

Пономарев Р. Д.¹, Крупельницкая Л.Ф.², Утешева З. Б.³

¹Казахский национальный педагогический университет им. Абая (Алматы, Казахстан)

²Киевский национальный университет им. Тараса Шевченко (Киев, Украина)

³Западно-Казахстанский университет им. М. Утемисова (Уральск, Казахстан)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация

В данной статье приведены результаты психокоррекционной работы с младшими подростками с задержанным типом психического развития (ЗПР). Исследования психофизического развития, психофизиологического состояния и особенностей адаптационных характеристик испытуемых детей с ЗПР доказывают необходимость создания педагогических условия психокоррекционной работы с детьми данной категории. Для исследования психофизического и психофизиологического состояния были применены функциональные индексы Шейх-Заде и Кердо. Для психокоррекционной работы были предложены адаптивные методы коррекционно-развивающих гимнастических упражнений. Выявленные факторы риска социальной дезадаптации младших подростков и предложенная, психологически обоснованная программа профилактики и психокоррекции подтвердилась улучшением психофизиологического состояния и качества социальной адаптации детей с задержкой психического развития.

Ключевые слова: психокоррекция, задержка психического развития, младшие подростки, психофизическое и психофизиологическое состояние, социальная дезадаптация.

Пономарев Р. Д.¹, Крупельницкая Л. Ф.², Утешева З.Б.³

^{1,2,3} Абай атындағы Қазақ ұлттық педагогикалық университеті (Алматы, Қазақстан)

²Тарас Шевченко атындағы Киев ұлттық университеті (Киев, Украина)

⁴М.Өтемисов атындағы Батыс Қазақстан университеті (Орал, Қазақстан)

КІШІ МЕКТЕП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ ПСИХИКАЛЫҚ ДАМУЫ ТЕЖЕЛУІН АЛДЫН АЛУДЫҢ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ШАРТТАРЫ

Аңдатпа

Бұл мақалада психикалық дамуының кешіктірілген түрі (ЗПР) бар жас жеткіншектермен жүргізілген психокоррекциялық жұмыстың нәтижелері берілген. Психикалық дамуы тежелген тексерілетін балалардың психофизикалық дамуын, психофизиологиялық жағдайын және бейімделу ерекшеліктерінің ерекшеліктерін зерттеу осы санаттағы балалармен психокоррекциялық жұмыс жүргізу үшін педагогикалық жағдай жасау қажеттігін дәлелдейді. Психофизикалық және психофизиологиялық жағдайды зерттеу үшін Шейх-Заде мен Кердоның функционалдық көрсеткіштері қолданылды. Психокоррекциялық жұмыс үшін түзету-дамыту гимнастикалық жаттығуларының бейімделу әдістері ұсынылды. Кіші жасөспірімдерде элеуметтік дезадаптацияның анықталған қауіп факторлары және ұсынылып отырған психологиялық негізделген алдын алу және

психокоррекция бағдарламасы психикалық дамуы тежелген балалардың психофизиологиялық жай-күйі мен әлеуметтік бейімделу сапасының жақсаруымен расталды.

Түйін сөздер: *психокоррекция, ақыл-ой кемістігі, жас жеткіншектер, психофизикалық және психофизиологиялық жағдай, әлеуметтік дезадаптация.*

Ponomarev R.D.¹, Krupelnitskaya L.F.², Utesheva Z.B.³

¹Abay Kazakh National Pedagogical University. (Almaty, Kazakhstan)

²Kyiv National University named Taras Shevchenko (Kyiv, Ukraine)

³M. Utemisov West-Kazakhstan University (Uralsk, Kazakhstan)

PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR THE PREVENTION OF MENTAL DELAY IN YOUNGER SCHOOLCHILDREN

Abstract

This article presents the results of psycho-correctional work with younger adolescents with a delayed type of mental development (ZPR). Studies of the psychophysical development, psychophysiological state and features of the adaptive characteristics of the tested children with mental retardation prove the need to create pedagogical conditions for psychocorrectional work with children of this category. To study the psychophysical and psychophysiological state, the functional indices of Sheikh-Zadeh and Kerdo were applied. For psycho-correctional work, adaptive methods of correctional and developmental gymnastic exercises were proposed. The identified risk factors for social maladaptation in younger adolescents and the proposed, psychologically based prevention and psychocorrection program were confirmed by the improvement in the psychophysiological state and quality of social adaptation of children with mental retardation.

