

Министерство образования и науки РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Саратовский национальный исследовательский
государственный университет имени Н.Г.Чернышевского»
Балашовский институт (филиал)

Социально-гуманитарный факультет

Кафедра психологии

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ
**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

студентки 4 курса 541 группы,
направления подготовки 44.03.02
«Психолого-педагогическое образование»
профиля «Практическая психология
образования», социально-гуманитарного факультета
Белозерцевой Евгении Александровны.

Научный руководитель:

зав. кафедрой психологии,
кандидат психологических наук,
доцент _____

Е.В. Пятницкая

(подпись, дата)

Зав. кафедрой психологии
кандидат психологических наук,
доцент _____

О.В. Карина

(подпись, дата)

Балашов 2017

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. Задержка психического развития (ЗПР) — это психолого-педагогическое определение для наиболее встречающейся патологии в психофизическом развитии детей старшего дошкольного возраста.

Задержка психического развития характеризуется неравномерным формированием процессов познавательной деятельности, обусловленным недоразвитием речи и мышления, а также присутствием расстройств в эмоционально-волевой сфере. Таким образом, задержка психического развития проявляется как в эмоционально-волевой незрелости, так и в интеллектуальной недостаточности.

Возникновение задержек развития связано с действием как разнообразных неблагоприятных факторов социальной среды, так и с различными наследственными влияниями.

Различная этиология возникновения ЗПР требует особых методов коррекции. По мнению П. Улба, основная группа факторов, провоцирующих задержку психического развития ребенка, является биологическая (аномалии течения беременности, гипоксия при родах и т.д.).

Главным образом у детей с ЗПР страдает эмоциональное и интеллектуальное развитие. Ввиду того, что посредством нормально сформированных и развивающихся психических функций ребенок способен активно познавать окружающий мир, усваивать социальные нормы и правила, развивать умение контактировать и общаться со взрослыми и сверстниками, коррекция задержки психического развития дошкольников является актуальной проблемой в психологической науке. Особенностью коррекции ЗПР в дошкольном возрасте является то, что нервная система ребенка очень гибкая и одновременно ранимая, что ставит определенные

параметры и условия в формировании целей, задач и этапов коррекционной работы.

Цель - выявить психологические особенности коррекции ЗПР в дошкольном возрасте.

Объект - ЗПР в дошкольном возрасте.

Предмет - психологическая коррекция ЗПР в дошкольном возрасте.

Гипотеза - процесс развития детей с ЗПР будет проходить более успешно, если применяется комплексная коррекционно-развивающая программа, направленная на развитие форм взаимодействия ребенка со сверстниками и взрослыми, эмоциональное развитие, развитие мышления, внимания, памяти и двигательное развитие.

Задачи:

1) провести теоретический анализ психологической коррекции ЗПР в дошкольном возрасте;

2) исследовать возможности осуществления операций сравнения и установления тождества объектов на материальном уровне;

3) исследовать наглядно-действенные формы мышления, уровень сформированности действий идентификации и моделирования;

4) выявить возможности осмысления ситуации на основе слухового восприятия (понимание явного и скрытого смысла, связи деталей в единое целое);

5) выявить общий уровень развития дошкольника;

6) разработать и апробировать программу коррекции внимания у детей с ЗПР.

Теоретико-методологическая база исследования: основой исследования психологической коррекции ЗПР в дошкольном возрасте выступили работы следующих ученых: В.В. Ковалева, К.С. Лебединская, П. Улба, В.В. Воронкова, В.Г. Петрова, Г.Е. Сухарева, Г.И. Мамайчук и С. Славенс. В данной работе мы опираемся на клинико-психолого-

педагогические характеристики детей с ЗПР, представленные В.В. Ковалевой, и К.С. Лебединской. Также мы рассматриваем формы нарушений интеллектуальной деятельности у детей с задержкой темпа психического развития, представленные Г.Е. Сухаревой.

Экспериментальная база исследования: Исследование проводилось на базе МДОУ «Д/с комбинированного типа «Космос» г. Балашова. В выборку вошли шесть человек в возрасте от 4 до 7 лет.

Методы исследования:

1. Задание «Почтовый ящик»;
2. Задание «Доски Сегена»;
3. Задание «Тексты»;
4. Оценка общего уровня развития детей с помощью подготовленной беседы;
5. Метод математической статистики Т-критерий Вилкоксона.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Основное содержание работы включает краткое изложение глав исследования.

