

ПРЕДИКТОРЫ ДИЗАДАПТАЦИИ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ С МЕНТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ ПО ПРОГРАММЕ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

И.В. Федотова, И.С. Таможникова, А.Э. Бабашев

Волгоградская государственная академия физической культуры, Волгоград, Россия,
Для связи с авторами: E-mail: d2264@mail.ru

Аннотация

Актуальность исследования связана с перспективностью использования диагностических и коррекционных методик в системе комплексной реабилитации и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. **Цель исследования:** экспликация предикторов дизадаптации детей с ментальной патологией в процессе занятий по программе адаптивного физического воспитания. **Методы и организация исследования.** В исследовании приняли участие 52 человека с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 6 до 12 лет (29 мальчиков и 23 девочки). Используются педагогические технологии, основанные на традиционных (батуты, скамейки, гимнастические бревна малой высоты) и нетрадиционных средствах воздействия (тренажеры BOSU, балансировочные доски, гамаки для йоги). Разработан специальный авторский опросник, позволяющий эксплицировать компоненты состояния здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья.

Результаты исследования и их обсуждение. В ходе проведенного скрининга выявлено статистически значимое снижение частоты встречаемости негативной компоненты адаптации во второй половине мониторинга в сравнении с первичным. Полученные результаты предоставят возможность максимально индивидуализировать процесс коррекции, подбирая программу реабилитации, отвечающую потребностям того или иного ребенка. **Заключение.** Авторский метод социологического исследования вспомогательно является контролером эффективности процесса адаптивного физического воспитания, позволяет своевременно вносить коррективы в содержание коррекционных мероприятий.

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание, дети с ограниченными возможностями здоровья, предикторы дизадаптации, коррекционные мероприятия, реабилитация, социологическое исследование.

PREDICTORS OF MALADJUSTMENT OF BODIES OF CHILDREN WITH MENTAL PATHOLOGY DURING ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION CLASSES

I.V. Fedotova, I.S. Tamozhnikova, A.E. Babashev

Volgograd State Academy of Physical Culture, Volgograd, Russia

Abstract

The relevance of the study is associated with the prospect of using diagnostic and correctional techniques in the system of comprehensive rehabilitation and socialization of children with disabilities. **Objective:** to explicate predictors of maladjustment of children with mental pathology during adaptive physical education classes. **Materials and methods of research.** 52 people with disabilities aged 6-12 (29 boys and 23 girls) took part in the study. We used pedagogical technologies based on traditional (trampolines, benches, gymnastic logs of small height) and non-traditional means of influence (BOSU simulators, balancing boards, hammocks for yoga). A special author's questionnaire was developed to explicate the components of the health status of children with disabilities.

Research results and discussion. During the screening, a statistically significant decrease in the frequency of occurrence of the negative adaptation component in the second half of the monitoring was revealed, in comparison with the primary one. The results will provide an opportunity to choose a rehabilitation program that meets the needs of a particular child, and therefore to maximize individualization of the correction process. **Conclusion.** The author's method of sociological research is an auxiliary controller of the effectiveness of the process of adaptive physical education, which allows making timely adjustments to the content of remedial activities.

Keywords: adaptive physical education, children with disabilities, predictors of maladjustment, remedial activities, rehabilitation, sociological research.

ВВЕДЕНИЕ

Данные официальной статистики и результаты исследований многих ученых показывают негативную тенденцию в состоянии здоровья детского населения во всем мире [2,3]. Удельный вес тяжелых хронических болезней, в том числе наследственных и врожденных, обуславливает ограничение жизнедеятельности и социальную недостаточность детей [4]. Рост детской инвалидности, неудовлетворенность эффективностью проводимых диагностических и реабилитационных мероприятий при ментальной патологии обуславливают необходимость поиска дополнительных методов диагностики и совершенствования восстановительного процесса [3,5,9].

