

Ю. И. Корбут

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И РАЗВИТИЕ «ШКОЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ» ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ ИНТЕГРИРОВАННЫХ КЛАССОВ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Ж. П. Лабодаева

Кафедра гигиены детей и подростков,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** Обследовано 59 детей с особенностями развития (36 мальчиков, 23 девочки), занимающихся в первых классах интегрированного обучения и 27 учащихся контрольного класса. Установлено, что в интегрированных классах нет здоровых детей, школьников с хроническими заболеваниями в 2 раза больше, чем в обычном классе. Исследования эмоционально-личностной сферы установили доминирование у детей интровертности, агрессивности, эмоциональной напряженности.*

***Ключевые слова:** здоровье, заболеваемость, интегрированные классы.*

***Resume.** 59 children with development features (36 boys, 23 girls), who study in the 1st form of the integrated classes and 27 learners of the controlled class were examined. We found out, that there are no healthy children in the integrated classes, and there twice as much learners with chronic diseases than in a regular class. The research in the emotive sphere of the personality showed that introversion, aggressiveness, emotional tension are prevailing for these children.*

Keywords: *health, sickness rate, integrated classes.*

Актуальность. Современные тенденции медико-демографических процессов в Беларуси характеризуются ухудшением уровня здоровья детского населения. У детей наблюдаются пограничные психические расстройства поведения, которые требуют особого подхода при организации их обучения. К ним относятся дети с особенностями психофизического развития. Количество детей с ОПФР в нашей стране составляет 7,64% от общего количества детского населения РБ. В связи с этим особенно остро встает проблема их обучения и воспитания, развития и социализации, создания для них особых условий образования, с учетом специфики нарушений развития и особых образовательных потребностей. С этой целью в общеобразовательных школах организуются интегрированные классы для детей с особенностями развития.

Цель: изучение состояния здоровья и развития «школьно-значимых» функций у детей интегрированных классов.

Задачи:

1. Оценить состояние здоровья детей интегрированных классов и детей контрольной группы.
2. Изучить заболеваемость и индекс нездоровья обследуемых школьников.
3. Оценить готовность к обучению в школе по тесту «Домик».
4. Исследовать уровень развития внимания, тонкой моторики кисти по тесту «Бусы».
5. Исследовать эмоциональное состояние детей по тестам «Кактус» и «Красивый рисунок».

Материал и методы. Обследовано 59 детей с особенностями развития (36 мальчиков, 23 девочки), занимающихся в первых классах интегрированного обучения, изучены группы здоровья, заболеваемость детей, для количественной характеристики состояния здоровья рассчитан интегральный показатель – индекс нездоровья, проведена оценка сформированности психофизиологических предпосылок к учебной деятельности по тестам «Домик», «Бусы», «Кактус», «Красивый рисунок». В качестве контрольной группы обследовано 27 учащихся первого класса, занимающихся по общеобразовательной программе.

Результаты и их обсуждение. В результате обследования выявлено, что в интегрированных классах детей первой группы здоровья нет, дети со второй группой здоровья составляют 62,7%, третьей - 28,8%, четвертой - 8,5%. В контрольной группе дети с первой группой здоровья составили 14,8%, второй - 66,6%, третьей - 14,8%, четвертой - 3,8%. Показатели здоровья детей контрольной группы приближаются к показателям групп здоровья детей г. Минска, которые представляют 26,5%, 56,0%, 15,6%, 1,8% соответственно. Об ухудшении показателей здоровья детей интегрированных классов свидетельствует отсутствие первой группы здоровья и значительный процент детей третьей и четвертой групп здоровья.

Анализ заболеваемости в интегрированных классах позволил установить, что у них доминируют диагнозы недоразвития речи (дислалия, дизартрия) - 29%, задержка развития - 18,6%, заболевание органов зрения - 12,8%, ЛОР патология - 11,6%, сочетание двух и более диагнозов отмечено у 49% учащихся. В контрольном классе доминируют диагнозы заболевания ЛОР органов и нарушения опорно-двигательного аппарата - по 24,1%, заболевания сердечно-сосудистой системы и дизартрия по 20,7%, в тоже время у них отсутствуют такие заболевания как аутизм, синдром дефицита внимания, задержка развития, патология эндокринной системы, последствия поражения ЦНС, которые имеют место у детей интегрированных классов и составляет 30,2% всех обследованных.

Индекс нездоровья в интегрированных классах колебался от 5% до 31%, в среднем составил 10,32%. Менее здоровыми оказались мальчики, у которых индекс нездоровья составил 11,4% против 9,06% у девочек. При этом колебания у мальчиков имели место от 5% до 31%, у девочек от 5% до 18%.

Более здоровыми были школьники обычного класса, индекс нездоровья которых колебался от 0% до 12,9% и составил 6,41%. В контрольной группе более здоровыми так же были девочки, индекс нездоровья которых составил 5% и колебался от 0% до 10%, против мальчиков, индекс нездоровья которых составил 6,26% при колебаниях от 0% до 12,9%.

Тест «Домик» позволяет определить способность ребенка копировать сложный образец, особенности развития произвольного внимания, пространственного восприятия, сенсомоторной координации и тонкой моторики. При обследовании установлено, что 64,8% учащихся интегрированных классов справились с заданием и показали готовность к обучению, способность копировать сложный образец. 35,2% детей этого класса явились условно готовыми к обучению. Среди готовых к обучению доминировали дети второй группы здоровья - 68,5%, дети с хроническими заболеваниями составили 31,5%. Среди условно готовых со второй группой здоровья - 51,3%, хронические заболевания - 46,9%.

