

Индивидуальное развитие детей, рожденных с низкой массой тела

С.Л. Богомаз*, Т.Н. Ковалевская**

*Учреждение образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный институт трудовых и социальных отношений», Витебский филиал

**Учреждение образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова»

Статья посвящена раскрытию проблем развития недоношенных и доношенных маловесных и маленьких для гестационного возраста детей. Задержка роста и развития плода приводит к нарушению социально-психологической адаптации, что оказывает влияние на всю последующую жизнь ребенка. Нарушение механизмов адаптации в дальнейшем сказывается на развитии формирующейся личности в целом, приводя к нарушениям социализации и деструктивному поведению. В исследовании рассматриваются особенности готовности к школьному обучению, поведенческие расстройства, самореализация детей с задержкой внутриутробного развития на различных этапах онтогенеза. Проанализированы сравнительные характеристики данных проблем у доношенных и недоношенных детей, масса тела которых соответствует гестационному возрасту по сравнению с маловесными и маленькими для гестационного возраста детьми.

Ключевые слова: маловесный, недоношенный, маленький для гестационного возраста, адаптация, самореализация, личность, онтогенез, социально-психологическая адаптация.

Individual Development of Children Born with Low Birth Weight

S.L. Bogomaz*, T.N. Kovalevskaya**

*Educational establishment of the Federation of Trade Unions of Belarus «The International Institute of Labour and Social Relations», Vitebsk Branch

**Educational establishment «Vitebsk State University named after P.M. Masherov»

The article is devoted to the problems of the development of preterm and full-term low birth weight and small for gestational age children. Fetal growth retardation and development leads to disruption of social and psychological adjustment, which has an impact on the future life of the child. Violation of adaptation mechanisms in the future influences the development of the developing personality and leads to problems in socialization and destructive behavior. The article deals with the readiness for school, behavioral disorders, self-realization of IUGR children at different phases of ontogeny. Comparative characteristics of these problems in term and preterm infants, body weight of which corresponding to gestational age, compared to low birth weight and small for gestational age children, are analyzed.

Key words: low birth weight, preterm, small for gestational age, adaptation, self-realization, personality, ontogeny, social and psychological adjustment.

Внутриутробная патология как результат влияния множества неблагоприятных факторов является причиной возникновения ряда психофизических заболеваний, которые не всегда могут быть выявлены в неонатальный период. Большинство из них, включая особенности в социально-психологической адаптации, гиперактивность, снижение интеллекта, впервые четко проявляются только в дошкольном и младшем школьном возрасте, что обуславливает необходимость тесной взаимосвязи между медициной и психологией.

Последнее десятилетие характеризуется мощным увеличением стрессовой нагрузки на человека, напрямую связанной с процессами адаптации.

Динамично развивающееся общество ставит современного человека в условия ежедневной необходимости быстро и адекватно реагировать на происходящие изменения, приспосабливаться к ним наиболее оптимальным образом, без угрозы для физического и психологического здоровья. Особенно актуальна эта проблема по отношению к детям. При нарушении процессов адаптации ребенок не справляется со стрессовыми факторами, попадая в состояние длительной дезадаптации, отрицательно сказывающейся как на психологическом, так и на физическом здоровье, что влияет на всю его последующую жизнь. Это свидетельствует о необходимости активного изучения всего спектра проблем социально-

психологической адаптации, которая влияет на психофизическое развитие ребенка в целом.

Интерес специалистов не ограничивается лишь психологической стороной вопроса социально-психологической адаптации, в настоящее время акцент переносится на комплексное изучение данной проблемы, с привлечением специалистов из разных отраслей знания, в частности сотрудников медицинских учреждений. При этом особое внимание уделяется детям, адаптационные механизмы которых были нарушены в результате влияния антенатальной патологии.

Целью данного исследования является изучение взаимосвязи социально-психологической адаптации детей с синдромом задержки внутриутробного развития плода.

Материал и методы. Набор эмпирического материала проводился на базе УЗ «Витебский городской клинический роддом № 1», УЗ «Витебский городской клинический роддом № 2», УЗ «Витебский городской клинический роддом № 3», ГУО «Гимназия № 5», ДДУ «Сад-ясли № 6». Методами исследования явились системный анализ историй родов, журналов родильного отделения и приемного покоя, опрос родителей и педагогических коллективов дошкольных и школьных учреждений.

