



ГБОУ СОШ №13
СП Детский сад №29 «Кораблик»

**ЧТО ТАКОЕ
ЗАДЕРЖКА
ПСИХИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ**

Подготовила
Учитель-дефектолог Овсиенко В.Ф.

Задержка психического развития — это пограничная форма интеллектуальной недостаточности, личностная незрелость, негрубые нарушения познавательной сферы, синдром временного отставания психики в целом или отдельных её функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоциональных, волевых). Это не клиническая форма, а замедленный темп развития.

Понятие «задержка» подчеркивает временной (несоответствие уровня развития возрасту) и вместе с тем временный характер отставания, который с возрастом преодолевается тем успешнее, чем раньше создаются адекватные условия обучения и развития детей данной категории.

Причины ЗПР

Задержки развития могут быть обусловлены разными причинами: негрубыми внутриутробными поражениями ЦНС, легкими родовыми травмами, недоношенностью, близнецовостью, инфекционными заболеваниями на ранних этапах жизни ребенка, воздействием ряда других вредностей.

Варианты ЗПР

- в соответствии с классификацией К. С. Лебединской
- церебрально-органического генеза;
 - по типу конституционального (гармонического) психического и психофизического инфантилизма;
 - соматогенного происхождения (с явлениями соматогенной астении и инфантилизма);
 - психогенного происхождения (патологическое развитие личности по невротическому типу, психогенная инфантилизация);
 - вследствие педагогической запущенности.

Задержка психического развития конституционального происхождения — гармонический психический и психофизический инфантилизм. При данном варианте на первый план в структуре дефекта выступают черты эмоциональной и личностной незрелости. Инфантильность психики часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с «детскостью» мимики, моторики, преобладанием эмоциональных реакций в поведении. Такие дети проявляют творчество в игре, эта деятельность для них наиболее привлекательна, в отличие от учебной. Заниматься они не любят и не хотят. Перечисленные особенности затрудняют социальную, в том числе школьную адаптацию

Задержка психического развития

соматогенного генеза. Возникает у детей с хроническими соматическими заболеваниями сердца, почек, эндокринной системы и др. Детей характеризуют явления стойкой физической и психической астении, что приводит к снижению работоспособности и формированию таких черт личности как робость, боязливость. Дети растут в условиях ограничений и запретов, сужается круг общения, недостаточно пополняется запас знаний и представлений об окружающем. Нередко возникает вторичная инфантилизация, формируются черты эмоционально-личностной незрелости, что наряду со снижением работоспособности и повышенной утомляемостью не позволяет ребенку достичь уровня возрастного развития

Задержка психического развития психогенного гене́за.

При раннем возникновении и длительном воздействии психотравмирующих факторов могут возникнуть стойкие сдвиги в нервно-психической сфере ребенка, что приводит к невротическим и неврозоподобным нарушениям, патологическому развитию личности. В условиях безнадзорности может наблюдаться развитие личности по неустойчивому типу: у ребенка преобладают импульсивные реакции, неумение тормозить свои эмоции. В условиях гиперопеки формируются эгоцентрические установки, неспособность к волевым усилиям, к труду.

В психотравмирующих условиях происходит невротическое развитие личности. У одних детей при этом наблюдаются негативизм и агрессивность, истерические проявления, у других — робость, боязливость, страхи, мутизм. При названном варианте задержки психического развития на первый план также выступают нарушения в эмоционально-волевой сфере, снижение работоспособности, несформированность произвольной регуляции поведения.

Задержка психического развития церебрально-органического генеза,

характеризующаяся первичными нарушениями познавательной деятельности, является наиболее стойкой и представляет наиболее тяжелую форму задержки психического развития. Данная категория детей в первую очередь нуждается в комплексной медико-психолого-педагогической коррекции в условиях специальных классов и дошкольных учреждений. По своей сути этот вариант ЗПР нередко выражает пограничное с умственной отсталостью состояние, что требует квалифицированного комплексного подхода к обследованию детей.

Особые состояния формируются у детей и вследствие **педагогической запущенности**. В этих случаях у ребенка с полноценной нервной системой, длительно находящегося в условиях информационной и часто эмоциональной депривации (дефицита полноценных эмоциональных контактов со взрослыми), наблюдается недостаточный уровень развития навыков, знаний, умений. Психологическая структура этого недоразвития и его прогноз будут иными. В знакомых ситуациях такой ребенок будет ориентироваться достаточно хорошо, динамика его развития в условиях интенсивной педагогической коррекции будет очень существенной.

Целью коррекционно-педагогической работы

с дошкольниками, отстающими в развитии, в условиях дошкольного учреждения является формирование психологического базиса для полноценного развития личности каждого ребенка. Важно сформировать «предпосылки» мышления: память, внимание, различные виды восприятия, развить зрительные, слуховые, моторные функции и межсенсорные связи, пробудить познавательную и творческую активность ребенка. Необходимо создавать условия для становления ведущих видов деятельности. При достижении этих целей возможна полноценная подготовка к обучению в массовой школе.

