

Особливості дітей із ЗПР як психолого-педагогічна проблема

Нестеренко В.В., Мерклінгер М.В.

Особливу роль в психологічному розвитку дітей старшого дошкільного віку займає розвиток емоційної сфери, пізнавальної діяльності і особистісний розвиток.

Пізнавальна діяльність — це свідома діяльність, спрямована на пізнання довколишньої дійсності за допомогою таких психічних процесів, як сприйняття, мислення, пам'ять, увага, мова. Л.С. Виготський писав, що розумовий розвиток виражає те нове, що виконується самостійно шляхом новоутворення нових якостей розуму і перекладає психічні функції з нижчого на вищий рівень розвитку по лінії довільності і усвідомленості [2].

Старший дошкільний вік дуже важливий для психічного розвитку, оскільки на перше місце виходить цілеспрямована пізнавальна діяльність, в процесі якої відбуваються істотні зміни в психічній сфері.

Проте слід зауважити, що останнім часом все частіше зустрічається затримка в розвитку психічної сфери у дітей дошкільного віку.

Початок вивчення цієї проблеми був покладений в 50-ті роки роботами Г.Ю. Сухарьової і інших вітчизняних психологів і психіатрів. Сам термін «затримка психічного розвитку» був введений класиками вітчизняної дефектології Т.О. Власової і М.С. Певзнер в 60 – 70-х роках.

У їх роботах це поняття було як «тимчасова затримка психічного розвитку», що передбачало компенсацію затримки: через деякий термін дитя наздожене своїх однолітків і його розвиток увійде до нормативного русла.

Таким чином, затримка психічного розвитку розумілася як уповільнення темпу психічного розвитку. Цей підхід на довгі роки визначив магістральний шлях розвитку діагностики і корекції величезної кількості дітей.

Надалі такий підхід отримав продовження в роботах В.І. Лубовського, К.С. і В.В. Лебединських, У.В. Ульяновської і ін. В інституті дефектології (в

даний час — Інститут коректувальної педагогіки РАО) були організовані підрозділи, присвячені психологічному вивченню і навчанню цій категорії дітей. Змістовні характеристики поняття отримали поглиблення і уточнення. У роботах Г.Ю. Сухарьової, Т.О. Власової і М.С. Певзнер проводилася систематика основних варіантів затримки психічного розвитку, що отримала своє остаточне визначення в працях Лебединських. В основу їх підходу покладений етіологічний принцип, що дозволяє розрізнити чотири варіанти загальної систематики ЗПР:

1. Конституціонального походження. При цьому вигляді затримки психічного розвитку емоційно-вольова сфера дитини знаходиться як би на ранньому етапі розвитку, багато в чому нагадуючи нормальну структуру емоційного складу дітей раннього віку.

Причини: спадковість, негрубі обмінно-трофічні розлади (що виникли у внутріутробний період, або у перші роки життя, пов'язані з вживанням біологічно-активних харчових добавок), чинник багатопліддя.

Симптоми:

- затримка фізичного розвитку;
- становлення статодинамічних психомоторних функцій;
- інтелектуальні порушення;
- емоційно-особистісна незрілість (що виявляється в афектах, порушеннях поведінки).

2. Соматогенного походження.

Причини: тривалі соматичні захворювання, інфекції, алергії.

Симптоми:

- затримка психомоторного і мовного розвитку;
- інтелектуальні порушення;
- невропатичні розлади, що виражаються (у замкнутості, боязкості, соромливості, зниженої самооцінки, несформованості дитячої компетентності);
- емоційна незрілість.

3. Психогенного походження.

Причини: несприятливі умови виховання на ранніх етапах онтогенезу, травмуюче мікросередовище.

Симптоми:

- несформованість дитячої компетентності і довільної регуляції діяльності і поведінки;
- патологічний розвиток особистості;
- емоційні розлади.

4. Церебрально-органічного походження.

Причини: точкова органічна поразка ЦНС залишкового характеру, унаслідок патології вагітності і пологів, травм ЦНС і інтоксикації.

Симптоми:

- затримка психомоторного розвитку;
- інтелектуальні порушення;
- органічний інфантилізм [4].

