

БАЛАЛАРДЫҢ ПСИХИКАЛЫҚ ДАМУЫНЫҢ ТЕЖЕЛУІ

Рахымбаева Айгерим Бериккановна

№54 Нұр-Ай балабақшасының педагог-психолог.

Қазақстан Республикасы, Нұр-Сұлтан қ.

Ақыл-ой дамуының тежелуі дегеніміз-мамандандырылған оқыту мен білім беру арқылы жеңуге болатын психикалық механизмдердің дамуындағы қарқынды артта қалушылық, сондай-ақ балалардың эмоционалды-еріктік іс-әрекетінің жетілмегендігі. Психикалық дамуы тежелген балалар үшін: есте сақтау қабілетінің, моториканың, ойлаудың, сөйлеудің, зейіннің, сондай-ақ өзін-өзі бақылаудың жеткіліксіз деңгейі. Сонымен қатар, эмоциялардың қарабайырлығы мен тұрақсыздығы, мектептегі үлгерімнің нашарлығы байқалады. Психикалық дамудың кідірісін диагностикалауды медициналық мамандардан басқа психологтар мен педагогтар кіретін комиссия бірлесіп жүргізуі керек. Психикалық дамуы тежелген балалар медициналық көмекпен қатар арнайы ұйымдастырылған түзету-дамытушылық оқытуды қажет етеді.

Ақыл-ой дамуының тежелуі-бұл оқу процесінде белгілі бір қиындықтармен бірге жүретін эмоционалды-еріктік, сондай-ақ интеллектуалдық саланың қайтымды бұзылуы. Балалардың шамамен 15-16% - ында психикалық дамудың тежелу дәрежесі бар. Психикалық дамудың кешігуі көбінесе психологиялық-педагогикалық проблемаларға жатады, бірақ оның негізі органикалық ауытқулар, атап айтқанда неврологиялық аурулар болуы мүмкін. Балалардағы әртүрлі психикалық функциялар біркелкі дамымайды, сондықтан 4-5 жасқа дейін балаларға диагноз қою мүмкін емес. Іс жүзінде диагноз негізінен мектеп жасында белгіленеді.

Психикалық дамудың тежелу себептері

Психикалық дамудың кешігуі әлеуметтік-психологиялық немесе биологиялық факторларға негізделуі мүмкін. Биологиялық факторлар мидың әртүрлі бөлімдерінің қалыптасуының бұзылуына әкеледі, бұл баланың психикалық жетілуінің ішінара ауытқуларымен бірге жүреді. Әсер жүктілік кезінде (ұрық гипоксиясы, ауыр токсикоз, гестоз, RH қақтығысы, ішілік инфекция және т.б.), босану кезінде және бала туылғаннан кейін (интракраниальды жарақаттар, жаңа туған нәрестелердің ядролық сарғаюы) әсер етуі мүмкін. Ерте балалық кезеңде ақыл-ой дамуының кешігуі ауыр соматикалық және жұқпалы аурулардан, мидың жарақаттарынан туындауы мүмкін.

Себептердің басқа тобына қоршаған орта (Әлеуметтік) факторлар жатады. Бұл жағдайда мидың органикалық зақымдануы болмайды. Мұның себебі ата-аналардың

қадағалаусыздығы, сондай-ақ шамадан тыс қорғаншылық, әлеуметтік айыру, авторитарлық тәрбие, ересектермен және құрдастарымен байланыстың болмауы болуы мүмкін.

Екінші генездің психикалық дамуының кешеуілдеуі көбінесе көру және есту қабілетінің ерте бұзылуына, сенсорлық ақпарат пен коммуникацияның айқын болмауына байланысты сөйлеу ақауларына әкеледі.

Психикалық дамудың тежелу түрлері

Осылайша, психикалық дамуы тежелген балалар топтары гетерогенді. Психикалық дамудың тежелуінің бірнеше жіктелуі бар. Психикалық дамудың тежелуінің 4 клиникалық түрін шығаратын этиопатогенетикалық жіктеуді қарастырыңыз.

