

ОСОБЛИВОСТІ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ У ДОШКІЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

PECULIARITIES OF MOTOR ACTIVITY OF CHILDREN WITH DELAY MENTAL DEVELOPMENT IN PRESCHOOL INSTITUTIONS

УДК 373.2.09-056.3]:796.012.2
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2022/44/3.30>

Дудіцька С.П.,

канд. наук з фіз. вих. і спорту, доцент,
викладач кафедри теорії та методики
фізичного виховання і спорту
Чернівецького національного
університету імені Юрія Федьковича

Мартин П.М.,

канд. наук з фіз. вих. і спорту,
доцент кафедри фізичного виховання
Київського національного економічного
університету імені Вадима Гетьмана

Ковач Ш.А.,

ст. викладач кафедри фізичного
виховання
Державного вищого навчального
закладу «Ужгородський національний
університет»

Домашенко Н.О.,

ст. викладач кафедри фізичного
виховання
Київського національного економічного
університету імені Вадима Гетьмана

В даний час особливу актуальність має проблема стану здоров'я та фізичного розвитку дітей дошкільного віку. Зростання нервово-психічних та соматичних захворювань, а також різних функціональних розладів веде до порушень рухового розвитку дітей та уповільнення темпу їх психічного розвитку. В статті відокремлені шляхи, що ведуть до подолання недоліків у стані здоров'я, та особливості рухової активності дошкільнят з ЗПР засобами фізичного виховання. Отже, програма виховання і навчання дітей із затримкою психічного розвитку дошкільного віку є першим кроком розроблення нормативного і програмно-методичного забезпечення спеціальної дошкільної освіти. Програмно-методичне забезпечення педагогічного процесу формування фізичної культури дітей 5-6 років з відхиленнями в психічному розвитку не відповідає сучасним вимогам науки та практики, що висуваються до технологій корекційно-оздоровчої діяльності з цією категорією дошкільнят. Мета нашого дослідження полягає в обґрунтуванні особливостей рухової активності та вплив фізичного виховання дошкільнят із ЗПР, як оптимізацію їх фізичного, психічного та емоційного стану, зміцнення здоров'я та вдосконалення рухових навичок. У процесі дослідження нами були використані такі методи: теоретичний аналіз спеціальної науково-методичної літератури, документальних матеріалів, абстрагування, логіко-теоретичний аналіз, метод синтезу, метод систематизації. Результати. Нами було визначено основні напрямки занять фізичного виховання дітей дошкільного віку, що обґрунтують змістовні положення та методичні підходи до рухової активності дітей 5-6 років, які мають ЗПР, з урахуванням особливостей особи дитини, специфіки її освітніх потреб. **Ключові слова:** затримка психічного розвитку, фізичні або психічні вади, фізичний розвиток, рухова діяльність, довільні рухи, засоби фізичного виховання, розвиток дрібної моторики, автоматизація рухів.

Currently, the problem of health and physical development of preschool children is especially relevant. The growth of neuropsychiatric and somatic diseases, as well as various functional disorders leads to disorders of motor development of children and slowing down the pace of their mental development. The article highlights the ways that lead to overcoming health deficiencies, and features of physical activity of preschool children with CPR by means of physical education. Thus, the program of education and training of children with mental retardation of preschool age is the first step in developing normative and program-methodological support of special preschool education. Software and methodological support of the pedagogical process of formation of physical culture of children 5-6 years with disabilities in mental development does not meet modern requirements of science and practice, which are put forward to the technology of correctional and health activities with this category of preschoolers. The purpose of our study is to substantiate the features of physical activity and the impact of physical education of preschool children with CPR, as optimizing their physical, mental and emotional state, improving health and improving motor skills. In the process of research we used the following methods: theoretical analysis of special scientific and methodological literature, documentary materials, abstraction, logical-theoretical analysis, method of synthesis, method of systematization. Results. We have identified the main areas of physical education for preschool children, substantiating the substantive provisions and methodological approaches to physical activity of children 5-6 years old who have BPD, taking into account the characteristics of the child, the specifics of its educational needs.