Представлені клінічні типи найбільш стійких форм ЗПР в основному відрізняються один від одного саме особливістю структури і характером співвідношення двох основних компонентів цієї аномалії розвитку: переваженням інтелектуальних або емоційних порушень. У сповільненому темпі формування пізнавальної діяльності з інфантилізмом пов'язана недостатність інтелектуальної мотивації, а з емоційними розладами — рухливість психічних процесів.

М.В.Коркіна Н.Д.Лакосіна і А.Є.Личко запропонували іншу класифікацію затримки темпу психічного розвитку [5]:

- дизонтогенні форми, що виявляються в затриманому або спотвореному психічному розвитку;
- затриманий розвиток, обумовлений органічним ураженням головного мозку;
- інтелектуальна недостатність, залежна від дефіциту інформації;

- інтелектуальна недостатність, пов'язана з порушеннями сенсорної системи.

Не дивлячись на різну систематику груп дітей із ЗПР, можна виділити загальні риси властиві всім класифікаціям:

1. При ЗПР порушення настають рано, тому становлення психічних функцій відбувається нерівномірно, сповільнено.
2. Для дітей із ЗПР характерно, нерівномірне формування психічних процесів.
3. Найбільш порушеними виявляються емоційно-особистісна сфера, загальні характеристики діяльності, працездатності: у інтелектуальній діяльності найбільш яскраві порушення виявляються на рівні словесно-логічного мислення при відносно вищому рівні розвитку наочних форм мислення.

Таким чином, слід зазначити, що ж розуміється під терміном затримка психічного розвитку.

Затримка психічного розвитку (ЗПР) — це уповільнення темпу розвитку психіки дитини, яке виражається в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкою насиченістю в інтелектуальній діяльності [3].

Досліджуваний феномен характеризується також особовою незрілістю, негрубими порушеннями пізнавальної діяльності по структурі і кількісним показникам, що відрізняються від олігофренії, з тенденцією до компенсації і зворотнього розвитку, недорозвиненням мови, а також присутністю розладів в емоційно-вольовій сфері. Виникнення затримок розвитку пов'язане з дією всіляких несприятливих чинників соціального середовища і з різними спадковими впливами.

Основні групи причин, які можуть обумовлювати затримку психічного розвитку дитини:

1. Органічні причини, що затримують нормальне функціонування центральної нервової системи (енцефаліт, менінгіт, а також ускладнення при

різних інфекційних і вірусних захворюваннях, травми головного мозку). Поразка нервової системи частіше виникає у недоношених дітей і у випадках внутріутробної гіпоксії і асфіксії при пологах.

2. Дефіцит спілкування дітей з однолітками і дорослими.

3. Частково сформована провідна діяльність віку.

Причини виникнення ЗПР багатообразні, отже, і сама група дітей із затримкою психічного розвитку у край неоднорідна.

В одних з них на перший план виступає сповільненість становлення емоційного розвитку і довільної регуляції поведінки, порушення ж в інтелектуальній сфері виражені не різко. При інших формах затримки психічного розвитку переважає недорозвинення різних сторін пізнавальної діяльності. В рамках психолого-педагогічного підходу накопичен чималий матеріал, що свідчить про специфічні особливості дітей із ЗПР, що відрізняють їх з одного боку, від дітей з нормальним психічним розвитком, а з іншого боку — від розумово відсталих дітей. Особливості пізнавальної сфери дітей із ЗПР висвітлені в психологічній літературі досить широко (В. І. Лубовський, І. Ю. Кулагіна Т. Д. Пуськаєва і ін.).

В. І. Лубовський відзначає недостатню сформованість довільної уваги дітей із ЗПР, дефіцитарність основних властивостей уваги: концентрації, об'єму, розподілу [6]. Пам'ять дітей із ЗПР характеризується особливостями, які знаходяться в певній залежності від порушень уваги і сприйняття. В. Г. Лутонян відзначає, що продуктивність мимовільного запам'ятовування у дітей із ЗПР значно нижча, ніж у їх однолітків, що нормально розвиваються.

