

ДЕТИ
С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
(ТРУДНОСТЯМИ В ОБУЧЕНИИ)



ПОНЯТИЕ: ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

- ❖ Задержка психического развития - это нарушение нормального темпа психического развития.
- ❖ Задержка психического развития — пограничное с умственной отсталостью состояние, т. е. промежуточная форма интеллектуальной недостаточности между дебильностью и нормой.
- ❖ Задержки психического развития, связанные с незрелостью психики и мозговых структур, рассматриваются как отдельные группы состояний с патологией развития либо как синдром, входящий в структуру того или иного неврологического, психического или соматического заболевания.
- ❖ Психические нарушения при задержках психического развития проявляются в виде отставания развития различных сфер психической деятельности — моторной, познавательной, эмоционально-волевой, речи с раннего возраста вследствие замедления созревания соответствующих структур головного мозга.

ГЛАВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЗАДЕРЖЕК ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (ПО М.Ш. ВРОНО)

- запаздывание развития основных психофизических функций;
- эмоциональная незрелость;
- неравномерность развития отдельных психических функций;
- функциональный, обратимый характер нарушений.

ШКАЛА БИНЕ - СИМОНА

Создана в 1905 г. А.Бине и Т.Симоном как метод количественной оценки интеллектуальных способностей.

Шкала Бине-Симона первоначально и была задумана как средство отбора недостаточно способных детей для обучения во вспомогательной школе. При этом вопрос о природе недостаточности отступал на второй план.

С введением в процедуру отбора понятия IQ стало возможно ранжировать детей по этому показателю.

Дифференцированная градация интеллектуальных уровней:

120-140 - очень высокая одаренность;

110-120 - высокая одаренность;

90-110 - средняя одаренность, нормальный уровень;

80-90-медлительность ума;

70-80 - пограничная зона умственной недостаточности (70 - нижняя граница нормы);

70-50 - умственная отсталость;

50-20 - слабоумие (имбецильность);

20 и ниже - идиотизм.

КЛАССИФИКАЦИИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

КЛАССИФИКАЦИЯ Т. А. ВЛАСОВОЙ И М.С. ПЕВЗНЕР (1984)

В данной классификации рассматриваются два варианта ЗПР:

I. ЗПР обусловленная психическими и психофизическими инфантилизмами. Нарушения проявляются в эмоционально-личностной незрелости, вследствие психического или психофизического инфантилизма.

II. ЗПР возникающая на ранних этапах жизни, обусловленная длительными астеническими и центральными состояниями.

На первый план выступают нарушения познавательной деятельности в связи со стойкой церебральной астенией.

КЛАССИФИКАЦИЯ В.В. КОВАЛЕВОЙ (1979)

Выделяет три варианта ЗПР, обусловленных влиянием биологических факторов:

- дизонтогенетический (при состояниях психического инфантилизма);
- энцефалопатический (при негрубых органических поражениях ЦНС);
- ЗПР вторичного характера при сенсорных дефектах,

И четвертый вариант В.В. Ковалев связывает с ранней социальной депривацией.



КЛАССИФИКАЦИЯ К.С. ЛЕБЕДИНСКОЙ (1980)

1. ЗПР конституционального происхождения:
 - Истинный инфантилизм
 - Гармонический или психофизический инфантилизм
 - Психический инфантилизм
2. Задержка психического развития соматогенного характера.
3. Задержка психического развития психогенного характера.
4. Задержка церебрально-органического генеза.



КЛАССИФИКАЦИЯ И.Ф. МАРКОВСКОЙ (1982)

- 1 группа "А" - в структуре дефекта преобладают черты незрелости эмоциональной сферы по типу органического инфантилизма, т. е. в психологической структуре ЗПР сочетаются несформированность эмоционально-волевой сферы (эти явления преобладают) и познавательной деятельности, выявляется негрубая неврологическая симптоматика;
- 2 группа "Б"- доминируют симптомы поврежденности: выявляются стойкие энцефалопатические расстройства, парциальные нарушения корковых функций, в структуре дефекта преобладают интеллектуальные нарушения.