Keywords: *psychocorrection, mental retardation, younger adolescents, psychophysical and psychophysiological state, social maladaptation.*

ВВЕДЕНИЕ. Задержка психического развития (ЗПР) в детском возрасте возникают по разным причинам является наиболее распространённым, но не грубым нарушением психики онтогенетического развития детей. Актуальность изучения ЗПР очень значима, как доказывают исследования дефектологов и клинических психологов, так как именно ЗПР является основной причиной академической неуспешности младших школьников [1, 2, 3].

Как мы определяем ЗПР у детей, это в первую очередь, отсутствие или низкий уровень общих знаний, низкий уровень воображения и представлений, неспособность к быстрым мыслительным операциям, слабое целеобразование и целевая направленность мыслительных и интеллектуальных операций, желание только играть.

Какова этиология возникновения ЗПР? В первую очередь, это конституциональные факторы, а также серьезные соматические болезни, органическая неразвитость нервной системы, педагогическая запущенность, негативные условия воспитания.

Формами ЗПР являются нарушения, в основе которого находится психический и психофизический инфантилизм, выражающий низким когнитивным недоразвитием и недоразвитием речи, отчетливо прослеживающее инфантилизм эмоциональной и волевой сферы. И вторая форма ЗПР это нарушения, вызванные продолжительными астеническими и церебрастеническими состояниями [2,3].

Лебединская К. С. [2] в клинко- психолого-педагогической классификации определяет детей с ЗПР к основному объекту изучения специальных педагогов, клинических и специальных психологов, а также врачей.

Классификация Лебединской К.С. рассматривает четыре закономерности развития ЗПР: 1) ЗПР психический и психофизический инфантилизм; 2) ЗПР на основе хронических заболевания сердца, почек и других органов и систем; 3) ЗПР, возникающий в следствие длительного воздействия негативных психотравмирующих факторов и дает патологию развития личности; 4) ЗПР, возникающий на основе поражения психических функций [2, 3].

Казахстанские врачи обеспокоены нынешним психическим и эмоциональным состоянием детей, которые не могут правильно выражать свои эмоции, не могут объяснить правильно сказать те или иные слова и словосочетания. Но больше всего поражает, то, что родители таких детей абсолютно равнодушны к проблемам своих детей. Казахстанские врачи бьют тревогу: казахстанские дети стали хуже говорить и не всегда могут изъясниться и выразить свои эмоции словами. Заторможенный процесс речи вызывают многие факторы, на которые родители не обращают внимание или не замечают в повседневной жизни.

По мнению казахстанского врача реабилитационного центра, руководителя центра детского здоровья Асылзат Сыздыковой одна из причин столь распространенного увеличения детей с ЗПР – это пагубное влияние гаджетов, недостаточное общение родителей с детьми [4]. Вопросы интеллектуальных нарушений являются основной проблемой ЗПР [5].

Представители казахстанского специального образования – известные ученые, которые на протяжении многих лет исследуют и изучают данную проблемы, а также проводят исследования и практические внедрения по разработке психокоррекционной и профилактической работе и помощи детям с категорией принадлежащей ЗПР.

По проблеме задержки речевого и психического развития, а так же методы по устранению указанных проблем мы находим в научных трудах отечественных ученых: К.Ж. Бектаевой [6], Н.Б. Жиенбаевой [7], Т.Б. Кенжебаевой [8], Л.Х. Макиной [9], В.В. Бобровой [10].

