

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С ДЕТЬМИ С ТУБИНТОКСИКАЦИЕЙ И ИХ СЕМЬЯМИ

Кулигина О.В., Соболева Е.В.

МАДОУ №167, г. Красноярск

В настоящее время ситуация по туберкулезу во всем мире является крайне напряженной - ежегодно в мире заболевает 9 млн. человек, из которых каждый тридцатый живёт в России [2]. Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) заболевание туберкулёзом объявлено глобальной проблемой.

В детском возрасте обычно выявляется туберкулезная интоксикация. Если диагноз подтверждается положительной туберкулиновой пробой, то необходим прием медицинских противотуберкулезных препаратов. К сожалению, в каждом дошкольном учреждении, практически в каждой группе, есть дети с туберкулезной интоксикацией. В нашем учреждении 2 группы с данной категорией детей, и им уделяется особое внимание.

В научной литературе представлены работы, посвященные изучению отдельных особенностей таких детей. Физическое и психическое состояние детей с туберкулезной интоксикацией отличается от их сверстников: это проявляется в нарушении равновесия нервной системы, выражается в изменении поведения ребенка: то есть в раздражительности, возбудимости, понижении внимания, в нарушении сна, головных болях, у этих детей наблюдается быстрая утомляемость, плохой аппетит, что вызывает сдвиги сенситивных периодов возрастного развития, приводит к дефициту естественных потребностей ребенка в движении, игре, эмоциях, общении. Эти проблемы, как показывает практика, влияют на успешность обучения и адаптацию ребенка. Физиологические особенности детей и специфика их заболевания проявляются в недоразвитии дыхательного центра, нервные

окончания легких отличаются повышенной возбудимостью, полость грудной клетки относительно мала. Исследования показывают, что эти дети больше подвержены инфекционным заболеваниям [5].

Психологические исследования раскрывают негативное влияние болезни на психоэмоциональное состояние тубинфицированных детей. У них резко повышен уровень тревожности, отмечается высокая подверженность действию стрессовых факторов, что создает условия для срыва адаптационных механизмов.

Диагноз тубинфицирование означает, что туберкулезные палочки из окружающей среды попали в организм, о чем свидетельствует увеличение пробы Манту. Ребенок берется фтизиатром под наблюдение. При увеличении пробы реакции Манту тубинфицированным детям рекомендуется проводить через 3-6 месяцев дополнительно пробу диаскинтест. Отрицательный результат теста не снимает диагноз тубинфицирование. Это показывает, что на данный момент организм ребенка справляется с инфекцией без лечения. Положительный результат диаскинтеста означает, что микобактерии в организме ребенка находятся в состоянии активного размножения, есть вероятность развития заболевания. Фтизиатр определяет схему лечебно-профилактической работы с ребёнком [4].

Наибольшее количество тубинфицированных и заболевших туберкулезом детей выявляется из социально незащищенных слоев и семей мигрантов, групп риска, инфицированных впервые, что характерно для современной эпидемиологической ситуации. Установлено, что повышение заболеваемости происходит на фоне высокого уровня инфицированности, выявляемой уже в младшем дошкольном и школьном возрасте. [1]. До 95 % тубинфицированных выявляется в семьях, где распространены курение, алкоголизм, наркомания и существуют многочисленные психологические

проблемы при отсутствии мотивированного настроя на длительную превентивную химиопрофилактику [6].

В доступной научной и научно-методической литературе, предназначенной для педагогов, работающих с детьми с тубинтоксикацией, в основном раскрываются вопросы соблюдения санитарно–гигиенического и противоэпидемиологического режима, качества питания, регулирования физической нагрузки. В тоже время практически отсутствуют работы, раскрывающие специфику психолого-педагогической помощи детям с тубинтоксикацией [3].

В связи с этим актуальной проблемой дошкольного учреждения, работающего с тубинфицированными детьми, является поиск и совершенствование психолого-педагогических средств, обеспечивающих безопасность образовательного пространства.

В условиях нашего дошкольного образовательного учреждения для детей с туберкулезной интоксикацией организована работа разновозрастных групп.