Key words: mental retardation, physical or mental disabilities, physical development, motor activity, voluntary movements, means of physical education, development of fine motor skills, automation of movements.

Постановка проблеми. Проблема затримки психічного розвитку дітей гостро постала і перед психолого-педагогічною наукою минулого століття, і не втрачає актуальності і сьогодні. В даний час спостерігається тенденція до збільшення кількості дітей, які мають нервово-соматичні, сенсорні захворювання та відхилення у психічному та фізичному розвитку. Як показують дослідження вітчизняних та зарубіжних вчених слабовиражені органічні пошкодження головного мозку поліетиологічного характеру у новонароджених є основною причиною

затримки психічного розвитку (ЗПР) дітей дошкільного віку. Найчастіше цей вид відхилень виявляється з початком навчання дітей 5-6 років у дошкільному навчальному закладі. На даному етапі в Україні та за кордоном змінилося ставлення держави до осіб з відхиленнями у розвитку. У зв'язку з цим виникає потреба інтегрувати таких дітей у суспільство. Реформування системи спеціальної освіти, що гарантує особам з фізичними або психічними вадами навчання за індивідуальними програмами відповідно до спеціальних освітніх стандартів.

Значення фізичного розвитку, рухової діяльності у формуванні всіх психічних процесів та особистості в цілому неодноразово наголошувалося на дослідниках різних напрямів науки. Проте представлені нині дані про особливості фізичного стану дітей із ЗПР нечисленні та різноманітні. Також слід зазначити, що недостатньо представлені науково-обґрунтовані програми та технології фізичного виховання дітей дошкільного віку із ЗПР. Це, своєю чергою, ускладнює здійснення комплексного корекційно-педагогічного фізичного виховання на дошкільнят з відхиленням у розвитку. Вищевикладені факти доводять доцільність розробки та реалізації змісту та методики, які не тільки дозволять вирішити специфічні завдання фізичного виховання дітей дошкільного віку з ЗПР, а й сприятимуть їх успішній інтеграції в середовище однолітків, що нормально розвиваються. Найважливішим завданням виховання та навчання дошкільнят з відхиленнями у розвитку, зокрема дітей із ЗПР, є збереження та зміцнення їх здоров'я. Одним із шляхів, що ведуть до подолання недоліків розвитку, порушень у стані здоров'я дошкільнят з ЗПР є цілеспрямований комплексний вплив засобами фізичного виховання. Відомо, що в існуючих програмах корекційного-виховання та навчання дошкільнят з ЗПР немає розділу з фізичного виховання та оздоровлення цієї категорії дітей. У спеціальній літературі зустрічаються лише деякі рекомендації щодо організації цього процесу. Тому ми вважаємо за необхідне та своєчасне вивчення особливостей рухового розвитку даної категорії дітей.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

В загальному психолого-педагогічному напрямку дану проблему досліджували Т.Ю. Андрющенко, А.М. Богущ, Т.В. Карабанова, Н.Ю. Максимова, Н.О. Менчинська, Є.Л. Мілютіна, Л.П. Носкова, В.Н. Піскун. Досліджуючи дану проблему Максимова Н.Ю. і Мілютіна О.Л. пропонують розглядати ЗПР як певне уповільнення розвитку психіки дитини, яке виражається в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкому виснаженні в інтелектуальній діяльності. В свою чергу В.І. Лубовський визначає дітей із затримкою психічного розвитку як таких, що відстають в розвитку, але які мають потенційні можливості інтелектуального розвитку. Він наголошує, що затримка психічного розвитку долається тим успішніше, чим адекватніше і раніше створюються спеціальні умови навчання і розвитку. Різноманіття проявів ЗПР визначається також глибиною пошкоджень і різним ступенем незрілості мозкових структур. З одного боку затримка психічного розвитку – це психолого педагогічне визначення для найбільш поширеного серед всіх відхилень, що зустрічаються у дітей, в психофізичному розвитку. Вчені наголошують, що затримка психічного