Многочисленные исследования казахстанских ученых свидетельствуют о увеличении количества детей с ЗПР, которые сопровождаются нарушением речи. Основную ответственность за такие интеллектуальные нарушения исследователи возлагают на негативное влияние социальных и микросоциальных условий, а также отсутствие правильных педагогических условий профилактической и психокоррекционной работы с детьми данной категории [10, 11].

Махаманова М.Н. [11] в своих трудах обращает внимание на своевременную раннюю всестороннюю помощь детям с ЗПР, так как такая работа окажет посильную помощь в обратимости процессов психических нарушений [11, с. 106].

В.В. Боброва [10] замечает, анализируя полученные результаты исследования, что дети с ЗПР, имеющие психофизические и психофизиологические нарушения зачастую имеют неразвитую речь, именно эти признаки становятся диагностическим параметром замедленного психического развития, и тем скорее начнется коррекционная работа, тем лучше это будет для оптимально восстановления нарушенных интеллектуальных способностей [10, с. 59].

Таким образом, проанализировав данные исследования мы приходим к выводу, что ЗПР — это особая категория, определяющая аномалию детского психического развития, которая не должна быть запущена, должна быть своевременно замечена и откорректирована как можно на раннем этапе детского развития. Достаточно развить коммуникативную компетентность у детей с возможным ЗПР и у них сразу обнаруживаются потенциальные возможности для оптимального развития [12, 13].

А.К. Ерсарина и Т. Н. Алмазова [14] описывают эффективный способ применения своих научных разработок по методологии коррекции нарушения речи, особый эффект

обнаруживается при сенсомоторной коррекции детей с ЗПР и демонстрирует улучшения оптимизации психического развития.

Многими дефектологами и клиническими психологами отмечается, что при низкой сформированности сенсомоторных навыков у детей при онтогенетическом развитии велика вероятность замедленного типа психического развития. Сенсомоторный уровень – это самый важный и самый базовый уровень раскрытия психики у ребенка, и поэтому имеет важное значение целесообразность применения сенсомоторной коррекции для детей с ЗПР [14].

Вслед за развитием сенсомоторного уровня ребенок сможет освоить сенсорное восприятие в целом мира, достаточно овладеет базисными двигательными навыками и это все в комплексе стане основой для более быстрого развития других психических процессов как мышление, память, речь и интеллект.

В нашем исследовании исследовательской выборкой выступили дети с типом ЗПР психогенного генеза. Данный выбор связан с увеличением числа детей с указанным типом ЗПР. Количественно такая категория детей является самой многочисленной в популяции.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ. Целью нашего исследования является изучение особенностей и адаптации детей с замедленным типом психического развития. Выявление факторов риска социальной дезадаптации младших подростков с ЗПР. Разработка способов и методов эффективных, психологически обоснованных профилактических и коррекционных мероприятий, направленных на помощь в социальной адаптации детям с ЗПР.

Согласно ученому Засядко К.И. [1], которая считает, что среди современных первоклассников уже наблюдаются дети признаки психофизиологической и психофизической дезадаптационной направленности. А это в свою очередь нарушения нервной системы и нервно-психической области практически во всех группах дошкольной школьных возрастов. Автор также отмечает неукоснительный рост задержки психического развития у детей, и практически нет здоровых детей, а только условно здоровые с рекомендацией срочного вмешательства для психофизической коррекции сенсомоторных, интеллектуальных, речевых и эмоциональных видов нарушений.

Известно, что в школьном возрасте сложны у детей с ЗПР начинают проявляться очень выражено, влекут за собой ухудшение функциональных резервов без того слабого состояния организма. Тотальное напряжение адаптационных резервов организма ведет к срыву адаптации, снижению физической и двигательной активности детей как в школе так и в домашней обстановке [2, 3].

Научно обоснованное управление процессом психокоррекционной, психофизической и психофизиологической коррекцией младших подростков с ЗПР проводилось на базе образовательных школ (133; 16; 116; 20) г. Алматы. В исследовании приняло участие 52 младших школьников 10–12 лет.

