

Всероссийское СМИ

«Академия педагогических идей «НОВАЦИЯ»

Свидетельство о регистрации ЭЛ №ФС 77-62011 от 05.06.2015 г.

(выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций)

Сайт: akademnova.ru

e-mail: akademnova@mail.ru

Кочергина В.Н. Особенности личности детей и подростков с задержкой психического развития // Материалы по итогам VI –ой Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопросы современности: взгляд молодых исследователей», 01 – 10 ноября 2018 г. – 0,2 п. л. – URL: http://akademnova.ru/publications_on_the_results_of_the_conferences

СЕКЦИЯ: ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ

Кочергина Виолетта Николаевна,

Студентка 4 курса психолого-педагогической кафедры,

ТИ (ф) ГАОУ ВПО «СВФУ им. М.К. Аммосова» в г. Нерюнгри

(Россия),

Научный руководитель: Ю. В. Кобазова, к.п.н.,

доцент ТИ (ф) ГАОУ ВПО «СВФУ им. М.К. Аммосова» в г. Нерюнгри

г. Нерюнгри, Республика Саха (Якутия), Российская Федерация

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

В последние десятилетия особенно остро обозначилась проблема существенного роста числа детей с нарушениями в психическом и соматическом развитии. Значительное место среди этих детей занимают именно дети с ЗПР, причем год от года наблюдается тенденция роста их численности.

За последние годы возросло число учащихся, не справляющихся с требованиями стандартной школьной программы. Более того, данные специальной психологии свидетельствуют, что одной из наиболее распространенных форм аномалий психики в раннем онтогенезе в настоящее время является именно задержка психического развития.

ЗПР - это особый тип психического развития ребенка, характеризующийся незрелостью отдельных психических и психомоторных функций или психики в целом, формирующийся под влиянием наследственных, социально-средовых и психологических факторов.

По классификации В.В. Лебединского : « Задержка психического развития является одной из форм дизонтогенеза (Дизонтогенез (диз + греч. on - сущее, существо, genesis - происхождение) - нарушение психического развития), наряду с другими вариантами такими как, недоразвитие, поврежденное развитие, дефицитарное развитие, искаженное развитие, дисгармоничное развитие» [2].

Проблемой изучения ЗПР в отечественной дефектологии, как специфической аномалии детского развития занимались такие ученые как В.М. Лубовский, Т.А. Власова, Н.С. Певзнер, В.М. Остапов, В.В. Лебединский и др

«В результате исследований были сделаны первые обобщения о детях с ЗПР и даны общие рекомендации по организации коррекционной работы с ними» [5].

«На основе теоретического анализа психолого-педагогической литературы нужно отметить то, что задержка психического развития (ЗПР) – это такое нарушение нормального развития, при котором ребенок, достигший школьного возраста, продолжает оставаться в кругу дошкольных, игровых интересов. Понятие «задержка» подчеркивает временной (несоответствие уровня развития возрасту) и вместе с тем временный характер отставания, который с возрастом преодолевается тем успешнее, чем раньше создаются адекватные условия обучения и развития детей данной категории»[5].

Причины отставания детей разнообразны их можно разбить на 2 группы: медико-биологические и социально-психологические причины.

По мнению большинства исследователей (Т. А. Власова, И. Ф. Марковская, М. Н. Фишман и др.), «основной биологической причиной отставания, являются

«слабовыраженные (минимальные) органические поражения головного мозга, которые могут быть врожденными и возникать в пренатальном (особенно при токсикозах в первой половине беременности), перинатальном (родовые травмы, асфиксия плода), а также постнатальном периоде жизни ребенка. В некоторых случаях может наблюдаться и генетически обусловленная недостаточность центральной нервной системы. Интоксикации, инфекции, обменно-трофические расстройства, травмы и т. п. ведут к негрубым нарушениям темпа развития мозговых механизмов или вызывают легкие церебральные органические повреждения» [6].

«Вследствие этих нарушений у детей в продолжение довольно длительного периода наблюдается функциональная незрелость центральной нервной системы, что, в свою очередь, проявляется в слабости процессов торможения и возбуждения, затруднениях в образовании сложных условных связей. Для детей этой группы характерна значительная неоднородность нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности, а также ярко выраженная неравномерность формирования разных сторон психической деятельности» [4].

Нередко ЗПР может быть обусловлена инфекционными заболеваниями в младенческом возрасте, черепно-мозговыми травмами, тяжелыми соматическими заболеваниями.

Ряд авторов выделяют наследственные факторы ЗПР, к которым относятся врожденная и в том числе наследственная неполноценность центральной нервной системы ребенка. У детей с ЗПР гораздо выше потенциальные возможности развития их познавательной деятельности, и в особенности высших форм мышления — обобщения, сравнения, анализа, синтеза, отвлечения, абстрагирования. Но некоторые дети с ЗПР затрудняются в установлении причинно-следственных зависимостей и имеют несовершенные функции

обобщения. Для развития всех форм мыслительной деятельности детей с ЗПР характерна скачкообразность ее динамики.

При задержке психического развития страдают предпосылки интеллектуальной деятельности. К ним относятся такие психические процессы как внимание, восприятие, сфера образов-представлений, зрительно-двигательная координация, фонематический слух и другие. Такие дети хорошо принимают помощь взрослого и даже помощь более продвинутого сверстника. Эта поддержка еще более эффективна, если она оказывается в форме игровых заданий и ориентирована на непроизвольный интерес ребенка к осуществляемым видам деятельности.

