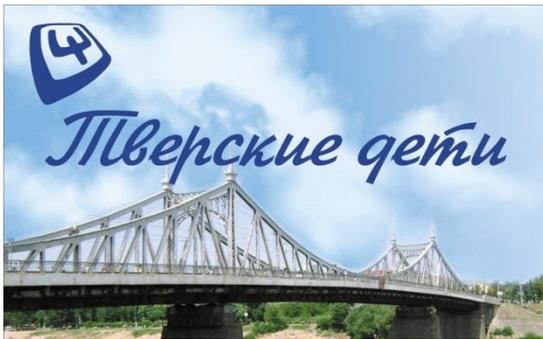


Закономерности психического развития детей дошкольного возраста

Сиротюк Алла Леонидовна
доктор психологических наук,
профессор



Психологический центр «Тверские дети»

Адрес: г. Тверь, Мигаловская набережная, д.1, корп.1.

Телефон: 8-904-006-66-88

E-mail: gruppa@sirotyk.ru,

www: sirotyk.ru «Тверские дети»

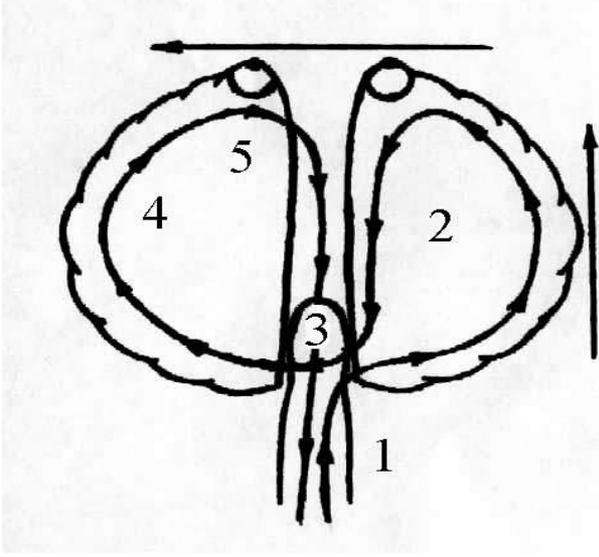


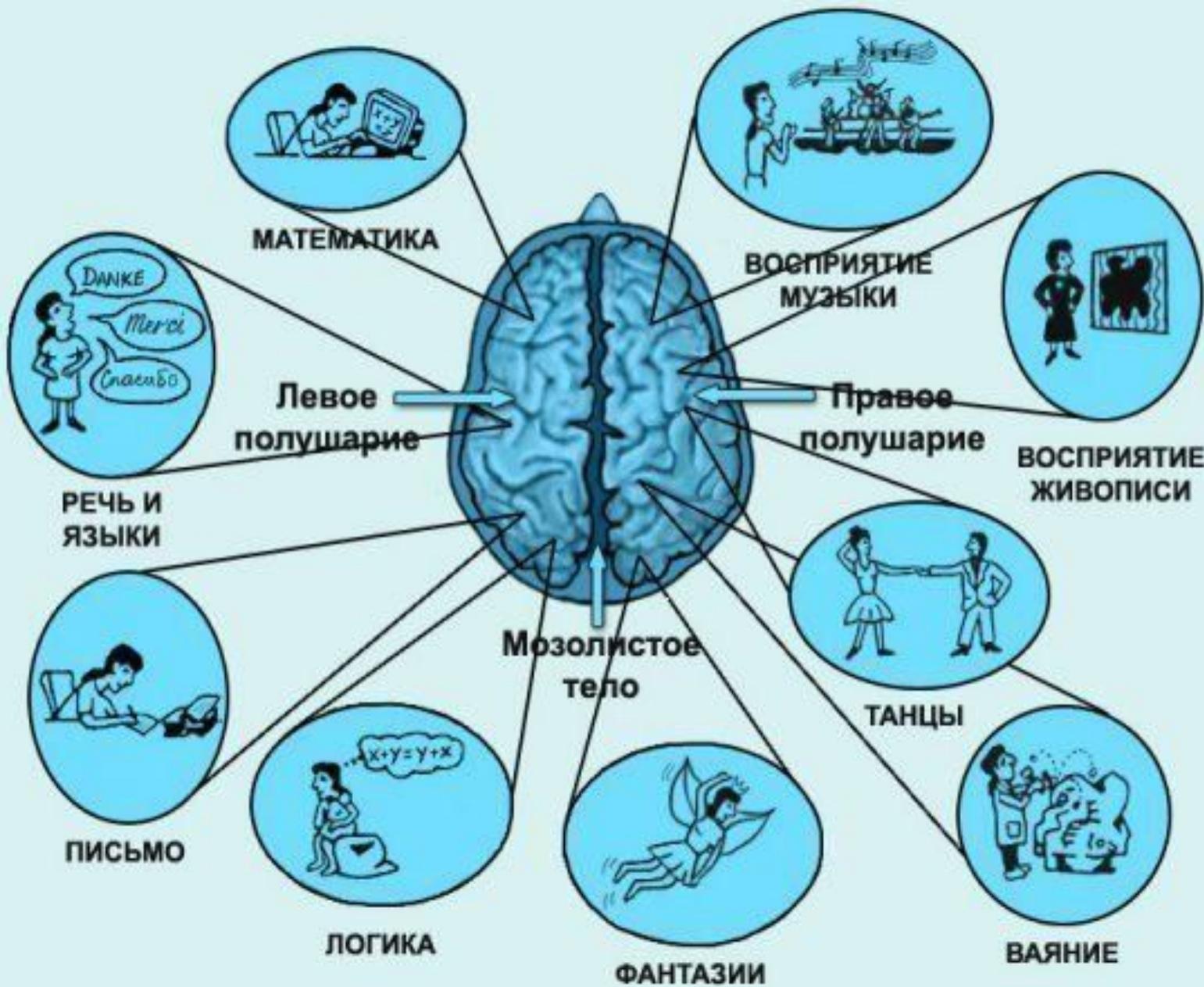
Рассматриваемые вопросы

1. Локализация высших психических функций (ВПФ) в коре больших полушарий.
2. Возрастные этапы развития высших психических функций.
3. Отклоняющееся психическое развитие.
4. Технология коррекции и развития детей дошкольного возраста.

Возрастные этапы развития высших психических функций (ВПФ) головного мозга

1. этап - развитие нервных сетей в стволовых структурах головного мозга (0-1,5 год),
2. этап - развитие нервных сетей в правом полушарии (1,5-7 (8) лет),
3. этап - развитие нервных сетей мозолистого тела (7-8 лет),
4. этап - развитие нервных сетей в височной области левого полушария (8-10 лет),
5. этап - развитие нервных сетей в лобной области левого полушария (8-12 (15) лет).

Левое полушарие (4,5)			Правое полушарие (2)