В связи с специфическими особенностями физического, психосоматического развития, дети с туберкулезной интоксикацией нуждаются с специальным медико-психолого-педагогическом сопровождении. На основе анализа мониторинга психофизического развития нами были определены основные направления комплексного медико-психолого-педагогического сопровождения их развития в условиях ДОУ:

- индивидуально-ориентированный подход к обеспечению режима (отсутствие принуждения в выполнении отдельных его составляющих, учет степени адаптации, динамики работоспособности, изменение выраженности нагрузок в соответствии от состояния ребенка, строгое дозирование физической нагрузки, специальный подбор закаливающих воздействий);

– формирование и повышение нервно-психической устойчивости, сочетание занятий с различной нагрузкой, снижение напряжения за счет внедрения специальных адаптированных здоровьесберегающих программ (например, лечебная гимнастика, система дыхательных упражнений, массаж Суджок, песочная терапия, элементы музыкотерапии, фольклор).

В цепочке взаимодействия медиков, педагогов, специалистов по осуществлению коррекционной работы нельзя обойтись без его ключевого звена-семьи. Семья - первая ступень овладения ребенком родным языком - средством и источником нравственного, эстетического, интеллектуального, эмоционального развития ребенка, формирования его гармоничной личности. Работа проводится по направлениям:

Направления	Содержание деятельности
Индивидуальное	Реализация индивидуальных и коррекционно-развивающих программ помощи собственному ребенку
Дифференцированное	Вовлечение родителей в процесс реабилитации детей в зависимости от тяжести заболеваний
Массовое	Участие родителей в совместной деятельности по достижению общей цели детского сада

Наряду с традиционными формами работы с родителями, мы дифференцированно подходим к семьям "группы риска", для чего в дошкольном учреждении создана медико-психолого-педагогическая служба, где родители могут получить квалифицированную консультацию и помощь специалистов.

Эффективным направлением работы с родителями являются индивидуальные и подгрупповые консультации, дни открытых дверей, занятия - практикумы, на которых родители обучаются таким приемам и методам оздоровления детей, как корригирующая гимнастика,

массаж по Уманской, дыхательная гимнастика, закаливание, гимнастика пробуждения, а также знакомятся с лечебно-профилактическими мероприятиями, которые проводятся в детском саду, и нетрадиционными методами оздоровления детей (фито-ароматерапия, галотерапия, сухое обтирание варежкой, само и взаимомассаж и др).

Занятия-практикумы включают теоретическую и практическую части: в теоретической родителям предлагается сообщение, беседы специалиста (врача, старшего воспитателя, педагога-психолога, учителя-логопеда, медицинской сестры, воспитателя по физической культуре), по определенной теме; в практической участвуют родители и дети – они выполняют какой-либо комплекс лечебно-профилактических и физкультурно-оздоровительных упражнений и др. В конце занятия родителям выдаются памятки, методическая литература и даются рекомендации.

Опыт свидетельствует: занятия -практикумы не только приобщают к здоровому образу жизни, развивают физические качества и навыки, но и способствуют самореализации каждого и взаимообогащению всех, а взаимодействие всего коллектива детского сада с семьей обеспечивает достойный уровень укрепления здоровья детей, а значит, снижение заболеваемости.

Таким образом, только системный подход к проблеме восстановления здоровья и физического развития дошкольников на основе единства медицины и педагогики в сотрудничестве с семьей позволяет повысить эффективность оздоровительной и коррекционно-педагогической работы.

Библиографический список

1. Борисенко Т.Д. М.П. Михасев. Клиническая лабораторная диагностика. -2015.-№ 9, Ч.3.-С 43.

2. Бородулин Б.Е., Бородулина Е.А.. Фтизиатрия. -2-е изд., стер – М.: Издательский центр «Академия», 2016.-240 с.
3. Галинская Л.А. Туберкулез: профилактика и лечение,- Ростов-на-Дону: Феникс, 2015 -188 с.
4. Миненко, Н. С. Оздоровление детей с туберкулезной интоксикацией в условиях. М., 2015.
5. Митрофанова Н.А., Пылаева Ю.В. Сестринское дело во фтизиатрии: учебник. – М.: ГЭОТАР –Медиа, 2016. -256 с.
6. Широкова Г. А. «Справочник дошкольного психолога». М., 2006.