

УДК 159

DOI: 10.34670/AR.2019.44.4.014

**Задержка психического развития у детей и подростков
как фактор девиантного поведения: социально-психологические и
философски-педагогические аспекты**

Максимова Елена Юрьевна

Кандидат философских наук,
доцент кафедры «Специальное и инклюзивное образование»,
Ставропольский государственный педагогический институт (филиал в г. Ессентуки),
357605, Российская Федерация, Ессентуки, ул. Долина Роз, 7;
e-mail: Elen0725@yandex.ru

Аннотация

Цель статьи – раскрыть сущность и вопросы профилактики появления задержки психического развития у детей и подростков. Методы: диалектический подход к познанию психологических явлений в виде ЗПР, позволяющий проанализировать их в историческом развитии и функционировании в контексте совокупности объективных и субъективных факторов. Кроме того, важное значение придается наблюдению и авторскому эмпирическому анализу. Результаты: на основе анализа широкого списка литературы, посвященных изучению тематики девиантного поведения и задержек психического развития, а также экспертного мнения рассмотрены вопросы предупреждения задержек психического развития у детей и подростков. Дается классификация видов задержки психического и проводится краткий экскурс развития данного направления в отечественной педагогике и психологии. Рассмотрены в общем виде трудности, стоящие перед специалистами в области профилактики ЗПР. Научная новизна: Предложена авторская классификация причин ЗПР. Обосновывается тезис о том, что задержка психического развития характеризуется в первую очередь неравномерным формированием процессов познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы. Анализируется вероятность взаимосвязи девиантного поведения с семантическими и визуальными образами в информационной среде. Автор раскрывает различные варианты данного явления. Практическая значимость: основные положения и выводы статьи могут быть использованы в научной и педагогической деятельности при рассмотрении вопросов о сущности и тенденциях развития задержек психического развития у детей и подростков. Кроме того, определяются направления дальнейшего изучения вопросов, связанных с профилактикой ЗПР.

Для цитирования в научных исследованиях

Максимова Е.Ю. Задержка психического развития у детей и подростков как фактор девиантного поведения: социально-психологические и философски-педагогические аспекты // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2019. Т. 8. № 4А. С. 90-101. DOI: 10.34670/AR.2019.44.4.014

Ключевые слова

Образование, дефектология, задержка психического развития, дефект, причины, нарушение познавательных процессов, нарушения функций организма, бихевиоризм, проблемы органического развития, ретардация.

Введение

Роль и значение изучения проблематики предупреждения распространения ЗПР у детей и подростков и ее коррекции приобретает чрезвычайно важное значение в связи с ростом их численности. Задержка психического развития у молодого поколения находится под перекрестным наблюдением специалистов самого широкого круга: психологов, педагогов, врачей и даже криминалистов.

В процессе роста и взросления ребенка как личности, формируются и развиваются психические функции: функции познания и восприятия; двигательные; эмоционально-волевые; мыслительные; речевые; внимание и запоминание и др. Однако все чаще фиксируется сбой в гармоничном процессе формирования этих функций, что получило в научной литературе термин ЗПР – задержка психического развития. Считается, что ЗПР – это слабовыраженные, неявные отклонения в психическом развитии детей и подростков, часто имеющие в основе отклонения социального характера.

Основная часть

Задержка психического развития ребенка может иметь в своей основе массу причин. Это одно из сложных явлений, изучаемое исследователями разных направлений и подходов: педагогами и психологами, специалистами в области педиатрии и дефектологии, детской неврологии. Сложность представляет определение и попытка создания системной классификации дефектологических отклонений, а также выявление приоритетного направления в процессе исправления ситуации. Кроме того, важно понимать, что «Каждый проблемный ребенок (с задержкой психического развития) является уникальной комбинацией психических, психологических и социальных особенностей» [Суховеева, Володин, 2010, 46]. Поэтому крайне важно выработать такой подход, который включает в себя учет и применение, как общих способов исправления ситуации, так и методов, условно называемых эксклюзивными, т.е. индивидуальными, характерными и подходящими для конкретного ребенка, имеющего задержки в психическом развитии. Важным представляется выявить основные тенденции, характеризующие процесс работы с подобными детьми и сильные и слабые стороны, характерные для российской специфики.

Задержка психического развития (ЗПР) – это «...нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (эмоционально-волевая сфера) отстают в своем развитии от принятых психологических норм для данного возраста» [2, с. 98]. 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 идет уже о конституциональном инфантилизме или об умственной отсталости.