<p><u>Височная область (4):</u> Речь, фонематический слух Аудиальная память</p> <p><u>Лобная область (5):</u> Абстрактно-логическое мышление Логика, анализ Внимание Самоконтроль Саморегуляция Ответственность, воля Любовь, альтруизм Удержание программ Коммуникации Рефлексия (самопонимание, самоанализ, чувство вины)</p> <p><u>Височная (4) + лобная (5) области:</u> учебные навыки (чтение, письмо, счет)</p>			<p>Наглядно-образное мышление Наглядно-действенное мышление Пространственные представления Соматогнозис (восприятие тела) Чувство ритма Зрительное восприятие Зрительная память Обоняние Осязание Вкус Восприятие шумов (звукоразличение) Копирование</p>
	<p><u>Стволовые структуры (1):</u> Энергетическое обеспечение Соматическое (телесное) здоровье</p>	<p><u>Мозолистое тело (3):</u> Интеграция мозга Передача информации Физиологическая основа интеллекта</p>	



Характеристика нейропсихологических синдромов: диагностическая карта

Разработка диагностической карты

Диагностическая карта разработана на основе признаков
нейропсихологических синдромов, выделенных
Анной Владимировной Семенович.



Синдром функциональной дефицитарности базальных структур_1

Возраст ребенка: внутриутробный период развития.

Основные причины возникновения синдрома:

- повреждающие факторы в период внутриутробного развития ребенка (хронические или инфекционные заболевания матери, употребление лекарств);
- вредные привычки матери (алкоголь, курение, наркотики);
- неблагоприятная экологическая среда;
- стрессы, испуги, негативные эмоции матери.