Для изучения готовности к школе использовались следующие методики:

- Керна–Йерсека;
- «Колдун» (К.Н. Поливанова);
- «Образец и правило» (А.Л. Венгер).

В исследовании готовности к школе приняли участие 90 детей дошкольного и младшего школьного возраста (от 5 до 7 лет), воспитывающихся в семье.

Статистическая обработка эмпирических данных осуществлялась с применением программы

Microsoft Office Excel 2003, Statistica 6.0.

Результаты и их обсуждение. По полученным данным в ходе популяционного анализа было выявлено, что частота рождения недоношенных и маловесных детей широко варьирует от 5 до 20% случаев от всех беременностей и не имеет тенденции к снижению (рис. 1). Изучение распространенности случаев рождения детей недоношенными показало, что данная категория новорожденных встречается не реже, чем маловесные и маленькие для гестационного возраста, и также не имеет тенденции к снижению. Таким образом, и доношенные, и недоношенные новорожденные, родившиеся маловесными и маленькими для гестационного возраста, в среднем составляют до 20% от всех случаев родов [1].

Замедление развития и роста плода возникает в результате воздействия совокупности неблагоприятных факторов и приводит к гипотрофии и гипоксии, последствиями которых являются нарушения адаптации и дальнейшего развития новорожденных, а также высокая частота поражения центральной нервной системы, что может сказываться на всем последующем развитии ребенка [2, с. 7]. Поскольку большинство патологических состояний впервые четко проявляются только в дошкольном и младшем школьном возрасте, целесообразно одним из критериев нарушений адаптации личности рассмотреть школьную дезадаптацию. Длительное состояние дезадаптации ухудшает общий психо-эмоциональный фон развития ребенка, отрицательно сказываясь на отдаленных этапах формирования целостной личности. Т.В. Дорожевец, рассматривая критерии и показатели адаптационного процесса, выделяет три сферы, одной из которых является академическая адаптация [3].

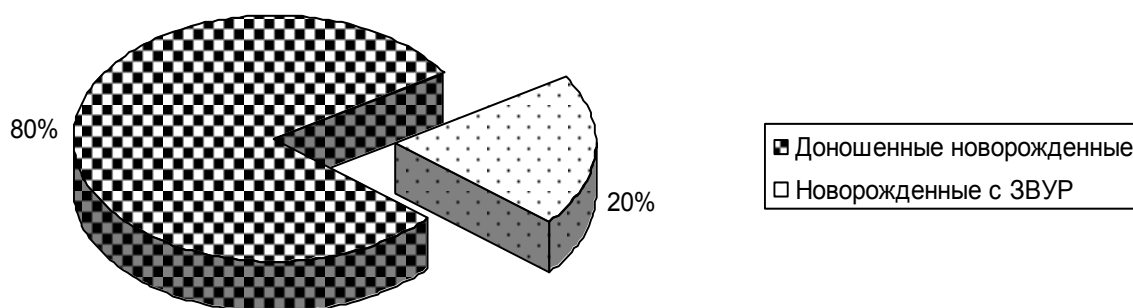


Рис. 1. Соотношение доношенных новорожденных и детей, родившихся с задержкой внутриутробного развития.

