

Сардарова Ж.И.¹, Шунайбекова К.М.², Утемисова Э.К.², Шамгонова Р.Г.².

*¹Абай атындағы Қазақтың Ұлттық педагогикалық университеті,
Алматы, Қазақстан*

*²М.Өтемісов атындағы Батыс Қазақстан университеті
Орал, Қазақстан*

ГИПЕРАКТИВТІ БАСТАУЫШ СЫНЫП ОҚУШЫЛАРЫН МЕКТЕПКЕ БЕЙІМДЕУДІ ЗЕРТТЕУДІҢ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ СИПАТЫ

Аңдатпа

Мақала өзекті мәселелердің бірі гиперактивті бастауыш сынып оқушыларын мектепке бейімдеудің психологиялық ерекшеліктерін зерттеуге арналған. Авторлар гиперактивтіліктің өзіне тән физиологиялық, медициналық, психологиялық негізіне үңіле отырып, ойыннан жаңа шыққан баланың мектепке бейімделудің көп жоспарлы үрдіс екендігі, оның құрамдас бөліктері әлеуметтік бейімделу және денелік бейімделу ерекшеліктерін ашқан. Жүргізілген тәжірибелік жұмыстың барысында гиперактивті бастауыш сынып оқушыларының мектепке қалыпты бейімделуіне кедергі болатын негізгі факторларды анықтады: зейіннің жеткіліксіз дамуы; импульсивтіліктің жоғарғы деңгейі; мектептегі мазасыздық деңгейінің жоғары деңгейде болуы; көптеген ауру түрлерінің байқалуы; мінез-құлық пен іс-әрекетті реттеудегі ұқыпсыздық

Түйінді сөздер: гиперактивті, бастауыш сынып оқушылары, мектепке бейімдеу, белсенділік, назар аудару, қабылдау.

Сардарова Ж.И.¹, Шунайбекова К.М.², Утемисова Э.К.², Шамгонова Р.Г.².

*¹Казахский Национальный педагогический университет им. Абая
Алматы, Казахстан*

*²Западно-Казахстанский университет имени Утемисова
Уральск, Казахстан*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР ИССЛЕДОВАНИЯ АДАПТАЦИИ ГИПЕРАКТИВНЫХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ К ШКОЛЕ

Аннотация

Статья посвящена одной из актуальных проблем, изучению психологических особенностей адаптации гиперактивных младших школьников к школе. Авторы основываясь на характерную физиологическую, медицинскую, психологическую основу гиперактивности, раскрывает особенности адаптации ребенка только что вышедшего из игры и который является многоплановым процессом школьной адаптации, так как он состоит из социальной адаптации и телесной адаптации. В ходе проведенной практической работы были выявлены основные факторы, препятствующие нормальной адаптации гиперактивных младших школьников к школе: недостаточное развитие внимания; высокий уровень импульсивности; высокий уровень школьной тревожности; наблюдаемость многих видов заболеваний; небрежность в регулировании поведения и действий

Ключевые слова: гиперактивные, учащиеся начальных классов, адаптация к школе, активность, внимание, восприятие.

Sardarova Zh.I.¹, Shunaibekova K.M.², Utemissova E.K.², Shamgonova R.G.².

*¹Abay Kazakh National Pedagogical University
Almaty, Kazakhstan*

²The West Kazakhstan university named after M. Utemisov

THE PSYCHOLOGICAL NATURE OF THE STUDY OF THE ADAPTATION OF HYPERACTIVE PRIMARY SCHOOL CHILDREN TO SCHOOL

Annotation

The article is devoted to one of the urgent problems, the study of the psychological characteristics of the adaptation of hyperactive younger schoolchildren to school. The authors, based on the characteristic physiological, medical, psychological basis of hyperactivity, reveals the peculiarities of adaptation of a child who has just left the game and which is a multifaceted process of school adaptation, since it consists of social adaptation and bodily adaptation. In the course of the practical work carried out, the main factors hindering the normal adaptation of hyperactive younger schoolchildren to school were identified: insufficient attention development; high level of impulsivity; high level of school anxiety; the observability of many types of diseases; negligence in regulating behavior and actions

Keywords: hyperactive, primary school students, adaptation to school, activity, attention, perception.

Кіріспе

Бастауыш сынып оқушысы алғаш мектепке келген кезде өзіндік ерекшеліктерімен ерекшеленеді. Әрбір бастауыш сынып оқушыларында байқалатын осындай қалыпты даму ерекшеліктерінен басқа да ақаулықтар табылып жатады. Бұл түрлі аурулар баланың дамуындағы кедергілер болуы мүмкін. Осындай ақаулықтарға бастауыш сынып оқушыларында кездесетін гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромын атауға болады.

«Активті» деген сөз латын тілінен аударғанда «белсенділік» деген мағынаны білдіреді.

