

ТЕМА 4. ЗАДЕРЖАННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ

Учебные вопросы:

- Задержка психического развития. Причины. Задачи психологии детей со слабовыраженными отклонениями.**
- Классификации задержки психического развития.**
- Синдром минимальной мозговой дисфункции.**
- Психологическая характеристика познавательной деятельности детей со слабовыраженными отклонениями.**



Задержка психического развития (ЗПР)

нарушение нормального темпа психического развития ребёнка вследствие соматических заболеваний, поражений центральной нервной системы и др. Характеризуется снижением умственных способностей, отставанием в развитии познавательной деятельности, неустойчивостью внимания, ограниченным объёмом памяти.

**Задачи психологии
детей со
слабовыраженным
и отклонениями**

Разработка принципов и методов раннего выявления слабовыраженных отклонений.

Проведение дифференциальной диагностики, разработка принципов и методов психологической коррекции.

Разработка психологических основ концепции предупреждения и устранения дисбаланса между процессами обучения, развития и индивидуальными возможностями детей с данным типом нарушений.

Психофизический инфантилизм с недоразвитием у детей эмоционально-волевой сферы при сохранном интеллекте (неосложненный гармонический инфантилизм).

Психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности.

Классификация задержки психического развития (М. С. Певзнер)

Психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности, осложненный нейродинамическими нарушениями.

Психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности, осложненный недоразвитием речевой функции.

Причины задержки психического развития (М. С. Певзнер и Т. А. Власова)

Неблагоприятное течение беременности, связанное с:

- болезнями матери во время беременности (краснуха, паротит, грипп);
- хроническими соматическими заболеваниями матери, начавшимися еще до беременности (порок сердца, диабет, заболевания щитовидной железы);
- токсикозами, особенно во второй половине беременности;
- токсоплазмозом;
- интоксикациями организма матери вследствие употребления алкоголя, никотина, наркотиков, химических и лекарственных препаратов, гормонов;
- несовместимостью крови матери и младенца по резус-фактору.

Патология родов:

- травмы вследствие механического повреждения плода при использовании различных средств родовспоможения (например, щипцы);
- асфиксия новорожденного и ее угроза.

Социальные факторы:

педагогическая запущенность в результате ограниченного эмоционального контакта с ребенком как на ранних этапах развития (до трех лет), так и в более поздние возрастные этапы.

КЛАССИФИКАЦИЯ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (КЛИНИЧЕСКИЕ ТИПЫ ЗПР К.С.ЛЕБЕДИНСКОЙ)

□ Конституционального происхождения

Гармонический инфантилизм, при котором эмоционально-волевая сфера находится как бы на более ранней ступени развития, во многом напоминая нормальную структуру эмоционального склада детей более младшего возраста. Характерны преобладание игровой мотивации поведения, повышенный фон настроения, непосредственность и яркость эмоций при их поверхностности и нестойкости, легкая внушаемость.



КЛАССИФИКАЦИЯ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (КЛИНИЧЕСКИЕ ТИПЫ ЗПР К.С.ЛЕБЕДИНСКОЙ)

▣ Соматогенного происхождения

Этот тип аномалии развития обусловлен длительной соматической недостаточностью (ослабленностью) различного генеза: хроническими инфекциями и аллергическими состояниями, врожденными и приобретенными пороками развития соматической сферы, в первую очередь сердца.



Классификация задержки психического развития (клинические типы ЗПР К.С.Лебединской)

▣ Психогенного происхождения

Этот тип связан с неблагоприятными условиями воспитания, препятствующими правильному формированию личности ребенка (неполная или неблагополучная семья, психические травмы).



Классификация задержки психического развития (клинические типы ЗПР К.С.Лебединской)

▣ Церебрально-органического происхождения

Легкая дисфункция головного мозга.

Отсутствует типичная для здорового ребенка живость и яркость эмоций. Больные дети характеризуются слабой заинтересованностью в оценке, низким уровнем притязаний.

Игровую деятельность характеризует бедность воображения и творчества, определенная монотонность, преобладание двигательной расторможенности.



Синдром минимальной мозговой дисфункции

(легкая дисфункция мозга - ЛДМ)

синдром, обозначающий легкие расстройства поведения и обучения без выраженных интеллектуальных нарушений, возникающие в силу недостаточности функций центральной нервной системы, чаще всего, резидуально–органической природы.

Факторы риска

Поздний возраст матери, рост и масса тела женщины перед беременностью, выходящие за пределы возрастной нормы, первые роды.

Патологическое течение предыдущих беременностей.

Хронические заболевания матери, особенно диабет, резус-конфликт, преждевременные роды, инфекционные заболевания во время беременности.

Психосоциальные факторы: нежелательная беременность, факторы риска большого города (ежедневная долгая дорога, городские шумы и т.д.).

Наличие психических, неврологических и психосоматических заболеваний в семье.

Низкая или, наоборот, чрезмерная (более 4000 г) масса ребенка при родах.

Патологические роды с наложением щипцов, кесаревым сечением.



**Симптомы
минимальной
мозговой
дисфункции**

- повышенная умственная утомляемость;
- отвлекаемость внимания, затруднения в запоминании нового материала;
- плохая переносимость шума, яркого света, жары и духоты;
- укачивание в транспорте с появлением головокружения, тошноты и рвоты;
- возможны головные боли, перевозбуждение ребенка к концу дня пребывания в детском саду.

ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

ПАМЯТЬ

Заметное с нормой снижение результативности первых попыток запоминания.

Несколько большее количество попыток, необходимых для заучивания материала (медленное нарастание продуктивности запоминания).

Сниженный объем запоминания.

Повышенная тормозимость следов побочными воздействиями.

Нарушение порядка воспроизводимых словесных и цифровых рядов.

Несколько более низкий (на 2 — 3 года) уровень продуктивности памяти.

Медленный прирост результативности памяти по объему и качеству на протяжении школьного возраста

Сниженная помехоустойчивость (оценивается по продуктивности воспроизведения).

Ощущение, восприятие и внимание

Общая пассивность восприятия, что проявляется в попытках подменить более сложную задачу более легкой, в желании побыстрее «отделаться».

Смешение существенных и несущественных признаков.

Преимущественная фиксации внимания на видимых различиях объектов.

Отсутствует целенаправленность, планомерность в обследовании объекта.



Мышление

Отсутствует готовность к интеллектуальному усилию.

Недостаточный уровень сформированности операции обобщения.

Ограниченный объем анализа.

Преобладание анализа над синтезом.

Редкое использование обобщенных терминов, понятий.

Овладение элементарными формами классификации.

Отставание в развитии всех форм мышления.



Речь

```
graph TD; A[Речь] --> B[Недостаточная дифференцированность восприятия речевых звуков, оттенков речи.]; A --> C[Бедный словарный запас, нарушенное звукопроизношение, недостаточная сформированность лексико-грамматического строя речи, наличие аграматизмов, дефекты артикуляторного аппарата.]; A --> D[Отсутствует чувствительность к нормам употребления языка, используются атипичные грамматические формы, имеющие характер неологизмов.];
```

Недостаточная дифференцированность восприятия речевых звуков, оттенков речи.

Бедный словарный запас, нарушенное звукопроизношение, недостаточная сформированность лексико-грамматического строя речи, наличие аграматизмов, дефекты артикуляторного аппарата.

Отсутствует чувствительность к нормам употребления языка, используются атипичные грамматические формы, имеющие характер неологизмов.