розвитку – це уповільнення темпу розвитку психіки дитини, яке виражається в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкою пересичуваністю в інтелектуальній діяльності. Результати наукових досліджень М.С. Певзнер, В.І. Лубовського, М.Г. Редибойму, Т.А. Власової та ін. дають підставу зробити висновок, що затримка психічного розвитку – це особливий стан розвитку особистості в порівнянні з нормою, який є основною причиною важкого навчання та виховання у дітей молодшого шкільного віку.

Мета дослідження – обґрунтувати особливості рухової активності та вплив фізичного виховання дошкільнят із ЗПР, як оптимізацію їх фізичного, психічного та емоційного стану, зміцнення здоров'я та оволодіння руховими навичками.

Виклад основного матеріалу. Дошкільний вік – період інтенсивного формування всіх органів та систем організму. Саме в дошкільному дитинстві формуються ті рухові якості, навички та вміння дитини, які є основою його нормального фізичного та психічного розвитку. Тут доречно згадати відоме висловлювання М. А. Бернштейна: «Психіка формується у русі». Важко переоцінити роль рухів у житті. Двигун аналізатор має великі зв'язки з усіма структурами центральної нервової системи, бере участь у їх діяльності і має велике значення у розвитку функцій мозку. Нормальний сенсомоторний розвиток є фундаментом всього психічного розвитку і є тим базисом, з якого надбудовується вся сукупність вищих психічних функцій [4, с. 84].

Відомо, що у багатьох дітей дошкільного віку спостерігаються відхилення у психомоторному розвитку, що мають різні прояви та причини. Багатьма дослідниками встановлено, що відхилення у психічному розвитку найчастіше поєднуються з різними порушеннями фізичного розвитку [1, с. 62; 7, с. 179]. Недоліки у формуванні моторики спостерігаються у всіх категорій проблемних дітей, що служить одним з показників у психолого-педагогічній діагностиці відхилень у розвитку.

Закон України «Про дошкільну освіту» передбачає її оновлення нормативної бази та програмно-методичного забезпечення дошкільною освітою. Основним нормативним документом, що визначає вимоги до змісту та обсягу дошкільної освіти в Україні, є її пріоритети, це Базовий компонент дошкільної освіти, спрямований на оновлення принципів, цілей, змісту, технологій виховання, розвитку і навчання дітей.

У системі загальної освіти України спеціальна освіта розглядається як підсистема, тому модернізація принципів, цілей, змісту, технологій виховання, розвитку і навчання дітей має відбуватися у спеціальному дошкільному закладі. Отже, програма виховання і навчання дітей із затримкою психічного розвитку дошкільного віку є першим

кроком розроблення нормативного і програмно-методичного забезпечення спеціальної дошкільної освіти для дітей цієї категорії.

Дослідженням феномену затримки психічного розвитку займалися багато вчених: Л.М. Блінова, Н.А. Бастун, І.Д. Бех, В.І. Бондар, Т.О. Власова, О.П. Вісковатова, А.Й. Григор'єв, Д.Д. Енікеев, Т.Д. Ілляшенко, В.В. Ковальов, К.С. Лебединський, В.І. Лубовський, І.Ф. Марковська, С.В. Омел'яненко.

Спеціальна дошкільна педагогіка і психологія затримкою психічного розвитку визначають найбільш поширене відхилення в психофізичному розвитку. Затримка психічного розвитку є поліморфним порушенням, оскільки у однієї групи дітей може страждати працездатність, у іншої – мотивація до пізнавальної діяльності [1, с. 78; 7, с. 208]. Різноманіття проявів ЗПР визначається також глибиною пошкоджень і різним ступенем незрілості мозкових структур. З одного боку затримка психічного розвитку – це психолого педагогічне визначення для найбільш поширеного серед всіх відхилень, що зустрічаються у дітей, в психофізичному розвитку. За даними різних авторів, в дитячій популяції виявляється від 6 до 11% дітей із ЗПР різного генезу.