К сожалению, по сравнению с началом тысячелетия ситуация ухудшилась, и детей с

различными нарушениями и патологиями стало гораздо больше. Так, доцент кафедры логопедии МПГУ, кандидат педагогических наук Марина Любимова отмечает, что «Число детей, нуждающихся, например, в помощи логопеда, постоянно увеличивается, а тяжесть речевых нарушений возрастает. Более того, сегодняшняя практика, например, логопеда показывает, что не только увеличивается число детей, которые приходят с различными нарушениями, но и возрастает тяжесть таких нарушений» [Мустаева, 2005, 46]. Автором были приведены тревожные данные: если в 2011 году доля детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях, в общей численности обучающихся в общеобразовательных учреждениях, составляла 2,6%, а в 2014 увеличилась до 3,1%, то на рубеже 2018-19 годов доля составляла уже 3,3% в среднем по России. Здесь следует уточнить, что лица, страдающие ЗПР, имеют повышенные шансы быть замечены в девиантном поведении, которое может варьироваться от слабовыраженной девиации, с минимальной социальной значимостью до девиации, граничащей с криминальным поведением.

Научный центр здоровья детей Российской Академии Медицинских наук (РАМН) опубликовал данные в соответствии с которыми только около 2% выпускников школ можно считать полностью здоровыми. За последние несколько лет детей с нормальным физическим развитием стало на 8,5% меньше. Стремительно растет число условно здоровых детей, или, как говорят медики, «здоровых больных». Появился термин «ретардация», под которым понимают замедление физического развития и формирования функциональных систем у детей и подростков.

ЗПР и ЗРР (задержка речевого развития) часто путают с симптомами снижения слуха или зрения. Если ребенок плохо видит или плохо слышит у него резонно снижается восприятие, затрудняется работа логического аппарата, ниже уровень контакта с взрослыми и сверстниками, ниже познавательная деятельность – ему банально непонятно, что от него хотят и/или как это делать. Причем при врожденном (или приобретенном рано) снижении слуха ребенок сам может его не замечать, соответственно не подавать жалоб и скрытым этот симптом может остаться на долгие-долгие годы. В отличие от снижения зрения, которое в большинстве случаев диагностируют уже к начальной школе. Если проблема слуха/зрения с рождения, то это откладывает серьезный отпечаток и на развитие речи, и на коммуникацию, и на мышление в целом. И если ситуация прогрессирует, то слух или зрение не компенсируются лечением, аппаратурой или просто повышением голоса при общении с этим ребенком, то тогда весьма вероятно развитие ЗПР в целом или локальной ЗРР. Но именно как следствие, а не как причина.

Отсюда можно сделать обоснованное предположение, что решать проблемы детей с различными патологиями и нарушениями надо с выявления причин этого явления и выработки единой, удобной классификации видов отклонений.

Классификация основных видов нарушений функций организма и степени их выраженности:

1. Основные виды нарушений функций организма: нарушение психических функций; нарушение языковых и речевых функций, письменной, вербальной и невербальной речи; нарушение статико-динамических функций; нарушение функций дыхания, кровообращения, выделения, пищеварения, кроветворения, обмена веществ, внутренней секреции, иммунитета; нарушения, обусловленные физической девиацией (отклонением от нормы).

2. Степень выраженности нарушений функций организма обычно представляется следующим образом:

- 1 степень – незначительные нарушения;

- 2 степень – умеренные нарушения;
- 3 степень – выраженные нарушения;
- 4 степень – значительно выраженные нарушения.

«Что касается причин роста числа детей с отклонениями (в широком смысле и не только в России), то здесь следует учесть, что общемировых критериев нарушений развития ребенка или взрослого человека не существует. В каждой стране они свои. Однако общая тенденция говорит о том, что статистика речевых нарушений у детей ежегодно увеличивается. Это характерно как для детей, имеющих повреждения в работе головного мозга, так и детей имеющих социально-психологические основы дефектологических признаков» [Мещеряков, 2003, 98]. Например, причины ОНР (общего недоразвития речи): интоксикация или токсикоз во время внутриутробного развития плода; алалия (повреждения больших полушарий мозга при родах); травмы речевого участка коры головного мозга в течение первых лет жизни (афазия); поражение нервной системы (дизартрия).

