

Дети с задержкой психического развития (ЗПР)

Составитель: Откидач Г.В, педагог-психолог МБОУ СОШ № 3, г. Усолье-Сибирское, Иркутской области

Определение

Задержка психического развития (ЗПР) -

синдром временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций, замедление темпа реализации потенциальных возможностей организма.



ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗПР

причины биологического характера;

- •различные варианты патологии беременности (тяжелые интоксикации, резусконфликт и т.д.);
- •недоношенность ребенка;
- •родовые травмы;
- •различные соматические заболевания (тяжелые формы гриппа, рахит, хронические болезни пороки внутренних органов, туберкулез, синдром нарушенного желудочно-кишечного всасывания и т.д.) нетяжелые мозговые травмы.

причины социально психологического характера.

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

ОСОБЕННОСТИ ПАМЯТИ

- □ Снижение объема памяти и скорости запоминания.
- Непроизвольное запоминание менее продуктивно, чем в норме.
- Механизм памяти характеризуется снижением продуктивности первых попыток запоминания, но время, необходимое для полного заучивания, близко к норме.
- Преобладание наглядной памяти над словесной.
- □ Снижение произвольной памяти•
- □ Нарушение механической памяти•



Особенности внимания Причины нарушенного внимания:



Несформированность механизма произвольности у детей.

Несформированность мотивации, ребенок проявляет хорошую концентрацию внимания, когда интересно, а где требуется проявить другой уровень мотивации— нарушение интереса.

Особенности внимания

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

(колебания внимания, большое количество отвлечений, быстрая истощаемость и утомляемость).

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

□ Узкий объем внимания.



ВОСПРИЯТИЕ. Причины нарушения восприятия

При ЗПР нарушена интегративная деятельность коры головного мозга, больших полушарий и, как следствие, нарушена координированная работа различных анализаторных систем слуха, зрения, двигательной системы, что ведет к нарушению системных механизмов восприятия.

Недостатки внимания у детей с ЗПР.
Недоразвитие ориентировочноисследовательской деятельности в первые годы жизни и, как следствие, ребенок недополучает полноценного практического опыта, необходимого для развития его восприятия

Особенности восприятия:

- □ Недостаточная полнота и точность восприятия связана с нарушением внимания, механизмов произвольности.
- ☐ Недостаточная целенаправленность и организованность внимания.
- □ 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.

Недостатки мыслительной деятельности

- Песформированность познавательной, поисковой мотивации Дети стремятся избежать любых интеллектуальных усилий. Для них непривлекателен момент преодоления трудностей (отказ выполнять трудную задачу, подмена интеллектуальной задачи более близкой, игровой задачей.). Такой ребенок выполняет задачу не полностью, а ее более простую часть. Дети не заинтересованы в результате выполнения задания. Эта особенность мышления проявляется в школе, когда дети очень быстро теряют интерес к новым предметам.
- Отсутствие выраженного ориентировочного этапа при решении мыслительных задач. Дети с ЗПР начинают действовать сразу, с ходу.
- в большей мере заинтересованы в том, чтобы побыстрее закончить работу, а не качеством выполнения задания. Низкая мыслительная активность, «бездумный» стиль работы (дети, из-за поспешности, неорганизованности действуют наугад, не учитывая в полном объеме заданного условия; отсутствует направленный поиск решения, преодоления трудностей). Дети решают задачу на интуитивном уровне, то есть ребенок вроде бы правильно дает ответ, но объяснить его не может.
- Стереотипность мышления, его шаблонность.

Наглядно-образное мышление.

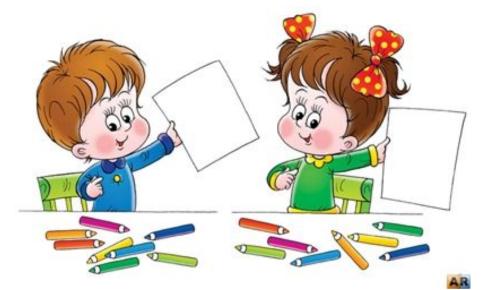
☐ Дети с ЗПР затрудняются действовать по наглядному образцу из-за нарушений операций анализа, нарушение целостности, целенаправленности, активности восприятия — все это ведет к тому, что ребенок затрудняется проанализировать образец, выделить главные части, установить взаимосвязь между частями и воспроизвести данную структуру в процессе собственной деятельности.