Использованные методы, были направлены на оценку эмоциональной составляющей – это методика тревожности Филипса и опросник Басса-Дарки. Определение ОФС - общего функционального состояния через измерение частоты сердечных сокращений (ЧСС), артериального давления, жизненной емкости легких, проба Штанге, индексы Шейх-Заде и Кердо); исследование двигательной активности - упор - присев – упор лежа, бросок мяча в цель, стоя спиной к цели, проба Ромберга [15].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ. Полученные результаты продемонстрированы в табл. 1. Нами были получены средние значения психофизического и психофизиологического состояний младших подростков с ЗПР 10–12 лет до и после

психокоррекции. Проанализированные средние значения указывают на то, что сердечно-сосудистая система младших подростков с ЗПР 10–12 лет находится в пределах физиологической нормы. Параметры же внешнего дыхания как показывают экспериментальные данные приходятся на нижний уровень возрастных норм. Используемые индексы Шейх-Заде и Кердо применены нами выявления наличия изменений функциональных возможностей организма младших подростков 10-12 лет.

Таблица 1. – Показатели психофизического и психофизиологического состояния младших школьников до и после проведения профилактической психокоррекционной работы

Показатели	Средние значения до эксперимента	Средние значения после эксперимента
Частота сердечных сокращений (ЧСС) уд./мин.	81,19±1,89	77,25±1,69
Систолическое АД, (САД), мм рт. ст.	122,95±1,78	114,25±1,19
Диастолическое АД, (ДАД) мм рт. ст.	67,43±1,96	75,75±0,83
Жизненная емкость легких. ЖЕЛ мл	2738,1±83,78	3707,5±97,79
Проба Штанге, с	32,19±1,58	58,65±1,29
Индекс Шейх-Заде	1,83±0,06	1,35±0,08
Индекс Робинсона	128,93±4,07	115,43±2,34
Индекс Кердо	19,92±1,9	22,91±2,24
Упор присев – упор лежа, очков	1,67±0,08	1,65±0,07
Бросок мяча в цель, стоя спиной к цели, очков	2,9±0,30	4,5±0,28
Проба Ромберга, с	6,95±0,45	12,8±0,37

* - $p < 0,05$

Вегетативная нервная система школьников превалирует в работе симпатической нервной системы, что указывает на напряженность адаптационных резервных сил и наличия стресса у подростков с ЗПР. И это также свидетельствует о нахождении подростков в зоне пограничных и преморбидных нервных состояний. Все показатели психофизиологического характера указывают также на несоординированность действий и движений. Есть трудности в согласовании действий чтобы принять удобную комфортную позу тела для себя, тело как будто бы не слушает их, вызывая неумения дифференцировать мышечные усилия.

Теперь перейдем к описанию психологических параметров: оценка школьной тревожности определило, что присутствует общая тревожность подростков, присутствие социального стресса, наличие многих страхов, в том числе страх самовыражения и несоответствия ожиданиям родных и близких. Присутствие выражения агрессивности у подростков показывают повышенный уровень физической агрессивности – 86%; высокий уровень подозрительности или, другими словами, отсутствие доверия к людям составил 79%.

Полученные результаты, по указанным методикам показывают высокий уровень негативизма и обидчивости. Присутствие косвенной агрессии 67% свидетельствует об эмоциональной распушенности и эмоциональной незрелости, что демонстрирует невозможность контролировать отрицательные переживания и вызывают вспыльчивость в межличностных взаимодействиях.

Указанные эмоциональные нарушения необходимо своевременно корректировать, научить младших школьников контролировать свое поведение, уметь сдерживать агрессию и враждебность. Для этого необходимо развивать саморегуляцию и эмоциональную устойчивость.

По полученным результатам психофизиологического, психофизического и психологического оценки состояния младших подростков возникла необходимость проведения психокоррекционной и профилактической работы по уменьшению высокой тревожности, агрессивности и стабилизации психического и психофизиологического состояния. Для этой цели нами были использованы гимнастика и упражнения из адаптивной коррекционно-развивающей гимнастики (АКР), автором которой является Засядко К.И. [1]. Все упражнения, которые мы использовали для коррекционной работы, были направлены на устранение или выравнивание имеющихся психических эмоциональных нарушений. Выполняемые подростками упражнения вызвали развитие тонкого восприятия, умение чувствовать себя, свои ощущения и своего эмоционального состояния.

