

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ПРОБЛЕМ В ДОСЛІДЖЕННІ ЗАТРИМКИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ

О. С. Левинцова

Дніпровський гуманітарний університет, olgaltvintsova@gmail.com

Науковий керівник: доктор медичних наук, професор І. Д. Спіріна

У науковому огляді зроблено аналіз головних сучасних проблем в дослідженні затримки психічного розвитку у дітей. За даними різних авторів в дитячій популяції виявляється від 6 до 11% дітей із ЗПР різного генезу. У статті висвітлено питання етіології, діагностики, диференційної діагностики, клінічні прояви захворювання. Приділено увагу аналізу існуючих класифікацій ЗПР у вітчизняних та зарубіжних наукових дослідженнях. Обґрунтовано рекомендації продовжити дослідження в зв'язку з пандемією COVID-19 щодо розуміння наслідків та вплив їх на затримку психічного розвитку в дитячому віці.

Затримка психічного розвитку – одна з форм психічних розладів. Це особливий тип психічного розвитку дитини, який характеризується незрілістю певних психічних та психомоторних функцій, або психіки в цілому, що формується під впливом спадкового, соціально-екологічного та психологічного факторів. Практично з'ясовано, що характерною ознакою ЗПР є невідповідний віку дитини запас знань і уявлень про навколишню дійсність, низький рівень пізнавальної активності, недостатня регуляція довільної діяльності та поведінки, недостатня сформованість функцій довільної уваги та пам'яті, що в свою чергу впливає на розвиток мовлення і спілкування.

Для ефективного навчання, виховання, психологічної підтримки таких дітей із ЗПР необхідні наукові знання про особливості їх пізнавальної сфери, які представлені в дослідженнях вітчизняних та зарубіжних науковців.

В різноманітні причини затримки психічного розвитку науковці, які вивчають цю проблему виділили найпоширеніші, зокрема:

- порушення когнітивного розвитку дитини, через які він починає у фізичному і психічному розвитку відставати від однолітків;

- так званий, гармонійний інфантилізм (такий стан, коли розвиток дитини якби затримався на попередньому віковому етапі дозрівання психіки);

- різні соматичні захворювання (фізично ослаблені діти).

Ураження центральної нервової системи (діти з мінімальною мозковою дисфункцією). У таких дітей відбувається значне зниження працездатності, пам'яті й уваги, виникають проблеми із засвоєнням навичок читання, письма й мови, рахунку, розвиваються емоційні та особистісні порушення.

Для розуміння і всебічної наукової оцінки сучасної практики освіти та виховання дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР), що склалася у вітчизняній корекційній педагогіці та клінічній психології, необхідно проаналізувати основні етапи її становлення, тісно пов'язані з виділенням, описом і поглибленим міждисциплінарним вивченням феномена затримання розвитку як особливого виду психічного дизонтогенеза. Також слід звернути увагу на сучасні дослідження, пов'язані з пандемією COVID – 19.

Сучасна систематизація знань про дітей з ЗПР здійснюється по декількох напрямках, пов'язаних з розвитком психіатрії дитячого віку, вікової, педагогічної та спеціальної психології, корекційної педагогіки. При цьому взаємозв'язок між ними не є однозначним, синхронізованим і підпорядкованим єдиній і стійкій меті.

Також важливо враховувати вплив економічних, ідеологічних та соціокультурних чинників.

На думку Е. М. Паркаліса (2013), є зв'язок когнітивних розладів з перинатальними розладами різної природи. Перинатальні захворювання трансформуються не лише в когнітивні розлади, а й в інші порушення, при цьому не завжди вдається виявити будь-які суттєві структурні зміни під час нейровізуалізації у віддалені періоди. Порушення можуть бути функціонального характеру, що виявляється в недостатності мікроциркуляції, до цього призводить гіпоксія та патологія на рівні обмінних процесів.

Досліджуючи дану проблему, Н. Максимова і О. Мілютіна пропонують розглядати ЗПР, як певне уповільнення розвитку психіки дитини, яке виражається в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкому виснаженні в інтелектуальній діяльності. В. Лебединський, вказуючи на клінічний аспект ЗПР, зазначає, що це є аномалія розвитку, яка наділена значним поліморфізмом клініко-онтогенетичної структури, ступеня тяжкості і прогнозу [4, с.125].

Науковець В. Лубовський визначає дітей із затримкою психічного розвитку як таких, що відстають в розвитку, але які мають потенційні можливості інтелектуального розвитку. Він наголошує, що затримка психічного розвитку долається тим успішніше, чим адекватніше і раніше створюються спеціальні умови навчання і розвитку [3, с 258]. В. Ковальов класифікує ЗПР на основі зумовлених впливом біологічних чинників, і виділяє чотири варіанти:

- дизонтогенетичний (при станах психічного інфантилізму);
- енцефалопатичний (при негрубих органічних ураженнях ЦНС);
- ЗПР вторинного характеру при сенсорних дефектах (при ранніх порушеннях зору, слуху);

-четвертий варіант В. Ковальов пов'язує з ранньою соціальною депривацією [5.с 180].

З одного боку, затримка психічного розвитку – це психолого-педагогічне визначення одного з поширених із відхилень у психофізичному розвитку, що зустрічаються у дітей. З іншого боку, Н. Трофімова, С. Дуванова, Т. Пушкіна вважають, що затримка психічного розвитку – це поняття, яке говорить не про стійке і, по суті, незворотнє психічне явище, а про уповільнення його темпу, яке частіше виявляється під час вступу до школи і виражається в недостатності загального запасу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, малій інтелектуальній цілеспрямованості, переважанні ігрових інтересів, швидкою перенасиченістю в інтелектуальній діяльності. При цьому в одних випадках на перший план виступатиме затримка розвитку емоційної сфери (різні види інфантилізму), а порушення в інтелектуальній сфері будуть виражені не

суттєво. У інших випадках, навпаки, переважатиме уповільнення розвитку інтелектуальної сфери.

