

БӨЛІМ: ЖАЛПЫ РУБРИКА

Диагностикалық психологияның даму ерекшелігіне мінездеме беру. (0 ден18 жасқа дейін.)ЖАРИЯЛАНДЫ
05.05.2020СІЛТЕМЕ
<https://bilimger.kz/73056/>**ФИО: Жанысбаева Меруерт Кырыкбаевна****Қала:** Шымкент қаласы**Мектеп:** Шымкент қаласы білім басқармасы «Қосалқы мектеп-интернаты»
комуналдық мемлекеттік мекемесі**Қызметі:** мұғалім-дефектолог**Диагностикалық психологияның даму ерекшелігіне мінездеме беру. (0 ден18 жасқа дейін.)**

Белгілі бір талаптарды орындауда психолог психодиагностиканың принциптерін басшылыққа алады.

Балалардың психикалық дамуының тежелу мәселесі дүниежүзілік психологтар мен педагогтардың бірден –бір көкейтесті проблемаларының бірі болып табылады. Олар кем ақылдылар қатарына жатпайтын, сонымен бірге білім қорының көлеміне қарай олар қорытуға жеткілікті икемділіктері барын кең «дамудың жақын аймағынын» көре білді, белгілі категориялы балаларды іріктеп алды. Бұл балалар ерекше топқа кіреді- психикалық дамуының тежелуі бар балалар. Берілген бұзулылар олигофрения мен интеллектінің қалыпты дамудың арасындағы аралық орын алады.

Психикалық дамудың тежелуі уақытша болуы мүмкін. Интеллектуалды жетіспеушіліктің туа біткен жеңіл түрлері де болады, осындай түрдегі балалар мен

ересек адамдардың конституционалды ақымақтар деп атайды. Маңызды вариабелдікке қарамастан, ПДТ-сы бар балалар осы күйді олигофрениядан, педагогикалық салақтықтан шектеп қалуға мүмкіндік беретін көршілес белгілермен сипатталады. ПДТ-сы бар балаларда жеке анализаторлардың бұзылуы, сонымен қатар кемақылдылығы болмайды, соған қарамастан полиморфты-клиникалық симптоматика-тәртібінің жетілмеген қиын түрін, тура бағытталған қызметінің тез жүдеу түрінде іскерлігінің бұзылуының болуының жалпы мектепте тұрақты үлгере алмайды. ПДТ-сы бар балалар білім алу іскерлігінің қиын дамуымен қатар энцефалопатикалық ауру белгілері ОНЖ-нің органикалық құңсыздығының айғақтайтын өте белсенділік, импульсивтік, Сонымен қатар мазасыздану, агрессивтік мінез – құлық байқалуы мүмкін. Олардың ойлау қызметін бағалау үшін психикалық әдістер қолданылады, дербес интеллектуалды коэффициент IQ 100-ге тең, IQ шама, орта статистикалық мөлшерге тең. ПДТ кезінде интеллектуалды коэффициент 70-80 ал, дербес кезінде 50-70-ке тең. ПДТ-сы бар балалар барлық негізгі көрсеткіштер бойынша мектепте оқуға дайын болмай шығады (белгілі дәрежедегі қалыптасуы: қоршаған өмір жайлы білімі мен түсінігі, ойлау әрекеті; әрекеті мен әдеті; сөзінің дамуы, сәйкес ықылас пен себептің білім алу белсенділігін білдіруі; мінезді жөндеу) Баланың дайынсыздығына байланысты қиындықтар, олардың орталық нерв жүйесінің қызметі жағдайының әлсізденіп қиындауынан жеңіл еліктеушілікке, тез жалығушылыққа, төменгі іскерлікке әкеледі.

