

Задержка психического развития - что это такое?

В настоящее время число детей, нуждающихся в коррекции отклонений психического и речевого развития, детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (далее в тексте - ЗПР) неуклонно растёт. Задержка психического развития – это пограничная форма интеллектуальной недостаточности, личностная незрелость, негрубое нарушение познавательной сферы, синдром временного отставания психики в целом или отдельных её функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоциональных, волевых). Это не клиническая форма, а замедленный темп развития ЗПР является одной из наиболее распространённой формой психической патологии детского возраста. Термин «задержка» подчёркивает временной (несоответствие уровня психического развития паспортному возрасту ребёнка) и вместе с тем временный характер самого отставания, которое преодолевается с возрастом и тем успешнее, чем раньше создаются специальные условия для обучения и воспитания ребёнка. ЗПР проявляется в несоответствии интеллектуальных возможностей ребёнка его возрасту. Эти дети не готовы к началу школьного обучения по своим знаниям и навыкам, личностной незрелости, поведению.

Особенности развития познавательных процессов у детей с ЗПР

1. Особенности внимания: неустойчивость, снижен объём, концентрация, избирательность и распределение. Для детей с задержкой психического развития характерна рассеянность внимания и повышенная отвлекаемость.
2. Для ЗПР характерны недостаточность, ограниченность, фрагментарность знаний об окружающем мире, что сказывается на развитии восприятия. Процесс восприятия у детей данной категории несколько затруднен: снижен его темп и объём, недостаточна точность восприятия. Дети затрудняются в узнавании предметов, находящихся в непривычном ракурсе, перечеркнутых (зашумленных) или наложенных друг на друга изображений предметов.
3. Память. Снижена продуктивность запоминания; ограничение объема памяти и снижение ее прочности. Наблюдается большая сохранность произвольной памяти по сравнению с произвольной, заметное преобладание наглядной памяти над словесной, нарушение кратковременной памяти. В наибольшей степени страдает вербальная память. Дети с трудом запоминают тексты, стихотворения, плохо удерживают в уме цель и условие задачи. При запоминании стихов дети переставляют или убирают слова из текста, не чувствуют рифмы. Для детей данной категории характерна неточность воспроизведения и быстрая потеря информации.
4. Мышление. Детям с ЗПР требуется многократное повторение инструкций и оказание некоторых видов помощи при выполнении заданий. Отмечается подражательный характер деятельности детей с ЗПР, несформированность

способности к творческому созданию новых образов. Особенности мыслительной деятельности у детей с задержкой психического развития дошкольного возраста:

- низкая познавательная активность, слабость мыслительных процессов,
- боязнь интеллектуального напряжения, вплоть до отказа от задания,
- отсутствие познавательного интереса (ребенок не желает учиться, ставить перед собой определенную цель познавательного характера и т.д.),
- нарушение динамических сторон мыслительных процессов,
- несформированность умственных операций анализа, синтеза, абстрагирования, обобщения, сравнения. Детям данной категории с трудом дается выполнение таких заданий, как «Назови лишний предмет и объясни свой выбор», «4 лишний», «Чем похожи и чем отличаются», «Назови одним словом».
- у дошкольников данной категории позднее, чем у их нормально развивающихся сверстников, формируется словесно-логическое мышление: дети не выделяют существенных признаков при обобщении, а производят процесс обобщения либо по ситуативным, либо по функциональным признакам; сравнивая предметы дети сравнивают по случайным признакам, затрудняясь даже в выделении признаков различия; сложности в создании целого из частей и выделение частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами.
- в целом, замедлен процесс формирования мыслительных операций.

5. Речь. Многим детям с ЗПР присущи дефекты звукопроизношения, недостатки фонематического восприятия. Нарушение речи носят системный характер и входят в структуру дефекта. Речь детей с ЗПР в целом развивается с отставанием от возрастной нормы и обладает рядом особенностей: низкий уровень ориентировки в звуковой действительности речи; недостаточность произношения обусловленная вялостью артикулирования, приводящей к их неотчетливому звучанию, искажению. Недостаточно сформирован фонематический слух, лексика и грамматика. Отмечаются трудности в понимании сложных инструкций.

Среди **причин** ЗПР выделяются следующие:

- Слабовыраженные органические повреждения головного мозга, врожденные или возникшие во внутриутробном состоянии, при родовом или раннем периодах жизни ребёнка.
- Генетическая обусловленная недостаточность ЦНС.
- Интоксикация, инфекции, травмы, обменно-трофические расстройства.
- Неблагоприятные социальные факторы (условия воспитания, дефицит внимания и др.)

Эффективная динамика развития детей намечается тогда, когда своевременно осуществляется клиническая, педагогическая, психологическая диагностика и

реализуется необходимая психологическая коррекция, психотерапия, биологическая терапия, а педагогическая коррекция и обучение ведутся с учётом всей сложности, неравномерности и дисгармоничного развития интеллекта и личности детей. В семье, уделяющей ребёнку должное внимание, задержка психического развития может быть полностью или в значительной степени компенсирована путём целенаправленной активизации различных сторон интеллектуальной и эмоциональной сферы. В неблагоприятных же семьях, при отсутствии не только стимуляции психического развития такого ребёнка, но невнимании к его физическому состоянию, своевременному лечению, его психическое развитие ещё более замедляется.