ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Подготовила:

Александрова Ю.Л.

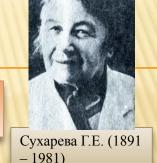
ПОНЯТИЕ ЗПР



Термин «задержка психического развития» (ЗПР) был предложен Груней Ефимовной Сухаревой (1965, 1970).

Задержка психического развития (ЗПР) это пограничная форма интеллектуальной недостаточности, личностная незрелость, негрубое нарушение познавательной сферы, синдром временного отставания психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоциональных, волевых).

> Это не клиническая форма, а замедленный темп развития.



-1981)90 лет



Власова Т.А. (1905-1986) 81 год



Лебединская К. C. (1925-1993) 68 лет

ПОНЯТИЕ ЗПР

Задержка психического развития — вариант психического дизонтогенеза, к которому относятся различные по этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям и особенностям динамики состояния легкой интеллектуальной недостаточности частичным (парциальным) недоразвитием интеллектуальных функций (преимущественно, так называемых, предпосылок интеллекта) и (или) личности, занимающие промежуточное положение между интеллектуальной нормой и олигофренией, имеющие тенденцию к положительной динамике при хорошо организованной реабилитационной работе.

ПРИЧИНЫ ЗПР:

причины биологического характера;

причины социально -

психологического характера.



Т.А. ВЛАСОВА И М.С. ПЕВЗНЕР (1967) ВЫДЕЛИЛИ СРЕДИ ДЕТЕЙ С ЗПР ДВЕ НАИБОЛЕЕ МНОГОЧИСЛЕННЫЕ ГРУППЫ:

- 1) Дети с нарушенным темпом физического и умственного развития.
- Инфантилизм нарушение темпа созревания наиболее поздно формирующихся мозговых систем. Инфантилизм может быть гармонический (связан с нарушением функционального характера, незрелостью лобных структур) и дисгармонический (обусловлен явлениями органики головного мозга).

ЗПР

Клара Самойловна Лебединская (1982 г.) выделяет задержку психического развития:



конституционального происхождения;

соматогенного генеза;

психогенного генеза;

церебрально-органического генеза.



ЗПР конституционального генеза



обусловлена замедленным созреванием и функциональной недостаточностью филогенетически молодых **лобных структур мозга** и их связей (гармонический психический и психофизический инфантилизм) проявляется в:

- при обучении;
- отсутствии школьных интересов, несформированности «роли ученика»;
- преобладании игровых интересов в школьном возрасте;
- быстрой пресыщаемости в любой деятельности, требующей активного внимания и интеллектуального напряжения;
- неспособности к волевому напряжению и преодолению трудностей;

2 3ПР соматогенного генеза

Клара Самойловна Лебединская

- Этот тип задержки развития психики обусловлен длительной соматической недостаточностью различного происхождения: хроническими инфекциями и аллергическими состояниями, врожденными и приобретенными пороками развития внутренних органов (сердце, почки, легкие и др.).
- В замедлении темпа психического развития таких детей значительная роль принадлежит **стойкой астении** (слабости), болезненному состоянию, которое характеризуется повышенной утомляемостью, истощаемостью, неспособностью к длительному умственному и физическому напряжению.
- □ Причины неуспеваемости при астеническом состоянии лежат в ослаблении умственной работоспособности (а не в интеллектуальной недостаточности).
- Из-за общей ослабленности организма темп деятельности, скорость усвоения материала, память снижены. На первый план выступают быстрое снижение работоспособности, сужение объема воспринимаемого материала, трудности распределени и переключения внимания.



• ЗПР психогенного генеза

Данный вид ЗПР связывается с неблагоприятными условиями воспитания.

При раннем возникновении и длительном воздействии **психотравмирующих** факторов могут возникнуть стойкие сдвиги в нервно-психической сфере ребенка, что приводит к невротическим и неврозоподобным нарушениям, патологическому развитию личности.

- Психотравмирующая среда:
 - переживания. По негативное влияние на ребенке еще в утробе матери, если женщина испытывает сильные, длительно действующие негативные переживания.
 - социальное сиротство, безнадзорность, культурная депривация, гиперопека.
 - воспитание детей психически больными родителями, прежде всего матерью.
- А в зависимости от индивидуальных особенностей его психики возникают различные *типы эмоционального реагирования*:
 - □ агрессивно-защитный, пассивно-защитный, «инфантилизированный»

Клара Самойловна Лебединская



• ЗПР церебрально-органического генеза

отличается большей стойкостью и выраженностью нарушений как в эмоционально-волевой сфере, так и в познавательной деятельности. Анамнез детей с данным типом ЗПР в большинстве случаев показывает наличие негрубой органической недостаточности нервной системы резидуального (остаточного) характера вследствие патологии беременности, родов, постнатальных нейроинфекций и др.

При этом варианте ЗПР сочетаются черты незрелости и различной степени поврежденности ряда психических функций.

ПОЗНАВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ХАРАКТЕРИЗИРУЕТСЯ РЯДОМ ОСОБЕННОСТЕЙ:

Отмечаются 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.
- Узкий объем внимания.

Спасибо за внимание!