

АНАЛИЗ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЗАГРЯЗНЕННЫХ РАДИОНУКЛИДАМИ ТЕРРИТОРИЯХ И НУЖДАЮЩИХСЯ В РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПОМОЩИ

Т.Е. Лозюк

Научно-исследовательский институт медицинской экспертизы и реабилитации, loziuk@yandex.ru

Авария на Чернобыльской атомной электростанции оказала влияние на рост численности детей с хронической патологией и функциональными отклонениями в различных системах организма, поэтому по-прежнему остается актуальной проблема сохранения здоровья детей и подростков, проживающих в условиях экологического неблагополучия.

Наиболее эффективным направлением, позволяющим улучшить у детей, проживающих на загрязненных радионуклидами территориях, функциональное состояние систем организма и их адаптационно-приспособительные возможности, является медицинская реабилитационная помощь, которая предполагает применение не только медицинских мероприятий, но и психолого-педагогических занятий, в том числе коррекции.

С целью формирования направленности психолого-педагогического воздействия на детей, получающих медицинскую реабилитационную помощь в санаторно-курортных условиях, было проанализировано психолого-педагогическое состояние 93 человек в возрасте до 18 лет, проживающих на загрязненных радионуклидами территориях. Среди обследуемых, у 23 (24,7%) детей была выявлена эндокринологическая патология, у 17 (18,3%) - патология сердечно-сосудистой системы, у 11 (11,8%) - патология неврологического профиля, у 42 (45,2%) - ортопедо-травматологическая патология.

При анализе, полученных сведений в ходе психолого-педагогического тестирования и интервьюирования, были выделены следующие характеристики психолого-педагогического портрета ребенка: общительность, эмоциональная неустойчивость, тревожность, демонстративность, замкнутость, агрессивность, ощущение неполноценности, гиперактивность.

Выявлено, что большинство детей с ортопедо - травматологической патологией общительные (38,6%), быстро устанавливают глубокие и тесные эмоционально-насыщенные контакты с людьми, не теряются в новой обстановке, проявляют инициативу в общении. Они отстаивают свое мнение, стремятся к контактам с людьми. Замкнутость же была характерна для 4,8% детей, которые плохо шли на контакт, как со своими сверстниками, так и с взрослыми. Агрессия и эмоциональная неустойчивость имела место у 6,0% и 8,4% случаев соответственно. Эмоциональная неустойчивость в основном проявлялась в импульсивности, обидчивости, плаксивости, впечатлительности, а агрессия - в грубости, вспыльчивости, раздражительности. У 6,0% пациентов выявлено ощущение неполноценности из-за своей болезни и особенностей осанки. В тоже время, надо отметить, что у большей части (36,2%) обследуемых с ортопедо-травматологической патологией, формирование эмоциональных, поведенческих и личностных реакций происходит соответственно их возрасту.

Среди детей с неврологической патологией выявлен достаточно большой удельный вес (38,9%) замкнутых детей, что говорит о низкой степени гибкости их поведения, ригидности во взаимоотношениях с окружающими людьми, неспособности быстро и адекватно реагировать на изменяющуюся ситуацию. Они не стремятся к общению, предпочитают проводить время наедине с собой. Общительность же была характерна только для троих пациентов (16,7%), которые легко шли на контакт, проявляли инициативу в общении, с удовольствием принимали участие в разговоре, комфортно чувствовали себя в новой обстановке и адекватно оценивали ситуацию.

Гиперактивные дети - постоянно активны и импульсивны, однако, среди больных неврологического профиля таких детей было всего двое (11,1%). Им трудно было быть последовательными и долго удерживать внимание на чем-то одном. Они перебивали собеседников в разговоре, отвечали не дослушав. Детей с устойчивым негативным отношением к общению, агрессией, так же было двое (11,1%). Обида, недовольство надолго сохранялась в их памяти. Эти дети избегали общения. Кроме того, 22,2% обследуемых имели ощущение неполноценности, комплексовали по поводу своей походки (хромоты), чувствовали себя неуверенно и скованно. Дети считали себя менее привлекательными, чем другие дети.

Для большинства детей (45,0%), имеющих сердечно-сосудистую патологию была свойственна общительность. Они проявляли способность быстро и адекватно реагировать на изменяющуюся ситуацию. Для них была характерна гибкость поведения во взаимоотношениях со сверстниками и взрослыми. Склонность к замкнутости была выявлена только у небольшого количества обследуемых (15,0%). Эти дети с трудом вступали в контакт. Вместе с тем, у 25,0% детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы наблюдалась эмоциональная неустойчивость, которая проявлялась в легкой возбудимости, импульсивности и плаксивости. Тревожность была отмечена только у одного ребенка. Демонстративность поведения выявлена у двоих (10,0%) человек, которые пытались, таким образом, привлечь внимание к себе, что говорит об их неуверенности.

Среди детей с заболеваниями эндокринной системы, демонстрировали наличие в личностной структуре склонности к замкнутости – 42,3% человек, которая проявлялась в конформности, низкой степени гибкости поведения, ригидности во взаимоотношениях с окружающими людьми. Легко шли на контакт, были коммуникативными 23,1% детей, которые адекватно реагировали на окружение и ситуацию. У троих детей (11,5%) наблюдалась демонстративность поведения - стремление таким образом самоутвердиться. Тревожность прослеживалась также у 11,5% больных, которая проявлялась в недоверии и в опасении к другим. Проявления агрессивного поведения наблюдались в 7,7% случаях, в основном в ситуациях, связанных с отстаиванием собственных интересов. Эмоциональная неустойчивость, в форме импульсивности, обидчивости и плаксивости, была выявлена только у одного ребенка

Следовательно, дети, проживающие на загрязненных радионуклидами территориях имеют различные психолого – педагогические особенности, которые дифференцируются в зависимости от имеющихся заболеваний. Дети с ортопедо-травматологической патологией общительны, у них достаточно часто наблюдается ощущение неполноценности, которое зачастую трансформируется в агрессию и эмоциональную нестабильность. При неврологической и эндокринологической патологии дети замкнуты, мало общительны, имеют агрессивную настроенность к окружающим. Для детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы характерна эмоциональная нестабильность.

По полученным данным, можно наглядно судить о степени значимости психолого-педагогической реабилитации в целом, а также о тех направлениях, которые следует рассматривать, как «мишени» или «точки приложения» психологического и педагогического воздействия в процессе комплексной медицинской реабилитации.

Таким образом, оказываемая медицинская реабилитационная помощь детям, проживающих на загрязненных радионуклидами территориях, должна обязательно включать психолого-педагогические мероприятия, которые требуют комплексного подхода с учетом психолого-педагогического состояния.