1. Конституциялық генездің психикалық дамуы тежелген орталық жүйке жүйесінің баяу жетілуіне байланысты. Ол үйлесімді физикалық және психикалық инфантилизммен сипатталады. Балалардың мінез-құлқы мен антропометриялық мәліметтері жасқа сәйкес келмейді. Олар эмоционалды түрде тұрақсыз, тікелей, назар аудармау, есте сақтау қабілетінің жетіспеушілігі байқалады. Мектеп жасында мұндай балалар оқу мүдделерінен гөрі ойын түрінде басым болады.

2. Соматогендік генездің психикалық дамуы тежелген ерте жастағы балалардың ұзақ мерзімді ауыр соматикалық ауруларынан туындайды, бұл орталық жүйке жүйесінің жетілуін және қалыптасуын сөзсіз кешіктіреді. Балалардың анамнезінде тыныс алу органдарының, асқазан-ішек жолдарының, жүрек-қан тамыр жүйесінің, бүйректің және т.б. созылмалы аурулары байқалады. Соматогендік генездің психикалық дамуы тежелген астениялық синдром, балалардың жұмыс қабілеттілігінің төмендігі, есте сақтау қабілетінің төмендеуі, Үстірт назар аудару, гиперактивтілік немесе шамадан тыс жұмыс кезінде тежелу түрінде көрінуі мүмкін.

3. Психогендік генездің психикалық дамуы тежелген теріс әлеуметтік жағдайлармен анықталады, онда бала мәжбүр болады (қадағалаусыздық, қатыгездік, гиперопия). Назар аударудың болмауына байланысты бала психикалық тұрақсыздықты, интеллектуалды артта қалуды және импульсивтілікті қалыптастыруы мүмкін. Шамадан тыс қамқорлықпен ерік-жігердің болмауы, бастамашылдықтың болмауы, мақсаттылықтың болмауы, эгоцентризм қалыптасады.

4. Церебральды-органикалық генездің психикалық дамуы тежелген өте жиі кездеседі. Бұл мидың дәрежі емес Органикалық зақымдалуына байланысты болуы мүмкін. Бір аймаққа зақым келуі немесе мидың бірнеше аймағына мозаикалық зақым келуі мүмкін, бұл бір немесе бірнеше психикалық функцияларды бұзады. Церебральды-органикалық генездің психикалық дамуының тежелуін эмоционалды-еріктік жағы мен танымдық

жұмыстың қалыптаспауымен сипаттауға болады: эмоциялардың жарықтығы мен жандылығы, айқын болжам, қиялдың кедейлігі, қозғалтқыштың бұзылуы және т. б.

Психикалық дамуы тежелген балалардың ерекше белгілері

Психикалық дамуы тежелген балалардағы ақыл-ойдың бұзылуы жұмсақ мінезімен сипатталады, бірақ зияткерлік қызметтің барлық аспектілеріне әсер етуі мүмкін: сөйлеу, қабылдау, ойлау, есте сақтау, назар.

Психикалық дамуы тежелген баланың фрагментті, дәл емес, баяу қабылдауы бар. Кейбір анализаторлар толық жұмыс істейді, бірақ бала қоршаған ортаның тұтас бейнесін жасауда қиындықтарға тап болады. Көрнекі қабылдау ең дамыған, есту қабілеті аз, осыған байланысты психикалық дамуы тежелген балаларға оқу пәндерін түсіндіру кезінде көрнекі материалдарды қолдану қажет.

Психикалық дамуы тежелген балаларда тұрақсыз, Үстірт, қысқа мерзімді назар аударылады. Бала кез-келген сыртқы ынталандырудың әсерінен назар аударады және назар аударады. Шоғырлануға, бір нәрсеге назар аударуға байланысты жағдайлар қиындық тудыруы мүмкін. Шамадан тыс жұмыс және жоғары кернеу кезінде гиперактивтілік синдромының белгілерін, сондай-ақ назардың жетіспеушілігін анықтауға болады.