ФОРМЫ НАРУШЕНИЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖАННЫМ ТЕМПОМ РАЗВИТИЯ (Е. Г. СУХАРЕВА):

- 1) интеллектуальные нарушения в связи с неблагоприятными условиями среды и воспитания или патологией поведения;
- 2) интеллектуальные нарушения при длительных астенических состояниях, обусловленных соматическими заболеваниями;
- 3) нарушения при различных формах инфантилизма;
- 4) вторичная интеллектуальная недостаточность в связи с поражением слуха, зрения, дефектами речи, чтения, письма;
- 5) функционально-динамические интеллектуальные нарушения у детей в резидуальной стадии и отдаленном периоде инфекций и травм центральной нервной системы.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С РАЗНЫМИ ФОРМАМИ ЗПР

ПАМЯТЬ

Дети с задержкой развития с трудом запоминают информацию, в особенности они испытывают трудности с кратковременной памятью. Дети с задержкой развития затрачивают больше времени на запоминание информации, им сложнее удерживать в памяти большие объемы информации, чем их сверстникам за это же время. Что касается долговременной памяти, то дети с задержкой развития способны к запоминанию информации и извлечению ее из памяти спустя дни и недели, так же как и их сверстники.



СКОРОСТЬ ОБУЧЕНИЯ

Интенсивность овладения новыми знаниями и навыками у детей с ЗПР ниже, чем у их сверстников с развитием в пределах нормы. Часто используемым показателем в этом случае служит количество занятий, после которых ребенок способен решить ту, или иную задачу самостоятельно, без посторонней помощи.



ВНИМАНИЕ

Дети с задержкой развития имеют сложности с вниманием к основным чертам изучаемой задачи, в тоже время отвлекаясь на несущественные или вообще посторонние детали. Кроме того, дети с ЗПР, часто испытывают трудности с необходимостью удержать внимание во время изучения задачи. Проблемы с вниманием усложняют детям возможность получения, усвоения и использования новых знаний и навыков.



ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧЕНИЯ

Дети с нарушениями развития, в особенности с ЗПР, часто испытывают трудности с использованием новых полученных знаний и навыков в обстановке или ситуации, отличной от той, где они получили эти навыки.



МОТИВАЦИЯ

Часть детей с задержкой развития проявляют выраженное отсутствие интереса к обучению или решению возникающих проблем. Они проявляют беспомощность, в состоянии, в котором обычный ребенок, даже имеющий негативный опыт в решении поставленной задачи, ожидает положительный результат от приложенных усилий. При возникновении ситуации, требующей решения, дети с ЗПР могут быстро сдаваться и отказываться от приложения усилий, либо ожидать помощи.



ПОВЕДЕНИЕ

Дети с задержкой развития имеют явные сложности с адаптивным поведением. Эта особенность может проявляться в самых разнообразных формах. Болезненное восприятие критики, ограниченный самоконтроль, странное или неуместное поведение, так же как агрессия или даже собственное членовредительство, наблюдаются у детей с задержкой развития.



СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

Обретение друзей и личных взаимоотношений может стать настоящей проблемой для многих детей с ЗПР. Ограниченные навыки процесса познания, слабое развитие речи, необычное или неуместное поведение, значительно затрудняют взаимодействие с окружающими.



НАИБОЛЕЕ ЯРКИЕ ПРИЗНАКИ ЗПР:

- ✓ Незрелость эмоционально-волевой сферы.
- ✓ Нарушение внимания
- ✓ Нарушение восприятия
- ✓ Особенности памяти
- ✓ Проблема речи
- ✓ Отставание в развитии всех форм мышления



При своевременной диагностике и правильном лечении, дети с диагнозом ЗПР способны к сильному рывку в умственном развитии и приобретении поведенческих навыков, а далее, нормальному прожизванию в обществе, в течении дальнейшей жизнедеятельности. Они вполне способны к получению образования и профессии, а будучи уже взрослыми, развивают великолепные социальные и коммуникативные навыки.

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Т.Г. Неретина. Специальная педагогика и коррекционная психология. М.: Флинта: НОУ ВПО «МПСИ», 2010.
2. Е.В. Шамарина, Е.Е. Чернухина. Особенности познавательной деятельности и эмоциональной сферы младших школьников с ЗПР. – М.: Книголюб, 2006.
3. Дети с ЗПР / под редакцией Т.А. Власовой, В.И. Лубовского. М.: Педагогика 1984.
4. Актуальные проблемы диагностики ЗПР детей. под редакцией К.С. Лебединской. – М.: Педагогика, 1982.
5. Гонеев А.Д. Основы коррекционной педагогики/ А.Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ялпаева.- М.: Академия,1999.- 280с.
6. Петрова В.Г. Кто они, дети с отклонениями в развитии?/ В.Г. Петрова, И.В. Белякова.-М., 1998.