У детей с ЗПР имеется интерес к предметно-манипулятивной и игровой деятельности. В отличие от нормально развивающихся дошкольников дети с ЗПР не переходят без специального обучения на уровень сюжетно-ролевой игры, а «застревают» на уровне сюжетной игры. Для детей с ЗПР характерна большая яркость эмоций, которая позволяет им более длительное время сосредоточиваться на выполнении заданий, вызывающих их непосредственный интерес. При этом, чем больше ребенок заинтересован в выполнении задания, тем выше результаты его деятельности.

Г.Е. Сухарева считает, что для детей и подростков с ЗПР характерна, главным образом, недостаточная зрелость аффективно – волевой сферы. Анализируя динамику развития неустойчивых личностей, Г. Е. Сухарева подчеркивает, что «Их социальная адаптация больше зависит от влияния окружающей среды, чем от них самих. С одной стороны – они повышено – внушаемы и импульсивны, а с другой – полюс незрелости высших форм волевой деятельности, неспособность к выработке устойчивого социально – одобряемого жизненного стереотипа к преодолению трудностей, склонность идти по пути наименьшего сопротивления,

невыработанность собственных запретов, подверженность отрицательным внешним влияниям»[7].

Все эти критерии характеризуют низкий уровень критичности, незрелость, неспособность адекватно оценить ситуацию, а вследствие этого у детей с ЗПР не возникает тревожности.

Детям и подросткам с данной патологией свойственны частые переходы от состояния активности к полной или частичной пассивности, смене рабочих и нерабочих настроений, что связано с их нервно-психическими состояниями. Они с трудом переключаются с одного вида деятельности на другой. «Вместе с тем, иногда и внешние обстоятельства (сложность задания, большой объем работы и др.) выводят ребенка из равновесия, заставляют нервничать, волноваться» [4].

У подростков с ЗПР отмечается недостаточная познавательная активность, которая, сочетаясь с быстрой утомляемостью и истощаемостью ребенка, может серьезно тормозить их обучение и развитие. Так, быстро наступающее утомление приводит к снижению работоспособности, что проявляется в трудностях усвоения учебного материала. Быстро утомляясь, одни дети становятся вялыми, пассивными, не работают; другие — повышено возбудимы, расторможены, двигательны беспокойны. Эти дети очень обидчивы и вспыльчивы, могут допускать срывы в своем поведении

Таким образом, изучая теоретические основы особенности личности детей и подростков с задержкой психического развития можно увидеть, что : «большинство исследователей отмечают: задержка психического развития (ЗПР) — одна из наиболее распространенных форм психических нарушений. Это нарушение нормального темпа психического развития. Термин «задержка» подчеркивает временной характер нарушения, то есть уровень психофизического развития в целом может не соответствовать паспортному возрасту ребенка» [4].

Итак, задержка психологического развития – это синдром временного отставания развития психики в целом или отдельных её функций – моторных, сенсорных, речевых, который затрудняет процесс обучения ребенка в школе по общеобразовательной программе и требует специально организованной комплексной помощи соответствующих специалистов.

Психолого-педагогическое изучение возможностей психического развития детей с задержкой психического развития, по мнению В.И. Лубовского, «важнейшей своей целью должно иметь не только установление факта отставания в развитии, но и раскрытие своеобразия проявлений этого отставания»[5].

Для детей с задержкой психического развития очень важна своевременная организация коррекционного воздействия, которая является основным фактором, обуславливающим социальную адаптацию и реабилитацию проблемного ребенка.

Итак, коррекционно-педагогическое воздействие направлено на преодоление и предупреждение вторичных нарушений развития, а также на формирование определенного круга знаний и умений, необходимых для успешной подготовки детей к обучению в общеобразовательной школе. Это достигается за счет модификации общеразвивающих программ и всего комплекса коррекционно-развивающей работы с учетом особенностей психофизического развития детей данного контингента, а также реализации общеобразовательных задач с включением синхронного выравнивания психического развития детей.

Список использованной литературы:

1. Антипина А.Н. Из опыта работы с детьми, имеющими задержку психического развития // Начальная школа. — 1993.
2. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей /Под ред. К.С.Лебединской. - М., 1982.
3. Т. А. Власовой и Н. С. Певзнер «О детях с отклонениями в развитии» М.,1973. Режим доступа : <http://metodich.ru/hrestomatiya-psihologiya-detej-s-zaderjkoj-psihicheskogo-razviv2/index2.html>

Всероссийское СМИ

«Академия педагогических идей «НОВАЦИЯ»

Свидетельство о регистрации Эл №ФС 77-62011 от 05.06.2015 г.

(выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций)

Сайт: akademnova.ru

e-mail: akademnova@mail.ru

4. Выготский Л.С. Собрание сочинений. В 6-ти т. - М., 1983. - Т. 5.
5. Лубовский В.И. Задержка психического развития // Специальная психология / Под ред. В.И. Лубовского. — М., 2003.
6. Пожар Л. С. Психология аномальных детей и подростков - патопсихология. - М., 1996.
7. Сухарева Г.Е. Лекции по психиатрии детского возраста. М., 1974.
8. Федеральный Государственный Общеобразовательный Стандарт Основного Общего Образования // Министерство образования и науки Российской Федерации от 1 декабря 2007 г. № 309. Режим доступа : <http://минобрнауки.рф/документы/8034>

Опубликовано: 07.11.2018 г.

© Академия педагогических идей «Новация», 2018

© Кочергина В.Н., 2018