Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/48272>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

1 Теоретические аспекты изучения памяти детей с нарушениями в психическом развитии 5

1.1 Виды и особенности нарушений психического развития у детей 5

1.2 Особенности памяти у детей с нарушениями в психическом развитии 11

2 Анализ памяти детей с нарушениями в психическом развитии 22

2.1 Общая характеристика организации 22

2.2 Анализ памяти детей с нарушениями в психическом развитии 27

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 36

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ 39

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. В последнее время специалисты активно изучают особенности памяти у детей с нарушениями в психическом развитии. Связано это в первую очередь с тем, что ребят с подобными нарушениями развития появляется все больше и больше, между тем далеко не все педагоги и родители действительно понимают, как правильно их воспитывать и на чем должна быть построена коррекционная программа по их обучению.

Память – это способность человека, с помощью которой учимся, владеем необходимой информацией, на основе которых в дальнейшем формируется знания и умения. Память осуществляет связь времен – прошлого, настоящего и будущего и является важной психической функцией, обеспечивающей развитие индивидуума и его обучение. Полноценное развитие личности и общества, не может обойтись без памяти. Характеристика памяти и ее расстройств имеет важное диагностическое значение и в значительной мере определяет возможности социально-трудовой реабилитации. Следовательно, развитию данной способности необходимо подходить с большей ответственностью к детям, а тем более к детям с нарушением нормального темпа развития

Дети с нарушениями психического развития, несмотря на некоторые особенности памяти и мышления, так же как и здоровые ребята, способны приобрести социальный опыт, умеют чувствовать и сопереживать. Объект исследования – дети с нарушениями в психическом развитии.

Предмет исследования – память детей.

Цель исследования – изучить и проанализировать память детей с нарушениями в психическом развитии.

Задачи исследования:

- 1) изучить виды и особенности нарушений психического развития у детей;
- 2) рассмотреть особенности памяти у детей с нарушениями в психическом развитии;
- 3) совершить анализ памяти детей с нарушениями в психическом развитии.

Работа по структуре состоит из введения, двух глав, заключения и списка использованных источников и литературы.

1 Теоретические аспекты изучения памяти детей с нарушениями в психическом развитии

1.1 Виды и особенности нарушений психического развития у детей

Психический дизонтогенез (нарушение психического развития) это патология психического развития с изменением последовательности, ритма и темпа процесса созревания психических функций. Спектр нарушений психического развития у детей достаточно широк, но значительно чаще встречается задержка

психического развития. В клинической психиатрии дизонтогенез относят к задержкам и искажениям психического развития. Группа расстройств, объединяемая понятием «задержки психического развития» включает патологические состояния, характеризующиеся недостаточностью интеллекта и психики в целом. Перечень заболеваний, при которых встречается нарушение психического развития:

- Соматические и психические патологии;
- Недоношенность;
- Пороки головного мозга;
- Поражение ЦНС;
- Эндокринные заболевания, передаваемые по наследству; Нарушение органов чувств у ребенка.

Нарушение психического развития у ребенка могут быть вызваны не только биологическими факторами, такими как различные нарушения в работе внутренних органов, но и психогенные факторы или социальные, например недостаток внимания к ребенку со стороны матери или общие неблагоприятные условия в семье. Среди всех типов нарушения психического развития у ребенка, необходимо выделить следующие:

- Умственная отсталость, при которой ребенок не может выполнять те или иные действия, свойственные детям в том же возрасте;
- Ретардация, выраженная задержка общего уровня психического развития ребенка;
- Асинхрония, представляющая из себя неравномерное развитие систем организма.

Этиологический диагноз можно установить с различной долей уверенности. Например, диагноз пренатального синдрома деформации как следствие токсоплазмоза можно поставить с большой уверенностью при помощи современной серологической диагностики. При многих нейрометаболических заболеваниях, обусловленных наследственностью, можно доказать недостаток определенного фермента. При некоторых рецессивно наследуемых болезнях можно установить «носителя» проблем — им может быть особый сдвиг в хромосомах. В других случаях к диагнозу синдрома могут привести черты внешности или поведение человека с нарушением развития. Возможно, не всегда будет найдена точная причина нарушения, но, зная прогноз для детей с таким синдромом, семья сможет получить ценную информацию, узнать о том, в какие именно периоды причинные факторы оказывают влияние и что это за факторы. Если у ребенка с нарушениями психического развития есть небольшие физические отклонения, стигмы, это может говорить о нарушениях внутриутробного развития, а не о проблемах, связанных с родами.

