

УДК 378

Особенности физического и психического развития детей дошкольного возраста с минимальными мозговыми дисфункциями

Светлана Владимировна Кунчевская

Сочинский государственный университет, Россия
аспирант, инструктор-методист адаптивной физической культуры ГКУ СО КК Сочинского реабилитационного центра «Виктория».
354000, г.Сочи, ул. Советская, 26 а
E-mail: kunsvetlana@yandex.ru

Аннотация. В настоящее время отмечен рост детей с минимальной мозговой дисфункцией, который влияет на общее физическое и психическое развитие ребенка. В статье представлен материал исследований и корректирующие мероприятия для устранения синдрома ММД на психофизическое развитие.

Ключевые слова: минимальные мозговые дисфункции; адаптивная физическая культура; индекс Пинье; физическое и психическое развитие.

Введение. Многочисленные исследования физиологов, психологов, педагогов свидетельствуют о резком увеличении числа детей с легкими нарушениями развития, обусловленными «стертыми» органическими повреждениями центральной нервной системы (ЦНС). В клинических исследованиях возрастная незрелость отдельных высших психических функций рассматривается как следствие ранних локальных повреждений головного мозга, выражающихся в минимальных мозговых дисфункциях (ММД) [1].

Сегодня именно эти легкие нарушения становятся массовыми. По данным обследования школ и детских садов Санкт-Петербурга, более чем у 40% детей отмечаются различные отклонения в созревании и функционировании нервной системы (Ю.Г. Демьянов, А.И. Захаров), по данным обследования в Нижнем Новгороде отклонения наблюдаются у 60% детей (О.В. Халецкая, В.М. Трошин) [1, 3].

Отчет о деятельности Сочинского реабилитационного центра «Виктория» за 9 месяцев 2012 г. показал, что из числа детей, прошедших курс реабилитации, на первом месте стоят психоневрологические заболевания (47%), из них 20% – дети с ММД.

Минимальные мозговые дисфункции (ММД) – наиболее легкие формы церебральной патологии, возникающие вследствие самых разнообразных причин, но имеющие однотипную невыраженную, стертую симптоматику и проявляющиеся в виде функциональных нарушений, обратимых и нормализуемых по мере роста и созревания мозга [1].

Большинство исследователей подходят к изучению синдрома ММД как к полиморфному пороку, способному влиять на общее физическое и психическое развитие ребенка. Наиболее часто подобные неврологические нарушения проявляются в виде гиперактивности, дефицита общей координации, дизритмии, неуклюжести, девиантного поведения [2].

В настоящее время, по данным литературы, частота распространения ММД у детей дошкольного и младшего школьного возраста колеблется от 12 до 21%. Установлено, что ММД может служить благоприятной основой для возникновения ряда психических заболеваний [3].

Своевременная оказанная коррекционная помощь позволяет максимально уменьшить воздействие синдрома ММД на психофизическое развитие детей и предупредить вторичные нарушения.

Однако содержание корректирующих работ с детьми с синдромом ММД разработано недостаточно. Научное обоснование комплексных корректирующих мероприятий должно быть подкреплено изучением физического и психического развития детей дошкольного возраста с ММД, что и определило цель нашего исследования.

Методы исследования. Исследовательская работа была проведена на базе Сочинского реабилитационного центра «Виктория». В нем принимали участие 10 детей дошкольного возраста с ММД.

Для достижения поставленной цели было проведено тестирование физического развития и состояния интеллектуальной сферы. Мы применили следующие педагогические методы: теоретического анализа; оценка физического развития (соматометрия, индекс Пинье (ИП), оценивающий совокупность показателей длины, массы тела и окружности грудной клетки);

определение общего уровня интеллектуального развития (тест Д. Векслера).

Для получения полной картины физического развития детей нами были исследованы их антропометрические параметры. Данные оценивались по трем уровням: низкому, среднему и высокому – с использованием центильной таблицы.

Результаты исследований. Результаты антропометрических показателей, характеризующих величину длины и массы тела, окружности грудной клетки, у всех детей достоверных различий не имели и соответствовали средней возрастной норме.

