

Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования
Центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи
Выборгского района Санкт-Петербурга
(ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района)

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Выборгского района
(ТПМПК Выборгского района)

Просвещение родителей в области предупреждения и коррекции недостатков в
физическом и психическом развитии и отклонений в поведении детей

Задержка психического развития

Задержка психического развития (ЗПР) – синдром временного отставания развития психики ребенка в целом или отдельных ее функций, замедление темпа реализации потенциальных возможностей организма, часто обнаруживается при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленностью, преобладании игровых интересов, быстрой пресыщаемости в интеллектуальной деятельности.

Причины возникновения ЗПР можно разделить на две большие группы:

1. причины биологического характера;
2. причины социально – психологического характера.

К причинам биологического характера относят:

- 1) различные варианты патологии беременности (тяжелые интоксикации, резус-конфликт и т.д.);
- 2) недоношенность ребенка;
- 3) родовые травмы;
- 4) различные соматические заболевания (тяжелые формы гриппа, рахит, хронические болезни – пороки внутренних органов, туберкулез, синдром нарушенного желудочно-кишечного всасывания и т.д.)
- 5) нетяжелые мозговые травмы.

Среди причин социально-психологического характера выделяют следующие:

- 1) ранний отрыв ребенка от матери и воспитание в полной изоляции в условиях социальной депривации;
- 2) дефицит полноценной, соответствующей возрасту деятельности: предметной, игровой, общение со взрослыми и т.д.
- 3) искаженные условия воспитания ребенка в семье (гипоопека, гиперопека или же авторитарный тип воспитания).

В результате изучения психических процессов у детей с ЗПР выявлен ряд специфических особенностей в их познавательной деятельности и поведении в целом, характерные для большинства детей этой категории:

Память:

Недостаточная сформированность познавательных процессов зачастую является главной причиной трудностей, возникающих у детей с ЗПР при обучении в школе. Как показывают многочисленные клинические и психолого-педагогические исследования,

существенное место в структуре дефекта умственной деятельности при данной аномалии развития принадлежит нарушениям памяти.

Наблюдения педагогов и родителей за детьми с ЗПР, а также специальные психологические исследования указывают на недостатки в развитии их произвольной памяти. Многие из того, что нормально развивающиеся дети запоминают легко, как бы само собой, вызывает значительные усилия у их отстающих сверстников и требует специально организованной работы с ними.

Т.А. Власова, М.С. Певзнер указывают на снижение произвольной памяти у учащихся с задержкой психического развития как на одну из главных причин их трудностей в школьном обучении. Эти дети плохо запоминают тексты, таблицу умножения, не удерживают в уме цель и условия задачи.

Внимание:

Исследователь детей с ЗПР Жаренкова Л.М. отмечает следующие особенности внимания, характерные для данного нарушения:

Низкая концентрация внимания: неспособность ребенка сосредоточиться на задании, на какой-либо деятельности, быстрая отвлекаемость.

Низкий уровень устойчивости внимания. Дети не могут длительно заниматься одной и той же деятельностью.

В работе с этими детьми необходимо придавать большое значение развитию произвольного внимания. Для этого использовать специальные игры и упражнения («Кто внимательней?», «Чего не стало на столе?» и так далее). В процессе индивидуальной работы применять такие приемы, как: рисование флажков, домиков, работа по образцу и т.д.

Восприятие:

Причины нарушенного восприятия у детей с ЗПР:

Недостаточная полнота и точность восприятия связана с нарушением внимания, механизмов произвольности.

Замедленность восприятия и переработки информации для полноценного восприятия. Ребенку с ЗПР требуется больше времени, чем нормальному ребенку.

Низкий уровень аналитического восприятия. Ребенок не обдумывает информацию, которую воспринимает («вижу, но не думаю»).

Снижение активности восприятия. В процессе восприятия нарушена функция поиска, ребенок не пытается всмотреться, материал воспринимается поверхностно.