Соціально-педагогічні дослідження, проведені вченими протягом ряду років (З. Дунаєва, Т. Єгорова, В. Синьов, Г. Капустіна, В. Лебединський, В. Лубовський, І. Марковська, Л. Переслені, Р. Трігер та ін.) констатують у дітей з ЗПР нестійкість уваги, недостатність розвитку фонемного слуху, зорового і тактильного сприйняття, оптико-просторового синтезу, моторної і сенсорної сторони мови, довготривалої і короткочасної пам'яті, зорово-моторної координації, автоматизації рухів і дій. При цьому наголошується певна парціальність, мозаїчність порушень окремих підкоркових функцій. Очевидно, у зв'язку з цим деякі діти зазнають переважні труднощі в оволодінні читанням, інші – письмом, треті – рахунком, четверті виявляють найбільшу недостатність рухової координації, пам'яті та ін. [6, с 224]

Сучасна реальність наукових досліджень є такою, що у відносинах між результатами наукових міждисциплінарних досліджень і педагогічною реальністю склався помітний дисбаланс: у клінічних та психологічних дослідженнях визначилися підстави для освітньої диференціації дітей з ЗПР, але при цьому в педагогічній практиці вони продовжують розглядатися, як однорідна з точки зору освітніх потреб група. Також слід враховувати, що для практичних психологів іноді важко знайти вірні методи корекції дітей з ЗПР, тому що батьки не зобов'язані розкривати діагноз дитини та у висновках медико-педагогічної комісії їх теж немає. Тому вибір умов виховання та корекції дитини ґрунтується на його умовній власності або до «легкого», або до «вираженого» варіанту затриманого розвитку. У першому випадку враховуються чітко домінуючі прояви інфантильності, емоційної і соціальної незрілості, недоліків довільної регуляції. Для дітей, віднесених до другого варіанту, рекомендується спеціальна програма, але батьки можуть не погоджуватись і навіть не приносити протокол МПК до дитячого садку.

Гідний внесок у дослідження цієї проблематики внесла Н. В. Новоторцева, яка визначає затримку психічного розвитку як «порушення нормального темпу

психічного розвитку, що виявляється в уповільненому темпі дозрівання емоційно-вольової сфери, і як наслідок в інтелектуальній недостатності» [2, с. 265].

На теперішній час виникла необхідність продовжувати дослідження в зв'язку з пандемією коронавірусу. Для дітей дошкільного віку (3-7 років) поточна ситуація з COVID -19, а саме активна дискусія на телевізійних екранах та в сім'ях що до наслідків пандемії, несе власні ризики для психічного здоров'я.

У дошкільний період відбувається інтенсивний розвиток емоційної сфери, самосвідомості, діти починають розуміти кінцевість життя; дуже сприйнятливі до слів та емоційного стану дорослих. Поява страху смерті в цьому віці є природним явищем розвитку їх психіки. Діти здатні поступово подолати подібні переживання. Якщо період прояви максимального страху смерті збігається з несприятливими зовнішніми умовами і обставинами, то треба очікувати його надмірний вплив на психіку дитини. Враховуючи те, що діти з ЗПР мають надмірну тривожність (особливо діти з формою психогенного походження), це сприяє формуванню єдиної психологічної структури тривожності.

Карантинні заходи призвели до змін повсякденного життя. Слід зазначити, що багато нормотипічних дітей можуть легко адаптуватися до змін у сімейному житті. Але у дітей з ЗПР високий ризик розвитку порушень адаптації. Отже, коли вони стикаються з непередбачуваними реакціями батьків а саме грубість та агресія щодо іншого з батьків чи дитини, то виникають страхи, зневіра, гнів на батьків, особливо якщо такі реакції стани довготривалі. Зміни в сучасному житті можуть викликати у цих дітей помітне зростання відстані соціальних дистанцій з іншими, обмеження емоційних реакцій, зниження інтересу до значущих раніше видів діяльності. Таким чином, пандемія COVID-19 створила додаткові умови для виникнення та загострення психічних порушень, а також сприяє виникненню нових стресових проблем у багатьох дітей (особливо у дітей з ЗПР).

Спеціалістам, які працюють з дітьми із затримкою психічного розвитку, слід враховувати висновки науковців та накопичений досвід при плануванні та наданні психологічної допомоги [1, с. 14].

Література:

1. Абдуллаева В. К. Пандемия COVID-19 и психическое здоровье детей и подростков. *Журнал казахстанско-росийского медицинского университета*. №2. 28. 2020. С. 14.
2. Безус С. Н. и др. Педагогическое новаторство А. С. Макаренко в контексте современности. Уфа, 2018. С. 265.
3. Дети с задержкой психического развития / Под ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. М., 1984. 258 с.
4. Лебединский В. В. Задержанное психическое развитие. Нарушение психического развития у детей. М.: Изд-во МГУ, 1985. 125 с.
5. Сак Т. В. Психолого-педагогічні основи управління учбовою діяльністю учнів із затримкою психічного розвитку у школі інтенсивної педагогічної корекції. Київ: Актуальна освіта, 2005. 180 с.
6. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Київ: Вид-во НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2009. 224 с.