Важным моментом, обобщающим оценку физического развития, является использование расчета индексов. По величине ИП было выявлено, что у всех обследуемых детей по мере взросления отмечается слабое телосложение в связи с тем, что рост превышает массу тела и окружность грудной клетки.

Учитывая взаимосвязь физического и психического развития, необходимым было исследовать состояние интеллектуальной сферы у детей с ММД. По определению Д. Векслера, интеллект – это система развития познавательных процессов относительно возрастной нормы, обеспечивающая адаптацию ребенка в социуме [4].

Исследуя общую интеллектуальную сферу у детей с ММД, выявили средний уровень интеллектуального развития. Наши исследования подтверждают выводы других авторов о сохранности интеллекта у детей с ММД. Вместе с тем балльные оценки, полученные детьми за отдельные субтесты, во многих случаях оказались ниже нормы. В связи с этим индивидуальные кривые структуры интеллекта у детей с ММД носили неравномерный характер по сравнению с нормой [4].

Исследования вербальных и невербальных составляющих интеллекта показали достоверное их снижение. По мнению И.Н. Гильяшевой, сложности при выполнении у детей с ММД вербальных субтестов связаны с нарушением слухоречевой памяти, недостаточным уровнем информированности, недостаточной сформированностью речевых функций, неумением применять полученные знания на практике [4, 5].

Снижение результатов выполнения невербальных субтестов свидетельствуют о нарушениях конструктивного мышления при сохранности зрительно-пространственного восприятия.

Обнаруженные особенности физического и психического развития у детей с ММД позволяют отнести их к группе риска.

Полученные результаты психофизического развития детей с ММД свидетельствуют о необходимости начинать корригирующие мероприятия уже в дошкольном возрасте при выявлении ММД, пока еще высоки компенсаторные возможности головного мозга и не успел сформироваться стойкий патологический стереотип движений.

Выводы. В настоящее время перспективным методом успешности корригирующих мероприятий является адаптивная физическая культура (АФК).

Подбирать комплексы АФК следует индивидуально для каждого ребенка с учетом его физического и психического развития, физической подготовленности и работоспособности.

Занятия АФК необходимо направлять на развитие моторики и сенсомоторики, равновесия, на умение правильно менять положение. В ходе занятий нужно применять упражнения на мышечное расслабление и общее успокоение, что позволит достичь релаксации. Благоприятное влияние оказывают упражнения под музыку.

Рекомендуются спортивные занятия и игры, носящие аэробную нагрузку: длительный бег, плавание, езда на велосипеде. Альтернативой могут выступать регулярные занятия адаптивной физической культурой.

Следует избегать переутомления, где выражен эмоциональный компонент.

Для удержания внимания детей занятия должны проводиться в дружелюбной атмосфере, эмоционально, в игровой форме, с поощрением ребенка.

Примечания:

1. Бадалян Л.О. Невропатология: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2007. 400 с.
2. Ясюкова Л.А. Оптимизация обучения и развития детей с ММД / Диагностика и компенсация минимальных мозговых дисфункций: Метод. руководство // Под ред. Л.А. Ясюкова. СПб.: ГП "ИМАТОН", 1997.
3. Халецкая О.В. Расстройства поведения и развития в детском возрасте: Учеб. пособие. Н. Новгород, 2005. 156 с.
4. Ильина М.Н. Психологическая оценка интеллекта у детей. СПб.: Питер, 2006. 368 с.
5. Гильяшева И.Н. Исследование интеллекта / И.Н. Гильяшева, М.М. Кабанов, А.Е. Личко, В.М. Смирнов // Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Л., 1983.

UDC 378

**Physical and Mental Development of Pre-school Children
with Minimal Brain Dysfunctions**

Svetlana V. Kunchevskaya

Sochi State University, Russia

26a, Sovetskaya street, Sochi city, 354000

PhD student, instructor - methodologist of adaptive physical culture of the civil code WITH the Advisory Committee «Sochi rehabilitation center «Victoria».

E-mail: kunsvetlana@yandex.ru

Abstract. The growth of children with minimal brain dysfunction, affecting general physical and mental development of a child is observed nowadays. The article presents the research data and corrective measures to reduce the syndrome of minimal brain dysfunction, affecting physical and mental development.

Keywords: minimal brain dysfunction; adapted physical education; Pignet index; physical and mental development.