Причины общего недоразвитие речи у детей характерны и для иных видов нарушений функций организма. Однако, как представляется, вышеприведенные данные – это чисто медицинская сторона проблемы, которая при более тщательном рассмотрении имеет ярко выраженную социальную, экономическую и организационно-управленческую природу. Таким образом, в самом общем виде их можно определить и наполнить конкретным содержанием. При этом важно понять, что в данном случае предметом внимания выступает «пред» экономическая, «пред» социальная и организационно-управленческая причины-проблемы. Связано это в первую с тем, что чрезвычайно мало в научной литературе уделяется внимание направлениям и методам профилактики заболеваний, вызывающих задержку психического развития у детей, и которые далеко не всегда имеют чисто медицинское происхождение. Поэтому общее деление причин в ЗПР на биологические и социальные, как представляется, следует дополнить следующей классификацией.

«Пред» экономическая причина заключается в том, что в результате нехватки финансовых ресурсов люди вынуждены отказывать себе в полноценном питании и существенно сокращать потребление необходимых витаминов, микроэлементов, белков, жиров, углеводов. Согласно последним медицинским исследованиям установлена связь между некачественным питанием и здоровьем человека, как физическим, так и психическим. Например, недостаточное количество того же кальция, витаминов или фолиевой кислоты, жирных кислот омега-3, силена и антиоксидантов ведет к развитию депрессии (т. е. к психическому расстройству), а также ослаблению ряда когнитивных процессов. А это значит, что неправильное питание мешает нормальной работе мозга. В результате организм мужчин и женщин фертильного возраста претерпевает негативные изменения и ослабления иммунитета, что, несомненно, отражается на здоровье плода. С другой стороны, «наблюдается стремительное увеличение потребления в качестве еды вредных веществ – трансжиров, химических реагентов, которыми наполнены продовольственные товары на полках практически всех без исключения магазинов» [Суховеева, Володин, 2012, 221]. Кроме того, «Негативный эффект усиливается в результате наличия вредных привычек (потребление алкоголя, курения), а также повышенного стрессового фона, в котором оказалась значительная часть россиян» [Яцур, Володин, 2015, 98].

«Пред» социальная причина, на которую, к огромному сожалению, крайне мало обращают внимание современные педагоги и психологи заключается в том, что не исследуются вопросы взаимосвязи социально-информационной среды с развитием когнитивных способностей детей и их биологическими особенностями. Данная проблема имеет свое продолжение не только в

сугубо детском возрасте, но и отражается на интеллектуальных, волевых, физических особенностях в подростковом периоде. Речь идет о том, что современная информационная среда, формируемая телевидением и детской литературой, может весьма негативно влиять на развитие детей и подростков. Речь идет не только о деградации моральных и нравственных принципов личности. Хотя уже одно это должно в максимальной степени озаботить педагогическое сообщество и стать предметом пристального внимания психологов и педагогов. Ситуация, когда современные детские мультфильмы, кино и детская литература формируют идеалы жестокости, злости, эмоциональной неуравновешенности, мести, гордыни, бесчестия и т.д. – представляется крайне негативной. Важно обратить внимание и на то, что определенные информационные блоки, передаваемые через специфический видео контент (кино, интернет, видеоигры) и определенного вида литература способствуют изменению гормонального уровня человека. В результате наблюдается тенденция так называемого «раннего взросления», ошибочно воспринимаемая обывательским сознанием как естественная и нормальная. Между тем, биологическая природа человека, его психологический мир и социальное взаимодействие должны развиваться в определенной пропорции, обеспечивающей гармоничное развитие личности, с учетом медицинских показателей и дальнейшей социализации личности. Если же пропорции и баланс нарушаются, то это может привести к негативным результатам: задержкам в речевом и мыслительных процессах, ухудшению памяти, ослаблению интеллектуальных способностей, ярко или латентно выраженному инфантилизму либо наоборот к акселерации, которая также некоторыми авторами рассматривается как отклонение от нормы. Постоянное воздействие на сознание детей ярких, агрессивных и сексуализированных образов героев и персонажей зрительного контента вызывает выброс в кровеносную систему половых гормонов – тестостерона и эстрогена. В результате формируются так называемые ранние функциональные особенности. Их повышенная концентрация в организме ребенка активно способствует возникновению тех самых психологических и социальных трудностей, сложностей в запоминании информации, эмоциональной нестабильности или заторможенности.