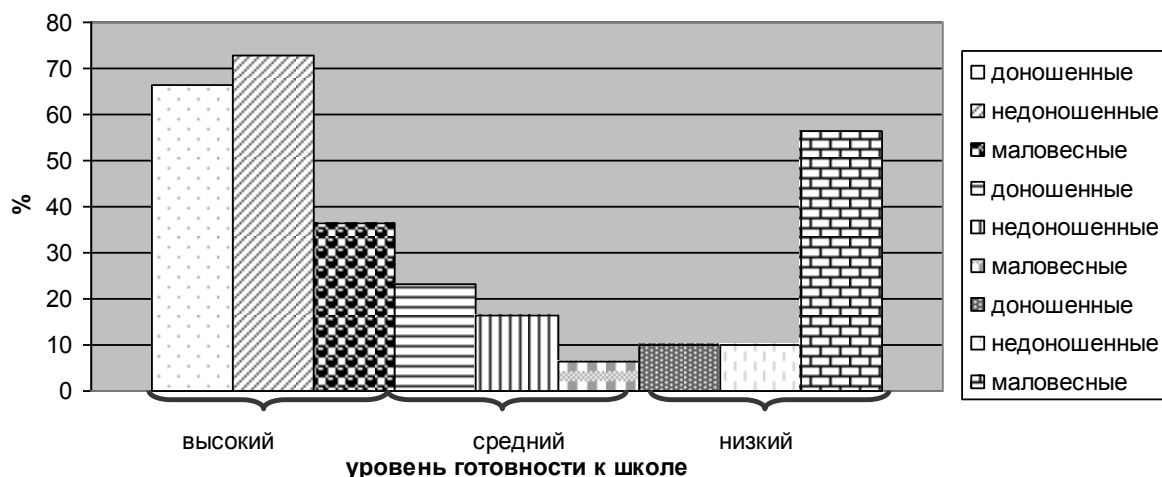


Рис. 2. Уровень готовности к школе как показатель индивидуального психического развития доношенных новорожденных и детей, родившихся с задержкой внутриутробного развития.

На наш взгляд, в сфере академической адаптации одним из показателей целесообразно рассмотреть тип индивидуального психического развития дошкольника. Изучая процесс адаптации с точки зрения перспектив развития личности, мы выделяем такой критерий, как личностный рост.

Как показывают наши исследования у детей, рожденных доношенными и недоношенными с задержкой внутриутробного развития, преобладает низкий уровень готовности к школьному обучению, по данным, полученным по результатам теста Керна–Йерасека, у 66,6% доношенных детей выявлен высокий уровень готовности к обучению в школе, у 23,3% – средний и 10,1% – низкий. У детей, рожденных с задержкой внутриутробного развития, высокий уровень готовности выявлен лишь в 36,6%, средний – 10,1% и низкий – в 53,3% случаев. Отдельную группу составляют недоношенные дети, соответствующие своему гестационному возрасту. По результатам исследования, показатели их готовности соответствуют таковым у доношенных, а иногда и опережают их. Так, высокий уровень готовности выявлен в 73,3% случаев, средний – в 16,7% и низкий – в 10%. По данным, полученным в ходе проведения методики «Колдун», имеются следующие результаты: дошкольный тип выявлен у 6,7% доношенных, 56,7% детей с задержкой внутриутробного развития и отсутствует у недоношенных. Схожие результаты выявлены и при применении методики «Образец и правило», где лишь у 30% доношенных детей обнаружен низкий уровень готовности к школе и у 63,3% детей с задержкой внутриутробного развития, у недоношен-

ных он выявлен в 20% случаев. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что из обследованных только у 3 детей (10%), родившихся соответствующими гестационному возрасту, представлен низкий уровень школьной зрелости, как среди доношенных, так и среди недоношенных, в то время как у маловесных категория «незрелый» по уровню нервно-психического развития и готовности к школе составляет 56,6%. Средние показатели готовности к школьному обучению выявлены у 5 недоношенных (16,6%) и у 7 доношенных детей, родившихся соответствующими гестационному возрасту. У детей с задержкой внутриутробного развития категория среднего уровня школьной зрелости наблюдается лишь в 6,6% случаев (2 человека). Высокий уровень готовности к школе представлен у недоношенных детей в 73% случаев (22 человека) и в 66,6% среди доношенных (20 человек), у детей с задержкой внутриутробного развития он выявлен лишь в 36,6% случаев. Таким образом, суммируя полученные результаты, мы приходим к следующему выводу: у доношенных и недоношенных детей, соответствующих гестационному возрасту, при рождении преобладают высокие и средние показатели готовности к школьному обучению, у маловесных детей, не соответствующих гестационному возрасту, преобладает низкий уровень индивидуального психического развития (рис. 2).

Как показали данные проведенного нами опроса учителей и воспитателей, 40% данной группы детей характеризуются импульсивностью, гиперактивностью и дефицитом внимания.

По сведениям зарубежных исследователей S. Cianfarani, G. Johannsson, and A. Rogol, среди взрослых, рожденных с задержкой внутриутробного развития, наиболее часто встречаются лица, страдающие алкоголизмом, наркоманией, девиантным и делинквентным поведением, сдерживая тем самым темпы инновационного развития экономики и трудового потенциала страны [1; 4].