Ең бірінші гиперактивті жағдайдың пайда болуын балаларда 7 жастан бастап байқауға болады. Бұл синдромның шырғары, әдетте, психикалық сөйлеудің дамуымен ұштасып жатады. Бұл 1-2 жаста, 3 жаста және 6-7 жас анық байқалады. 1-2 жаста сөйлеу дағдылары қалыптасады, ал 3 жастағы балаларда сөздік қоры қалыптасып, 6-7 жаста жазу, оқу дағдыларын меңгереді.

Көптеген ғалымдар гиперактивтің пайда болуының екі негізгі блоктарын көрсетеді: назар аударудың жетіспеушілігі, қозғалыста белсенділіктің артуы. Бірақ басқа да классификациялары бар. Американ психологы Виктор Клайн 3 негізгі блоктарын көрсетеді: жоғарғы белсенділік, импульсивтік, алаңғасарлық. Р.Кэмпбелл гиперактивтіктің пайда болуына қабылдаудың бұзылуын жатқызады. Ол белсенділіктің нормадан асып кетуін оқудағы қиыншылықтармен, қоршаған ортаны қабылдаумен, сол қабылдаудағы проблемалармен және қоршаған орта тепе-теңсіздігімен, ата-ананың махаббатымен байланыстырады [1].

Гиперактивті балаларда қабылдаудың тапшылығы жиі байқалатыны дәлелденді. Мұндай балаларда агрессивтік, қозғыштық байқалады, олар эмоциялық тұрақсыз, импульсивті, әр нәрсені селсоқ қабылдап, олар үшін ең қиыны бір затқа назар аударып, әрекет ету болып табылады.

Мінез-құлықтың бұзылуы 70 пайызға дейін жасөспірімдерде, ал 50 % үлкендерде және кішкентай кезінен гиперактивтілік синдромы диагнозы қойылған балаларда сақталады. Гиперактивтіліктің балаларда пайда болуының негізгі себебі, біріншіден, анасының жүкті кезіндегі және сәбидің дүниеге келу сәтіндегі әртүрлі ауытқушылықтар, бала өмірінің бірінші жылдарындағы инфекциялар мен дәрі-дәрмектер.

Қазіргі таңда отбасындағы тәрбие мен мектепке дейінгі мекемелердің тәрбиелеу жағдайларынан мектептің сапалы оқу жүйесіне көшуі баланың тұлғасы мен интеллектуалдық даму мүмкіндіктеріне жаңа, күрделі талаптар жүктейді. Оның ішінде

гиперактивті бастауыш сынып оқушыларын мектепке бейімдеудің психологиялық мәселелері ерекше маңызға ие.

Әдебиеттерге шолу

Гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы – мінез-құлықтың бұзылуы мен оқудағы қиындықтардың пайда болуына себеп болатын негізгі жағдайлар болып табылады. Н.Н.Заваденко, Т.Ю.Успенская, И.П.Брызгунов, Е.В.Касатикова және т.б. авторлардың тұжырымдауынша мұндай бұзылысы бар балалар мектепке дейінгі оқу бағдарламасын да меңгеріп, мектеп жүктемесін игеруде де қиындыққа тап болады [2,3].

Жүйелі түрдегі байқалатын үлгермеушілік және меңгерілген білімнің жүйесіздігі алдағы уақытта білім алуға кедергі болып, оның салдары қиын бейімделуді тудырады. Нақты мәселені шешудегі маңызды кедергі бұл ата-аналар мен педагогтардың гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бойынша оқушылардың ерекшеліктері жөніндегі ақпаратпен толық қамтамасыз етілмеуі болып табылады. Көп жағдайда олар аталған категориядағы балалармен қалай жұмыстану керектігін білмей, олардың шектен тыс жоғарғы талаптарына қарсылық білдіріп, тежеп отырады. Бұл баланың жағдайын одан әрі күрделендіреді. Аталған мәселе бойынша көптеген зерттеулер жүргізілгенімен, мәселенің шешімі толығымен өз шешімін тапқан жоқ.

Гиперактивтіліктің негізі, ереже бойынша, мидың минималдық дисфункциясы және ол мектептегі маңызды проблема, мысалы үлгерімі төмен оқушыларда пайда болады. Көп жылдар бойы назардың жетіспеушілік синдромы тәрбиенің нашарлығы деп есептелді, баланың «бұзылуы»: мұғалімдер мен ата-аналар гиперактивті, агрессивті балаларды қайта тәрбиелеуде көп уақыт кетіреді және жоғалтады.

Қазіргі таңда көптеген елдер ғалымдары гиперактивтікке байланысты психофизиологиялық, нейрофизиологиялық және биологиялық зерттеулер жүргізуде. Мамандар көрсеткендей, көптеген «назар дефициті мен гиперактивтік синдромы» бар балаларда сөйлеудің дамуында, оқуда, жазуда есеп шығаруда көп қиындықтар кездеседі. Оның ішінде мектепке бейімделушілік жүйелі ұйымдастырылған мектеп оқуына көшуде пайда болып, баланың эмоционалды-еріктілік және танымдық мотивациялық сферасының қайта қалыптасуын қажет етеді.