В первой главе был проведен теоретический анализ проблемы задержки психического развития в дошкольном возрасте, рассмотрены теоретические аспекты разработки и постановки целей, задач и этапов коррекционно-развивающей работы с выборкой.

Задержка психического развития (ЗПР) - это нарушение стандартного темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевое развитие) отстают в развитии от принятых в психологии и педагогике норм.

Причины ЗПР могут находиться в различных сферах личности и окружающей действительности ребенка: аномалии конституции ребенка, общие заболевания ребенка, органические поражения центральной нервной системы, неблагоприятные социокультурные условия. Однако, с точки

зрения П.Улба, основной причиной развития ЗПР является биологический фактор.

Психологическая классификация детей с задержкой психологического развития выделяет три формы ЗПР в зависимости от их основания:

- 1) эмоциональная незрелость (психический инфантилизм);
- 2) низкий психический тонус (длительная астения);
- 3) нарушения познавательной деятельности, связанные с недоразвитием памяти, внимания, подвижности психических процессов.

В отечественной психологии существуют различные подходы к классификации задержки психического развития. Так, например, Г. Е. Сухарева, исходя из этиопатогенетического принципа, выделила типы нарушения интеллектуальной деятельности у детей с задержанным темпом развития. Также стоит отметить классификацию В. В. Ковалева, основанную на идее о влиянии биологических факторов на течение психического развития ребенка.

Ребенка с ЗПР отличает:

- неустойчивость внимания, трудность в концентрации на определенном предмете или виде деятельности;
- недостаточная произвольность и целенаправленность действий, ребенку трудно долгое время концентрироваться на чем-то;
- нарушения наблюдаются со стороны восприятия, как слухового, зрительного, так и тактильного;
- снижение объема памяти, неточность воспроизведения, трудность запоминания;
- воображение носит репродуктивный характер, затруднено воссоздание собственных образов (помимо этого страдают любые формы мышления, начиная с наглядно-образного);
- узость словарного запаса, искаженное произношение звуков, нарушение грамматического строя предложений;

- труднодоступность понимания логических связей, страдают фонематический слух и восприятие;

- несформированная произвольность эмоционально-волевой сферы, отсутствие самоконтроля и организованной деятельности.

По мнению И.И. Мамайчук, основной целью психологической коррекции ЗПР у детей является оптимизация их интеллектуальных функций, путем стимулирования психических процессов, а также создание позитивной мотивации к познавательной деятельности. На основе основных структурных составляющих возраста и его динамики можно выделить три направления постановки целей коррекционной работы: помощь в развитии возрастных новообразований ребенка, оптимизация социальной ситуации развития, помощь в овладении ведущим типом деятельности. Так, П.Я. Гальперин утверждал, что обобщенные способы ориентировки ребенка в предметной области и обеспечение условий интериоризации внешних форм ориентировочной деятельности определяют ход обретения ребенком психологических новообразований.

Формы организации коррекционной работы строятся с учетом особенностей детей с ЗПР:

1. Фронтальная. Одной из форм работы являются фронтальные занятия (музыкальные, физкультурные и некоторые занятия воспитателей группы).

2. Подгрупповая. Фронтальные занятия с подгруппой детей.

3. Занятия малой подгруппой (по 2–3 ребенка). На этих занятиях проводится коррекция сходных нарушений детей.

4. Индивидуальная. Индивидуальные занятия проводятся по специально разработанному графику учителем-дефектологом. Длительность 10–15 минут.

5. Консультативная. Одной из наиболее весомых форм работы является работа с родителями группы и работа по взаимодействию всех специалистов ДООУ, работающих с детьми данной категории.

Во второй главе отображен ход первичной диагностики интеллектуальной сферы ребенка. С помощью методики «Почтовый ящик» было выяснено, что большинство детей используют метод примеривания (83 %) и силовые методы (33,2 %). Эти результаты говорят о том, что двое детей в целом справились с заданием (в возрасте 4 лет), в силу возрастных характеристик. Остальные четверо испытуемых выполнили задание не на должном уровне в соответствии с указанными нормами для данного возрастного периода (6-7 лет).

