

Дети с задержкой психического развития

Лекция 3

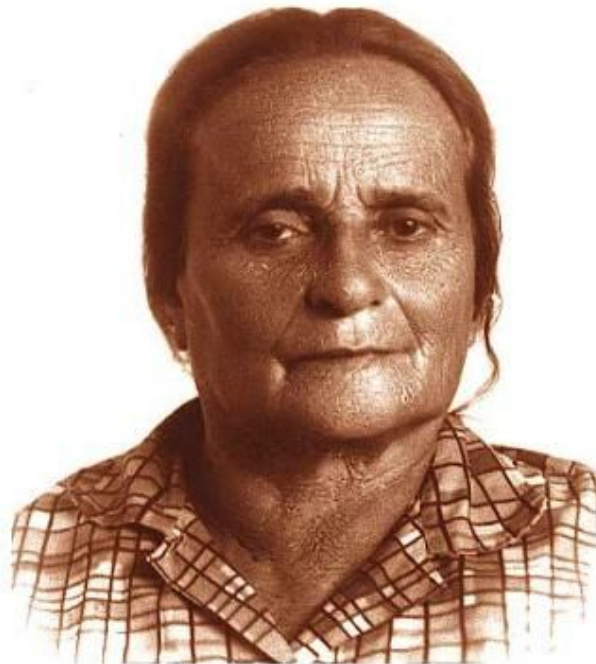
План лекции

- 1. Понятие задержки психического развития и ее основные проявления.
- 2. Классификация ЗПР.
- 3. Характеристика видов ЗПР.
- 4. Направления коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР.

Исследователи ЗПР

Певзнер Мария Семёновна

(14 апреля 1901 — 3 августа 1989)



Советский **ученый**, врач-психиатр, психолог,
дефектолог и педагог.

Лебединская Клара Самойловна



(1925 — 1993)
— советский детский психиатр и дефектолог, создатель классификации ЗПР по этиопатогенетическому принципу;
организатор при НИИ Дефектологии первой в нашей стране группы специалистов, осуществляющую комплексную помощь детям с аутизмом

Определение ЗПР

- **Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального темпа психического развития, при котором ребенок характеризуется психофизическими показателями более младшего возраста.**
- **Понятие «задержка» подчеркивает временный характер отставания, который с возрастом преодолевается тем успешнее, чем раньше создаются адекватные условия для обучения и развития детей данной категории.**

У этих детей отмечаютя:

- **низкий уровень познавательной активности;**
- **незрелость мотивации учебной деятельности;**
- **сниженная способность к приему и переработке информации;**
- **ограниченные фрагментарные знания и представления об окружающем мире;**
- **недостаточная сформированность умственных операций;**
- **отставание в речевом развитии при сохранности анализаторов, необходимых для благоприятного становления речи, и др.**

Классификация ЗПР

- Классификация, разработанная М.С.Певзнер и Т.А.Власовой, выделяет два основных варианта ЗПР:
 - **нарушения познавательной деятельности, связанное с незрелостью эмоционально-волевой сферы и личности, т.е. с психическим инфантилизмом;**
 - **нарушение познавательной деятельности как следствие стойких астенических и церебрастенических состояний.**
- Классификация К.С.Лебединской легла в основу критериев отбора детей с ЗПР в коррекционно-образовательные учреждения и до сих пор используется педагогами-дефектологами:
 - **Конституционального характера;**
 - **Соматогенного характера;**
 - **Психогенного характера;**
 - **Церебрально-органического характера.**

Нейропсихологический подход к изучению ЗПР

И.Ф.Марковской (1982) выделены две группы детей с ЗПР:

- ✓ *дети с психическим инфантилизмом;*
- ✓ *дети с преобладанием интеллектуальной недостаточности в виде органической дефицитарности высших корковых функций.*

Психологические параметры ЗПР детей.

Формы ЗПР	Клинико-психологические проявления	Нейропсихологические особенности
Психофизический инфантилизм	<i>Относительная сформированность психических процессов, но замедленный темп их становления. Недоразвитие мотивации учебной деятельности. Личностная незрелость</i>	<i>Нарушение динамики умственной работоспособности. Снижение объема памяти и внимания вследствие недостаточной мотивации деятельности</i>
Соматогенная форма задержки психического развития	<i>Сформированность психических процессов. Астения, раздражительность, слабость</i>	<i>Снижение умственной работоспособности. Повышенная истощаемость внимания. Уменьшение объема памяти в зрительной и слуховой модальностях</i>

Психологические параметры ЗПР детей.