Мектепке бейімделу көп жоспарлы үрдіс оның құрамдас бөліктері әлеуметтік бейімделу және денелік бейімделу болып табылады. Денелік бейімделу бала организмінің жаңа жағдайлар мен талаптарға үйренуі. Ол үш кезеңде өтеді:

1.Бағытталушы кезең – оқудың алғашқы 2-3 аптасы. Бұл кезеңде бала организмі жаңа әсерлерге қысыммен жауап қайтарады,яғни баланың өз организмінің көп ресурсын жұмсайды. Бұл қыркүйек айында бірінші сынып оқушыларының көпшілігінің ауырып қалуымен дәлелденеді.

2.Бейімделудің екінші кезеңі – тұрақсыз бейімделу. Бала организмі жаңа жағдайларға бейімделудің қарқынды жолдарын табады.

3.Осыдан кейін тұрақсыз бейімделу кезеңі басталады. Организм қысымға өз қысымымен жауап береді, сонымен қатар мұнда қысымның сипаты ескерілмейді. Барлық кезеңдер 5-6 аптаға созылады. Соның ішінде алғашқы 2-4 аптасы күрделі кезең болып табылады. Әлеуметтік-психологиялық бейімделу Стаханованың пікірінше бала, мектепке қай кезден бастап барғанына қарамастан,өзіндік дамуында 7 жастағы даму дағдарысынан өтеді.

Баланың бұрынғы мәртебесі өзгеріп, жаңа әлеуметтік «оқушы ролі» қалыптасады. Мұны балалардың әлеуметтік менінің пайда болуы деп қарастыруға болады. Сыртқы көзқарастарының өзгеруі бірінші сынып оқушысының тұлғалық өзіндік санасының қайта қалыптасуын қамтиды. Бұрын маңызды болып есептелген жағдайлар екінші орынға түсіп, оқуға қатысты барлық жағдай бағалы болып есептеледі.

Мектепке алғаш келу бала үшін ең ауыр сынақ болып саналады. Е.А. Бугрименко және Г.А.Цукерманның айтуынша мектепке келген әр балада төмендегідей проблемалар орын алады:

- уақытпен байланысты қиындықтар (олар мінез- құлықты реттеудегі еріктілігінің төмендігімен шектеледі);
- коммуникативтік қиындықтар көбінесе құрдастарымен дұрыс қарым-қатынас орната алмайтын балаларда, мектеп ұжымына бейімделе алмаушылық, ұжымдағы өз орнын иелене алмаудан байқалады;
- мұғаліммен өзара әрекеттегі мәселелер;
- отбасы жағдайының өзгеруімен байланысты пайда болған мәселелер [4].

Мектепке қиын бейімделу баланың бейімделуіндегі жағымсыз механизмнің пайда болып, оқуға үлгермеушілік, мінез-құлықтағы бұзылыстар мен дау-жанжалды қарым-қатынастар, психогенді аурулар жоғарғы деңгейдегі мазасыздық түрінде көрінеді.

Қиын бейімделудің үш деңгейі анықталған: аккомодациялық, ассимиляциялық және жетілмеген.

1. Аккомодациялық стиль- баланың өз мінез-құлқын қоршаған орта талаптарына толықтай бейімдеуге ұмтылысымен сипатталады. Мұндай бірінші сынып оқушысы «жақсы оқушы» деген типтік бейнеге сәйкес келіп, мектеп өмірінің барлық талаптарына дайындықпен бағынады.

2. Ассимилятивті стиль - қоршаған орта талаптарына өзінің қажеттіліктеріне сай бағынатын балаларға тән. Мұндай оқушы мектептің жаңа ереже талаптарын қабылдамай, оны тек қана мұғалімнің алдында ғана үлгілі болып көрініп, басқа уақытта орындамайды. Мектеп талаптарын орындауынан қиын бейімделу байқалады.

3. Жетілмеген стиль - баланың жаңа әлеуметтік талаптарды орындаудағы қабілетсіздігі мен психологиялық толық жетілмеуімен байланысты. Мұндай балалар мектепке бейімделуде үнемі жағымсыз, сәтсіз жағдайларға кездеседі. Олар өздерінің тәртіптерін мектептің ереже, талаптарымен сәйкестендіре алмайды. Сондықтан да мектептегі қиын бейімделушілік пен үлгермеушілікті өзара байланыстырып, ол ұғымдырды синоним ретінде қолданылады.

4. Г.Б.Монина мен Е.В. Панасюк анықтағандай баланың даму жағдайының өтуімен, жеке ерекшеліктерімен, тұқымқуалаушылық факторларымен байланысты [5].

Мектепке бейімделудің нәтижесі мен деңгейі жағдайлардың толық кешеніне байланысты. Олардың біреуінің немесе бірнешеуінің жағымсыз әсерлері мектепке бейімделе алмаушылықты тудырады. Бұл мәселеге көңіл бөлген мамандардың ішінде мектепке қиын бейімделудің себебін анықтайтын бірыңғай жүйенің болмауына қарамастан, түрлі әдебиет көздерінен мектепке бейімделе алмаушылықтың пайда болуына себеп болатын факторлар анықталды:

- физиологиялық ;
- психологиялық;
- әлеуметтік;
- педагогикалық.

