

Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития

СОДЕРЖАНИЕ

- 1. История изучения детей с задержкой психического развития.
- 2. Основные исследователи и их вклад в изучение детей с задержкой психического развития.
- 3. Статистические данные по распространённости задержки психического развития у детей.
- 4. Система специальных учреждений для детей с задержкой психического развития.
- 5. Система специальных учреждений в г. Хабаровске и хабаровском крае

Задержка психического развития

ЗПР — это пограничная форма интеллектуальной недостаточности, личностная незрелость, негрубое нарушение 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.

Причины задержки психического развития у детей

- Слабо выраженные органические повреждения головного мозга, врождённые или возникшие во внутриутробном состоянии, при родовом или раннем периодах жизни ребёнка;
- Генетически обусловленная недостаточность ЦНС;
- Интоксикации, инфекции, травмы, обменно-трофические расстройства;
- Неблагоприятные социальные факторы (условия воспитания, дефицит внимания).

История изучения задержки психического развития у детей



Выготский Л.С.

В начале 30-х годов Л.С. Выготский обосновал возможность и целесообразность обучения, направленного на развитие ребёнка, как основную и важную цель. Сегодня его идеи сохраняют свою актуальность и приобретают всё большее значение.

Изучение детей с ЗПР началось в конце 50-х в начале 60-х годов.

Начиная с 1965-1967 г.г. велось комплексное изучение проблем и причин неуспеваемости школьников в специальной педагогике.

силами специалистов разного профиля: клиницистами, физиологами, психологами, дефектологами, педагогами-экспериментаторами.

В 70-е годы родилось новое направление в специальной психологии и педагогике – психологии и педагогике детей с ЗПР.

В 1981г. Появляется особый тип школ для детей с задержкой психического развития.

Необходимость разработки теоретического аспекта проблем особенностей психического развития детей с ЗПР в сравнении с другими аномалиями развития, а также в сравнении с

Тридцать лет (1967 – 2000 г.г.) развития теории и практики обучения детей с ЗПР в НИИ дефектологии АПН СССР (с 1993 г. ИКП РАО) позволили сформулировать классификацию ЗПР у детей, определить содержание их обучения в 1 – 9 классах, разработать методики отдельных дисциплин.

К началу 90-х годов было установлено, что даже при органической природе ЗПР школьники, обучающиеся в специальных коррекционных школах для детей с ЗПР или в классах выравнивания в общеобразовательной школе, могут успешно освоить общеобразовательный стандарт в объёме неполной средней школы и продлить обучение после 9-го класса в техникумах, училищах, других учреждениях, дающих среднее профессиональное образование.

Основные исследователи и их вклад в изучение детей с ЗПР



Трошин Г. Я.



Певзнер М.С.

Г.Я. Трошин выдвинул положение о том, что психическое развитие аномального ребёнка протекает по тем же закономерностям, что и здорового.

Т.А Власова, К.С. Лебединская, М. С. Певзнер, В.И. Лубовский выявили среди неуспевающих учащихся – детей с задержкой психического развития.

Комплексное изучение детей с ЗПР

сотрудниками Института коррекционной педагогики РАО, Т. А. Власовой, К.С. Лебединской, В.И. Лубовского, М.С. Певзнер и С.Г. Шевченко, а также др. исследователями: Н.Ю. Боряковой (1983 г.), У.В. Ульенковой (1990 г.) и др, показало, что у детей с ЗПР снижена познавательная активность, замедленен приём и переработка информации.



Лебединская К.С.

**Т.А. Власова, М.С. Певзнер, Ю.Г. Демьянов,
В.В. Ковалёв, К.С. Лебединская,
Г.Е. Сухарева разработали классификации
детей с задержкой психического развития.**

Классификация детей с задержкой психического развития

Среди классификаций ЗПР наиболее разработанной можно считать классификацию К.С. Лебединской. Исходя из этиологического принципа, она различает четыре основных варианта задержки психического развития:

- 1.ЗПР конституционального происхождения;
- 2.ЗПР соматогенного происхождения;
- 3.ЗПР психогенного происхождения;
- 4.ЗПР церебрально-органического генеза.

В одних случаях на первый план выступает задержка эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), в других – будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы.

Внимание

- В исследованиях Л.И. Переслени, З. Тржесоглава, Г.И. Жаренковой и др. специалистов отмечаются особенности внимания у детей с ЗПР: неустойчивость, которая ведёт к снижению продуктивности; снижение концентрации внимания; снижение объёма; сниженная избирательность; снижение распределения внимания.

Восприятие

- З.М.Дунаева отмечает, что у всех детей с ЗПР старшего дошкольного возраста по результатам диагностики не выявляется сформированность метрического восприятия и пространственных представлений, достаточных для успешного усвоения школьной программы.

