

ОСОБЕННОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Л.С. Косяк,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

Согласно данным Министерства статистики и анализа, в Республике Беларусь по состоянию на 1 января 2004 года на учете находилось 118 914 детей с особенностями психофизического развития, нуждающихся в специальных образовательных услугах, что составляет 5,68 % от общего количества детей, проживающих в стране. По статистическим данным почти каждый девятый ребенок дошкольного возраста имеет отклонения в психофизическом развитии и нуждается в коррекционно-педагогической помощи.

Создание единой национальной системы раннего выявления отклонений развития у детей, своевременной психолого-педагогической и медико-социальной помощи обусловлено целым рядом факторов. Кроме социально-экономических (безработица, расслоение населения по имущественному признаку, кризис института брака и др.), в ряду объективных и субъективных факторов выделены: увеличение числа детей-инвалидов и с проблемами в развитии; ухудшение здоровья населения, проявление «синдрома 90-х» (В.П. Казначеев), т. е. снижение качества наследственного материала, распространенный отказ женщин детородного возраста от рождения детей и др.; ухудшение экологической ситуации в «атомном веке», появление «детей Чернобыля», увеличение количества детей «группы высокого риска» (Н.В. Вострокнутов), достижения в области медицины, позволившие снизить детскую смертность и обеспечить выживаемость ребенка при массе тела 500 г, создание технологии искусственного оплодотворения.

Развитие детей – это сложный процесс, который определяется, с одной стороны, поэтапным созреванием ЦНС, а с другой – влиянием окружающей среды. С первых месяцев жизни у здорового ребенка формируются простые схемы последовательных движений и действий, которые постепенно приобретают характер автоматизмов. При повреждении развития головного мозга в перинатальном периоде сохраняется патологическая активность структур ствола, и произвольные движения формируются под влиянием нередуцированных тонических рефлексов, что нарушает схемы движений и приводит к задержке развития. Нарушение двигательного развития способствует нарушению умственного, речевого, эмоционального, сенсорного развития, что изменяет качество жизни ребенка и его семьи. Именно ранний возраст является уникальным и определяющим для всего последующего умственного, физического, речевого и эмоционального развития ребенка. Это период становления функциональных систем, формирования высших корковых функций в результате взаимодействия ребенка с окружающей средой, что особенно интенсивно происходит в первые три года жизни. В этот период совершенствуются способности мозга принимать сигналы из внешнего мира, перерабатывать и хранить информацию, формируются процессы восприятия, наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, памяти, внимания, что создает базу для дальнейшего психофизического развития. Поэтому отклонения в моторном, психическом, речевом и эмоциональном развитии, которые проявляются уже в раннем возрасте, отрицательно влияют на дальнейшее развитие ребенка, вызывают трудности в освоении чтения, письма и счета, являются причиной появления вторичных психологических наслоений и школьной дезадаптации [1].

В практическом здравоохранении, а также при проведении различных научных исследований чаще всего детей и подростков группируют по принципу хронологического возраста, называемого также календарным или паспортным. Детей одной и той же категории хронологического возраста объединяет в основном лишь то, что они прожили одинаковый период времени от рождения, а между тем эти дети могут находиться на самых различных этапах морфофункционального развития органов и систем, что зависит как от наследственности, так и от факторов внешней среды. По этой причине однозначные хронологические группы в действительности оказываются разнородными, особенно при различных темпах физического развития (ускоренное, замедленное). Таким образом, дети одного календарного возраста могут по-разному реагировать на физические нагрузки, переносить болезни, неодинаково поддаваться педагогическому воздействию. Все это определяется, в первую очередь, степенью морфологической и функциональной зрелости органов и систем. Поэтому есть необходимость группировать детей не по календарному возрасту, а по уровню морфофункционального развития, то есть по биологическому возрасту [2].

Развернутая система ранней комплексной помощи детям с особенностями в развитии нуждается в диагностическом инструментарии и разработанных критериях показаний к определенному содержанию коррекционно-педагогической работы. Основной диагностической задачей является выявление детей, имеющих проблемы в развитии отдельных функциональных систем и нуждающихся в ранней коррекционно-педагогической помощи.