Н.И.Гуткинаның пікірінше, гиперактивті баланың мектепке танымдық дайындығы оның қабылдауының, зейінінің тұрақтылығымен, аналитикалық ойлауымен, логикалық есте сақтауымен, қимыл қозғалысымен анықталады. Таным процестерінің жеткіліксіз дамуы оқу материалын меңгеруде қиындықтар туғызады. Меңгерілген ақпараттың сапасы оның қалай қабылданғанын, қалай талданып, есте сақталғанына байланысты. Оқу материалын жүйелі түсінбеудің нәтижесінде баланың мектепке өйін бейімделуі қалыптасады [6].

Гиперактивті баланың сабақ үлгерімінің қалыпты болуы үшін еріктік сапалардың дұрыс қалыптасуы маңызды. Бұл арқылы оқушы алдына мақсат қойып, оған жетудің жолын іздейді. Инициативтілік, өзбеттілік және т.б еріктік сапалардың болмауынан

гиперактивті бала өз әрекетін жоспарлай алмайды, ол баланың оқуына әсер етеді. (М.И.Ильина) [7].

Л.А.Головей, Е.Ф.Рыбалко, Н.И.Гуткина, К.Ю.Кулагина, В.Н.Колюцкий оқу мотивациясының екі түрін анықтады [8]:

1. Ауқымды әлеуметтік мотивтер. Оларға: қарым-қатынас мотивтері (адамдармен қарым-қатынасқа түсу үшін), бағалау мотивтері (оқушы тек жақсы баға алу үшін оқиды), және позициялы мотив («оқушы» деген әлеуметтік позицияны иелену үшін бала мектепке қызығушылық танытады).

2. Гиперактивті баланың жаңа білім мен тәжірибе алуға деген ұмтылысына сәйкес оқу-іс-әрекетімен байланысты мотивтер.

Н.И.Гуткинаның пікірінше ауқымды әлеуметтік мотивтерді иелену гиперактивті баланың оқушы позициясын игеруге деген ұмтылысымен байланысты. Мұндай балалардың танымдық қажеттіліктері әлсіз болады. Өйткені оны мектептегі мұғалім беретін білім емес, оқушы позициясы көбірек қызықтырады. Баланың оқушы рөлін орындауына мұғалім баға беріп отырады. Мұндай гиперактивті оқушылар мұғалім тарапынан айтылатын мадақтауларға көп көңіл бөледі. Ол арқылы оқушы өзінің қажеттілігін жоғарғы деңгейде қанағаттандырады. Бала әлеуметтік мотивтерді игеру арқылы мектепте берілген тапсырмаларды орындайды, бірақ бұл тек уақытша жағдай ғана болып есептеледі.

Мектепке бейімделе алмаушылықтың әлеуметтік себептері. Отбасындағы келеңсіз жағдайлар, толық емес отбасы, ата-анасымен қарым-қатынастың жетіспеуі, отбасының материалдық жағдайының төмендігі, БАҚ- мұның барлығы гиперактивті баланың мектепке қиын бейімделуіне себеп болатын жағдайлар.

М.М.Безрукихтің пікірінше, үлгермеушіліктің себебіне көбіне отбасындағы қиын жағдайлар, үлкендер тарапынан бақылау мен көмектің болмауы, отбасындағы дау-жанжал, белгілі режимнің болмауы. Бастауыш сыныптағы гиперактивті оқушылардың мектепке бейімделуі үшін үлкендер тарапынан эмоционалды жылулық, ата-аналардың талаптарының қалыпты деңгейде болуы, бала тәрбиесіне қатысты отбасында дау-жанжалдың болмауы қажет. Әлеуметтік факторлардың ішінде гиперактивті баланың мектеп оқуына әлеуметтік дайындығы маңызды болып саналады. С.В.Коноваленконың тұжырымдауынша, баланың әлеуметтік жетілгендігі оның құрдастарымен қарым-қатынасты қажетсінуінен, кіші топтарда өз әрекетін бақылай алуынан, мектепте оқушы рөліне енуінен көрінеді. [9].

Әлеуметтік компоненттің дамуындағы жетіспеушілік гиперактивті баланың құрдастарымен қарым-қатынас орната алмауынан, және белгіленген ережелерге бағынбауынан көрінеді. Бұндай бала қоршаған адамдармен жиі келіспеушілікке келіп, жол беруді білмейді немесе шектен тыс көңіл болып келеді. Сабақ кезінде әлеуметтік компоненттің жетіспеуі өзінің әрекеті мен мінез-құлқын басқара алмауынан байқалады. Бала оқу әрекетіне ене алмайды: жауапты айқайлап қайтаруы, қолын көтермеуі және сабаққа қатысы жоқ әрекеттермен (ойын ойнап, көршісін әңгімеге тартуы) айналысады.