Память

- Особенности развития памяти изучали в разных аспектах Л.Н. Блинова, Т.В. Егорова, В.Л. Подобед, Н.Г. Поддубная, Н.А. Цыпина, и др. специалисты, которые отмечают: преобладание наглядно-образной памяти над вербальной, механической над абстрактно-логической, непосредственного запоминания над опосредованным, снижение способности к произвольному и произвольному запоминанию, ограничение объёмов кратковременной и долговременной памяти, неумение рационально организовывать и контролировать процесс запоминания, применять различные мнемотехнические приёмы.

Мышление

- Неравномерность развития всех форм мышления, недостаточность процессов анализа, синтеза, сравнения, обобщения характерны для детей с ЗПР.
- Т.Г. Визель указывает, что практически все исследователи сходятся во мнении, что дети с ЗПР, в отличие от олигофренов способны к определённым видам абстрактного мышления. У них имеется тенденция к решению различных задач с помощью смысловых опор.

Эмоционально-волевая сфера

- Эмоциональная лабильность, слабость волевых усилий, внушаемость, личностная незрелость в целом.
- И.Ф. Марковская (1994) выделяет группы с проявлениями психической неустойчивости (шумные и подвижные) и психической тормозимости (несамостоятельные, нерешительные, медлительные).
- Е.Г. Дзугковская (1999) отмечает, что в благоприятной ситуации, в частности в условиях специальной школы, дети с ЗПР достаточно послушны и подчиняются общим правилам поведения.

Эмоциональная сфера

- Е.З. Стернина (1988) установила и показала, что младшие школьники с ЗПР хуже нормально развивающихся сверстников определяют эмоциональные состояния персонажей сюжетных картин.
- Определяя более или менее успешно по внешнему выражению эмоции других людей, часто затрудняются охарактеризовать собственное эмоциональное состояние в той или иной ситуации. Это свидетельствует об определённом недоразвитии эмоциональной сферы, которое оказывается довольно стойким.

Игровая деятельность

- Игра является ведущей деятельностью ребёнка дошкольного возраста.
- В игре проявляются особенности познавательной, волевой и эмоциональной сфер психической деятельности ребёнка.
- В исследованиях Е.С. Слепович и др. специалистов описаны особенности игры детей с ЗПР: для детей с ЗПР свойственны однообразие, отсутствие творчества, бедность воображения, недостаточная эмоциональность, низкая по сравнению с наблюдаемой в норме активность детей. Умение использовать игрушки, но часто за игровым предметом закрепляется только один заместитель.

Учебная деятельность

- Учебная деятельность – ведущая деятельность младшего школьного возраста.
- Н.И. Белопольская отмечает, что учебная деятельность детей с ЗПР выполняется лучше и быстрее при наличии игровых приёмов обучения, когда в процессе усвоения новых знаний сохраняется не учебная мотивация.

Вывод:

у детей с задержкой психического развития:

- Сниженная работоспособность
- Повышенная истощаемость
- Неустойчивость внимания
- Более низкий уровень развития восприятия
- Недостаточная продуктивность произвольной памяти
- Отставание в развитии всех форм мышления
- Дефекты звукопроизношения, бедный словарный запас
- Своеобразное поведение
- Низкий навык самоконтроля
- Незрелость эмоционально-волевой сферы.

Статистические данные по распространённости детей с задержкой психического развития

- ЗПР является одной из распространённых форм психической патологии детского возраста.
- В настоящее время статистика свидетельствует, что 8-10 % школьников с трудом овладевают знаниями предусмотренными программой общеобразовательной школы, дети с ЗПР составляют примерно 50 % неуспевающих школьников.

Система специальных учреждений для детей с задержкой психического развития

- Интегрированное обучение детей с ЗПР в общеобразовательных школах
- Коррекционно-развивающее обучение в условиях общеобразовательных учреждений является системой, реализующей принципы единства диагностики и коррекции недостатков развития, развития общих способностей к учению на основе личностно-ориентированного подхода.

Образовательных учреждений VII вида

В системе образовательных учреждений существуют специальные образовательные учреждения:

По организационно-правовой форме

- Государственные
- Муниципальные
- Негосударственные (частные, общественные, религиозные)

По ведомственной принадлежности

- К Министерству образования относятся специальные детские сады и школы, школы-интернаты, школы с продлённым днём;
- К Министерству здравоохранения относятся школы-санатории, психоневрологические клиники, логопедические кабинеты при поликлиниках;
- К министерству социальной защиты населения относятся Дома ребёнка, детские дома, дома инвалидов.

По профилю

- Интегрированные — специальные классы, классы компенсирующего и коррекционного обучения при общеобразовательных учреждениях, специальные группы при дошкольных учреждениях.

По направленности и спектру решаемых задач

- Диагностические – диагностические центры, ПМПК;
- Лечебно-профилактические – санаторные учреждения, школы санаторного типа, школы-профилактории;
- Реабилитационные (абилитационные) – реабилитационные (абилитационные) центры, центры раннего вмешательства, центры социально-трудовой реабилитации;
- Образовательные – учреждения основного и дополнительного образования;
- Комплексные – ПМП центры, медико-социальные центры.



Спасибо за внимание