Необходимость создания условий для успешной адаптации детей и подростков с особыми характеристиками здоровья к повседневной жизни с помощью систематических занятий адаптивными видами двигательной активности не вызывает сомнений [6,7,8]. Важность диагностических методик играет главенствующую роль в системе восстановительных мероприятий для несовершеннолетних [6,9,10]. В диагностике традиционно используются многие методы нейропсихологических исследований. Однако в последние годы все большее внимания уделяется критериям, объективизирующим информацию проводимых обследований, в том числе социологических методов [1]. Очевидной становится необходимость использования специфического социологического исследования с экспликацией предикторов дизадаптационных изменений в процессе адаптивного физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

МАТЕРИАЛЫ

И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании были задействованы 52 человека в возрасте от 6 до 12 лет с диагнозами синдром Дауна, детский церебральный паралич, аутизм – 29 мальчиков и 23 девочки. Используются педагогические технологии для детей с ограниченными возможностями здоровья, базирующиеся на традиционных (батуты, скамейки, гимнастические бревна

малой высоты) и нетрадиционных средствах воздействия (тренажеры BOSU, балансировочные доски, гамаки для йоги), специальных технических средствах диагностики. Разработан специальный авторский опросник, позволяющий эксплицировать компоненты состояния здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья. Анкета предназначена для родителей, состоит из 12 вопросов с несколькими вариантами ответов и основана на стратегии принудительного выбора. Проведен двукратный опрос. Статистическую обработку данных проводили методами непараметрической статистики с помощью пакета прикладной программы Statistica 10. Выполнен расчет относительной частоты номинального признака. Данные представлены в процентах в виде целых чисел. Сравнение долей (пропорций) между группами осуществляли с помощью критерия Манна-Немара. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Экспликация предикторов социальной дизадаптации детей с ментальной патологией позволила провести первичный скрининг и последующий мониторинг медицинской, психологической и социологической компонент восстановительных мероприятий. С помощью динамического контроля проведен сравнительный анализ негативной компоненты адаптации в процессе занятий по авторским методикам адаптивного физического воспитания (таблица).

По результатам проведенного опроса, за период проведения занятий повысилась оценка родителями состояния здоровья своего ребенка. Статистически значимо реже встречается суждение о плохом или удовлетворительном здоровье (48%) при вторичном скрининге в сравнении с первичным (63%). Достоверно снизился процент ответов, связанных с отрицательной динамикой состояния здоровья в течение года (в начале занятий по авторским методикам адаптивного физического воспитания – 45%, в динамике – 77%).

Анализ негативной составляющей адаптации

Таблица – Результаты мониторинга негативной компоненты адаптации в процессе восстановительных мероприятий средствами адаптивного физического воспитания детей с ментальной патологией

Table – Results of the monitoring of negative adaptation components during remedial activities by means of adaptive physical education for children with mental pathology

Негативные ответы на вопросы анкеты / Negative answers in the questionnaire	Количество, % (первичный скрининг) / Number, % (primary survey)	Количество, % (вторичный скрининг) / Number, % (second survey)
1. Оценивают состояние здоровья своего ребенка как плохое или удовлетворительное. / Consider the health status of their child to be bad or satisfactory	63 *	48
1.1 В сравнении с прошлым годом на настоящий момент оценивают состояние своего ребенка без изменений, в некоторой степени хуже, намного хуже. / Consider the health status of their child to be stable, a little bit worse, much worse	77 *	45
2. Ребенок за последние четыре недели испытывал трудности, связанные с выполнением ежедневных видов деятельности, в результате физических проблем. / The child have been experiencing difficulties in his day-to-day activities because of physical problems during last four weeks	33 *	42
2.1 Ребенок сокращал количество времени, которое обычно затрачивал на игру, прогулки или другие виды деятельности, в результате физических проблем. / The child reduced his time for games, outdoor activities and other actions because of physical problems	53 *	32
2.2 Выполняли меньший объем работы (ежедневной деятельности), чем планировали. / The child coped with less volume of day-to-day activities than he planned	64 *	28
2.3 Ребенок играл, занимался уроками или другими видами деятельности менее старательно и аккуратно, чем обычно. / The child was less hardworking and accurate than usually	51 *	46
3. За последние четыре недели ребенок испытывал трудности, связанные с выполнением ежедневной деятельности, в результате эмоциональных проблем. / The child have been experiencing difficulties in his day-to-day activities because of emotional problems during last four weeks	37 *	17
3.1. Ребенок увеличивал количество времени, которое обычно затрачивал на ежедневную деятельность. / The child spent more time for day-to-day activities	42 *	38
3.2. Выполнял меньший объем работы, чем планировали. / The child coped with less volume of day-to-day activities than he planned	40 *	29
3.3. Выполнял различные виды деятельности менее старательно и аккуратно, чем обычно. / The child was less hardworking and accurate than usually	54 *	48
За последние четыре недели проблемы со здоровьем или эмоциональные проблемы мешали ребенку вести привычный образ жизни в кругу семьи, друзей, соседей и других социальных групп. / The child could not behave normally with his family, friends, neighbors and other social groups because of health or emotional problems during last four weeks	38 *	17
4.1. В течение 4 последних недель ребенка достаточно сильно беспокоили боли различного происхождения. / The child has been suffering from various pains during last four weeks.	32 *	15
4.2. За последние 4 недели физическая боль мешала ребенку в выполнении привычной для него деятельности (умственная, игровая). / The child could not behave normally because of physical pain during last four weeks.	23 *	13
4.3. За последние 4 недели физическое состояние или эмоциональные проблемы достаточно часто мешали ребенку в общении с друзьями, родственниками или другими социальными группами. / The child could not behave normally with his friends, relatives and other social groups because of health or emotional problems during last four weeks	36 *	28
Мой ребенок болеет чаще, чем другие дети. / My child gets various diseases more often than other children do.	65	59
5.1. Я считаю, что в будущем здоровье моего ребенка ухудшится. / I think that my child's health will deteriorate in the future.	32 *	19
5.2. Мой ребенок болеет достаточно часто. / My child gets various diseases rather frequently.	55%	52