Сондықтан да гиперактивті баланың мектепке қалыпты бейімделуіне кедергі келтіретін себептердің алуан түрлілігі туралы қорытынды шығаруға болады. Онтогенездің және оқудың әр түрлі кезеңдерінде мектепке бейімделе алмаушылықтың себептері әр түрлі болуы мүмкін. Дағдарыс кезеңдерінде денелік, психофизиологиялық себептер басымдылық танытса, ал қалған уақыттарда әлеуметтік себептер басымдылық көрсетуі мүмкін.

Қолайсыз факторлардың әсер ету уақыты мен деңгейіне қарай мектепке бейімделе алмаушылық механизмдері мен олардың көрінуі әр түрлі болуы мүмкін.

Қалыпты жағдайда мектепке бейімделе алмаушылықтың әдетте 3 негізгі түрі көрсетіледі (Н.Н.Заваденко, А.С.Петрухин, Н.Г. Манелис, Т.Ю.Успенская, Н.Ю.Суворова, Т.К.Боримова) [10], олар:

- үнемі үлгермеушілік түрінде және оқу дағдыларының меңгермеуінен көрінетін бағдарлама бойынша оқуға үлгере алмауы (*когнитивті компонент*);;

- жеке пәндерге, мұғалімдерге, түгелл оқу үрдісіне, оқумен байланысты мақсаттарға қатысты эмоционалды-тұлғалық қатынасының бұзылуы (*эмоционалы-бағалы, тұлғалық компонент*);

- мектеп ортасындағы және оқу үрдісіндегі мінез-құлық ауытқушылығының жүйелі қайталануы (*мінез-құлықтық компонент*).

Мектепке бейімделе алмаушылық кездесетін гиперактивті балалардың көпшілігінде жоғарыда аталған үш компонент кездесуі мүмкін. Алайда, мектепке бейімделе алмаушылықтың арасында қандай да бір аталған компоненттің басымдылық танытуы бір жағынан жасы мен ұлғалық дамуына байланысты болса, екінші жағынан оның қалыптасу негізіне тәуелді болып табылады.

Зерттеу әдістері: зерттеу мәселесі бойынша психологиялық әдебиеттерге, ғылыми-зерттеу жұмыстарына талдау, сауалнама, Тулуз-Пьерон тестісі, А.М.Прихожиннің мазасыздықты анықтауға арналған проективті әдістемесі

Нәтижелер және талдау

Ғылыми-зерттеу жұмысының **мақсаты:** бастауыш сынып оқушыларындағы гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромының ерекшеліктерін зерттеу, оның негізінде денелік-бағдарлы терапия жаттығуларын қолданып түзету жұмысын ұйымдастыру және тәжірибеде байқау.

Зерттеу жұмысын ұйымдастыру барысында келесі жоспар құрылды:

1. Эксперименттің мақсатына сәйкес диагностикалаудың әдістерін жинақтау;
2. Түзету экспериментін жоспарлау және жүргізу;
3. Алынған нәтижелерді талдау;
4. Алынған нәтижелерді өңдеп, гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балалардың мектепке бейімделуінің ерекшелігін анықтау және бейімделудің заңдылықтарын қалыптастыру;
5. Зерттеу жұмысының нәтижесі бойынша ұсыныстар беру.

Зерттеу жұмысы Батыс Қазақстан облысы, Зеленов ауданы Володар жалпы білім беретін орта мектебінің бастауыш сыныптарында жүргізілді. Зерттелушілер ретінде 1-2 сынып оқушылары таңдалды. Барлық зерттелушілердің жалпы саны 51 адам (21 ер бала және 30 қыз бала). Зерттелушілердің жасы - 6-8 жас.

Зерттеу жұмысы үш кезеңді қамтыды:

1. Медициналық құжаттарды талдау;
2. Ата-аналарға сауалнама жүргізу;
3. Балаларды тексеру.

Зерттеу жұмысы барысында зерттеудің міндетіне сәйкес мәліметтер жинақтау үшін мынадай әдістер қолданылды:

1. Құжаттарды талдауда (медициналық карталарды) зерттелушілердің антрометрикалық көрсеткіштері (бойының ұзындығы, салмағы) жөнінде мәлімет алынды (Кесте 1, 2).

Кесте 1 - Дамуы қалыпты балалардың құжаттарын (медициналық карта) талдау нәтижесі