В ходе диагностики с помощью методики «Доски Сегена» выяснилось, что у детей выраженная активность, целенаправленная ориентированная деятельность, т.е. активно изучался объект в сочетании с рациональным анализом. Интерес наблюдался выраженный, стойкий по отношению к заданиям. Темп умеренный, у части – напряженный на протяжении всего занятия. Из 6 обследованных детей у 3 низкий уровень, у двоих – ниже среднего и 1 с заданием справился.

Результаты выполнения тренажера «Тексты» показали, что подавляющее большинство детей обладают низким уровнем способностей слухового анализа и низким уровнем слуховой памяти и воспроизведения. Так, всего двое испытуемых смогли пересказать текст после его нескольких воспроизведений и трое смогли зафиксировать основную мысль текста.

Ответ на заготовленную беседу, направленную на оценку общего уровня развития, в целом удовлетворительны: трое ответили правильно на все вопросы, двое ответили в основном правильно и один испытуемый совершенно не справился с заданием.

На основе полученных результатов первичного диагностирования, можно говорить о необходимости проведения коррекционно-развивающей работы.

В третьей главе представлена коррекционно-развивающая программа задержки психического развития с рекомендациями по развития

познавательной сферы ребенка с подобным диагнозом. Также здесь отображены данные вторичной диагностики и представлены доказательства об эффективности коррекционно-развивающей программы (с учетом коррекционно-развивающей деятельности психолога ДООУ, работы воспитателей и развивающей деятельности родителей, а также временного фактора) с помощью использования метода математической статистики по Т-критерию Вилкоксона, измеряющего сдвиги между первичным и вторичным диагностированием.

Целью программы стало оказание развивающего эффекта на умственное развитие ребенка и его психические функции, формирование навыков общения и эмоционального реагирования детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Помимо этого были выдвинуты следующие **задачи коррекционно-развивающей программы ЗПР** детей дошкольного возраста:

- 1) Помочь в развитии понятийного аппарата ребенка;
- 2) Сформировать навыки общения ребенка со сверстниками и взрослыми;
- 3) Развить произвольные формы внимания и памяти;
- 4) Оказать развивающий эффект на эмоциональную сферу ребенка, познакомить его с основными эмоциями, научить распознавать эмоции у окружающих, развить мимику;
- 5) Развитие речевого аппарата детей.

Программа включает в себя пять блоков:

1. Развитие форм взаимодействия ребенка со сверстниками и взрослыми;
2. Эмоциональное развитие;
3. Развитие мышления;
4. Развитие внимания и памяти;
5. Двигательное развитие.

Каждый из блоков представляет одно занятие, направленное на коррекционно-развивающую деятельность одного из аспектов развития, с четко подобранным составом упражнений, чтобы затронуть каждый момент развития. Предполагается групповая форма работы, количество участников должно находиться в пределах 5-10 человек. Временные рамки одного занятия – 20-30 минут. Сначала выполняется разминочное упражнение, для того, чтобы настроить с ними психологический контакт, в конце выполняется упражнение-заключение, снимающее напряжение, позволяющее выйти из занятия с положительными эмоциями и подвести итоги занятия.

В результате реализации данной программы, получилось пять отработанных недель, а затем была проведена вторичная диагностика на той же выборке с помощью методик «Почтовый ящик», «Доски Сегена», «Тексты».

Таблица 3 - «Результаты исследования с помощью задания «Почтовый ящик» (повторное диагностирование)

Методы и приемы ребенка в выполнении задания	Денис	Рома	Андрей	Влад	Саша	Амир
Силовые	+	+	-	+	-	-
Целенаправленные пробы	+	-	+	-	+	-
Примеривание	+	+	-	+	+	+
Зрительное соотнесение	+	-	+	+	-	+

Таким образом, большинство испытуемых действовали опять с помощью примеривания, затем применяли силовые приемы и зрительное соотнесение

Таблица 4 - Результаты исследования с использованием досок Сегена (повторная диагностика)

Дети	Время выполнения задания	Баллы
Денис	2:00	16,5
Рома	2:00	13,5
Андрей	2:15	18,5

Влад	1:50	20
Саша	1:58	17,5
Амир	2:00	16,5

Далее было проведено сопоставление результатов первичного и повторного диагностирования. Для этого необходимо замерить сдвиги результатов исследования, проведенного до проведения коррекционно-развивающей программы и после нее с помощью Т-критерия Вилкоксона.