Видатний психіатр Єнікеева Д.Д. зазначає, що ЗПР – це відносно легке порушення розвитку особистості, яке проявляється в недостатності інтелекту та психіки, що характеризується різними формами інфантилізму – психологічний стан, якому властиві не відповідності віку риси дитячості в поведінці, в особливостях суджень, а також емоційна нестійкість, залежність від інших людей при відсутності порушень інтелекту. Тому діти молодшого шкільного віку з затримкою психічного розвитку поводяться, в основному, як категорія дітей більш молодшого дошкільного віку.

Особливості дошкільної освіти дітей із затримкою психічного розвитку зумовлені специфікою структури дефекту, яка характерна для зазначеної аномалії розвитку- зниження інтелекту, недостатність пізнавальних процесів, незрілість емоційно-вольової сфери; важливо, що за умови раннього корекційного впливу можливе суттєве підвищення рівня інтелектуального розвитку [9, с. 4]. Таким чином, метою спеціального навчання і виховання дітей із затримкою психічного розвитку дошкільного віку є корекційний розвиток пізнавальної, емоційно-вольової сфери, позитивних якостей особистості, що дало б змогу більшості з них підтримувати належний рівень життя.

У дитячій психології зазвичай дошкільний вік підрозділяють на молодший, середній і старший. Проте у дитини з порушеним темпом психічного розвитку всі основні психічні новоутворення віку формуються з запізненням і мають якісну своєрідність [4, с. 58]. Внаслідок цього основні лінії розвитку, значущі для дитини із затримкою психічного

розвитку, розглядаються в двох вікових періодах: молодший дошкільний вік – від 3 до 5 років і старшого дошкільного віку – від 5 до 7 років [2, с. 75; 4, с. 42]. У дитини молодшого дошкільного віку виявляються наступні лінії розвитку: розвиток загальних рухів; розвиток сприйняття як орієнтовної діяльності, спрямованої на дослідження властивостей і якостей предметів; формування сенсорних еталонів; накопичення емоційних образів; удосконалення наочно дієвого і розвиток наглядно-образного мислення; розвиток довільної пам'яті; формування уявлень про оточуюче; розширення розуміння змісту зверненої до неї мови; оволодіння фонетичною, лексичною і граматичною сторонами мови, комунікативною функцією мови; розвиток сюжетно-рольової гри, спілкування з однолітками, конструювання, малювання; розвиток самосвідомості. Основні лінії розвитку дитини старшого дошкільного віку: вдосконалення загальної моторики; розвиток тонкої ручної моторики та зорово-рухової координації; довільної уваги; формування систем сенсорних еталонів; сфери образів-уявлень; опосередкованого запам'ятовування; зорового орієнтування в просторі; уяви; емоційного контролю; удосконалення наочно-образного мислення; мислинневі операції словесно-логічного рівня; внутрішній мові; розвиток зв'язної мови; мовного спілкування; продуктивної діяльності; елементів трудової діяльності; норм поведінки; супідрядності мотивів; волі; самостійності; здатності дружити; пізнавальної активності; готовності до учбової діяльності. Знання цих ліній розвитку дозволяє чіткіше визначити освітні потреби дитини із затримкою психічного розвитку на дошкільному етапі виховання.