Третья причина, охарактеризованная как организационно-управленческая, имеет свои аспекты, которые состоят в том, что, во-первых, существует жесткий барьер между научным сообществом и медиаторами, формирующими информационную, развлекательную и образовательную повестку дня. Здесь следует отметить, что в настоящее время в научном мире имеется достаточно большое количество данных, рекомендаций, выводов и предложений со стороны учителей, педагогов, психологов призывающих принять меры по адаптации информационной и социальной среды. Однако те, кто реально имеет возможность контролировать информационную среду личности, крайне пассивно выполняют указанные функции. Говорить же о позитивной роли руководителей СМИ вообще не приходится. Невольно возникает ощущение полного отсутствия ответственности за детское воспитание на фоне мощной пропаганды исключительно развлекательного контента, а также тиражирования и внедрения в детское неокрепшее сознание образов, ломающих психику, разрушающих механизмы, отвечающие за критического осмысление окружающей среды.

Второй аспект организационно-управленческой проблемы заключается в том, российская начальная и средняя (да и высшая) школа уже как два десятилетия подряд находятся в режиме перманентного реформирования. «Как говорят китайцы, когда хотят проклясть врага – «Дай Бог тебе родиться в эпоху перемен» [Супрунова, Мартынов, 2013, 124]. К сожалению, двадцатипятилетнее реформирование (или как иногда называют оптимизация) российской школы весьма негативно отразилось на качестве образования и психологическом здоровье

молодого поколения. Средний образовательный уровень школьников значительно снизился, школьники испытывают многократно повышенный стресс, вызванный как общеинформационной средой, так и особенностями контроля знаний (процедура ЕГЭ). Причем все это сопровождается увеличением трудовой нагрузки на педагогический состав образовательных учреждений. Бумажно-бюрократические процедуры и формы отчетности существенно выросли, а реальное возможное взаимодействие в системе «педагог-ребенок» сократилось. В результате возросло количество так называемых трудных подростков, состоящих на учете в различных профилирующих органах (от комиссии по делам несовершеннолетних до психдиспансеров), а оставшиеся «нормальные» зажаты формализованным коридором контроля и пустой отчетности. Поначалу, заметив подобную тенденцию, было принято решение о введении в штаты образовательных организаций дополнительных единиц психологов, логопедов и специалистов по работе с молодежью. Однако за последние несколько лет финансирование этого направления заметно сократилось, в результате возникла парадоксальная ситуация – количество детей, нуждающихся в помощи, возросло, а число специалистов, способных помочь ребенку справиться со своими образовательными и психологическими проблемами сократилось. Кроме того, уменьшается профессионализм практикующих врачей – психологов и логопедов.

Ранее об этой проблеме заявила и экс-глава Минобрнауки Ольга Васильева. Она призвала регионы увеличить количество ставок школьных психологов и логопедов. По словам экс-министра, на сегодняшний день 58% детей имеют логопедические и психологические проблемы. При этом на одного школьного педагога-психолога приходится 850 учащихся, а в детских садах – 420 детей. Тем не менее, интерес к профессии логопеда среди молодежи имеется.

«Различные аномалии в психологическом и социальном развитии по-разному могут отражаться на формировании социальных связей детей, их познавательных возможностях и трудовой деятельности» [Володин, 2009, 23]. Соответственно всегда остается актуальным вопрос, связанный с анализом причин задержки психического развития, а также выявления особенностей протекания познавательных процессов у таких детей и подростков.

«Психическое развитие ребенка – это сложный многогранный и противоречивый процесс» [Безус и др., 2018, 166]. Так, у детей с явными или неявными признаками психического расстройства этот процесс еще более нагляден.

Начиная с самого маленького возраста – психическое развитие стремится к более высокому уровню, обусловленное, в том числе, и социальными мотивами». По мнению большинства исследователей данной проблематики, общество оказывает определенное влияние на личность. Между тем, «нельзя жить в обществе и быть полностью свободным от него» [там же, 46]. Здесь, конечно, сталкиваются несколько противоположных концепций, каждая из которых имеет право на жизнь. Кроме того, дискуссионным остаются вопросы о степени свободы личности в социуме: а есть ли индивидуальная свобода или в современном обществе это давно стало миражом, в который нам хочется верить? Какова допустимая степень свободы для лиц с ограниченными психическими возможностями по сравнению с нормальными? И кто устанавливает эту нормальность? Что первично и определяюще: биологическое или социальное? Индивидуальное или коллективное? Сознание определяет бытие или наоборот?

Анализируя психологическую и педагогическую литературу, можно увидеть, что подавляющее большинство исследователей придерживаются точки зрения, что в психическом развитии ребенка сталкиваются и взаимно переплетаются факторы биологического и

социального происхождения. Однако, что касается первичности сознания и бытия, то здесь прослеживается достаточно серьезная и непримиримая полемика между двумя лагерями (научными школами) экспертов и исследователей.