* Достоверность различий между частотой встречаемости негативных ответов на вопросы анкеты при первичном и вторичном скринингах, при $p < 0,05$ / Significance of difference between the frequency of negative answers in the questionnaire during 1st and 2nd surveys when $p < 0,05$

детей с ограниченными возможностями здоровья позволил установить факт уменьшения влияния физических проблем на повседневную активную деятельность. В процессе занятий по авторским методикам родители статистически значимо реже отмечают, что их дети в результате проблем, связанных с заболеванием, сокращали количество времени, которое обычно

затрачивали на игру, прогулки или другие виды деятельности (32%), в сравнении с первичным скринингом (53%). Отмечается повышение объема ежедневной работы. Меньше запланированной активной деятельности осуществили во втором временном блоке занятий – 28%, в сравнении с первым – 64%.

За период занятий по программе адаптивного физического воспитания отмечается стабилизация психоэмоционального фона детей с ограниченными возможностями здоровья. При проведении вторичного скрининга статистически значимо реже встречается ответ о наличии трудностей, связанных с осуществлением активной ежедневной деятельности, в результате эмоциональных проблем – 17%, в сравнении с результатами первичного скрининга – 37%.

Анализ физического, психологического состояния и его связи с социальным функционированием в процессе занятий по авторским технологиям показал положительную тенденцию. По данным проведенного опроса, достоверно реже эмоциональные проблемы, трудности со здоровьем мешали ребенку вести привычный образ жизни в кругу семьи, друзей, соседей и других социальных групп в период второго скрининга (17%) в сравнении с первым (38%). Статистически меньше стали беспокоить боли (15% ps 32%). Физическая боль стала достоверно реже мешать ребенку в выполнении привычной для него деятельности (умственная, игровая) к завершению занятий по программе адаптивного физического воспитания (13%) в сравнении с первой половиной (23%). Изменилось мнение родителей по поводу прогнозов в отношении состояния здоровья своих детей. Статистически значимо меньше в период второго мониторинга родители стали считать, что в

будущем заболевания ребенка будут прогрессировать (17%), в сравнении с данными первичного мониторинга (38%).

Динамика показателей дневников самонаблюдения, предназначенных для контроля самочувствия на каждом занятии, позволяет констатировать отсутствие у детей физических проблем за последние шесть недель, а именно отсутствуют жалобы на нарушение сна, плохой аппетит, болевой синдром. Родители отмечают отсутствие проблем коммуникативного характера при общении с родственниками и другими детьми, улучшение концентрации внимания, которое позволило более качественно заниматься учебной деятельностью.

Таким образом, подтверждено положительное влияние разработанных авторских методик адаптивного физического воспитания на физическое, психоэмоциональное состояние и социальную коммуникативность.