К искажениям психического развития относят состояния, отличающиеся парциальностью и диссоциативностью развития психических функций. Одни из них могут характеризоваться ускорением, а другие - задержкой развития

Изучение ЗПР как заболевания началось недавно - в 50-ых годах прошлого столетия. В основу исследований легло то, что ученые заметили, что среди неуспевающих учеников встречаются школьники, которые по количеству знаний и поведению очень похожи на умственно отсталых. У них замедленное мышление, неустойчивое внимание, проблемы с запоминанием. Но при создании благоприятных условий у таких детей были очевидны значительные успехи, что свидетельствовало о том, что они не умственные отсталые. Их отнесли в отдельную группу, которая начала считаться пограничной между нормой и дебильностью. Если изобразить это схематически, то уровни интеллектуального развития расположатся так:

Рисунок 1 - Уровни интеллектуального развития

Итак, учеными было четко определено, что задержка психического развития (ЗПР) - это обратимые нарушения интеллектуального и психического процесса у ребенка. Данные отклонения преодолеваются при организации для него специального коррекционного обучения и воспитания.

Этимология возникновения заболевания довольно обширная. Но основными факторами принято считать:

- биологические;
- социально-психологические.

Причинами ЗПР биологического характера принято считать:

- органические повреждения центральной нервной системы негрубого характера;
- родовые травмы;
- внутриутробные инфекции;
- резус-конфликт;
- гипоксию плода;
- недоношенность;

- желтуху новорожденных;
- грипп в раннем возрасте;
- рахит;
- плохую наследственность (наличие ЗПР у одного из родителей);
- черепно-мозговые травмы;
- эпилепсию и т. д.

Причинами ЗПР социально-психологического характера является проживание детей в семьях:

- неблагополучных;
- где существует авторитарный характер воспитания;
- где наблюдается гиперопека.

При условиях социальной депривации, гипоопеки, дефицита общения со сверстниками у ребенка возникает задержка в развитии.

Также ЗПР может стать вторичным дефектом у детей с нарушениями зрения, слуха и речи, которые не проходят специальной реабилитации с коррекционным педагогом, потому что у них нарушены сенсорные эталоны, что затрудняет их правильное восприятие окружающего мира.

Виды задержки психического развития.

Есть несколько классификаций задержки психического развития. Но наиболее распространенной является классификация Лебединской К.С., которая разделяет ЗПР на четыре категории:

- Конституциональная человека задержка психического развития.
- Соматогенная ЗПР.
- Психогенная ЗПР.
- Церебрально-органическая ЗПР.

Задержка психического развития конституционной генезы, как правило, передается по наследству.

Особенности ребенка таковы:

- незрелое телосложение;
- психический инфантилизм;
- мотивация к учебе низкая;
- замедленное мышление, память, речь.

При этом ребенок довольно добродушный, настроение у него всегда хорошее, быстро прощает все обиды. В школе осваивается быстро, но правила поведения не принимает: может играть во время учебного процесса, часто отвлекается, нередко опаздывает на уроки. Не обращает на учебу внимание. Оценки для него значения не имеют. Ему интересны только свои занятия, которыми он на уроках и занимается. Поэтому такой ребенок сразу же стает неуспевающим .

Конституционная задержка психического развития поддается исправлению. Исход при правильной организации коррекционного обучения и воспитания благоприятный. Воздействовать на ребенка следует через игру. Желательно оставить его на повторный курс обучения. Это его абсолютно не травмирует. Есть большая вероятность, что за год у него сформируются все психические процессы, и он сможет продолжать учебу за обычной программой.

Задержка психического развития соматогенной генезы не имеет наследственности. Как правило, дети рождаются здоровые, без отклонений. Но в результате таких заболеваний, как дистрофия, хронические инфекции, стойкая астения, которыми они начинают страдать с раннего возраста, у них происходит снижение интеллекта .

Особенности ребенка:

- социально дезаптирован;
- мотивация к учебе низкая;
- снижена эмоционально-волевая сфера;
- возможно аффективное торможение.