На каждом этапе развития устанавливается устойчивое равновесие между реальными возможностями ребенка и соответствующими условиями жизни. Однако одновременно наблюдается тенденция к изменениям, причина которых не имеет отношение к этому точному функциональному соответствию. Здесь имеется в виду условия органического развития. Суть данной проблемы сводится к вопросу: могут ли эти самые условия органического развития влиять на особенности психического развития, и детерминированы ли они? И логично вытекающий отсюда вопрос: одинаково ли идет восприятие объективного мира (включая когнитивные процессы и модель формирования культурно-этических императивов) у лиц, имеющих различное органическое развитие. Кроме того, интересным, с научной точки зрения, представляется вопрос о внешне-эмоциональных проявлениях личности, имеющей особенности или отклонения в психическом развитии. Здесь нет необходимости переходить в область чистой психиатрии, однако бихевиоральные аспекты представляют несомненный интерес для психологов и педагогов. Бихевиористская школа, зародившаяся на Западе в 30-е годы прошлого века, сформировала весьма важные постулаты психических проявлений личности, в том числе с ярко выраженной девиантной составляющей. Однако в отечественной педагогической школе советского периода также имелись яркие достижения в области анализа поведения лиц с психическими девиациями.

Например, «концепция детерминации психического развития ребенка была выдвинута Львом Семеновичем (Симховичем) Выготским в противовес доминирующей в тот период биологизаторской концепции, отстаивающей точку зрения, что развитие детей с физическими и психическими отклонениями протекает по особым законам. Обосновывая положение об общности законов развития нормального и аномального ребенка, Выготский подчеркивал, что общим для обоих вариантов является социальная обусловленность психического развития. Во всех своих работах ученый отмечал, что социальное, в частности педагогическое, воздействие составляет неиссякаемый источник формирования высших психических функций, как в норме, так и в патологии [Мартынов, 2018, 132]. Данная точка зрения не является бесспорной, однако многие ученые отмечают ее практическую значимость, которая видится в определении важной роли социально-педагогических и индивидуально-психологических воздействий в развитии психики ребенка, как при нормальном, так и при нарушенном развитии.

В основе концепции Л.С. Выготского о проблемах аномального развития лежит идея о системном строении дефекта. Под *дефектом* (от лат. Defectus – недостаток) понимается физический или психический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребенка.

Выготский Л.С. обосновал теорию системного строения дефекта, что позволило ему выделить в аномальном развитии две группы симптомов, или дефектов. Так, он выделил первичные дефекты, в основе которых биологическая природа болезни. Сюда он включал нарушения ЦНС, недоразвитие, регресс, акселерацию и т.д. Суть этих отклонений ученый связывает с нарушением функций коры головного мозга, его недоразвитием или повреждением. Внешним проявлением подобных дефектов он считал нарушение зрения, слуха, умственных способностей, мозговые дисфункции. Ко вторичным дефектам он относил девиации, вызванные нарушениями психофизиологического окружения т.е. ситуацией, когда социальное окружение ребенка не компенсирует эти нарушения, а наоборот причинно обуславливает их и способствует

дальнейшему их развитию. В целом данный подход представляется логичным [Выготский, 1979, 46].

Между тем, важно отметить и дискуссионность данного постулата. Так, ЛС. Выготский и его ученики не обосновали роль и значение индивидуальных различий в развитии лиц с отклонениями в психическом развитии при условии их одинакового содержания. Тем не менее, к явным достижениям концепции можно отнести точку зрения, что воспитание состоит не в приспособлении ребенка к окружающей среде, а в формировании личности, выходящей за рамки этой среды, как бы смотрящего вперед. При этом ребенка не надо воспитывать извне, он должен самовоспитываться, под влиянием социального окружения. Так же следует подчеркнуть, что идеи по дефектологии, положившие начало коррекционной педагогики, которая стала практически помогать особым детям, сегодня весьма актуальны, так как в России замечен всплеск появления детей с задержкой психического развития и многие дети нуждаются в особом образовании, а педагогам нужны специальные знания.

Задержку психического развития, которую принято относить к разряду слабовыраженных отклонений активно изучали различные русские и советские ученые-психологи. Среди них можно назвать Г.Е. Сухареву, которая первая в научной литературе начала описывать случаи аутизма. Взяв за основу труды де Санктис, Вейгандт, Геллер она творчески переработала их и разработала эволюционно-биологическую концепцию психических заболеваний. Изучила влияние фактора возрастной реактивности на клинические проявления при различных психических заболеваниях у детей и подростков.