ВЫВОДЫ

1. Оценка негативной компоненты адаптационных возможностей детей с ментальной патологией позволила выделить ряд предикторов дизадаптации в процессе занятий по программе адаптивного физического воспитания: удовлетворительное состояние здоровья; ухудшение самочувствия, связанное с основным заболеванием; сокращение времени, которое обычно затрачивали на игру прогулки и другие виды деятельности, в результате физических проблем; выполнение меньшего объема работы (ежедневной деятельности), чем было запланировано, в результате хронической болезни; наличие эмоционального дискомфорта, формирующего проблемы, связанные с выполнением ежедневной активности; проблемы в сфере социального функционирования, связанные с физическими и психоэмоциональными нарушениями; алгии различного происхождения.
2. Установленные предикторы дизадаптации позволят своевременно корректировать процесс восстановительных мероприятий.
3. Выявлено статистически значимое снижение частоты встречаемости негативной

компоненты адаптации во второй половине мониторинга, проводимого в процессе занятий по авторским методикам адаптивного физического воспитания, в сравнении с первичным скринингом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Венедиктова, Л.В. Дифференциальная диагностика речевых расстройств у детей дошкольного и школьного возраста: Метод. рекомендации / Л.В. Венедиктова. – СПб.: Детство. – Пресс, 2010.
2. Герасименко, О.А. Несколько слов к вопросу об интеграции / О.А. Герасименко, Р.П. Дименштейн // Особый ребенок: исследования и опыт помощи. – 2000. – Вып. 3. – С. 5-21.
3. Нечаев, В.С. «Реабилитация» и «абилитация» как критерии выбора медицинских реабилитационных мероприятий / В.С. Нечаев, З.А. Магомедова // Российская академия медицинских наук. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. – 2013. – Т.1. – С. 155-157.
4. Поникарова, В.Н. Диагностика школьной адаптации детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья / В. Н. Поникарова, Т. В. Погорелова // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2015. – № 5-4. – С. 120-125.
5. Федотова, И.В. Современные подходы в процессе адаптивного воспитания детей с хроническими заболеваниями опорно-двигательного аппарата / И.В. Федотова, И.С. Таможникова // Современные про-

4. Применяемые методики адаптивного физического воспитания детей с ментальной патологией могут быть использованы как комплексный метод в реабилитационном процессе.

- блемы физического воспитания подрастающего поколения: перспективы и пути решения: материалы Всероссийской с международным участием научно-практической конференции ВГАФК, 2017.– С. 236-241.
6. Age-related changes in aerobic capacity in individuals with mental retardation: a 20-yr review / Baynard T., Pitetti K.H., Guerra M., Unnithan V.B., Fernhall B. // Med/ Sci Sports Exerc. – 2008. – Vol. 40. – P.1984-1989.
7. Blood Pressure Elevation and Risk of Moyamoya Syndrome in Patients With Trisomy 21 / Santoro J.D., Lee S., Mlynash M., Nguyen T., Lazzareschi D.V., Kraler L.D., Mayne E.W., Steinberg G.K.// Pediatrics. – 2018. – P. 142-143.
8. Estimating the spontaneous loss of Down syndrome fetuses between the times of chorionic villus sampling, amniocentesis and livebirth / Bray I.C., Wright D.E. // Prenat. Diagn. – 2015. – Vol. 18. – P.1045-1054.
9. Occurrence of Hypothyroidism, Diabetes Mellitus, and Celiac Disease in Emirati Children with Down's Syndrome / Abdulrazzaq Y, El-Azzabi TI, Al Hamad S.M., Attia S., Deeb A., Aburawi E.H.// Oman Med J. – 2018. – Vol. 33. – P. 387-392.
10. The care of children with Down syndrome / Weijerman M.E., Winter J.P. // European Journal of Pediatrics. – 2010. – Vol. 169. – P.1445-1452.

