Зачетная работа

ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Содержание

1. Особенности развития познавательной сферы детей с ЗПР

.1 Определение ЗПР, причины возникновения и виды

.2 Эмоциональная и познавательная сфера детей с ЗПР

. Предмет, задачи специальной психологии

.1 Предмет и структура специальной психологии

.2 Задачи и методы спецпсихологии

Список использованной литературы

1. Особенности развития познавательной сферы детей с ЗПР

Задержка психического развития - наиболее распространенная психическая проблема среди детей. Зачастую ЗПР не является заболеванием и характеризуется лишь небольшим отставанием ребенка в развитии. В отличие от олигофрении, где психическое, в первую очередь интеллектуальное, развитие имеет выраженный и главное - необратимый характер, при задержке психического развития речь, прежде всего, идет о замедлении темпа психического онтогенеза. Кроме того, в отличие от олигофрении, при задержке психического развития нередко доминируют явления не интеллектуального, а эмоционального дизонтогенеза - психического (нередко психофизического) инфантилизма.

Задержка психического развития или ЗПР есть нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста. ЗПР, как психолого-педагогический диагноз ставится только в дошкольном и младшем школьном возрасте, если к окончанию этого периода остаются признаки недоразвития психических функций, то речь идёт уже о конституциональном инфантилизме или об умственной отсталости.

Целью данной контрольной работы является изучение особенностей развития детей с данным видом нарушения психического развития.

.1 Определение ЗПР, причины возникновения и виды

Задержка психического и речевого развития - это психическое расстройство, связанное с задержкой в эмоциональном и интеллектуальном развитии ребенка. Это расстройство является более легким, чем, например, олигофрения, и поддается лечению.

Существует несколько причин возникновения ЗПРР у детей:

Конституциональное происхождение.

Дети с ЗПРР конституционального происхождения характеризуются инфантильным типом телосложения, имеют эмоциональное развитие, характерное для более младшего возраста, могут творчески мыслить и долго играть. Дети с подобными отставаниями гораздо более подвижны, чем их сверстники, однако при интеллектуальных нагрузках устают раньше. Таким детям трудно усваивать общую школьную программу и подчинятся общей дисциплине.

Соматогенное происхождение.

Дети с ЗПР соматогенного происхождения менее развиты в эмоциональном плане из-за каких-либо хронических заболеваний, например, порока сердца. Такие дети чувствуют неуверенность в собственных силах, боятся окружающего мира, легко теряются в непривычных условиях.

Психогенное происхождение.

Дети с задержкой психоречевого развития психогенного происхождения страдают данным расстройством исключительно из-за неправильного воспитания. У детей с подобным отставанием бывают большие проблемы с дисциплиной, у них отсутствуют чувство ответственности и долга, они не умеют ограничивать свои желания и зачастую проявляют излишнюю эмоциональность. Обратная сторона медали - излишне боязливые и не самостоятельные дети, расстройство у которых проявилось в результате жестокого и грубого обращения родителей.

Церебрально-органическое происхождение.

Дети с ЗПР церебрально-органического происхождения страдают поражением головного мозга, от размера и времени которого зависит степень задержки психического развития. У одних детей задержка проявляется в форме небольшого отставания развития, у других - в форме олигофрении. Дети с подобными задержками могут иметь совершенно разные симптомы и зачастую кажутся своим родителям совершенно нормальными, что не совсем соответствует действительности.

1.2 Эмоциональная и познавательная сфера детей с ЗПР

психология ребенок познавательный эмоциональный

У детей с задержкой психического развития неполноценны все предпосылки, необходимые для формирования и развития процесса общения: познавательная и речевая активность, речемыслительная деятельность, не сформированы все виды речевой деятельности и её компоненты.

Общение со сверстниками у детей со слабовыраженными отклонениями в психофизическом развитии носит эпизодический характер. Дети, не имеющие отклонений в развитии, обычно общаются с такими детьми редко, почти не принимают их в свои игры. Находясь в группе нормально развивающихся сверстников, ребёнок с задержкой психического развития практически с ней не взаимодействует.

У дошкольников с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии эмоций, наиболее выраженными проявлениями которого являются эмоциональная неустойчивость, лабильность, слабость волевых усилий, несамостоятельность и внушаемость, отмечается состояние беспокойства, тревожность, личная незрелость в целом, легкость смены настроений и контрастных проявлений эмоций. Они легко и, с точки зрения наблюдателя, часто немотивированно переходят от смеху к плачу и наоборот.