Немаловажным критерием успешной социально-психологической адаптации является личностный рост. В данном случае одним из ведущих критериев успешности адаптации, по нашему мнению, является такой психологический аспект личностного роста, как самореализация личности на отдаленных этапах онтогенеза [5]. Существенно дополнили данные нашего эмпирического исследования результаты опроса родителей и близких родственников детей, многие из которых указывали на тот факт, что в юношеском возрасте дети, родившиеся с задержкой внутриутробного развития, как правило, тяжелее социализируются в современном обществе, не могут найти свое место в нем, что может привести к уходу в антисоциальные слои [3; 6].

Сравнительный анализ результатов опроса показал, что из 118 детей 1993–1996 годов рождения, окончивших школу, в вузы поступили лишь 20%, 30% в среднеспециальные учебные заведения, 10% работают, не поступив в среднеспециальные или высшие учебные заведения и 40% не учатся и не работают, создавая тем самым группу риска по дальнейшему развитию девиантного и делинквентного поведения, алкоголизма и т.п. Данный анализ позволяет говорить о том, что нарушения адаптации в социуме тесно связаны с отсутствием дальнейшей самореализации личности. В наибольшей степени эта тенденция выражена у детей, рожденных с задержкой внутриутробного развития, адаптационные механизмы которых были нарушены еще в раннем возрасте. Выявленную тенденцию, вероятно, можно объяснить тем, что недостаточно сформированные механизмы адаптации приводят к общему отставанию в психофизическом развитии, что сказывается не только на самореализации личности, но и на качестве жизни в целом. Не менее важным является и тот факт, что у детей, рожденных с задержкой внутриутробного развития, наблюдается наи-

большая вероятность рождения младенцев с такой же патологией, что, в свою очередь, ведет к росту числа взрослого населения, рожденного с данной патологией. Таким образом, происходит ухудшение здоровья каждого последующего поколения, что, несомненно, отражается на демографической ситуации страны в целом. Это и обуславливает необходимость проведения коррекционной работы, основанной не только на полноценном физическом, умственном и духовном развитии детей, но и направленной на повышение качества их социально-психологической адаптации к жизни в современном обществе.

Заключение. На основании проведенного нами исследования можно предположить, что психическое развитие детей на отдаленных этапах онтогенеза зависит от соответствия массы тела ребенка его гестационному возрасту, большинство маловесных и маленьких для гестационного возраста детей подвержены снижению темпов индивидуального психического развития, гиперактивности, дезадаптации, и у данной группы детей наблюдаются нарушения социализации, самореализации личности.

Рассмотренные вопросы требуют дальнейшего эмпирического исследования в целях улучшения адаптационных механизмов детей с задержкой внутриутробного развития, их благополучного вхождения в социум, повышения показателей психофизического здоровья в целом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ковалевская, Т.Н. Проблемы социально-психологической адаптации детей, рожденных с низкой массой тела / Т.Н. Ковалевская // Вестн. Віцебск. дзярж. ун-та. – 2012. – № 6(72). – С. 86–92.
2. Занько, С.Н. Фетоплацентарная недостаточность (патогенез, диагностика, лечение, профилактика): учеб.-метод. пособие / С.Н. Занько и соавт. – Витебск: Изд. центр ВГМУ, 2011. – 128 с.
3. Дорожевец, Т.В. Диагностика школьной дезадаптации / Т.В. Дорожевец. – Витебск, 1995. – 182 с.
4. Stoknes, M. Cerebral Palsy and Neonatal Death in Term Singletons Born Small for Gestational Age / M. Stoknes // Pediatrics. – 2012. – Vol. 130, № 6. – P. 1629–1635.
5. Горностай, П.П. Готовность личности к саморазвитию как психологическая проблема / П.П. Горностай // Проблемы саморазвития личности: методология и практика: сб. науч. тр. Депонировано в ИНИОН АН СССР № 42525 от 27.07.1990 г. – С. 127.
6. Кислицина, О.А. Роль родительских установок в самореализации личности / О.А. Кислицина // Вестн. Казахстанско-Американск. свободн. ун-та. – 2006. – № 1. – Вып.: Образовательные технологии. – 195 с.

Поступила в редакцию 13.02.2013. Принята в печать 17.06.2013
Адрес для корреспонденции: e-mail: tena_vit@rambler.ru – Ковалевская Т.Н.