№	жынысы	бойы	Салмағы	жасы	жылдамдығы	нақтылығы	Жылдамдығының тұрақтығы	Нақтылығының тұрақтылығы	Назар жетіспеушілігі	Қозғалыстың тежелуі	импульсивтілік	Мектептегі мазасыздық	Мектепке бейімделу	Социометриялық тандаудың саны
1	Ұ	124	25	7	23,7	0,95	6,72	0,79	5	1	4	4	15	6
2	Қ	136	35	7	26,6	0,95	5,93	0,92	2	2	2	2	17	4
3	Ұ	123	21	7	32,2	0,95	3,65	1,05	3	1	4	5	18	1
4	Қ	123	20	7	24,7	0,92	3,86	0,99	1	3	0	5	17	2
5	Ұ	122	27	7	34,4	0,93	11,18	1,08	5	4	2	8	15	4
6	Қ	127	27	7	33,5	0,94	5,36	1,25	4	4	6	7	15	3
7	Қ	125	22	7	30,8	0,90	8,59	2,74	4	2	2	6	14	3
8	Қ	122	23	7	30	0,92	5,81	2,00	3	0	5	3	17	4
9	Қ	124	24	8	46,4	0,93	5,34	1,95	6	3	5	4	13	3
10	Қ	114	22	7	34,4	0,94	3,44	1,29	5	1	5	7	14	7
11	Қ	129	25	8	32,2	0,92	6,18	1,25	1	1	4	6	16	1
12	Ұ	125	23	7	23,9	0,95	4,86	0,99	2	3	2	4	15	3
13	Ұ	123	22	7	33,6	0,92	5,17	1,62	1	4	3	5	17	4
14	Қ	127	24	7	25,6	0,96	5,25	0,74	4	0	2	6	18	4
15	Қ	116	20	7	36,2	0,98	4,52	0,84	3	4	2	6	11	3
16	Қ	126	22	8	23,3	0,95	2,87	0,79	2	3	3	5	13	3
17	Ұ	122	23	7	30,3	0,92	3,92	1,51	3	3	5	3	17	4
18	Қ	129	23	7	35	0,94	5,12	1,73	5	3	6	2	19	3
19	Қ	128	26	7	21,5	0,97	7,09	0,52	5	1	5	2	15	5
20	Қ	130	26	7	20,3	0,94	2,16	0,79	3	4	2	5	17	4
21	Қ	122	21	7	20,2	0,95	5,39	1,29	2	3	4	2	19	2
22	Қ	127	20	7	28	0,95	3,40	1,34	1	2	2	3	17	3
23	Ұ	118	20	7	39,8	0,97	4,18	0,74	7	3	2	4	20	1
24	Ұ	121	21	7	32,8	0,96	6,21	1,07	6	2	2	6	17	7
25	Ұ	118	22	7	28,9	0,93	2,96	1,20	4	2	2	5	15	3
26	Ұ	120	27	8	33	0,93	9,80	1,48	1	1	4	7	18	5
27	Қ	125	25	7	22,9	0,92	3,38	1,52	4	3	1	3	19	4
28	Ж	132	30	7	27,1	0,95	5,65	1,35	6	0	3	4	17	2
29	Қ	128	37	8	35,8	0,96	5,31	0,97	2	3	2	5	18	1
30	Ұ	124	27	7	26,6	0,96	5,46	1,15	4	3	2	4	18	3
31	Ұ	123	23	7	21,4	0,99	6,29	0,63	5	4	1	8	18	2
32	Қ	131	24	8	24,4	0,97	2,67	0,79	4	3	4	3	12	3
Орт. Мәні.		125	24	7,2	29,4	0,9	5,24	1,2	4	2	3	5	16	3

Кесте -2 Гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы кездесетін балалардың құжаттарын (медициналық карта) талдау нәтижесі

№	жынысы	бойы	салмағы	жасы	жылдамдығы	нақтылығы	Жылдамдығының тұрақтылығы	Нақтылығының тұрақтылығы	Назар жетіспеушілігі	двигательная	импульсивтілік	Мектептегі мазасыздық	Мектепке бейімделуі	Социометриялық тандау
1	Ұ	128	30	8	41,20	0,85	15,75	3,68	4	3	2	7	8	2
2	Қ	130	26	7	39,90	0,81	11,90	3,95	6	4	3	10	8	4
3	Ұ	124	21	7	44,40	0,84	8,92	5,06	7	4	6	10	6	1
4	Ұ	124	23	7	25,20	0,75	6,58	3,13	2	1	6	7	7	2
5	Қ	115	26	7	43,50	0,85	6,26	2,79	6	3	3	9	5	3
6	Ұ	132	30	7	48,90	0,87	4,68	2,01	7	1	4	10	6	2
7	Ұ	123	23	8	45,90	0,87	5,00	2,42	7	4	5	13	6	2
8	Қ	128	21	7	60,00	0,61	0,00	2,26	3	3	2	4	9	4
9	Қ	124	22	7	38,60	0,78	9,05	2,84	7	1	5	6	6	1
10	Ұ	124	24	7	35,50	0,83	10,21	5,65	7	4	6	8	7	2
11	Қ	121	22	7	16,80	0,80	5,12	2,07	4	2	3	10	9	4
12	Ұ	110	26	7	22,80	0,68	2,90	1,57	5	1	1	9	4	3
13	Ұ	113	27	7	34,80	0,82	7,96	2,39	2	3	6	7	7	3
14	Қ	121	27	7	25,50	0,89	10,68	1,75	7	3	5	7	2	2
15	Қ	120	25	7	31,90	0,81	18,81	3,73	3	4	5	6	4	1
16	Қ	143	40	8	31,90	0,80	7,65	2,59	2	3	6	8	6	3
17	Ұ	110	19	8	29,90	0,85	7,95	2,46	4	4	6	13	4	2
18	Қ	131	36	7	31,60	0,73	18,37	1,72	4	1	6	15	8	2
19	Қ	132	32	7	35,30	0,80	12,66	4,42	5	4	5	9	7	3
Орт. мәні		124	26	7	36	0,8	8,97	3	5	3	4	9	6	2

2. Ата-аналарға сауалнама ата-аналар жиналысы кезінде жүргізілді.