Недоразвитие эмоциональной сферы проявляется в худшем, по сравнению с нормально развивающимися детьми, понимании эмоций как чужих, так и собственных. Успешно опознаются только конкретные эмоции. Собственные простые эмоциональные состояния опознаются хуже, чем эмоции изображенных на картинах персонажей.

Таким образом, у детей с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии эмоциональной сферы, что в свою очередь влияет на развитие основных компонентов познания: на ощущение, восприятие, память, мышление.

В результате неблагополучия в сфере межличностных отношений у детей создается отрицательное представление о самом себе: они мало верят в собственные способности <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8> и низко оценивают свои возможности.

В психолого-педагогических исследованиях отмечаются следующие особенности познавательной сферы у детей с ЗПР:

неустойчивость (колебания) внимания, которая ведет к снижению продуктивности, обусловливает трудности выполнения заданий, требующих постоянного контроля, свидетельствует о незрелости нервной системы. Ребенок продуктивно работает в течение 5-15 мин, затем в течение какого-то времени, хотя бы 3-7 мин, «отдыхает», накапливает силы для следующего рабочего цикла. В моменты «отдыха» ребенок как бы выпадает из деятельности, занимаясь посторонними делами. После восстановления сил ребенок снова способен к продуктивной деятельности и т.д.;

сниженная концентрация. Выражается в трудностях сосредоточения на объекте деятельности и программе ее выполнения, быстрой утомляемости. Указывает на наличие органических факторов соматического или церебрально-органического генеза;

снижение объема внимания. Ребенок удерживает одновременно меньший объем информации, чем тот, на основе которого можно эффективно решать игровые, учебные и жизненные задачи, затруднено восприятие ситуации в целом.

Задержка психического развития и речи - это вариант нарушения познавательной деятельности у детей, что проявляется в снижении показателей внимания, памяти и восприятия. В отличие от аномальных форм психического развития ребенка (таких как олигофрения, умственная отсталость и др.) задержка психического развития не связана со стойкими дефектами центральной нервной системы, а вызвана лишь задержкой созревания нервной системы, которая компенсируется или устраняется по мере взросления ребенка.

У детей с задержкой психического развития отмечаются затруднения в усвоении навыков чтения и письма, ориентировке в частях собственного тела, а также определяется недостаточность координации мелких движений пальчиками и нарушения речи.

Малыши с задержкой психического развития и речи не могут поддержать предложенную взрослым игру, прежде всего потому, что им не хватает навыков воображения и коммуникабельности. Они плохо адаптируются к коллективу сверстников из-за возникающего непонимания, и становятся ранимыми и застенчивыми.

Специально для детей с ЗПР разработаны комплексные программы лечебно-педагогических мероприятий, которые включают в себя применение лекарственных препаратов наряду с занятиями, направленными на тренировку внимания, памяти и восприятия.

2. Предмет, задачи специальной психологии

Специальная психология возникла и развилась как пограничная область знаний, тесно связанная с медициной, общей психологией, педагогикой. Специальная психология ориентирована на практическую и теоретическую дефектологию.

Как любая наука, являющаяся самостоятельной отраслью человеческого знания спецпсихология имеет свой особый предмет, объект, задачи и методы.

Целью данной контрольной работы является изучение предмета и задач специальной психологии.

2.1 Предмет и структура специальной психологии

Специальная психология исследует различные формы и стороны развития психики в неблагоприятных условиях. Иначе говоря, её может интересовать то, как протекает процесс психического развития в самых патогенных ситуациях; как и каким образом могут изменяться в зависимости от многообразных параметров этих условий различные характеристики психогенеза.

При этом неблагоприятные ситуации сами по себе не всегда способны вызвать отклонения в развитии. Многое будет определяться сочетанием разнообразных характеристик индивида, опосредующих их воздействие. Поэтому одни и те же условия для разных людей могут иметь различные последствия. Неблагоприятная ситуация признаётся патогенной, способной спровоцировать те или иные отклонения в развитии, если сила её воздействия превышает компенсаторные возможности индивида и относительно устойчиво изменяет характеристики актуального функционирования психики в параметрах точности, полноты и скорости отражательных и регуляторных функций и в результате изменяет темп её возрастного развития.