Формы ЗПР	Клинико-психологические проявления	Нейропсихологические особенности
Психогенная форма задержки психического развития	<i>При сохранности психических процессов выраженное снижение мотивации учебной деятельности. Снижение продуктивности учебной деятельности в связи с патологическим развитием личности (тревожная мнительность, эгоцентризм и др.)</i>	<i>Возможная «иррегулярность» в психическом развитии. Неравномерное развитие психических процессов.</i>
Задержка психического развития церебрально-органического генеза	<i>Задержка психического развития церебрально-органического генеза</i>	<i>Нарушение умственной работоспособности. Недоразвитие устойчивости, переключения, объема внимания. Снижение объема памяти во всех модальностях. Недоразвитие ориентировочной основы деятельности. Недоразвитие зрительно-пространственного гнозиса и праксиса. Выраженная дефицитарность в развитии отдельных свойств (внимания, памяти, гнозиса, праксиса)</i>

Типология ЗПР

Н.Я.Семаго и М.М.Семаго

- ✓ **«задержанное развитие» - замедленный темп формирования когнитивной и эмоционально - личностной сфер;**
- ✓ **«парциальная несформированность ВПФ»:**
 - **с преимущественной несформированностью регуляторного компонента;**
 - **с преимущественной несформированностью вербального и вербально-логического компонентов;**
 - **с несформированностью смешанного типа.**

Такая дифференциация отражает специфику проблем детей, определяет приоритетное направление коррекционной работы и необходимость участия конкретных специалистов в оказании помощи ребенку.

ЗПР конституционального генеза

- Наблюдается у детей с психофизическим инфантилизмом. Эмоциональная сфера находится на более ранней ступени развития.
- Их эмоции отличаются живостью, наблюдаются преобладание эмоциональной мотивации поведения, повышенный фон настроения, непосредственность и яркость эмоций при их поверхностности и нестойкости, легкая внушаемость. Незрелость эмоционально-волевой сферы этих детей проявляется в интеллектуальной недостаточности.
- У них преобладает конкретно-образное мышление, неравномерная познавательная активность, что снижает продуктивность их интеллектуальной деятельности. Наблюдается выраженная истощаемость внимания, особенно при интеллектуальных нагрузках.
- В процессе игровой деятельности продуктивность внимания улучшается.

ЗПР соматогенного генеза

- Причины:
- Хронические заболевания, инфекции, детские неврозы, врожденные и приобретенные пороки развития соматической системы.
- **Эмоциональное развитие** обусловлено рядом невротических наслоений – неуверенностью, боязливостью, капризностью, связанными с ощущением своей физической неполноценности, а иногда и с режимом определенных ограничений и запретов, в которых находится соматически ослабленный ребенок.
- **В познавательной сфере** отмечается неустойчивое внимание, снижение объема памяти, нарушение динамики мыслительной деятельности.

ЗПР психогенного генеза

- **Причины:**
- *Семейное неблагополучие (неблагополучная или неполная семья);*
- *различного рода психические травмы.*
- **Характеризуется:**
- многообразием проявлений и зависит от этиологического фактора.
- При гипопеке отмечаются черты незрелости эмоционально-волевой сферы в виде аффективной лабильности, импульсивности, повышенной внушаемости.
- В условиях гиперопеки у детей отсутствуют черты самостоятельности, инициативности, ответственности.
- Малая способность к волевому усилию сочетается с чертами эгоцентризма, нелюбовью к труду, установкой на постоянную помощь и опеку.
- Невротический тип личности, воспитывающихся в неблагополучных семьях, проявляется в несамостоятельности, нерешительности, малой активности, робости и боязливости.

ЗПР церебрально-органического гене́за

Причины:

Токсикозы беременных;

Инфекционные заболевания, травмы, резус-конфликт;

ПЭП – перинатальная энцефалопатия.

Проявления:

Обладает яркостью и стойкостью нарушений в эмоционально-волевой сфере и в познавательной деятельности ребенка;

Преобладает наличие негрубой органической микросимптоматики.

Отсутствуют типичные для здорового ребенка живость и яркость эмоций. Отмечается слабая заинтересованность в оценке, низкий уровень притязаний.