Бастауыш сынып оқушыларының мектепке бейімделуі мен гиперактивтілік белгілерін анықтау үшін екі түрлі сауалнама жүргізілді. Бастауыш сынып оқушыларының гиперактивтілік белгілерін анықтауға арналған сауалнама. Бұл сауалнаманы біз американдық психологтар П. Бейкер мен М. Алвордтың баланы бақылауға арналған сызбасының негізінде жасадық. Сауалнама бастауыш сынып оқушыларының мінез-құлқындағы гиперактивтілік пен назар жетіспеушіліктің белгілерін анықтауға арналған. Балаңыздың бойында алты ай көлемінде байқалған негізгі белгілердің астын сызыңыз.

1. Зейінін тұрақтандыру қиын
2. Оның атын атаған кезде көңіл аудармайды
3. Тапсырманы үлкен ынтымақтаумен алады, бірақ оны аяқтамайды
4. Ұйымдастырушылық қабілеті жоғары емес.
5. Өзіне тиесілі заттарды жиі жоғалтады..
6. Іш пыстыратын немесе бас қатырғыш тапсырмалардан қашып кетеді.
7. Ұмытшақ
8. Тынымсыз
9. Мазасыздық байқалады
10. Басқа балалармен салыстырғанда аз ұйықтайды
11. Сөзшең

12. Сұрақты аяғына дейін тыңдамастан, жауап бере бастайды.
13. Өз кезегін күтпей, әр нәрсеге араласа береді.
14. Зейінін шоғыландыру қиын
15. Мадақтауды шыдамсыздана күтеді.
16. Өзінің әрекеттерін басқарып, реттей алмайды.
17. Тапсырмаларды орындауда әр түрлі бола алады және түрлі нәтиже көрсетеді

Бастауыш сынып оқушыларының мектепке бейімделуінің деңгейін анықтауға арналған сауалнама 10 жабық сұрақтардан тұрады және арнайы кілті арқылы өңделеді. Сауалнама арқылы бастауыш сынып оқушыларының мектепке бейімделуінің үш деңгейі анықталады: бейімделу, мүмкін бейімделе алмаушылық, бейімделе алмаушылық. Әрбір жауапқа арнайы ұпай саны тағайындалды: бейімделу - 2, мүмкін бейімделе алмаушылық - 1, бейімделе алмаушылық – 0.

Ұпай сандарын қосықан кезде бейімделудің деңгейі анықталады:

- 16-20 ұпай – қалыпты бейімделу;
 6-15 ұпай – мүмкін бейімделе алмаушылық
 0-5 ұпай – бейімделе алмаушылық.

Бұдан кейінгі талдау жұмыстары әр топта жеке-жеке жүргізілді. Оқушылардың медициналық карталарын тексеру кезінде Анасының жүктілігі кезіндегі бұзылыстардың пайда болу жағдайы гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балаларда 78% болса, қалыпты балаларда 22%. Гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балалар тобындағы сөйлеудің бұзылуы – 26%, ал қалыпты топта – 16%, сонымен қатар олардың сипаты да әр түрлі: гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балалардағы сөйлеудің бұзылуы өте күрделі (дизартрия), қалыпты топ балаларында сөйлеудің бұзылуының жеңіл формасы (дислалия) байқалды.

Гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балаларда кездесетін ауру түрлерінің көрсеткіштері қалыпты топтағы балалармен салыстырғанда жоғары. Пайыздық есеппен ГНЖС бар балаларда-84% және қалыпты балаларда 38%) . Кейбір кездесетін ауру түрлерінің көрсеткіші төмендегі 3 кестеде көрсетілген.

Кесте 3. Қалыпты және ГНЖС балалардағы жиі кездесетін ауру түрлері.

Көрсеткіш	ГНЖС	Қалыпты
Гидроцефалия	26%	6%
Тонзиллит	21%	3%
Аденоиды	21%	3%
Эугиреоз	–	6%
Грыжа	11%	3%
Туберкулез	11%	9%
Асқорыту жүйесі қызметінің бұзылуы	5%	–
Көрудің бұзылуы	5%	16%
Жалпақ табандылық	11%	3%

Ал, ата-аналарға жүргізілген сауалнаманың нәтижесінде гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы кездесетін балаларда алаңғасарлық қалыпты балалармен салыстырғанда (69% және 50% сәйкесінше), қозғалыстың тежелуі (70% және 59%) және импульсивтілік (75% және 51%). Сонымен қатар екі топтың бейімделу деңгейінің айырмашылықтары анықталды.

Қалыпты бейімделу тек қалыпты топта 63% балада байқалса, гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балалар тобында 5% ғана болды. Бейімделе алмаушылықтың мүмкін деңгейі қалыпты балалардың 37% - да байқалса, гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балаларда 74% болды.