Осложнёнными условиями могут быть нарушения в деятельности анализаторов, опорно-двигательного аппарата, разнообразные церебральные, речевые расстройства, то есть факторы внутреннего порядка. Существуют и внешние неблагоприятные факторы, которые формируются при серьёзных и длительных деформациях социальной ситуации развития - тяжелые психотравмирующие обстоятельства жизни, воспитание за пределами семьи, несоответствующие возрасту ребёнка образ жизни, виды деятельности, требования и ожидания со стороны взрослых. Последнее может касаться, в частности, детей, рано и ярко проявивших какое-то дарование и в связи с этим начинавшим раннюю профессиональную подготовку, а то и профессиональную деятельность. Даже сама по себе нестандартность одарённых детей может существенно менять систему отношений к ним, что способно выступить в качестве осложнённой ситуации развития.

Таким образом, предметом специальной психологии является изучение процесса психического развития в стеснённых обстоятельствах. Само же нарушенное развитие, являющееся следствием воздействия этих обстоятельств, представляет собой стойкое изменение параметров актуального функционирования психики и темпов её возрастной динамики, достоверно отличающихся от средних значений, характерных для данного возраста.

В качестве отдельных направлений в специальную психологию входят: психология умственно отсталых (олигофренопсихология), психология слепых и слабовидящих (тифлопсихология), психология детей с недостатками речи, психология детей с задержкой психического развития, психология слепоглухих и психология лиц с недостатками опорно-двигательного аппарата.

2.2 Задачи и методы спецпсихологии

В задачи специальной психологии входит:

изучение закономерностей и особенностей психического развития детей и взрослых с различными психическими и физическими недостатками в разных условиях, и прежде всего в условиях коррекционного обучения;

создание методов и средств психологической диагностики нарушений развития;

разработка средств психологической коррекции недостатков развития;

психологическое обоснование содержания и методов обучения и воспитания в системе специальных образовательных учреждений;

психологическая оценка эффективности содержания и методов обучения детей с недостатками развития в разных условиях;

психологическое изучение социальной адаптации лиц с недостатками;

психологическая коррекция дезадаптации.

В настоящее время наиболее актуальной задачей является разработка диагностических методик.

В специальной психологии отсутствуют какие-либо особые, специальные методы исследования. В ней, как и в общей, детской и педагогической психологии, применяются: индивидуальный и групповой лабораторный психологический эксперимент, наблюдение, изучение продуктов деятельности (например, анализ письменных работ детей, изучение их рисунков, предметов, производимых ими в процессе трудового обучения и др.), анкетирование, проективные методики, обучающий эксперимент, условно-рефлекторные методики.

Каждая из методик применяется в определённых целях и с учётом индивидуальных особенностей объекта изучения.

Специальная психология занимает важное место в сфере детской практической психологии, психологического консультирования и коррекции.

Как свидетельствует статистика, количество детей с отклонениями в психическом, интеллектуальном развитии увеличивается год от года. Неблагоприятные экологические, социально-экономические факторы привели к ухудшению здоровья детей и взрослых: распространенность различных форм заболеваний и аномалий развития у детей и подростков достигла степени «статистической нормы», а показатели абсолютного здоровья детей все больше приближаются к «исключению из правил».

По данным исследований, от 50 до 60% дошкольников имеют различные нервно-психические расстройства. А признаки школьной дезадаптации в виде утраты учебной мотивации, нарушений в поведении отмечаются почти у трети учащихся младших классов. И если медицина должна лечить болезнь, то перед психологией стоит задача - учить жить с такими детьми, по возможности смягчить состояние «не таких, как все» школьников, которые не могут учиться и развиваться в обычных, традиционных условиях. Им необходима система психолого-педагогической помощи, ориентированная на особые потребности и направленная на обретение полноценной и достойной жизни в обществе. Научному обоснованию такой системы служит специальная психология.

Таким образом, предметом специальной педагогики выступают закономерности развития психики различных групп аномальных детей.

Список использованной литературы

1. Власова Т.А., Певзнер М.С. Дети с отклонениями в развитии М., 1973 г.

2. Певзнер М.С. Дети-олигофрены (изучение детей-олигофренов в процессе их воспитания и обучения) М., 1959 г.

. Учащиеся вспомогательной школы (клинико-психологическое изучение) /Под ред. М.С. Певзнер, К.С. Лебединской М., 1979 г.

4. Смирнова И.Г. Дети-олигофрены М., 2005 г.

5. Специальная психология: учебное пособие / под ред. Ю.М. Баклановой М., 2010 г.

. Справочник по психологии / под ред. Е.В. Коробейникова Иркутск 2011 г.