Логическое мышление.

- Анализ (увлекаются мелкими деталями, не может выделить главное, выделяют незначительные признаки);
- Сравнение (сравнивают предметы по несопоставимым, несущественным признакам);
- □ У всех детей с ЗПР уровень логического мышления значительно отстает от уровня нормального школьника. К 6-7 годам дети с нормальным умственным развитием начинают рассуждать, делать самостоятельные выводы, стараются все объяснить. Дети самостоятельно овладевают двумя видами умозаключений:
- □ Чтобы дети сумели сделать вывод, им оказывает большую помощь взрослый, указывающий направление мысли.
- Эти дети из-за
 несформированности
 логического мышления
 дают случайные,
 необдуманные ответы,
 проявляют неспособность
 к анализу условий задачи.

Роль школьных факторов в развитии «Запущенности» ребенка

- Пепосильность требований
- Перегрузка учебными заданиями
- Отрицательная оценка результатов учения
- Методика негативного стимулирования поведения



Как учить?

Как правило, этому ребенку дома никто не поможет

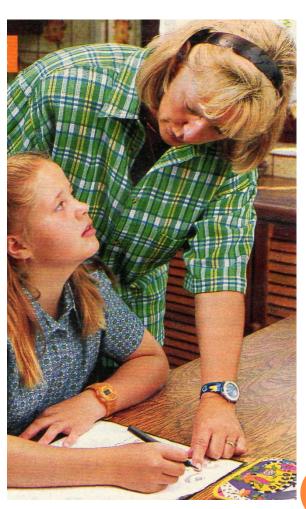
- □ Учащиеся этой категории требуют особого подхода к ним, многие из них нуждаются в коррекционном обучении, которое необходимо сочетать с лечебно-оздоровительными мероприятиями.
- □ Нужно все время думать, как помочь ребенку с ЗПР усвоить учебный материал, какие новые методы и приемы использовать.
- □ Способность принимать помощь взрослых, усваивать принцип действия и переносить его на аналогичные задания существенно отличает детей с ЗПР от умственно отсталых, обнаруживает более высокие потенциальные возможности их психического развития и является той основой, на которую возможно опереться при организации коррекционных мероприятий.

ТРЕБОВАНИЯ К ОБУЧЕНИЮ, УЧИТЫВАЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ЗПР:

- □ Соблюдение определенных гигиенических требований при организации занятий, то есть занятия проводятся в хорошо проветриваемом помещении, обращается внимание на уровень освещенности и размещение детей на занятиях.
- Тщательный подбор наглядного материала для занятий и его размещение таким образом, чтобы лишний материал не отвлекал внимание ребенка.
- Контроль за организацией деятельности детей на занятиях важно продумывать возможность смены на занятиях одного вида деятельности другим, включать в план занятий физкультминутки.
- □ Нужно следить за реакцией, за поведением каждого ребенка и применять индивидуальный подход.

Стимулирование активности ребенка

- □ Пример, разъяснение
- Ожидание радости
- Снятие напряжения
- Обращение к самолюбию, самоуважению
- Обращение к любви,
 состраданию, стыду, чувству
 прекрасного
- Требование
- Внушение



Система психолого-педагогической коррекции

- □ Позитивное стимулирование
- Авансирование успеха
- 🛮 Акцентуация достижений в деятельности
- □ Наглядные опоры в обучении
- □ Создание учебных ситуаций с элементами новизны, занимательности, опоры на жизненный опыт детей
- □ Опережающее консультирование по трудным темам
- 🛮 Щадящая учебная нагрузка
- 🛮 Развернутая оценка результатов его деятельности
- 🛮 Создание ситуаций для творческого самовыражения ребенка
- Обогащение среды

Список литературы

- □ Петрова В.Г.Психология умственно отсталых школьников, 2002 г.
- Исаев А.Н.Умственная отсталость у детей и подростков,
 2003 г.
- Стрекалова Т.А. Особенности логического мышления дошкольника с ЗПР//Дефектология, №4, 1982 г.
- □ Ульенкова У.В. Шестилетние дети с ЗПР. М., Педагогика, 1990 г.
- Поддубная Н.Г. Своеобразие процессов непроизвольной памяти у первоклассников с ЗПР// Дефектология, №4.
 1980 г.
- □ Марковская И.Ф.Задержка психического развития, 1993 г.