Қалыпты топ балаларында бейімделе алмаушылық байқалмады, ал гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балалар арасында мектепке қиын бейімделген оқушылардың көрсеткіші - 21% болды. Мектеп психологымен бірлескен тексеру жұмыстары кезінде басқа да ерекшеліктер анықталды. Екі топта зерттеушімен бірдей қарым-қатынаста болды бірақ гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы байқалған топтағы оқушылардың 21%-да және қалыпты топ балаларының 19% - да байланыс орнатуда қиындықтар болды гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балалар тобында тексеру жағдайын түсінбеушілік жиі байқалды. Оларға нұсқауды қайталап оқудың қажет болды.

Гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балаларда шыдамсыздық 89% болса, қалыпты топта 22% болды. Қозғалыстағы епсіздік қалыпты топта 6% және гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балалар тобында 47%. Сонымен диагностика барысында гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы кездесетін балалардың мектепке бейімделуіндегі негізгі ерекшеліктер анықталды.

Қорытынды

Гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы кездесетін балалар қалыпты баллармен салыстырғанда мектепке бейімделуде қиындықтарға тап болады. Мұның негізгі себебі біздің анықтауымызша балада гиперактивтіліктің пайда болуы. Өйткені олардың жеке медициналық құжаттарын тексеруде және мектеп психологымен бірлесіп жүргізілген әдістемелердің қорытындысы бойынша оларда анықталған бұзылыстар мен көптеген ауру түрлері себеп болады. Сонымен қатар олардың жеке психологиялық ерекшеліктері де назардан тыс қалмайды. Олар да өз кезеңінде гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы бар балалардың іс-әрекетіне, дамуына әсерін тиігізеді.

Психологтың көмегімен жүргізілген әдістемелерді орындау кезіндегі нұсқауларды түсінбеуі, аталған балалардағы сабақ материалын да дәл осылай түсінбеуінің дәлелі болып отыр. Әдістемелердің нұсқауын қайталап сұрауы гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы кездесетін балалардың сабақ материалына да осындай салғырттық танытатыны анықталды. Гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы кездесетін балалардың мектептегі мазасыздық деңгейінің жоғары болуы, мектептегі жағдайының, мұғалімдермен, сыныптастарымен қарым-қатынасына өзінің көңілі толмаумен байланыстырылады.

Тәжірибелік жұмыс нәтижесінде гиперактивті бастауыш сынып оқушыларының мектепке қалыпты бейімделуіне кедергі болатын негізгі факторлар анықталды, олар:

- Зейіннің жеткіліксіз дамуы;
- Импульсивтіліктің жоғарғы деңгейі;
- Мектептегі мазасыздық деңгейінің жоғары деңгейде болуы;
- Көптеген ауру түрлерінің байқалуы;
- Мінез-құлық пен іс-әрекетті реттеудегі ұқыпсыздық.

Қорыта айтқанда, гиперактивтілік пен назар жетіспеушілік синдромы кездесетін балалармен жүйелі түзету жұмыстарының және түзету сабақтарының жүйесін құру қажеттілігін дәлелдеді.

REFERENCES

1. Golovey L.A., Rybalko E.F. Workshop on age psychology. – St. Petersburg: Speech, 2001. – 688 p.
2. Zavadenko N.N. How to understand a child: children with hyperactivity and attention deficit. – M.: Publishing house "School-Press 1", 2001. – 128 p.
3. Sirotiyuk L.A. Attention deficit hyperactivity disorder. Diagnostics, correction and practical recommendations to parents and teachers. – M.: SC Sphere, 2002.–128 p.
4. Bugrimenko EA., Zukerman G.A Learning to read and write. M: Znanie, 1994.–85 p.
4. Monina G.B., Panasyuk E.V. Training of interaction with underachieving students. – St. Petersburg: Speech, 2003. – 200 s

5. Gutkina N.I. Psychological readiness for school. – St. Petersburg: Peter, 2004 – 208 p.
6. Ilyina M.N. Preparation for school: developmental tests and exercises. – St. Petersburg: Peter, 2004. – 205 p.
7. Golovey L.A., Rybalko E.F. Workshop on age psychology. – St. Petersburg: Speech, 2001. – 688 p.
8. Konovalenko S.V. How to prepare a child for school: Psychological tests, games and exercises. – Moscow: Eksmo, 2003. – 192 p.
9. Zavadenko N.N., Petrukhin A.S., Manelis N.G., Uspenskaya T.Yu., Suvorinova N.Yu., Borisova T.K. School maladaptation: Neuropsychological and neuropsychological research // Questions of psychology. - 1999. – No.4. - pp. 21-28.
10. Yasyukova L.A. Optimization of education and development of children with minimal brain dysfunctions. – St. Petersburg: Speech, 1997. – 78 p.
- 11.** Miklyaeva A.V., Rumyantseva P.V. School anxiety; diagnosis, prevention, correction. – St. Petersburg: Speech, 2004. – 248 p.