Достойный вклад в исследование этой проблематики внесла Н.В. Новоторенцева, которая определяет задержку психического развития как «нарушение нормального темпа психического развития, проявляющееся в замедленном темпе созревания эмоционально-волевой сферы, в интеллектуальной недостаточности» [Безус, 2018, 54].

Интересную классификацию причин предложили М.С. Певзнер и Т.А. Власова. По их мнению, «причины ЗПР обусловлены следующими факторами: социально-педагогическими и физиологическими».

Так, к физиологическим причинам ученые отнесли:

-Неблагоприятное течение беременности, связанное с заболеванием матери во время беременности (краснуха, паротит, грипп); хронические соматические заболевания матери; токсикозы, особенно во второй половине беременности; токсоплазмоз, интоксикация организма матери в следствии(Е)и алкоголя, наркотиков, никотина, химических препаратов; несовместимость матери и плода по резус-фактору крови.

-Патология родов: травмы вследствие механического повреждения плода при использовании различных средств родовспоможения; асфиксия новорожденных и ее угроза.

К социальным факторам ЗПР относят педагогическую запущенность в результате ограниченного эмоционального контакта с ребенком как на ранних этапах развития (до трех лет), так и в более поздние возрастные периоды [Фадина, 2004, 76].

В процессе роста ребенка развиваются и усложняются психические функции. Однако у детей с задержкой психического развития отмечаются затруднения в усвоении навыков письма, счета, замедляется темп запоминания новой информации, непрочное сохранение и неточное воспроизведение материала, имеются нарушения речевых функций [Мартынов, 2018, 157].

Также дети с ЗПР характеризуются рядом личностных особенностей: недоразвитием эмоциональной сферы, длительным сохранением игровых интересов и т.д.

Важным этапом в изучении детей с ЗПР стали исследования К.С. Лебединской в 70-80 годы.

Основываясь на этиологическом принципе, были выделены четыре основных варианта задержки психического развития: задержка психического развития конституционального происхождения; задержка психического развития соматогенного происхождения; задержка психического развития психогенного происхождения, задержка психического развития церебрально органического генезиса [Вильшанская, 2007, 14].

По мнению Фадиной Г.В.: «Реформа образовательной системы обнажила проблемы в обучении, воспитании, диагностики и коррекции детей с нерезко выраженными интеллектуальными отклонениями. Задержка психического развития характеризуется неравномерным формированием процессов познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы» [Фадина, 2004, 1]. Следует отметить, что в большинстве случаев психолого-педагогическая помощь детям с ЗПР запаздывает, упускаются благоприятные сроки коррекции, что приводит к более выраженным нарушениям в период школьного обучения и увеличению сроков коррекционно-развивающей работы. Необходимость ранней диагностики и своевременной коррекционной помощи с целью подготовки детей с ЗПР к школьному обучению и обеспечению полноценного образования и максимальной реализации потенциальных возможностей поставило в разряд актуальных освоение основных подходов к диагностике и коррекции, разработку индивидуальных программ с учетом структуры дефекта.

Также Фадина Г.В. отмечает, что в литературе разными авторами предлагаются различные классификации задержек психического развития детей и подростков. При этом исследователи склонны в основании классификации видеть происхождение нарушения, определяющее ЗПР. Автор подчеркивает, что «при ЗПР имеют место и отклонения в личностной сферах, эмоциональной, интеллектуальной. Однако основные нарушения приходятся на деградацию познавательных процессов, что наиболее наглядно проявляется в сфере образования, т.е. получения знаний» [там же]. При этом практически все авторы, специализирующиеся на проблемах ЗПР сходятся в мысли, что слабая развитость речевой деятельности существенно снижает уровень интеллектуального развития. Например, исследования Петровой В.Г. и Воронковой В.В. отразили факт, что в случае задержки психического развития (что представляется справедливо и в отношении детей и подростков не испытывающих проблемы в области психического развития) индивида недоразвитие его речевой деятельности влияет на уровень интеллектуального развития, и носят системный характер: отмечаются трудности развития лексико-грамматического слуха, интерпретации лексических связей, фонетического восприятия, конструирования связной речи.