Синдром функциональной дефицитности базальных структур_1

Признаки синдрома:

- эмоциональная неустойчивость (частая смена настроения);
- быстрая утомляемость;
- неустойчивость внимания;
- капризность, чувствительность, неуправляемость в поведении;
- патологическое упрямство;
- патологическая лень;
- нарушение формулы тела (излишняя полнота или недостаток веса);
- длительный энурез (до 10-12 лет);
- нарушения аппетита и сна;
- проявления аллергии или псориаза;

Синдром функциональной дефицитности базальных структур_1

Признаки синдрома:

- метеозависимость;
- вредные телесные привычки (грызет ногти, сосет палец);
- затруднено формирование почерка и навыков рисования;
- в речи многословность и нравоучения (резонерство);
- мышление непродуктивно, неконкретно, не опирается на опыт, отсутствует обобщение;
- дизартрические проявления;
- в школе могут нарастать признаки церебростении, головные боли, головокружение, давление;
- слабый вестибулярный аппарат.

Синдром функциональной дефицитарности стволовых структур_1

Возраст ребенка: от рождения до 1,5 лет.

Основные причины возникновения синдрома:

- родовая травма шейных отделов спинного мозга;
- инфекционные заболевания ребенка и лечение антибиотиками;
- чрезмерное использование памперсов;
- депривация (недостаток телесного контакта);
- общий наркоз;
- предыдущий синдром.

Синдром функциональной дефицитарности стволовых структур_2

Признаки синдрома:

- психическое развитие проходит с нарушением возрастных норм (со смещением этапов);
- лицевые асимметрии (асимметрия глаз, ушей, улыбки);
- неправильный рост зубов (часто зубы формируются неправильно, раньше или позднее);
- нарушение формулы тела (излишняя худоба или полнота);
- нарушение формулы сна, трудности с засыпанием;
- гипотонус мышц (переразгибание суставов, плоскостопие, сколиоз, открытый рот и т.д.);
- гипертонус мышц (кривошея, срыгивания, хождение на цыпочках и т.д.);
- искажение моторного развития (тики, заикания, тремор);
- обилие пигментных пятен и родинок;

Синдром функциональной дефицитарности стволовых структур_3

Признаки синдрома:

- нарушение деятельности черепно-мозговых нервов:
косоглазие, астигматизм, нистагм, слюнотечение, трудности с глотанием, нарушения зрения и слуха;
- выраженные девиации языка (высунутый язык, движения языка во рту);
- вредные телесные привычки (грызет ногти, сосет палец);
- несформированность моторной асимметрии:
псевдолеворукость, обоерукость;
- низкий иммунитет;
- аллергия, диатез, нарушение работы эндокринной системы;
- энурез (до 7-9- лет), энкопрез;
- не формируются навыки опрятности;

Синдром функциональной дефицитарности стволых структур_4

Признаки синдрома:

- у девочек изменение полового развития, в дальнейшем нарушение цикла, сложности с зачатием;
- искажение порогов болевой чувствительности;
- школьная дезадаптация;
- нарушение фонематического анализа, сложности с ударением;
- проявление неуклюжести;
- незрелость эмоциональной сферы;
- невротические страхи;
- раздражительность и агрессивные проявления.

Синдром функциональной дефицитности стволых структур_5

Признаки синдрома:

- у девочек изменение полового развития, в дальнейшем нарушение цикла, сложности с зачатием;
- искажение порогов болевой чувствительности;
- школьная дезадаптация;
- нарушение фонематического анализа, сложности с ударением;
- проявление неуклюжести;
- незрелость эмоциональной сферы;
- невротические страхи;
- раздражительность и агрессивные проявления.

Синдром функциональной несформированности правого полушария_1

Возраст ребенка: от 1,5 до 7-8 лет.

Основные причины возникновения синдрома:

- родовая травма шейных отделов спинного мозга;
- инфекционные заболевания ребенка и лечение антибиотиками;
- депривация (недостаток телесного контакта);
- общий наркоз;
- эмоциональный стресс;
- раннее начало формирования учебных навыков;
- все предыдущие синдромы.