ВНИМАНИЕ

Внимание - психический процесс, который обязательно присутствует при познании ребенком мира и проявляется в направленности и сосредоточенности психики на определенных объектах.



Причины нарушения внимания:

- ✓ из-за диффузного поражения КГМ возникает быстрая истощаемость психических процессов, ведущая к быстрому их утомлению и патологической инертности;
- ✓ нарушение баланса между основными нервными процессами;
- ✓ недоразвитие медиобазальных отделов лобных долей головного мозга;
- ✓ недостаточная произвольная регуляция деятельности, служащая причиной нарушения организованности и аффективности поведения;
- ✓ отклонения в развитии ВПФ (в т.ч. речи и мышления);
- ✓ различные социальные факторы усугубляют нарушение.

В свою очередь недостаточность внимания влечет за собой еще большую утомляемость, усугубляет нарушения других ВПФ и регуляции деятельности

В психологии под ПАМЯТЬЮ понимают психические процессы запечатления, сохранения, последующие узнавание и воспроизведение следов прошлого опыта, не теряя при этом прежних знаний, умений и навыков.

Виды памяти:

- Зрительная (сохранение зрительного образа)
- Слуховая (запоминание разнообразных звуков, музыки)
- Двигательная (запоминание движений)
- Эмоциональная (память на переживания...)

Онтогенез памяти

Произвольно запоминать дети начинают с 3- 4 летнего возраста благодаря активному участию в играх, требующих сознательного запоминания каких- либо предметов, действий, слов, а также благодаря постепенному привлечению дошкольников к посильному труду по самообслуживанию и выполнению указаний и поручений старших.

Дошкольникам свойственно не только механическое запоминание, наоборот, для них более характерно осмысленное запоминание. К механическому запоминанию они прибегают лишь тогда, когда затрудняются понять и осмыслить материал. В дошкольном возрасте словесно - логическая память развита ещё слабо, основное значение имеет наглядно- образная и эмоциональная память.

МЫШЛЕНИЕ

Необходимо отметить, что у большинства дошкольников с ЗПР прежде всего отсутствует готовность к интеллектуальному усилию, необходимому для успешного решения поставленной перед ними интеллектуальной задачи.

Одним из основных нарушений познавательного развития у детей с задержкой психического развития является нарушения мышления. У данной категории детей нарушены все виды мышления, в особенности словесно-логическое.

С.Л. Рубинштейн «Мышление - это, по существу своему, познание, приводящее к решению встающих перед человеком проблем или задач» [4].

При наглядно-действенном мышлении решение задачи осуществляется с помощью реального преобразования ситуаций наблюдаемого двигательного акта.

Функционирование наглядно-образного мышления связано с представлением ситуаций и изменений в них, которые человек хочет получить в результате преобразующей деятельности.

Словесно-дискурсивное (логическое) мышление характеризуется использованием логических конструкций, функционирующих на основе средств языка [3].

Словесно-логическое мышление предполагает умение оперировать словами и понимать логику рассуждений. Способность использовать словесные рассуждения при решении ребенком задач можно обнаружить уже в среднем дошкольном возрасте, но наиболее ярко она появляется у старших дошкольников в феномене эгоцентрической речи, описанном Ж. Пиаже.

Развитие словесно-логического мышления у детей проходит как минимум два этапа. На первом ребенок усваивает значение слов, относящихся к предметам и действиям, научается пользоваться ими при решении задач, а на втором этапе им познается система понятий, обозначающих отношения, и усваиваются правила логики рассуждений.

Литература

1. Блинова, Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: учеб. пособие [Текст] / Л.Н. Блинова. - М. : Изд-во НЦ ЭНАС, 2004. - 136 с.
2. Основы специальной психологии: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений [Текст] / Л.М. Кузнецова, Л.И. Переслени, Л.И. Солнцева и др.; Под ред. Л.В. Кузнецовой. - М. : Издательский центр «Академия», 2002. - 480 с.
3. Поддьяков, Н.Н. Мышление дошкольника: Монография [Текст] / Н.Н. Поддьяков. - М.: Педагогика, 1977. - 272 с.
4. Рубинштейн, С.Л. О мышлении и путях его исследования [Текст] / С.Л. Рубинштейн. - М. : Изд-во АН СССР, 1958. - 147 с.
5. Специальная дошкольная педагогика [Текст] : учеб. пособие для пед. вузов / Е.А. Стребелева, А.Л. Венгер, Е.А. Екжанова и др.; Под ред. Е.А. Стребелевой. - М. : Академия, 2001. - (Высшее образование). - 312 с.
6. Специальная педагогика [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. - М. : Изд. центр «Академия», 2000. - 400 с.