Для детей и подростков с ЗПР характерно упускать существенные характеристики вещей и предметов, при этом специфика восприятия проявляется в ограниченности абстрактного мышления, стремления упростить мыслительный и логический процесс, фрагментарности и константности. В случае если ситуация усложняется невозможностью полноценно использовать слуховой и зрительный аппарат, то нарушаются пространственно-временные представления.

Заключение

Анализ психолого-педагогической литературы повозил сделать выводы, что для детей с ЗПР характерны проблемы в интеллектуальном и эмоциональном развитии. Так, «у детей и подростков с ЗПР снижена речевая активность, проблемы с концентрацией внимания, не сформирована кратковременная и долговременная, затруднения при выполнении мыслительных операций» [Мартынов, 2018, 46]. Отдельным перспективным направлением

исследования, представляющим высокий научный и практический интерес, является изучение взаимосвязи лиц страдающих ЗПР с делинквентным поведением, под которым в литературе понимается не просто девиантное поведение, а поведение, сопряженное с противоправными и антисоциальными проявлениями. Знания особенностей развития детей с ЗПР чрезвычайно важны для понимания общего подхода к работе с ними, преодоления трудных ситуаций, оказания социально-психологической помощи и коррекции значительных случаев проявления девиантного поведения.

Библиография

1. Безус С.Н. и др. Педагогическое новаторство А.С. Макаренко в контексте современности. Уфа, 2018. С. 265.
2. Вильшанская А.Д. Дефектологическое сопровождение учащихся с задержкой психического развития в условиях системы коррекционно-развивающего обучения // Дефектология. 2007. №2. С. 50-57.
3. Володин Д.Н. Креативный и эвристический менеджмент в современных социально-экономических и общественных реалиях. М.-Ставрополь, 2009. С. 88.
4. Выготский Л.С. Память и ее развитие в детском возрасте // Хрестоматия по общей психологии. М., 1979. С. 272.
5. Мартынов О.В., Козлова Я. Интернациональное воспитание дошкольников // Защита детства: проблемы, поиски, решения. 2018. С. 368-372.
6. Мещеряков Б.Г. (ред.) Большой психологический словарь. М.: Прайм-Еврознак, 2003. 672 с.
7. Мустаева Л.Г. Коррекционно-педагогические и социально-психологические аспекты сопровождения детей с задержкой психического развития. М.: АРКТИ, 2005. 52 с.
8. Супрунова Л.Л., Мартынов О.В. Гуманистический потенциал индийской философской мысли для модернизации образования // Вестник Пятигорского государственного лингвистического университета. 2013. №1. С. 74.
9. Суховеева Н.Д., Володин Д.Н. К вопросу об инновационных процессах в российской науке и системе образования: основные проблемы и пути их решения. Пятигорск: РИА-КМВ, 2010. С. 172.
10. Суховеева Н.Д., Володин Д.Н. О социально-экономических последствиях «либерально-демографических преобразований» в России // Золотой треугольник: образование, наука и практика. Материалы 2 Всероссийской научно-практической конференции. Пятигорск, 2012. С. 91-94.
11. Фадина Г.В. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста. Балашов: Николаев, 2004. 68 с.
12. Яцур А.В., Володин Д.Н. Приоритетные направления формирования и развития среднего класса в системе государственной политики территорий // Общество: политика, экономика, право. 2015. №2. С. 49-53.

Mental retardation in children and adolescents as a factor of deviant behavior: socio-psychological and philosophical and pedagogical aspects

Elena Yu. Maksimova

PhD in Philosophy,
Associate Professor,
Department of Special and inclusive education,
Stavropol State Pedagogical Institute (branch in Essentuki),
357605, 7, Dolina Roz st., Essentuki, Russian Federation;
e-mail: Elen0725@yandex.ru

Abstract

The author aimed to reveal the essence and issues of prevention of mental retardation in children and adolescents. Based on the analysis of a wide list of literature devoted to the study of deviant behavior and mental retardation, as well as expert opinion, the issues of prevention of mental

retardation in children and adolescents are considered. The classification of types of mental retardation is given and a brief excursion of the development of this direction in the domestic pedagogy and psychology is conducted. The difficulties faced by specialists in the field of prevention of mental retardation are considered in General. Scientific novelty: The author's classification of the causes of mental retardation is offered. The thesis that mental retardation is characterized primarily by uneven formation of cognitive processes and emotional and volitional sphere is substantiated. The probability of the relationship of deviant behavior with semantic and visual images in the information environment is analyzed. The author reveals various variants of this phenomenon. Practical significance: the main provisions and conclusions of the article can be used in scientific and educational activities when considering the nature and trends of mental retardation in children and adolescents. In addition, the directions of further study of issues related to the prevention of mental retardation are determined.