На наш взгляд все коррекционные развивающие упражнения повышали и активизировали внутреннюю энергетику детей, повышали устойчивость к негативному влиянию извне. Работа над коррекцией психического процесса – внимания, улучшило у подростков состояние внутренних потенциальных резервных механизмов. Мы через адаптивную коррекционную программу усилили внимание, умение сосредоточиться, чувствовать собственное тело, позу, понимать, где находятся ноги и руки все эти достижения привели к эмоциональной устойчивости детей.

Основной механизм в данной адаптивной коррекционно-развивающей программе – это обучение навыкам самомассажа стрессозависимых зон тела, чтобы в этих зонах не возникал мышечный напряженный панцирь, повышало работоспособность и снимало эмоциональные нарушения у детей данной категории.

В третьей части проведения коррекционной и профилактической работе применялись вибрационные упражнения в виде вибротанцев, виброупражнений и звуковибрации, в основе которых находятся естественные движения и ритм детей.

В четвертой части проведения профилактической и психокоррекционной адаптированной гимнастики находятся гимнастические упражнения, нацеленные на развитие сенсорно-моторных способностей детей данной категории.

Организация описанной адаптированной коррекционно-развивающей гимнастики проводилась нами 2-3 раза в неделю в учебном году. После многочисленных сеансов АКР мы провели повторное измерение психических, психофизиологических и психологических параметров (результаты указаны в третьей графе табл.1). Интерпретация полученных повторных результатов удивило положительной динамикой у младших подростков 10–12 лет. К примеру, показатели внешнего дыхания по пробе Штанге и жизненная емкость легких увеличилась на 75 и 25%. Полученные экспериментальные данные свидетельствуют о снижении симпатического влияния на функциональную регуляцию у детей данной категории. Произошло положительное динамическое равновесие в отделах вегетативной нервной системы, снизился испытываемый стресс, улучшилось психоэмоциональное состояние. Повторное исследование также подтвердило, что общее эмоциональное состояние школьников стало спокойным и жизнерадостным, был устранен страх самовыражения, дети стали раскрываться, не боялись демонстрировать свои возможности, не боялись негативных оценок, научились регулировать свое поведение, оно стало менее агрессивным и негативным.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Таким образом, проведенное исследование демонстрирует высокую эффективность применённой психологической гимнастики с целью проведения профилактической и психокоррекционной работе с детьми с ЗПР. Эффективная

результативность подтверждена улучшение психофизической и психофизиологической динамики. Улучшение эмоционального состояния младших подростков 10–12 лет дают нам уверенность рекомендовать данную адаптивную программу для использования в общеобразовательных школах. Педагогам и психологам необходимо обратить внимание на детей с ЗПР в контексте изменения предоставляемых акцентов в работе с интеллектуальными нарушениями на личностное развитие, а также применения адаптивного коррекционно-развивающего комплекса, представленного в данной статье.

Школьные педагоги и психологи в настоящее время стали выполнять решающую оценочную роль, а также психопросветительскую и профилактическую роль в коррекции и предотвращении нарушений психофизического, психофизиологического и психического развития детей.