Визначена мета виховання і навчання дошкільників із затримкою психічного розвитку реалізується такими загальними освітніми завданнями: розвивальними, виховними та навчальними. Дослідження психомоторної сфери дитини із ЗПР свідчать про її недосконалість. Насамперед, це проявляється в особливостях рухової сфери. У дітей нема тяжких рухових розділів, однак відстає руховий розвиток, порушена регуляція довільних рухів (свідомі рухи, що характеризуються цілеспрямованістю), а також спостерігається несформованість техніки виконання рухів і недостатність рухових якостей та недосконалість дрібної моторики рук.

У разі затримки психічного розвитку особливостями моторного розвитку є:

- відставання у становленні довільних рухових і статичних функцій;
- сповільненість і недостатня координованість довільних рухів;
- підвищена рухова активність, непосидючість, розгальмованість;
- утруднення в засвоєнні нових рухових дій, особливо тих, що пов'язані з дрібними точними рухами:

- недостатність рухового тону, що призводить до порушення автоматизації рухів і дій;
- підвищена виснаженість (уповільнення темпу, нечіткість рухів з наступною втратою рухового стереотипу);
- недостатність ритмічності та автоматизації рухів;
- недостатній розвиток дрібної моторики;
- загальне фізичне і соматичне ослаблення.

Основними причинами таких порушень вважають незрілість морфофункціональних структур мозку, відповідальних за організацію та регулювання рухової активності, а також виражене органічне ураження підкоркових і коркових структур головного мозку [2, с. 78]. Особливості психомоторного розвитку дитини із ЗПР треба враховувати під час організації режиму дня дошкільного навчального закладу. Ранкова гімнастика, фізкультурні заняття, рухливі ігри та індивідуальна робота з фізичного виховання організують із урахуванням таких вимог;

1. Використання комплексу прийомів під час виконання вправ словесних (неодноразові повторення, називання виконуваних дій, термінів), наочних (показ, використання схем, моделей), практичних (спільне з дорослим виконання вправ, тактильна допомога).

2. На заняттях матеріал треба ділити на частини; новий матеріал має бути мінімальним; вдаватися до багаторазового повторення раніше засвоєних дій.

3. Обмеження (виключення) вправ до шиї (для дітей з нестійкістю шийного відділу хребта), вправи з різкими нахилами і поворотами голови, глибокими нахилами, інтенсивними стрибками (для дітей з гіпертензійним синдромом); інтенсивних стрибків, активних рухливих ігор для дітей з гіпердинамічним синдромом (заміна їх на менш рухливі ігри).

4. Не використовувати вправи з тривалим статичним напруженням м'язів і силових вправ, що вимагають затримки або напруження дихання.

5. У комплексах надавати перевагу вправам із предметами різного розміру (для вдосконалення функції захоплення і розвитку дрібної моторики).

6. Включення в заняття дихальних вправ (після кожної частини заняття).

Для дітей із ЗПР рекомендовано наступні види рухової активності: Ходьба, яка спрямована на розвиток основних рухів дитини, формування вміння правильно тримати корпус, дотримуватися ритму ходьби, вдосконалення узгоджених рухів рук і ніг, формування слухо-рухової та зорово-рухової координації. В зв'язку з підвищеними вимогами до суспільного виховання актуальною є проблема вдосконалення системи навчання та навчання дітей із затримкою психічного розвитку. Існує на даний час програмно-методичне забезпечення

педагогічного процесу формування фізичної культури дітей 5-6 років з відхиленнями в психічному розвитку недостатньо науково обґрунтовано і не відповідає сучасним вимогам науки та практики, що висуваються до технологій корекційно-оздоровчої діяльності з цією категорією дошкільнят. Адекватними засобами та методами фізичного виховання дітей із ЗПР, спрямованими на вирішення корекційно-оздоровчих завдань є: сюжетна форма організації фізкультурних занять на основі ігрової мотивації; зменшення тривалості фізкультурних занять, включення у процес фізичного виховання інтегрованої діяльності, релаксації, ритмопластики, логоритмики, психогімнастики, ігрової діяльності, це сприяє збільшенню моторної та загальної щільності фізкультурних занять, а також покращенню стійкості уваги у дошкільнят на заняттях.