Таким детям тяжело освоится в коллективе, поэтому они часто плачут. Как правило, они бездеятельны, безынициативные, их ничего не интересует. Ситуации вокруг себя воспринимают адекватно, но стремления к достижению определенных целей нет. Очень вялые. Трудности преодолеть самостоятельно не могут. Учатся плохо, так как быстро утомляются и начинают чувствовать себя плохо. Часто жалуются на головные боли, колики в области сердца.

Детям, имеющим соматогенную ЗПР, требуется постоянная медицинская помощь и контроль со стороны педагога. Им лучше обучаться в школах санаторного типа, так как создать специальный медикаментозный режим в учебном заведении будет довольно сложно. В этом случае доминирует соматического заболевание,

которое и притормаживает развитие интеллекта и психических функций в полном объеме. Дети с задержкой психического развития психогенной генезы имеют нормальное физическое развитие, соматически полностью здоровы, но им присуща мозговая дисфункция, причиной которой зачастую становятся

1. Бойко А.А., Лях Т.И. Исследование памяти детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития в работе специального психолога // Научный альманах. 2016. № 2-4 (16). С. 137-140.
2. Болонана В.В., Дугинова Е.А., Еремина И.А. (сост.) Технологии развития памяти и мышления у детей с ОВЗ. Электронный методический сборник для педагогов. – г. о. Новокуйбышевск, 2010 - 203 стр.
3. Вопросы комплексной диагностики умственно отсталых детей / Под ред. М.С. Певзнер. – Иркутск, 2010. – 216 с.
4. Выгодский Л.С. Проблемы возрастной периодизации детского развития. / Л.С. Выгодский // Вопросы психологии. - 2012. - № 2. - С.114 - 123.
5. Загорная Е.В. Основы патопсихологии. Учебное пособие под ред. профессора С.Л. Соловьёвой. — М.: Мир науки, 2018. — 209 с.
6. Зверева Н.В., Рощина И.Ф. (ред.) Диагностика в медицинской (клинической) психологии: традиции и перспективы (к 105-летию С.Я. Рубинштейн). Научное издание. Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием 29-30 ноября 2016 г. — М.: ООО «Сам Полиграфист», 2016. — 391 с.
7. Золотова А. А. Исследование особенностей развития высших психических функций (память, внимание) у детей с ОНР 6 года жизни // Студенческая наука и XXI век. — 2018. — Т. 15. — № 1(16). — Ч. 2. — С. 132-134.
8. Иванова А. С., Андреева Е. П. Исследование слухоречевой и зрительной памяти у детей с общим недоразвитием речи III уровня // Молодой ученый. — 2016. — №21. — С. 819- 822
9. Корнеенков С.С. Психология и педагогика [Текст]: Учебное пособие для студентов очной и заочной форм обучения с применением дистанционных образовательных технологий. – Владивосток: Изд-во ТГЭУ, 2010. – 387 с.
10. Крупская Е.А. Диагностическое исследование памяти у младших школьников с задержкой психического развития. Актуальные вопросы психологии // 2016. – №1. – С. 1.
11. Медицина: вызовы сегодняшнего дня: материалы IV Междунар. науч. конф. (г. Москва, ноябрь 2017 г.). – Москва : Издательский дом «Буки-Веди», 2017. — vi, 96 с.
12. Молодежь в науке: Новые аргументы. Сборник научных работ VIII Международного молодежного конкурса (Россия, г. Липецк, 30 марта 2018 г.). Часть II / Отв. ред. А.В. Горбенко. — Липецк: Аргумент, 2018. — 272 с.
13. Молодой учёный 2018 №03 (189), январь - 3
14. Рябинская Е.А. Слухоречевая и зрительная память у детей с разным уровнем психического развития. Сборник: I Лужские научные чтения. Современное научное знание: теория и практика Материалы международной научно-практической конференции // 2013. – С. 323-329.
15. Ткаченко П.В. (ред.) Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход. Часть 1. Материалы VII Всероссийской конференции с международным участием. 23-25 ноября 2018 г. — Курск: КГМУ, 2017. — 389 с.
16. Задержка психического развития – это не приговор! - <http://psych.info/detskaya-psihologiya/otkloneniya-v-razviti-rebenka/zaderzhka-psihicheskogo-razvitiya-eto-ne-prigovor.html>
17. ЗПР. - <http://rebenkoved.ru/otkloneniya-v-razviti/zpr/zanyatiya-dlya-razvitiya-pamyati-detej-s-zpr.html>

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/48272>