Варианты:

Неустойчивый вариант органической ЗПР – с психомоторной расторможенностью;

Тормозимый тип – с преобладанием пониженного фона настроения, нерешительностью, безынициативностью, боязливостью.

Причины возникновения неблагоприятных эмоциональных состояний:

- Типичные неблагоприятные эмоциональные состояния младших школьников с ЗПР:
- ***Страх, тревога, агрессия, обида, эмоциональная напряженность.***
- **социальные:** неправильное семейное воспитание, неконструктивный тип детско-родительских отношений, несформированные способы межличностного взаимодействия со сверстниками, резкое изменение ближайшего социального окружения;
- **психофизиологические, индивидуальные и личностные особенности ребенка:**
- замедленный темп формирования высших психических функций, реакция ребенка на неуспешность в учебной деятельности и др.;
- **педагогические:**
- педагогические ошибки, неэффективный стиль педагогического руководства.

Методы коррекции познавательной деятельности младших школьников с ЗПР

- В коррекционно-развивающем обучении участвует группа специалистов – **учитель, психолог, дефектолог, логопед.**
- **Учитель** реализует коррекционное направление обучения путем индивидуального подхода к детям на уроке – при объяснении, закреплении учебного материала, а также при оценке знаний учащихся.
- **Психолог** проводит диагностику нарушений психического развития ребенка и определяет индивидуальные потребности. Проводит коррекционные занятия с детьми и консультирует учителя. В соответствии с концепцией коррекционно-развивающего обучения индивидуальные и групповые занятия должен проводить дефектолог, но на практике часто такие занятия ведет учитель.
- **При организации занятий группы детей с ЗПР следует комплектовать по сходству решаемых коррекционных задач. Коррекционно-развивающие занятия рекомендуется проводить два-три раза в неделю. Продолжительность занятий в 1-2 классах не должна превышать 20 мин., в 3-4 классах – 40 мин.**

Основные направления работы с детьми с ЗПР в условиях коррекционного обучения

• 1-е направление:

Использование средств искусства для коррекции поведения детей с ЗПР

Задачи направления:

- 1) снять эмоциональную напряженность;
- 2) создать ситуацию успеха;
- 3) привить новые формы поведения (умение довести начатое дело до конца, дисциплинированность);
- 4) дать детям возможность почувствовать себя самостоятельными, развить чувство уверенности в себе;
- 5) воспитывать чувство прекрасного.

Занятия проводит психолог или дефектолог в групповой или индивидуальной форме.

2-е направление

- Использование сказок, игр, этюдов для коррекции поведения и эмоционально-личностной сферы детей с ЗПР

Задачи направления:

- 1) коррекция аффективного поведения и эмоционально-личностной сферы;
- 2) коррекция поведения учащихся в коллективе;
- 3) формирование моральных представлений

Занятия проводит учитель или дефектолог в групповой форме.

3-е направление

- **Использование природоведческого материала и экскурсий в целях расширения знаний об окружающей действительности и развития познавательного интереса у детей с ЗПР**
- Реализация задач этого направления осуществляется учителем в процессе обучения.
- При организации работы необходимо руководствоваться знаниями, предусмотренными программой по природоведению для начальной школы: времена года, явления природы, последовательное название месяцев, дней недели; образ жизни животных и его изменения в различные времена года.
- *Занятия проводит учитель или дефектолог в групповой форме.*

4-е направление

- **Коррекционно- развивающая работа на уроках русского языка и чтения**
- При выполнении заданий учащиеся не всегда ориентируются в таких его компонентах, как инструкция, учебный материал, образец.
- Поэтому на первом этапе обучения необходимо проводить коррекционно-развивающую работу по преодолению этих затруднений.
- Сначала предлагаются задания, которые включают два компонента – **инструкцию и учебный материал.**
- *Занятия проводит учитель в групповой или индивидуальной форме.*

Список литературы

- Специальная педагогика и специальная психология: современные методологические подходы : коллектив. монография / [науч. ред. : Т. Г. Богданова, Н. М. Назарова]. – М. : ЛОГОМАГ, 2013. – 336 с.
- [Специальная педагогика: учебник](#) / [Мардахаев Л.В.](#), Орлова Е. А. – М.: Юрайт, 2015. – 447 с.
- Специальная психология : учеб. [в 2 т.]. / под ред. В. И. Лубовского. – 7-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2016.
- Соколова Е. В. Психология детей с задержкой психического развития : учеб. пособие. – М. : Сфера, 2009. – 320 с.