Для этого из баллов, причисленных методикам в ходе вторичного диагностирования, вычитаем значения первичной диагностики. Затем производится упорядочивание факторов и причисление им рангов.

После проверки правильности составления матрицы значений, определяем значения $T_{кр}$. И после этого сопоставляем значения $T_{кр}$ (0 ($p \leq 0.01$), 2 ($p \leq 0.05$)) со значением $T_{эмп}$. $T_{эмп}$ равно сумме рангов нетипичных сдвигов, но так, как таковых нет $T_{эмп}$ равно 0 . Итак, $T_{эмп} \leq T_{кр}$ ($0,01$), что доказывает гипотезу о том, что процесс развития детей с ЗПР будет проходить более успешно, если применяется комплексная коррекционно-развивающая программа, направленная на развитие форм взаимодействия ребенка со сверстниками и взрослыми, эмоциональное развитие, развитие мышления, внимания, памяти и двигательное развитие.

Это может говорить о том, что:

1) Испытуемые научились владеть и оперировать новыми понятиями и определениями;

2) были достигнуты результаты в улучшении навыков общения детей со сверстниками и взрослыми, испытуемые научились находить контакт с собеседником и раскрываться в процессе общения;

3) повысился уровень произвольности памяти и внимания, а также произошли качественные изменения в основных характеристиках этих процессов: увеличились объем и концентрация;

4) были достигнуты положительные результаты в эмоциональном развитии испытуемых, они стали более детально распознавать эмоции своих собеседников и научились делиться своими эмоциями с людьми;

5) с помощью упражнений был оказан развивающий эффект на двигательное развитие детей, были улучшены двигательные навыки, например, умение ориентироваться в пространстве, и был обогащен двигательный опыт разнообразными видами движений.

Таким образом, мы видим, что имеет место положительная динамика, что косвенно можно расценить, как эффективность предлагаемой коррекционной программы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Итак, в ходе теоретического анализа нами была рассмотрена проблема задержки психического развития детей дошкольного возраста в литературе отечественных и зарубежных психологов. Выяснилось, что задержка психического развития – это такой вид аномального развития ребенка, для которого характерен замедленный темп развития одной или нескольких психических функций, которые могут быть компенсированы под воздействием медикаментозного лечения, при специальном коррекционном воздействии и под влиянием временного фактора. Различна этиология возникновения данного нарушения, но чаще всего роль играет биологических фактор (нарушение хода беременности, трудные роды и т.д.) Выделили несколько классификаций задержки психического развития, которые были рассмотрены такими учеными как Г.Е. Сухарева, К.С. Лебединская, В.В. Ковалева и т.д. Определили, что коррекционно-развивающая работа с дошкольниками с ЗПР должна быть крайне аккуратна, ввиду гибкости психического развития, характерного для данного возрастного периода. Выяснили, что, исходя из возрастных характеристик, необходимо выделить три направления в постановки целей коррекционно-развивающей работы: развитие ведущего типа деятельности, развитие возрастных

новообразований, развитие социальной ситуации развития, характерной для данного возраста. Определили основные этапы в планировании коррекционно-развивающей деятельности, виды психологической коррекции. Помимо этого важным было установление методов, которые применимы к данной программе:

- арттерапия;
- игротерапия – является самым важным методом ввиду того, что развивает ведущую деятельность возрастного периода дошкольников;
- Наглядные методы, что связано с наличием наглядно-действенного мышления на данный момент у дошкольников и др.

В ходе эмпирического исследования определилось, что большинство испытуемых действовали с помощью примеривания (83%), затем применяли силовые приемы(33,2%) и зрительное соотнесение.

Затем следовала апробация коррекционно-развивающей программы, в ходе которой с детьми реализовались развивающие игры и упражнения, налаживались отношения между сверстниками, налаживался контакт между ведущим и детьми. По окончании апробации было проведено повторное диагностирование.

Относительно первичного диагностирования результаты при повторном диагностировании улучшались в двух направлениях – снижение затраченного времени и улучшения результата выполняемых операций.

По результатам проведенного исследования нами сформулированы методические рекомендации по развитию процессов познавательной деятельности детей с ЗПР.