Висновки. Фізичний та функціональний статус дошкільнят із ЗПР відрізняється від здорових дітей низьким рівнем розвитку фізичних якостей, загальної та диференційованої моторики, наявністю ознак психофізичного інфантилізму, супутніх хронічних соматичних захворювань легкого ступеня. У дошкільнят із ЗПР спостерігаються специфічні недоліки моторики та психомоторики, що є наслідком раннього органічного ураження центральної нервової системи або її функціональної незрілості. Насамперед страждають рухові якості та технічна сторона рухів, дещо звужений їхній діапазон. Слабо розвинені координаційні здібності, знижено динамічні характеристики рухів, недостатньо сформовано їх довільне регулювання та просторову організацію.

Дослідження полягає у розширенні теоретичної бази фізичного виховання дітей дошкільного віку положеннями, що обґрунтовують змістовні та методичні підходи до фізичного виховання дітей 5-6 років, які мають ЗПР, з урахуванням особливостей особи дитини, специфіки її освітніх потреб.

Зміст фізичних вправ рекомендується підбирати з урахуванням специфіки розвитку з ЗПР. До основних засобів відносяться: основні види рухів, рухливі ігри, загальноорозвиваючі вправи, стройові вправи та вправи на орієнтування в просторі, елементи ритмопластики, профілактичні та корекційні вправи (для формування правильної постави, зміцнення зводу стопи, розвитку дрібної моторики), спортивні вправи, елементи спортивних ігор. Виховання дітей із ЗПР дозволяє підвищити ефективність використання засобів фізичної культури у ЗДО та створює умови для організації процесу фізичного виховання на науково-обґрунтованій методологічній базі. Комплексну оздоровчо-виховну роботу з дітьми, які мають ЗПР, доцільно організовувати поетапно, з урахуванням адаптаційних можливостей їхнього організму.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К.С. Лебединской. М., 1982. 125 с.
2. Власова Т.А., Лебединская К.С. Актуальные проблемы клинического изучения задержки психического развития. *Дефектология*. 1975. № 6. С. 8-17.
3. Выготский Л.С. Проблемы развития психики. Собр. соч.: В 6 т. Т. 5. М., 1983.
4. Гакман А. В., Винниченко О. Д. Теоретико-методичні основи рекреаційно-оздоровчої діяльності з дітьми дошкільного віку. *Молодий вчений*, 2018. 55(3.3), 38.
5. Дмитриева Е. Е. Особенности формирования коммуникативной деятельности у шестилетних детей с задержкой психического развития. Шестилетние дети: проблемы и исследования: Межвузовский сборник научных трудов. Н. Новгород: НГПУ, 1993. С. 73- 82.
6. Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. М., 1985. 286 с.
7. Коробейников И. А. Патопсихологическая дифференциация некоторых форм психического недоразвития у детей старшего дошкольного возраста: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1980. 23 с.
8. Лебединский В.В. Задержанное психическое развитие. Нарушение психического развития у детей. М.: Изд-во МГУ, 1985.
9. Певзнер М.С. Клиническая характеристика детей с задержкой психического развития. *Дефектология*. 1972. № 3. С. 3-9.
10. Слепович Е. С. Игровая деятельность дошкольников с задержкой психического развития. М. : Педагогика, 1990. 96 с.
11. Hakman A., Nakonechnyi I., Balatska L., Filak Y., Kljus O., Vaskan I. Peculiarities of physical and mental capacity of 6-9-year-old children under elementary school conditions. *Journal of Physical Education and Sport*, (2018) 18, 1192-1198.
12. Pasichnyk V., Pityn M., Melnyk V., Karatnyk I., Hakman A., Galan Y. Prerequisites for the physical development of preschool children for the realization of the tasks of physical education. *Physical Activity Review*, 2018. № 6, 117-126.