С целью выявления уровня психофизического развития детей раннего возраста с марта по май 2011 года был проведен констатирующий эксперимент на базе Минского городского центра коррекционно-развивающего

обучения и реабилитации. На констатирующем этапе педагогического эксперимента были определены критерии уровня оценки психофизического развития 32 детей раннего возраста, подобран диагностический материал и оборудование, оценено физическое состояние в экспериментальной и контрольной группах.

Полученные результаты, а также анализ и обобщение психолого-педагогической и научно-методической литературы, позволили разработать программу коррекционной работы в экспериментальной группе. Практическое применение «Мюнхенской Функциональной Диагностики и Развития» (МФДР) позволило оценить уровни развития детей до трех лет в разных функциональных областях – от общей моторики до социального развития. Ранняя система диагностики позволила описать восемь основных психомоторных функций у детей. Методика диагностики основана на возрастных особенностях развития и характерных специфических способах поведения, которые осваивают здоровые дети в определенные месяцы жизни. «Мюнхенская Функциональная Диагностика Развития» базируется на диагностическом принципе современной педиатрии, который предусматривает подробное и последовательное описание системы распознавания нарушений психомоторного развития на ранних этапах развития. Впервые приняты во внимание особенности довербального и социального развития детей раннего возраста. Детское развитие в раннем возрасте предусматривает возможность реабилитации, то есть улучшения, а не лечения, которая мало исследована, используется недостаточно полно и квалифицированно, особенно в критические периоды развития различных функций организма. Игнорирование решающих факторов воздействия со стороны окружающих может привести к возникновению негативных последствий в развитии отдельных функций, которые могут сохраняться на протяжении всей жизни, в первую очередь речевых, затруднять социальную адаптацию. Ранняя диагностика таких нарушений в развитии детей позволяет отнести их к группе «социального риска», которую пополняют дети из домов ребенка, круглосуточных яслей, неполных семей. Причины подобных нарушений не могут быть изучены при помощи методов, применяемых в морфологической и физиологической педиатрии. Единственным критерием распознавания таких нарушений является психофизический [3].

Таким образом, «Мюнхенская Функциональная Диагностика Развития» является не только основой лечения детей раннего возраста, но и применяется в профилактике нарушений развития у детей группы «социального риска». Диагностическая система не служит для определения коэффициента нарушений развития у детей раннего возраста, а позволяет выявить и оценить отставание в каждой из исследуемых областей и разработать соответствующую терапию. После получения значений для отдельных функциональных областей особенности развития заносятся в профиль-лист. В поле листа отмечается скорректированный хронологический возраст ребенка, фиксируется возраст освоения ребенком ползания, сидения, ходьбы, хватания, перцепции, речи, понимания речи и социальный возраст. Отмеченные пункты связываются между собой и в итоге получается профиль развития. Профиль развития позволяет оценить негативные отклонения, уровни развития (соответствия или отставания) по отношению к хронологическому возрасту по характеру взаимосвязи между психическим и физическим развитием.

На основании индивидуального профиля развития разрабатывается методика наблюдения и обследования, направленная на своевременное изучение уровня психофизического развития детей раннего возраста, в частности первого, второго и третьего года жизни, выявляют предпосылки возможных отклонений и определяют стратегию дальнейшего коррекционно-педагогического воздействия.

1. Лубовский, В.И. Основные проблемы ранней диагностики и ранней коррекции нарушений развития / В.И. Лубовский // Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании: хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология»; сост.: Н.Д. Соколова, Л.В. Калиникова. – М., 2001. – С. 110–115.

2. Потапчук, А.А. Диагностика развития ребенка. / А.А. Потапчук // Диагностика развития ребенка. – СПб.: Речь, 2007. – 154 с.

3. Хельбрюгге, Т. Мюнхенская функциональная диагностика развития / Т. Хельбрюгге // Мюнхенская функциональная диагностика развития. – М.: БелАПДИ «Открытые двери», 1997. – 210 с.

АНАЛИЗ ПОДГОТОВКИ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОГО МЕТАТЕЛЯ МОЛОТА В РАМКАХ ГОДИЧНОГО МАКРОЦИКЛА

Н.А. Кривицкая,

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы,
Республика Беларусь

Тенденция развития метания молота характеризуется ростом спортивных достижений, значительным увеличением количества соревнований и очень высокой плотностью результатов ведущих спортсменов, благодаря чему увеличилась напряженность спортивной деятельности.