For citation

Maksimova E.Yu. (2019) Zaderzhka psikhicheskogo razvitiya u detei i podrostkov kak faktor deviantnogo povedeniya: sotsial'no-psikhologicheskie i filosofski-pedagogicheskie aspekty [Mental retardation in children and adolescents as a factor of deviant behavior: socio-psychological and philosophical and pedagogical aspects]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 8 (4A), pp. 90-101. DOI: 10.34670/AR.2019.44.4.014

Keywords

Education, defectology, mental retardation, defect, reasons, violation of cognitive processes, disorders of body functions, behaviorism, problems of organic development, retardation, pedagogy.

References

1. Bezus S.N. et al. (2018) *Pedagogicheskoe novatorstvo A.S. Makarenko v kontekste sovremennosti* [Pedagogical innovation of A.S. Makarenko in the context of modernity]. Ufa.
2. Fadina G.V. (2004) *Diagnostika i korrektsiya zaderzhki psikhicheskogo razvitiya detei starshogo doshkol'nogo vozrasta* [Diagnosis and correction of mental retardation of children of senior preschool age]. Balashov: Nikolaev Publ.
3. Martynov O.V., Kozlova Ya. (2018) Internatsional'noe vospitanie doshkol'nikov [International education of preschoolers]. In: *Zashchita detstva: problemy, poiski, resheniya* [Childhood Protection: problems, searches, solutions].
4. Meshcheryakov B.G. (ed.) (2003) *Bol'shoi psikhologicheskii slovar'* [A large psychological dictionary]. Moscow: Praim-Evroznak Publ.
5. Mustaeva L.G. (2005) *Korreksionno-pedagogicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie aspekty soprovozhdeniya detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya* [Correctional and pedagogical and socio-psychological aspects of accompanying children with mental retardation]. Moscow: ARKTI Publ.
6. Sukhoveeva N.D., Volodin D.N. (2010) *K voprosu ob innovatsionnykh protsessakh v rossiiskoi nauke i sisteme obrazovaniya: osnovnye problemy i puti ikh resheniya* [To the question of innovative processes in Russian science and the education system: the main problems and ways to solve them]. Pyatigorsk: RIA-KMV Publ.
7. Sukhoveeva N.D., Volodin D.N. (2012) O sotsial'no-ekonomicheskikh posledstviyakh «liberal'no-demograficheskikh preobrazovaniy» v Rossii [On the socio-economic consequences of liberal demographic transformations in Russia]. In: *Zolotoi treugol'nik: obrazovanie, nauka i praktika. Materialy 2 Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii* [The Golden Triangle: education, science and practice. Materials of the 2nd All-Russian Scientific and Practical Conference]. Pyatigorsk.
8. Suprunova L.L., Martynov O.V. (2013) Gumanisticheskii potentsial indiiskoi filosofskoi mysli dlya modernizatsii obrazovaniya [The humanistic potential of Indian philosophical thought for the modernization of education]. *Vestnik Pyatigorskogo gosudarstvennogo lingvisticheskogo universiteta* [Bulletin of the Pyatigorsk State Linguistic University], 1, p. 74.
9. Vil'shanskaya A.D. (2007) Defektologicheskoe soprovozhdenie uchashchikhsya s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya v usloviyakh sistemy korrektsionno-razvivayushchego obucheniya [Defectological support of students with mental

-
- retardation in the conditions of the system of correctional and educational training]. *Defektologiya* [Defectology], 2, pp. 50-57.
10. Volodin D.N. (2009) *Kreativnyi i evristicheskiy menedzhment v sovremennykh sotsial'no-ekonomicheskikh i obshchestvennykh realiyakh* [Creative and heuristic management in modern socio-economic and social realities]. Moscow-Stavropol.
 11. Vygotskii L.S. (1979) Pamyat' i ee razvitiye v detskom vozraste [Memory and its development in childhood]. In: *Khrestomatiya po obshchei psikhologii* [Anthology in General Psychology]. Moscow.
 12. Yatsur A.V., Volodin D.N. (2015) Prioritetnye napravleniya formirovaniya i razvitiya srednego klassa v sisteme gosudarstvennoi politiki territorii [Priority areas of the formation and development of the middle class in the system of state policy of territories]. *Obshchestvo: politika, ekonomika, pravo* [Society: politics, economics, law], 2, pp. 49-53.