REFERENCES

1. Venediktova, L.V. Differentialnaya diagnostika rechevykh rasstroystv u detey doshkolnogo i shkolnogo vozrasta: Metod. rekomendatsii [Differential diagnosis of speech disorders of preschool and school aged children: Method. Recommendations]. Sankt-Peterburg, Childhood Publ., 2010.
2. Gerasimenko, O.A., Dimenstein R.P. [A few words on the integration issue]. Osobyi rebenok: issledovaniia i opyt pomoshchi [Unusual child: research and assistance experience], 2000, Issue. 3, pp. 5-21 (in Russ.).
3. Nechaev, V.S., Magomedova Z. A. ["Rehabilitation" and "habilitation" as criteria for choosing medical rehabilitation measures]. Rossiiskaia akademiia meditsinskikh nauk. Biulleten Natsionalnogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorovia [Russian Academy of Medical Sciences. Bulletin of the National Public Health Research Institute], 2013, vol.1, pp. 155-157 (in Russ.).
4. Ponikarova, V.N., Pogorelova T.V. [Diagnostics of school adaptation of primary school aged children with disabilities]. Sovremennye tendentsii razvitiia nauki i tekhnologii [Current trends in the development of science and technology], 2015, no. 5-4 (in Russ.).
5. Fedotova I.V., Tamozhnikova I. S. [Contemporary approaches to adaptive education of children with chronicle motor diseases] Sovremennye problemy fizicheskogo vospitaniia podrastaiushchego pokoleniia: perspektivy i puti resheniia: Materialy Vserossiiskoi s mezhdunarodnym uchastiem nauchno-prakticheskoi konferentsii VGAFK [Current issues of physical education for the upcoming generation: perspectives and solutions : proceedings of the All-Russian conference on science and practice with international participation at VGAFK], 2017, pp. 236-241 (in Russ.).

6. Baynard T., Pitetti K.H., Guerra M., Unnithan V.B., Fernhall B. Age-related changes in aerobic capacity in individuals with mental retardation: a 20-yr review. Med/ Sci Sports Exerc, 2008, vol. 40, pp.1984-1989.
7. Santoro J.D., Lee S., Mlynash M., Nguyen T., Lazzareschi D.V., Kraler L.D., Mayne E.W., Steinberg G.K. Blood Pressure Elevation and Risk of Moyamoya Syndrome in Patients With Trisomy 21. Pediatrics, 2018, pp. 142 – 143.
8. Bray I.C., Wright D.E. Estimating the spontaneous loss of Down syndrome fetuses between the times of chorionic villus sampling, amniocentesis and livebirth. Prenat. Diagn, 2015, vol. 18, pp. 1045–1054.
9. Abdulrazzaq Y, El-Azzabi TI, Al Hamad S.M., Attia S., Deeb A., Aburawi E.H. Occurrence of Hypothyroidism, Diabetes Mellitus, and Celiac Disease in Emirati Children with Down's Syndrome. Oman Med J., 2018, vol. 33, pp. 387-392.
10. Weijerman M.E., Winter J.P. The care of children with Down syndrome. European Journal of Pediatrics, 2010, vol. 169, pp. 1445–1452.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Федотова Ирина Викторовна (Fedotova Irina Viktorovna) – кандидат медицинских наук, доцент кафедры спортивной медицины; Волгоградская государственная академия физической культуры; 400005, г. Волгоград, Проспект им. В.И. Ленина, 78; e-mail: calin.fedotova@mail.ru; ORCID: 0000-0002-4713-7528.

Таможникова Ирина Сергеевна (Tamozhnikova Irina Sergeevna) – кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры спортивной медицины; Волгоградская государственная академия физической культуры, e-mail: d2264@mail.ru, почтовый адрес: 400005, г. Волгоград, проспект им. Ленина 72 а, кв.36. ORCID: 0000-0001-7178-9094.

Бабашев Арсен Эдуардович (Babashev Arsen Eduardovich) – кандидат педагогических наук, доцент кафедры социально-гуманитарных дисциплин и иностранных языков; Волгоградская государственная академия физической культуры; 400005, г. Волгоград, Проспект им. В.И. Ленина, 78; e-mail: arsen-babashev@yandex.ru; ORCID: 0000-0002-5657-2679.

ОБРАЗЕЦ ЦИТИРОВАНИЯ

Федотова, И.В. Предикторы дизадаптации организма детей с ментальной патологией в процессе занятий по программе адаптивного физического воспитания / И.В. Федотова, И.С. Таможникова, А.Э. Бабашев // Наука и спорт: современные тенденции. – 2019. – Т. 7, № 3. – С. 88-93. DOI: 10.36028/2308-8826-2019-7-3-88-93

FOR CITATION

Fedotova I.V., Tamozhnikova I.S., Babashev A.E. Predictors of maladjustment of bodies of children with mental pathology during adaptive physical education classes. Science and sport: current trends, 2019, vol. 7, no. 3, pp. 88-93 (in Russ.). DOI: 10.36028/2308-8826-2019-7-3-88-93