ПОДГОТОВКА ДЕТЕЙ К ПОСТУПЛЕНИЮ В ШКОЛУ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ ШКОЛЬНОЙ ЗРЕЛОСТИ.

Начальный период обучения в школе, особенно у 6-ти летних детей, нередко сопровождается отклонениями в состоянии здоровья по типу функциональных нарушений НС, ССС, органов зрения, опорно-двигательного аппарата. Разработаны рекомендации по профилактике нежелательных последствий адаптационного периода.

У первоклассников в период адаптации к школе чаще отмечаются расстройства моторики в виде гипердинамического синдрома. Могут быть реакции активного протеста (уход с уроков, протестующее поведение) или фобические проявления (пугливость, ночные страхи, страх плохой отметки, учителя, наказания и т.д.). У части детей имеет место астенический синдром, который выражается в появлении утомляемости общей слабости, головной боли, болей в области сердца, живота, нарушения сна и аппетита. В период адаптации могут возникать или возобновляться вредные привычки (обкусывание ногтей, сосание пальца, выщипывание бровей, ресниц, онанизм). У трудно адаптирующихся детей снижена умственная работоспособность и успеваемость. В ряде случаев, особенно при недостаточно «школьной зрелости», при отсутствии индивидуального подхода, дефектах пед. процесса, или конфликтной ситуации в семье адаптация может закончиться ее срывом, с формированием выраженной невротической реакции или невроза с различной клинической симптоматикой.

Таким образом, основными механизмами расстройств адаптации детей являются: выраженное или эмоциональное напряжение, ввиду повышенной их чувствительности. К ломке привычного динамического стереотипа, незрелость их адаптационных механизмов и, как следствие этого, неэффективное вегетативное обеспечение адаптационного процесса.

Эти положения создали предпосылки для системы профилактических мероприятий по облегчению адаптации детей при поступлении в школу. Их основу составляют 3 главных направления: уменьшение эмоционально-стрессового воздействия за счет правильной подготовки детей к поступлению в школу и организация их жизни в период адаптации, прогнозирование и своевременная диагностика начальных форм дизадаптации, их предупреждение и ранняя коррекция.

Прогнозирование исхода адаптации

У первоклассников адаптация в школе достоверно чаще протекает неблагоприятно при наличии следующих прогностических процессов:

1. злоупотребление алкоголем отца;
2. школьная «незрелость»;
3. низкий культурный уровень семьи
4. резкие отношения между родителями;
5. отсутствия мотивации к обучению в школе;
6. курение матери;
7. малое внимание, уделяемое ребенку в семье;
8. пневмонии на первом году жизни;
9. отставание в умственном развитии;
10. мужской пол ребенка;
11. асфиксия в родах;
12. употребление алкоголя матерью;
13. использование физических методов наказания ребенка;
14. токсикоз 1-ой и 2-ой половины беременности;
15. II, III, IV группы здоровья ребенка.

При наличии у ребенка 4-5 и более факторов риска особенно указанных веше под номером с1 по 6, наиболее вероятен прогноз неблагоприятного течения адаптации к школе. Прогнозирование целесообразно проводить дважды – в начале подготовительной работы и непосредственно перед поступлением в школу.

При организации перехода из д/с в школу должны соблюдаться принципы преемственности. Одной из ее форм является передача из д/с в школу медико-педагогические характеристики ребенка, в которые включаются данные о состоянии здоровья, уровне умственного развития и школьной зрелости, характерологических особенностях, медицинские и педагогические рекомендации.

Участковые педиатры, направляя в школу неорганизованных детей, все эти данные отражают в эпикризе, в которых указывают неблагоприятные данные социальные и биологические анамнезы, дают заключение о физическом, нервно-психическом развитии, состоянии здоровья с указанием группы здоровья, перенесенные заболевания, ПП, лабораторные исследования, осмотр специалистов, проведенных оздоровительных мероприятий, результаты ДЗ школьной зрелости и прогнозирование возможного исхода адаптации с рекомендациями по ее облегчению и по наблюдению за ребенком в школе.

Вся работа по подготовке в школу должна быть отражена в истории развития ребенка в виде индивидуального плана с указанием конкретных сроков проведения о готовности к школе. План подготовки составляется при достижении ребенком 3-летнего возраста, а заключение – после повторной ДЗ «школьной зрелости» и умственного развития в марте-апреле перед поступлением в школу.

Особенно тщательно следует проводить отбор детей, начинающих обучение с 6 летнего возраста. Все случаи «школьной незрелости», даже частичной, у них должны рассматриваться как противопоказание для начала обучения в школе.