Жад ақпаратты есте сақтаудың мозаикасымен, әлсіз селективтілікпен сипатталады. Көрнекі-бейнелі жад ауызша жадтан басым болады. Ақпаратты көбейту процесінде төмен ақыл-ой белсенділігі тән. Ақыл-ой дамуы тежелген балалар көрнекі және тиімді ойлауды сақтайды; қабылдаудың дәл еместігіне байланысты бейнелі ойлау үлкен бұзылуларға ұшырайды. Абстрактілі логикалық ойлауға ересектердің көмегінсіз қол жеткізуге болмайды. Психикалық дамуы тежелген балаларға синтез және талдау, салыстыру, жалпылау қиындықтары тән; олар оқиғаларды ұйымдастыра алмайды, қорытынды жасай алмайды, қорытынды жасай алмайды. Сонымен қатар, психикалық дамуы тежелген балаларда көптеген дыбыстардың бұрмаланған артикуляциясы, есту дифференциациясының зақымдануы, сөздік қорының күрт шектелуі бар.

Диагностика

Психикалық дамудың кідірісін диагностикалау үшін арнайы комиссия баланы кешенді тексеруден өткізеді, оған балалар психологы, логопед, Балалар невропатологы, дефектолог, психиатр, педиатр және қажет болған жағдайда басқа мамандар кіреді. Жинау, анамнезді зерттеу, сөйлеуді диагностикалық тексеру, өмір сүру жағдайларын зерттеу, нейропсихологиялық тестілеу, медициналық мәліметтерді талдау жүзеге асырылады. Баламен әңгіме жүргізу керек, зияткерлік процестер мен эмоционалды-еріктік қасиеттер зерттеледі.

Органикалық патологияны анықтаған кезде медициналық мамандар, ең алдымен балалар невропатологы мен педиатр тексеруі керек. Аспаптық диагностика кезінде аспаптық диагностика жүргізілуі мүмкін. Психикалық дамудың дифференциалды диагностикасы аутизм және олигофрениямен жүзеге асырылады.

Түзету

Зардап шегетін балалармен жұмыс істеу үшін мультидисциплинарлық тәсіл, балалар психологтарының, неврологтардың, педиатрлардың, логопедтердің, психиатрлардың, дефектологтардың белсенді қатысуы қажет. Психикалық дамудың тежелуін түзетуді мүмкіндігінше ертерек, жақсырақ мектепке дейінгі кезеңде бастау керек.

Көбінесе балаларға мамандандырылған мектепке дейінгі және жалпы білім беру мекемелеріне немесе арнайы топтар мен түзету сыныптарына бару қажет. Оқу материалын мөлшерлеу, көрнекілікке, материалдың жиі қайталануына, іс-әрекеттің үнемі өзгеруіне сүйену қажет. Ойын терапиясын, балалар арт-терапиясын қолдана отырып, әртүрлі танымдық дағдыларды (ойлау, зейін, қабылдау, есте сақтау), моториканы, сенсорлық және эмоционалды саланы дамытуға назар аудару керек. Сөйлеу аппаратының бұзылуын түзетуді логопед жүргізеді.

Соматикалық аурулар мен мидың органикалық зақымдануы анықталған кезде, массаж, физиотерапия, сумен емдеу, жаттығу терапиясы.

Алдын алу

Психикалық дамуы тежелген балалар құрдастарын қуып жете алады. Олар білім алушылар. Түзету жұмыстарын дұрыс ұйымдастырумен олардың дамуында айқын оң динамика байқалады. Мұғалімдер оларға жаңа білім мен дағдыларды игеруге көмектеседі. Олар өз құрдастары сияқты жоғары оқу орындарына, колледждерге түсе алады.

Баланың психикалық дамуының тежелуінің алдын алу үшін жүктілікті жоспарлауға үлкен жауапкершілікпен қарау, ұрыққа теріс әсер етпеу, ерте жастағы балада соматикалық және жұқпалы аурулардың алдын-алу және олардың өмір сүруіне қолайлы жағдай жасау қажет. Баланың психомоторлық дамуында артта қалуы кезінде дереу тексеру және түзету жұмыстарын бастау қажет.