие медицинских процедур приводит к тому, что все силы взрослых уходят на контроль за их выполнением и на посещения врача. Родителям необходимо следить, чтобы во время болезни школьник был максимально включен в учебную деятельность, больше читал и занимался развивающими упражнениями (рисовал, писал, лепил, вырезал…).

**Адаптация часто болеющего ребенка в школе**

Помощь детям. Обучение школьным правилам. Подчеркивать необходимость их выполнения. Для ребенка очень важна предсказуемость ситуации. Поддержание дома школьного режима дня, ежедневные занятия по школьной программе, можно даже с опережением, чтобы на уроке в незнакомой обстановке ребенок уже повторял то, что разобрал дома с родителями.

Во время болезни не запускать уроки, чтобы в период выздоровления не было чрезмерных затрат, как интеллектуальных, так и эмоциональных.

Повышение самооценки, особенно той, которая касается собственной компетентности. Важно акцентировать внимание на успехах и тех усилиях, которые ребенок приложил для успешного выполнения школьной программы. С младшими школьниками можно играть в психотерапевтические игры, рассказывать им истории про обычных успешных детей или про детей, которые справились с трудностями, рисовать ситуации успеха. Причем ребенку не обязательно рисовать себя, можно и «мальчика Ваню, который отвечает урок у доски».

Снижение тревожности. Здесь помощь окажет психолог, который использует различные методы сказкотерапии, игротерапии, тренинги, коррекционные и развивающие занятия.

**Рекомендации родителям.**

**Что важно знать и выполнять родителям часто болеющих детей.**

1. Принятие проблем ребенка. Нужно понять, что частые заболевания вызваны не только снижением иммунитета, но и психологическими проблемами. Ребенок не может справиться с ситуацией и предпочитает уходить от нее. Родителям стоит обратиться не только к детскому, но и к семейному психологу.

2. Играть и общаться с ребенком как можно больше. Каждый день должен быть выделен час на общение, а не только на проверку уроков. Об этом мы уже писали в предыдущих лекциях и считаем, что необходимо повторить это снова.

3. Закаливать ребенка. Необходимо делать водные и воздушные закаливающие процедуры начиная со второй недели после выздоровления.

4. Массаж по назначению врача – как общий, так и затрагивающий бронхолегочную систему.

5. Ежедневная дыхательная гимнастика.

6. Дети с вегетативными нарушениями много потеют, стопы и ладони у них часто бывают влажными. Родители должны покупать им одежду из натуральных тканей, особенно это касается нательного белья, носков и колгот. Как показывают осмотры и опросы, далеко не все дети приучены к ежедневным гигиеническим процедурам. Душ для детей с вегетативными нарушениями может стать средством не только гигиены, но и укрепления сосудов.

7. Дети должны спать столько, сколько хочется. Чтобы определить их потребность во сне, хронометрируйте ночной сон во время выходных. В будний день укладывайте ребенка вечером в такое время, чтобы к 7 утра он проспал необходимые ему часы. Если не хватает ночного сна, позволяйте спать днем после школы.

8. Необходимо следить за сбалансированным питанием. Содержание белка в пище должно быть на 10% выше возрастной нормы. Очень важно следить за состоянием желудочно-кишечного тракта, ежедневным стулом, хорошим аппетитом. Если после болезни дети продолжают «чахнуть», необходимо проконсультироваться у гастроэнтеролога.

**Рекомендации педагогам.**

1. Повышение психологической грамотности. Надо знать не только возрастные особенности развития ребенка, но и своеобразие личности часто болеющего школьника. Эти дети отличаются от остальных и целым рядом физиологических особенностей, и психологической организацией. 2. Организация психолого-медико-педагогических консилиумов в рамках школы. Разработка индивидуальных программ обучения для часто болеющих детей. Обучение учителей особенностям работы с проблемными учениками.

3. Организация ролевых игр, направленных на принятие дезадаптированного ребенка, присвоение оптимальных моделей взаимодействия ученик – родитель – учитель.

4. Организация школьной команды, которая призвана формировать адекватные представления о здоровом образе жизни и разрабатывать профилактические меры по предупреждению заболеваний.

5. Сотрудничество специалистов различного профиля. Привлечение специалистов центров психологического и педагогического сопровождения для индивидуальной и групповой работы с детьми. Привлечение врачей-валеологов, кинезиотерапевтов, неврологов для всестороннего обследования и проведения реабилитационных мероприятий, просветительской работы с родителями.

**Формы работы с часто болеющими детьми**

Если ребенок по состоянию здоровья не может постоянно посещать школьное учреждение, встает вопрос об индивидуальном обучении. Каким детям показана та или иная форма работы с учителем? Тем, кто самостоятельно плохо организует себя, больше подходит индивидуальный график посещения школы. Это может быть 4-дневная учебная неделя с дополнительным выходным в среду или четверг. Это может быть форма консультаций, когда ребенок посещает какие-то уроки вместе с классом, а какие-то – в режиме индивидуального обучения, приходя на консультации к учителю после уроков.

Экстернат выбирают родители, дети которых наиболее трудно адаптируются к условиям обучения в школе (например, не могут соблюдать требования, режим, конфликтуют с учителями и сверстниками, испытывают панический страх перед школой и т.п.), но имеют достаточно высокий интеллект, чтобы освоить программу в сжатые сроки.

**Психотерапевтические методики**

Проблемы со здоровьем у часто болеющих детей связаны подчас с тем, что они не могут пережить напряжение и тревогу, которые в них поселились. Поэтому важно научить детей вербализировать проблему (т.е. перевести ее с языка эмоций на язык слов), учить не кричать и рыдать на уроке, когда что-то не получается, а подойти к взрослому и сказать: «Я так расстроился, у меня не получилось». В отношениях со сверстниками учить словами выражать свои чувства: «я недоволен», «я расстроен», «я злюсь».

Очень важно научить детей расслабляться. Для этого стоит включать в практику групп продленного дня подвижные игры, динамические часы. Подвижные игры стимулируют дыхание, работу сердечно-сосудистой системы, тем самым физиологически и энергетически укрепляя здоровье школьника.

Игра «Пастушок дудит в рожок». Тренировка длинного выдоха. Для игры необходима дудочка. Пастушок должен собрать коров, разбежавшихся по лугу. Для этого нужно подуть в дудочку. Кто сможет дудеть дольше всех, тот выиграл.

Игра «Ватные гонки». Дети сидят за столом. Перед ними одинаковые ватные шарики. На счет «раз» все делают глубокий вдох. На счет «два» – глубокий выдох, подталкивая струей воздуха шарики. И так пока шарики не достигнут «финиша» – противоположного края стола. Победил тот, кто сделает меньше выдохов.

**Пример для подражания**

Одна из методик, которую можно применить к детям, – сочинение историй. Хорошо, когда родители рассказывают истории из своей жизни. Истории воздействуют на психику ребенка, дети начинают задумываться над своими поступками и корректируют свое поведение. При этом обучение идет не по методу «указания», а по типу сотрудничества.

Эксклайн В. Игровая терапия. – М.: Апрель-Пресс, Эксмо, 2000.