2. Интеллектуалды, сезімдік (эмоционалды) – жігерлі сфераның және баланың жеке басының даму қарқынының бұзылуы тұтас алғанда қоршаған ортаның түрліше жағымсыз факторларының әсер етуіне байланысты, әсіресе өмірдің ерте кезеңінен ПДТ-ның негізінде көбіне өз бетінше әрекеттенудің қиын түрінің дамуы жатыр. Ауыр жұқпалы аурулар, бас сүйек миының зақымдануы, уланулар, тұқым қуалаушылыққа бейім болулар да, ПДТ-ның себептері болып табылады. Жалпы орта білім беретін мектептерде үлгерімі төмен оқушылардың елу пайызы психикалық дамуы тежелген /ПДТ/ балалардың құрайтындығы бүгінгі күні ғылыми түрде дәлелденіп отыр. К. С. Лебединская, В. И. Лубовской, т. б. дефектологтар зерттеулерінде балалардың жас мөлшері бірдей болғанымен, психикалық дамуы әртүрлі, яғни интеллектуалды қабілетінің жасына сәйкес келмейтіндігін ерекше атап көрсетілген. Психикалық дамуының негізгі бұзылыстары интеллектуалды даму деңгейі, яғни, зейіні, есте сақтауы, ойлауы, кеңістікті бағдарлауы төмен болып келеді. Осы себептерге байланысты психикасы дамуы тежелген (ПДТ) балалардың оқу үлгерімі төмен болады. Бұл балалардың оқуға үлгермеушілігі жеті — сегіз жастан анық байқалады. Оның негізгі белгілері: сабаққа белсенділігі байқалмайды, берілген тапсырмаларды үлкендердің көмегінсіз дұрыс орындай алмайды, сыныптастарымен аз араласады, өз ойын ашық айта алмайды, оқу мен жазу, есептеулерде көп қателер жібереді, тез шаршағыш,

зейіні тұрақсыз болады өз өзін төмен бағалауы; қоршаған ортаға сенбеушілікпен қарауы; өз күшіне деген сенімсіздігі. ПДТ психогенді жағдайларының кері әсеріненде пайда болуы мүмкін, бала ата-анасынан айрылғанда, толық эмоционалды қарым қатынастың жеткіліксіздігі (мысалға, емшектегі балалар үйінде, жетімдер үйінде өскендер, ешкім айтарлықтай көңіл бөлмейтіндер), сонымен бірге сезгіш органдарының кемшілігімен (соқырлық, саңыраулық, мылқаулық)- мұндай жағдайларда бала толық интеллектуалды дамуы үшін жан-жақты хабарлар ала –алмайды. Баланың психикалық қызметінің дамуы жас ерекшелігіне байланысты кезеңдерде болады. Егер ол осы уақытта қажетті хабарларды, мәліметтерді алмаса, оның дамуы бәсеңдейді. Баланың әдеттегідей дамуына үлкен маңыздылық пен тәрбие жағдайы керек. Мәдениеттілігі төмен от басында ата-аналар тәртібі дамуымен айналыспай өскен балалар өздерінің құрдастарынан интеллектуалды қарым – қатынасы жағынан жиі қалып отырады. Педагогикалық салақтық та өзінің белгілі рөлін атқарады. ПДТ пайда болу себептерін зерттеу кезінде ОНЖ-нің органикалық зақымдануын бастан кешкеннен кейін, себепші болған қалдық құбылыстың ең ауыр түрі белгілі болған, ал функционалды- динамикалық бұзылу кезінде ең жеңіл түрі функционалды- динамикалық бұзылу кезінде ең жеңіл түрі байқалады. Сол және бір ғана этиологиялық фактор зақымдалу уақытынан байланысты генотиптік фонның есебімен бір ғана жағдайда тек жетілу қарқынының бұзылуына әкелуі мүмкін, басқаша жағдайда ПДТ-ң қиындалған түрін береді немесе олигофренияға әкеледі.

3.Қазіргі таңда қоғамда болып жатқан әлеуметтік мәселелер: отбасылық, экологиялық, экономикалық дағдарыстар жүйке жүйелері бұзылған, психикалық дамуында тежелуі (ПДТ) бар балалардың көбеюіне әкеліп отыр.