Явне відставання автори відзначають при аналізі їх розумових процесів. Відставання характеризується недостатньо високим рівнем сформованості всіх основних розумових операцій: аналізу, узагальнення, абстракції, перенесення (Т. П. Артем'єва Т. А. Фотекова Л. В. Кузнецова Л. І. Переслені). У дослідженнях вчених І. Ю. Кулагіна, Т. Д. Пуськаєва, С. Г. Шевченко розглядається специфіка розвитку пізнавальної діяльності дітей із ЗПР.

Так С. Г. Шевченко, вивчаючи особливості мовного розвитку дітей із ЗПР, відзначає, що дефекти мови у таких дітей виразно виявляються на фоні недостатньої сформованості пізнавальної діяльності [7]. У набагато меншій мірі вивчалися особові особливості дітей із ЗПР. У роботах Л. В. Кузнецової Н. Л. Белопольської розкриваються особливості мотиваційно-вольової сфери. Психологи відзначають характерні для цих дітей слабкості вольових процесів, емоційну нестійкість, імпульсивність або млявість і апатичність (Л. В. Кузнецова). Для ігрової діяльності багатьох дітей із ЗПР характерно невміння (без допомоги дорослого) розвернути спільну гру відповідно до задуму.

У. В. Ульянковою виділені рівні сформованості загальної здібності до навчання, які співвідносяться нею з рівнем інтелектуального розвитку дитини. Дані цих досліджень цікаві тим, що дозволяють побачити індивідуальні відмінності усередині груп дітей із ЗПР, які стосуються особливостей їх емоційно-вольової сфери. У дітей із ЗПР спостерігається прояв синдромів гіперактивності, імпульсивності, а також підвищення рівня тривоги і агресії [1].

Змінена динаміка формування самосвідомості виявляється у дітей із ЗПР в своєрідній побудові взаємин з дорослими і однолітками. Стосунки відрізняються емоційною нестабільністю, нестійкістю, проявом рис дитячості в діяльності і поведінці.

Як інші можливі причини ЗПР дітей можуть виступати, педагогічна занедбаність. Категорія педагогічно запущених дітей також неоднорідна. Занедбаність може бути обумовлена різними конкретними причинами і може мати різні форми. У психологічній і педагогічній літературі термін «педагогічна занедбаність» найчастіше використовується у вужчому значенні, розглядається лише як одна з причин шкільної неуспішності. Як приклад можна послатися на спільну роботу вітчизняних психологів О. М. Леонтьєва О. Р. Лурія, роботу Л. С. Славіної і ін.

Таким чином, проаналізувавши психолого-педагогічну літературу можна дійти висновку, що на даний момент накопичено досить багато матеріалу і

проведено досить досліджень, що свідчать про специфічні особливості дітей із ЗПР. Тому слід приділяти підвищену увагу до роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку і шукати найбільш оптимальні і індивідуальні підходи для подолання даної проблеми.

Література:

1. Власова Т.А., Певзнер М.С. Дети с временной задержкой психического развития//Учителю о детях с отклонениями в развитии. М.: Просвещение, 1967. 185с.
2. Выготский Л. С. .Педагогическая психология // Под ред. Давыдова В. В., - М.: Педагогика, 1991.-480с.
3. Коргун Л.Н. Основы дефектологии. Учебное пособие для студентов психолого-педагогического профиля.- Одесса: Издатель Н.П. Черкасов, 2008.- 166с.
4. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. Учебное пособие. – М.: Изд-во Московского университета, 1985.-168с.
5. Основы спец. педагогики и психологии: Учебн. Пособие для вузов/Н.М. Трофимова, С.П. Дубанова, Н.Б. Трофимова, Т.Ф. Пушкина. – СПб.: Питер. 2005.- 304с.
6. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева и др.; Под ред. Л. В. Кузнецовой. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 480с.
7. Шевченко С.Г. Ознакомление с окружающим миром и развитие речи дошкольников с ЗПР: Пособие для дефектологов и воспитателей дошкольных учреждений. – М.: Шк. Пресса, 2005.- 80с.