

ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ОБУЧАВШИХСЯ В КОРРЕКЦИОННЫХ КЛАССАХ

А.А. Удовенко, И.А. Голанцев, В.Н. Боровкова

Научные руководители - д.м.н., профессор кафедры поликлинической педиатрии

В.Н. Шестакова и д.м.н., доцент кафедры нормальной физиологии Д.В. Сосин,

Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28

Актуальность

В России, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста детей с ограниченными возможностями здоровья. Это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания. В процессе взаимодействия с ребенком, имеющим отклонения в развитии, возникает немало проблем, связанных с влиянием на развивающуюся личность огромного количества внешних и внутренних факторов. Чтобы эффективно управлять этим процессом, надо знать их специфику, положительные и негативные стороны, предвидеть результаты воздействия и своевременно вносить корректировки. Практика свидетельствует о том, что любой человек, имеющий дефект развития, может при соответствующих условиях стать полноценной личностью, развиваться духовно, обеспечивать себя в материальном отношении и быть полезным обществу. Для того, чтобы это было осуществимым необходимо создать условия для преодоления ограничений, возникших в его жизни, предоставить ему равные возможности участвовать в жизни общества.



ЦЕЛЬ РАБОТЫ: изучение особенностей поведения детей с ограниченными возможностями здоровья, обучавшихся в коррекционных классах для дальнейшего сохранения и укрепления их здоровья.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: Объектом исследования явились 40 детей школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Основную группу составили 20 школьников с ограниченными возможностями здоровья, обучавшихся в коррекционных классах. В группу сравнения вошли 20 учащихся с ограниченными возможностями здоровья, которые обучались в обычных классах. Сбор материала проводился путем выкопировки первичной информации из истории развития ребенка (ф. 112/у), паспорта школьника с последующим исследованием поведенческих реакций. Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью стандартного пакета программ с использованием параметрических и непараметрических критериев по χ^2 -критерию Пирсона с поправкой Йетса, при значениях $p < 0,05$.

Результаты исследования

Установлено, что различные поведенческие нарушения усиливались от года к году, ярко проявляясь в основной группе, реже встречалось у школьников группы сравнения (70,0% и 20,0%, $p=0,04$). В группе сравнения отмечалась незначительная положительная динамика, свидетельствуя о формировании адаптационных возможностей у детей, обучающихся в обычных классах. У детей из коррекционных классов сохраняется по мере роста ребенка негативная динамика, которую можно объяснить более выраженными нарушениями со стороны психоэмоционального статуса и более медленным формированием положительных поведенческих реакций. Следовательно, дети с ограниченными возможностями более длительно сохраняют проявления дезадаптации, требуют постоянного динамического контроля и коррекционных мероприятий, как основной патологии, так и сопутствующей.

Нарушения памяти, внимания выявлялись чаще в основной группе наблюдения и чаще, чем в группе сравнения. Но темпы нарушения не имели в группах достоверных различий (рис. 2).

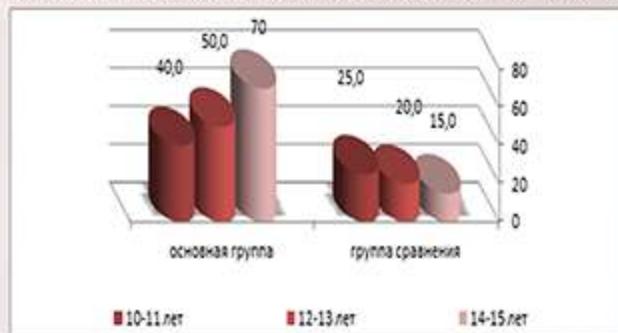


Рисунок 1. Отклонения в поведении у школьников сравниваемых групп с учетом их возраста

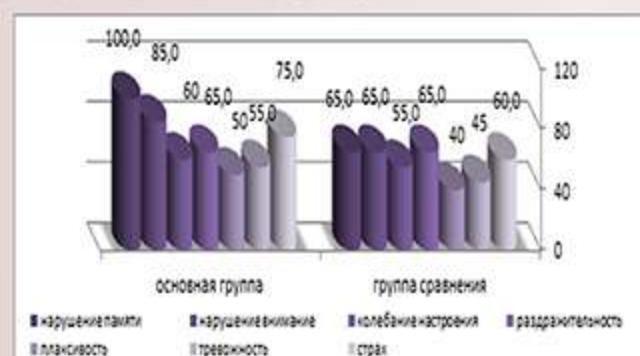


Рисунок 2. Сравнительная характеристика показателей психоэмоциональной сферы у детей с ограниченными возможностями здоровья

раздражительности, проявления тревожности, в том числе и склонность к невротизации, повышения плаксивости, появления чувства страха возникали чаще у детей основной группы наблюдения, что требовало своевременной коррекции, привлекая медико-психологическую службу.

Повышенная утомляемость при физических (70,0%) и при психических (40,0%) нагрузках на 15,0% реже возникала у респондентов группы сравнения, но достоверных различий не установлено. Оказалось, что колебания настроения, усиления

Выводы

Все дети с ограниченными возможностями здоровья имеют нарушения памяти, внимания и нарушения психоэмоционального статуса, что важно учитывать при работе с таким контингентом детей. Такие дети длительно сохраняют признаки дезадаптации и нуждаются в индивидуальном сопровождении и комплексной коррекции.