В контрольном классе все обследованные дети показали высокий уровень готовности к обучению в школе.

Методика «Бусы» по Вернеру направлена на выявление уровня развития у ребенка внимания, умения слушать взрослого, переводить речевую команду в план деятельности, умения удерживать инструкцию, развития произвольности или преобладания импульсивности, развития тонкой моторики. Успешно справились с и продемонстрировали готовность к обучению 58,3% учащихся интегрированных классов, причем преобладали дети со второй группой здоровья - 75,0%. К условно готовым отнесено 35,4% детей, при этом преобладали дети с хроническими заболеваниями - 58,8%. Не готовы к обучению - 6,8%. Исследования психоэмоционального состояния выявили состояние уравновешенности у 40,8%, наличие лабильности нервной системы у 34,7%, импульсивности - 18,3% и тревожности - 6,2%. Уравновешенность и лабильность преобладали у детей второй группы здоровья, импульсивность

и тревожность - в третьей и четвертой группах.

В контрольной группе готовность к обучению продемонстрировали 91,6% детей, состояние уравновешенности выявлено у 70,8% школьников, лабильности – 16,7% и только 12,5% проявили тревожность. Импульсивность у детей контрольной группы отсутствовала.

Тест «Кактус» используется для исследования эмоционально-личностной сферы ребенка, для выявления агрессии, ее направленности и интенсивности. У детей интегрированных классов при выполнении теста доминировали интравертность - 15,6%, агрессивность - 13,0%, демонстративность - 11,7%, стремление к домашней защите - 10,3%. Наиболее выражены такие настроения у детей третьей и четвертой групп здоровья, преимущественно у мальчиков.

В контрольном классе на первом месте агрессивность - 16,2%, далее тревожность - 14,8%, интравертность - 13,4%, стремление к домашней защите - 13,3%, демонстративность - 11,3%. Показатели экспериментального и контрольного классов практически идентичны.

Тест «Красивый рисунок» используется для исследования эмоционального состояния ребенка, для выявления сензитивности, депрессии, агрессивности, конфликтности, тревоги или эмоциональной напряженности. У детей интегрированных классов при выполнении теста отмечается пассивность, астения, депрессия у 28,0% школьников; тревога, эмоциональная напряженность, иногда конфликтность, агрессивность у 24,0% детей; снижение настроения, высокая сензитивность, субдепрессия - 24,0% первоклассников; и только у 16,0% наблюдалось благоприятное эмоциональное состояние, устойчивость к стрессу. Негативные эмоции имеют место преимущественно у детей третьей группы.

У школьников контрольного класса при обследовании доминировало благоприятное эмоциональное состояние и устойчивость к стрессу у 22,6% учащихся, пассивность, астения, эмоциональная напряженность у 19,3% детей, снижение настроения - 12,9%.

Выводы:

1 Индекс нездоровья в интегрированных классах составил 10,32% против 6,41% в обычном классе.

2 В интегрированных классах первоклассников с хроническими заболеваниями в 2 раза больше, чем в обычном классе.

3 В интегрированных классах доминируют такие диагнозы как недоразвитие речи, задержка развития, заболевание органов зрения. Сочетание двух и более диагнозов отмечено у 49,1% детей.

4 Согласно психофизиологическому тесту «Домик» 64,8% первоклассников интегрированных классов готовы к обучению в школе, 35,2% - условно готовы. В контрольном классе все обследуемые дети показали высокий уровень готовности к школе.

5 Исследования психоэмоционального состояния, эмоционально-личностной

сферы по методикам «Бусы», «Кактус», «Красивый рисунок» в интегрированных классах выявили наличие у детей таких качеств как лабильность нервной системы, импульсивность, тревожность, интравертность, агрессивность, демонстративность, депрессия, иногда конфликтность, эмоциональная напряженность. В контрольной группе превалировала уравновешенность, благоприятное эмоциональное состояние.

Для успешной социализации в общество учащихся с особенностями психофизического развития необходимо обеспечить им оздоровление и исправление имеющихся физических или психических нарушений, социально-психологическую поддержку, создание социальных условий для получения специального образования с учетом особенностей их психофизического развития. Способствовать формированию позитивно ориентированной личности и профилактике девиантного поведения у учащихся с особенностями психофизического развития.

Y. I. Korbut

STATE OF HEALTH AND DEVELOPMENT OF THE SCHOOL SIGNIFICANT FUNCTIONS AMONG CHILDREN OF THE INTEGRATED CLASSES

Tutor PhD, associate professor Z. P. Labodaeva

*Department of Hygiene of Children and Adolescents,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Гигиеническая оценка адаптации детей к обучению в школе : методич. рекомендации / Минск; БГМУ; Сост. Т. С. Борисова, Л. М. Матюхина. – Минск, 2014. – 58 с.
2. Доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Беларусь в 2014 году» от 31.01.2015 г., под редакцией Заместителя Министра здравоохранения Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь Гаевского И. В., 2015. - с. 78-85.
3. Доклад «Основные характеристики современной системы специального образования Республики Беларусь» // Е.Н. Михайлова. / Научно-методический семинар «Инклюзивные тенденции в системе специального образования». Мозырский государственный педагогический университет имени И. П. Шамякина, г. Мозырь, 2015 г.
4. Кодекс об Образовании РБ 243-З от 13.01.2011 г. Ст. 1, 267.
5. Швед, М. В. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: хрестоматия / М. В. Швед – Витебск: Издательство УО «ВГУ им. П. М. Машерова», 2007. – с. 157.