Наиболее грубо нарушены более сложные формы восприятия, требующие участия нескольких анализаторов и имеющих сложный характер – зрительное восприятие, зрительно-моторная координация.

Задача взрослых заключается в том, чтобы помогать ребенку с ЗПР упорядочить процессы восприятия и учить воспроизводить предмет целенаправленно. Во время обучения взрослый руководит восприятием ребенка на занятии, в более старшем возрасте детям предлагается план их действий. Для развития восприятия материал детям рекомендуется предлагать в виде схем, цветных фишек.

Мышление:

Уровень сформированности механизмов произвольности (регуляторных механизмов деятельности). Чем старше ребенок, тем более сложные задачи он может решить. К 6-7 годам дошкольники способны выполнять сложные интеллектуальные задачи, даже если они ему неинтересны (действует принцип: «так надо» и самостоятельности).

У детей с ЗПР все эти предпосылки развития мышления в той или иной степени нарушены. Дети с трудом концентрируются на задании. У этих детей нарушено восприятие, они имеют в своем арсенале довольно скудный опыт – все это определяет особенности мышления ребенка с задержкой психического развития.

Та сторона познавательных процессов, которая у ребенка нарушается, связана с нарушением одного из компонентов мышления.

У детей с ЗПР страдает связная речь, нарушена способность планировать свою деятельность с помощью речи; нарушена внутренняя речь – активное средство логического мышления ребенка.

У детей с задержкой психического развития имеются нарушения важнейших мыслительных операций, которые служат составляющими логического мышления:

- Анализ (увлекаются мелкими деталями, не может выделить главное, выделяют незначительные признаки);
- Сравнение (сравнивают предметы по несопоставимым, несущественным признакам);
- Классификация (ребенок осуществляет классификацию часто правильно, но не может осознать ее принцип, не может объяснить то, почему он так поступил).

У всех детей с ЗПР уровень логического мышления значительно отстает от уровня сверстников.

Дети с ЗПР испытывают очень большие трудности при выстраивании самых простых умозаключений. Этап в развитии логического мышления – осуществление вывода из двух посылок – еще мало доступен детям с ЗПР. Чтобы дети сумели сделать вывод, им оказывает большую помощь взрослый, указывающий направление мысли, выделяющий те зависимости, между которыми следует установить отношения.

При организации обучения детям с ЗПР необходимы следующие условия:

1. Соблюдение гигиенических требований при организации занятий, то есть занятия проводятся в хорошо проветриваемом помещении, обращается внимание на уровень освещенности и наличие факторов отвлекающих внимание на занятиях.
2. Тщательный подбор наглядного материала для занятий и его размещение таким образом, чтобы лишний материал не отвлекал внимание ребенка и был ему доступен.
3. Контроль за организацией деятельности детей на занятиях: важно продумывать возможность смены на занятиях одного вида деятельности другим, включать в план занятий физкультминутки и паузы.

Дети, имеющие задержку в развитии, в основном хорошо воспринимают предлагаемую помощь, сознательно выполняют поставленные перед ними задачи и правильно оперируют теми понятиями, которые они имеют. При своевременной коррекции и регулярных занятиях большинство из них постепенно выравниваются.

При подготовке использованы материалы:

1. Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии/ Б.П. Пузанов, В.И. Селиверстов, С.Н. Шаховская, Ю.А. Костенкова; Под ред. Б.П. Пузанова. - М.: Издательский центр "Академия", 1998.
2. Специальная дошкольная педагогика: Учебное пособие/ Е.А. Стребелева, А.Л. Венгер, Е.А. Екжанова и др.; Под ред. Е.А. Стребелевой. - М.: Издательский центр "Академия", 2002.
3. Хрестоматия: дети с нарушениями развития/ сост. Астапов В.М., 1995 г.

Материал подготовил специалист ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района клинический психолог А.А. Воробей