Синдром функциональной несформированности правого полушария_2

Признаки синдрома:

- недостаточность развития пространственных представлений;
- нарушение дифференциации эмоций;
- склонность к обильному фантазированию;
- штамповый характер речи и поведения;
- в речи многословность и нравоучения (резонерство);
- нарушение ритма речи;
- нарушение постановки ударений;
- истеричность и демонстративность;
- синдром дефицита внимания и гиперактивности;
- агрессивные проявления.

Синдром функциональной несформированности межполушарных связей (мозолистого тела)_1

Возраст ребенка: от рождения до 7-8 лет.

Основные причины возникновения синдрома:

- родовая травма шейных отделов спинного мозга;
- внутричерепное давление;
- общий наркоз;
- эмоциональный стресс;
- все предыдущие синдромы.

Синдром функциональной несформированности межполушарных связей (мозолистого тела)_2

Признаки синдрома:

- нарушение вектора сканирования текста с листа;
- несформированность фонематического слуха;
- аномия (отсутствие связи между образом и словом);
- несформированность ведущей руки;
- сниженный фон настроения;
- повышенная тревожность и склонность к аффективным вспышкам;
- эмоциональная неустойчивость, раздражительность, обидчивость, сензитивность, гиперчувствительность к интонации речи;
- неадекватные привязанности (к матери, психологу, учителю и др.);
- нарушена социальная адаптация к новым условиям;
- недостаточная дифференциация эмоций;
- непонимание юмора в карикатурах и шутках.

Синдром функциональной несформированности левой височной области_1

Возраст ребенка: от 7-8 до 9-10 лет.

Основные причины возникновения синдрома:

- родовая травма шейных отделов спинного мозга;
- внутричерепное давление;
- общий наркоз;
- эмоциональный стресс;
- все предыдущие синдромы.

Синдром функциональной несформированности левой височной области_2

Признаки синдрома:

- неспособность к речевому звукоразличению и пониманию речи, воспринимаемой на слух;
- «проглатывание» окончаний;
- не развиты эмоциональная выразительность и интонации речи;
- в большей степени нарушается письменная речь и находится в прямой зависимости от состояния фонематического слуха ребенка;
- не сформирован самоконтроль над собственной речью, в результате чего появляется многословие, но чаще – замкнутость, молчаливость;
- размытость границы слова, слитное написание двух слов, пропуски букв, особенно в конце слова, замены букв по мягкости-твердости, глухости-звонкости;
- слухо-речевая память развита недостаточно;
- дислексия.

Синдром функциональной несформированности левого лобного отдела_1

Возраст ребенка: от 9-10 лет до 12-15 лет.

Основные причины возникновения синдрома:

- родовая травма шейных отделов спинного мозга;
- внутричерепное давление;
- общий наркоз;
- эмоциональный стресс;
- все предыдущие синдромы.

Синдром функциональной несформированности левого лобного отдела_2

Признаки синдрома:

- эмоциональная неустойчивость (частая смена настроения);
- капризы;
- быстрая утомляемость;
- равнодушие ко всему окружающему;
- недостаточность саморегуляции, произвольного внимания, программирования, целенаправленности и контроля над протеканием собственной деятельности;
- нарушена социальная адаптация к новым условиям;
- упрощение программ в жизни;
- привлечение внешних опор при выполнении задания (потребность в помощи);
- не формируется система правил;

Синдром функциональной несформированности левого лобного отдела 3

Признаки синдрома:

- восприятие и память, как правило, бывают в пределах возрастной нормы.
- агрессивные проявления, особенно при попытках регламентировать их деятельность;
- нарушено «чувство дистанции» (особенно по отношению к взрослым);
- снижена потребность в общении и стремление к образованию глубоких эмоциональных связей;
- школьная программа усваивается с трудом;
- речь бедная, фразы примитивные;
- слова, предлоги, слоги - не дописываются;
- в письме характерны пропуски букв, снижена обобщающая функция речи.

Синдром функциональной несформированности левого лобного отдела_4

Возрастная динамика:

- в возрасте 3-4-х лет наблюдается нарушение коммуникаций;
- в 6-7 лет, когда активно формируется произвольное внимание, обнаруживаются элементы полевого поведения, повышенная отвлекаемость;
- к 12-ти годам на первый план выступают снижение интеллектуальной активности, невозможность самоконтроля и прогнозирования, отсутствие критичности к самому себе.