Список использованной литературы

1. Zasiadko K.I., Mienko I.A., Sybbotina E.A. *Dinamika pokazatelei psihofizicheskogo sostoianua podrostkov s zaderjkoj psihicheskogo razvitua pod vlianiem adaptivnoi korreksionno-razvivaiúei gimnastiki // Vestnik TGÝ – Tomsk. – 2011. – t.6. Vyp. 1. – S. 371 – 373.*
2. Lebedinskaia K.S. *Zaderjka psihicheskogo razvitua ý detei. // Prichiny anomalu razvitua ý detei. - M.: Izd-vo APN SSSR – 1984. – 120 s.*
3. Nikishina V.B., Glyshkova V.P. *Sravnitelnyi analiz narýshenu psihicheskogo razvitua: sindroma defitsita vnimanua s giperaktivnostú i zaderjannogo tipa psihicheskogo razvitua v mladshem shkolnom vozraste. // Vestnik KGÝ im. N.A. Nekrasova – 2008. Tom 14. - S. 189-192. <http://inbusiness.kz>*
5. Darkýlova K.N., Amirhanova G.N. *Tendentsu razvitua rannei kompleksnoi pomoi detiam s ogranichennymi vozmojnostiami v Respýblike Kazahstan (obzor naychnyh pýblikatsiu za 2001–2019 gg.) // Mejdýnarodnyi jýrnal eksperimentalnogo obrazovanua. – M. - 2019. – № 6 – S. 92-96. URL: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=11931> (data obraenua: 07.09.2022).*
6. Bektaeva K.J., Ývalieva M.Z. *Podgotovka k obýchenú gramote detei s narýsheniem intellekta// Vestnik KazNPÝ im. Abaia. (Ser. «Spetsialnaia pedagogika»). 2017. № 3(50). S. 58–62.*
7. Týleybaeva A., Jienbaeva N.B. *Eksperimentalnoe izýchenie osobennosti razvitua rechi detei s intellektýalnymi narýsheniami razvitua // Vestnik KazNPÝ im. Abaia. (Ser. «Spetsialnaia pedagogika»). 2019. № 1 (56). S. 58–65.*
8. Kenjebaeva T.B., Izmailova J.T., Kýrmanalinova R.B. *Harakteristika rechevogo narýshenua pri intellektýalnoi nedostatochnosti i napravlenie korreksionnoi raboty// Vestnik KazNPÝ im. Abaia. (Ser. «Spetsialnaia pedagogika»). 2018. № 4 (55). S. 36–40.*
9. Makina L.H., Nýrlanbekova A.D., Týlegenova G.N. *Osobennosti igry detei doshkolnogo vozrasta s narýsheniami v razvituu // Vestnik KazNPÝ im. Abaia. (Ser. «Spetsialnaia pedagogika»). 2016. № 2 (45). S. 72–78.*
10. Bobrova V.V., Kýdarínova A.S. *Protsess podgotovki detei s doshkolnogo vozrasta s zaderjkoj psihicheskogo razvitua k obýchenú v shkole // Mejdýnarodnyi jýrnal prikladnyh i fýndamentalnyh issledovanuu. 2015. № 11–5. S. 736–739.*
11. Mahamanova M. N., Mahamanova M. N. *Osobennosti kommýnikativnoi deiatelnosti detei s zaderjkoj psihicheskogo razvitua // Vestnik KazNPÝ im. Abaia. (Ser. «Spetsialnaia pedagogika»). 2016. № 4. S. 106–107*
12. Sardarova Z.O. *Psihologo-pedagogicheskie aspekty formirovanua kommýnikativnoi kompetentnosti ý detei doshkolnogo vozrasta s zaderjkoj psihicheskogo razvitua // Vestnik KazNPÝ im. Abaia. (Ser. «Spetsialnaia pedagogika»). 2015. № 4 (43). S. 60–63.*

13. *Abaeva G.A., Shotybaeva L.A. Osobennosti razgovornoj rechi detei doskolnogo vozrasta s obim nedorazvitiem rechi // Vestnik KazNPÝ im. Abaia. (Ser. «Spetsialnaia pedagogika»). 2017. № 4 (51). S. 10–17.*
14. *Ersarina A.K., Almazova T.N. Sensomotornaja korrektsia narýshenu psihofizicheskogo razvitia detei doskolnogo vozrasta s osobymi obrazovatelnyimi potrebnoostiami // Vestnik KazNPÝ im. Abaia. (Ser. «Spetsialnaia pedagogika»). 2017. № 3 (43). S. 76–81.*
15. *Mamoichýk I.I., Ilina M.N. Pomo psihologa rebenký s zaderjkoj psihicheskogo razvitia – SPb. – 2006. - 175 s.*