Олардың осы жағдайға шалдығуы сабақ үлгерімінің төмендеуіне, тәртіп бұзуға себеп болады. Қай мектепте де ондай балалар аз емес. Жалпы дамуында тежелуі бар балаларға тән нәрселер: тез шаршау, қоршаған орта жайлы түсінігінің аз болуы, сөз қорының таяздығы, ойын және іс- әрекетінің қалыптасу қиындығы, қабылдауы баяу және ойлау қызметінің төмендігін, сөздік- логикалық операцияларының қалыптасу қиындығы тән болады. Балалар арасында ПДТ-ның әр түрі кездеседі. В.В.Лебединскийдің сараптауы бойынша ПДТ 4 түрге бөлінеді:

1. Психикалық даму тежелуінің конституционалды түрі.
2. Психикалық даму тежелуінің соматогенді түрі.
3. Психикалық даму тежелуінің психогенді түрі.
4. Психикалық даму тежелуінің церебральды — органикалық түрі.

Психикалық дамуының тежелуінің конституционалды түріндегі балаларға келесі сипаттамалар тән: баланың дамуында эмоционалдық бейнесінің төменгі даму кезеңінде қалып қоюы, көңіл- күйі мен ойынға қызығушылығы жоғары болуы, оқуға деген

қызығушылығы мен ынтасының төмен болуы байқалады. Көбінесе бұл түр төменгі сыныптарда кездеседі, оқу үлгерімінде қиындық көреді. Психикалық даму тежелуінің соматогенді түрі -бұл түрлі ұзақ уақытта әр түрлі себептегі соматикалық науқастар салдарынан, түрлі созылмалы аурулар, туа біткен және жүре пайда болған соматикалық жүйедегі ақаулары, балалар неврозы негізінде пайда болады. Көп жағдайда мұндай балалар әлсіз, әлжуаз, қорқақ және тұлғалық қарым- қатынаста шектеулі болып келеді. Науқасынан сауыққан балалар өз қатарын қуып жетеді. Психикалық даму тежелуінің психогенді түрі- тәрбиелік жағдайдың қолайсыздығына байланысты. Баланың ұзақ уақыт қолайсыз ортада тәрбиеленуі, олардың жүйке психикалық жүйесін тұрақты өзгеріске әкеліп соқтырады. Жанұядағы қатаңдықпен, зорлық-зомбылықпен, отбасының ішімдікке салынуының салдарынан баланың жалпы түсінігі төмен болады. Қоршаған орта туралы бейхабар болады. Аталған үш түрдегі ПДТ балаларды жалпы мектепте жеке бағдарламамен түзеу сыныптарында оқытып, қатарға қосуға болады. Психикалық даму тежелуінің церебральды — органикалық түрі — шығу тегі жүйке жүйесінің органикалық жетіспеушілігіне байланысты. Көптеген жағдайда баладағы орталық жүйке жүйесінің органикалық өзгерістері анасының жүктілік кезіндегі денсаулығына байланысты (жұқпалы аурулар және бүйрек,жүрек аурулары басқа да созылмалы аурулары...).Жүктілік кезіндегі көңіл-күйі,уайым-қайғыға салынуы да нәрестенің іште дамуына әсер етеді. Мұндай балалардың барлығында зейін мен есте сақтау процестері дамымаған. Бұл балаларға невропатолог дәрігерінің көмегі қажет. Олар арнайы мектептерде оқытылуы тиіс. Мектеп жоқ жағдайларда жалпы мектептердегі түзеу-дамыту сыныптарында оқытылады. ПДТ балаларды ерте анықтап, дер кезінде медициналық, психологиялық-педагогикалық көмек берілсе, бала өз қатарын қуып жетеді. Ал кеш анықталып, аталған көмектер дер кезінде берілмеген жағдайларда, олардың көпшілігінің мүмкіншілігі шектеліп, артта қалған оқушылар қатарын көбейтеді.