Задержка психического развития

 Количество детей, у которых уже в дошкольном возрасте обнаруживаются отклонения в развитии, весьма значительно. Соответственно, велик риск школьной дезадаптации и неуспеваемости. Особую тревогу вызывает рост количества детей с задержкой психического развития (ЗПР).

 Так что же такое задержка психического развития? Это особый тип аномального развития, для которого характерен замедленный темп развития одной или нескольких психических функций, которые, в большинстве случаев, компенсируются под воздействием медикаментозного лечения, специального коррекционного обучения и под влиянием временного фактора.

 С позиции неискушенного наблюдателя дошкольники с ЗПР не так уж отличаются от сверстников. Родители нередко не придают значения тому, что их ребенок чуть позднее начал ходить самостоятельно, действовать с предметами, что задерживается его речевое развитие. Повышенная возбудимость, неустойчивость внимания, быстрая утомляемость сначала проявляются на поведенческом уровне и лишь впоследствии – на выполнении заданий учебного плана.

 К старшему дошкольному возрасту становятся очевидными трудности в усвоении программы детского сада: дети малоактивны на занятиях, плохо запоминают материал, легко отвлекаются. Уровень развития познавательной деятельности и речи оказывается более низким по сравнению со сверстниками.

 С началом обучения в школе клиническая картина нарушений становится более выраженной вследствие трудностей в усвоении школьной программы, а психологические проблемы приобретают более глубокий и стойкий характер.

 У детей с задержкой психического развития в большинстве случаев бывает нарушено восприятие, внимание, мышление, память, речь ,эмоциональная сфера.

**Внимание.** Внимание неустойчивое, рассеянное, плохо концентрируемое и снижается при утомляемости, физических нагрузках. Дети с ЗПР не могут правильно распределять внимание (трудно слушать и одновременно писать); наблюдаются трудности в переключении внимания с одного вида деятельности на другой; часто обращают внимание на второстепенные детали и на них застревают.

**Восприятие**. Темп восприятия замедлен, требуется больше времени для выполнения задания; сужен объём восприятия; наблюдаются трудности при восприятии сходных предметов (круг и овал). Дети с трудом узнают зашумлённые и пересекающиеся изображения, с трудом собирают разрезные картинки, ошибаются в « прохождении лабиринтов»; нарушено восприятие цвета (особенно оттеночных цветов), величины, формы, времени, пространства; затруднено пространственное восприятие, физиологический слух сохранен, но нарушено фонематическое восприятие.

**Память.** Недостаточная прочность запоминания. Кратковременная память преобладает над долговременной, поэтому требуется постоянное подкрепление и многократное повторение. Хуже развита вербальная память, лучше зрительная; страдает способность к логическому запоминанию. Лучше развита механическая память.

**Мышление.** Отмечается недостаточная сформированность мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения и т.д.. Особенно страдает словесно – логическое мышление. Этот вид мышления в норме формируется у детей к семи годам, а у детей с ЗПР значительно позже. Дети не понимают картинку со скрытым смыслом, загадку, поговорку, пословицу; не могут без помощи педагога установить причинно – следственные связи; не понимают скрытый смысл загадки, пословицы, затрудняются при объединении предметов в группы, назывании обобщающего понятия, выделении 4 лишнего и т.д.

**Речь.** Практически у всех детей с ЗПР имеются те или иные речевые нарушения: страдает звукопроизношение, фонематический слух, словарь недостаточный, нарушен грамматический строй. Особенно страдает связная речь, построение связного высказывания, нарушена смысловая сторона речи.

**Эмоционально-волевая сфера.** У детей с ЗПР отсутствует типичная для здорового ребенка живость и яркость эмоций, характерны слабая воля и слабая заинтересованность в оценке их деятельности. Игра отличается бедностью воображения и творчества, монотонностью, однообразием. У этих детей низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости

 **Причины задержки психического развития**

ЗПР может возникнуть вследствие различных причин, условно их можно разделить на биологические и социальные.

 **К биологическим причинам** относятся: поражения ЦНС в период внутриутробного развития: травмы и инфекции во время беременности, вредные привычки матери, гипоксия плода; недоношенность, симптомы желтухи; гидроцефалия; пороки развития и новообразования головного мозга; эпилепсия; врожденные эндокринные патологии; наследственные заболевания – фенилкетонурия, гомоцистинурия, гистидинемия; тяжелые инфекционные заболевания (менингит, менингоэнцефалит, сепсис); заболевания сердца, почек; рахит; нарушение сенсорных функций (зрения, слуха).

**К социальным причинам** можно отнести: ограничение жизнедеятельности малыша; неблагоприятные условия воспитания, педагогическая запущенность; частые психотравмы в жизни ребенка.

 **Основная помощь детям с ЗПР** заключается в длительной психолого-педагогической коррекции, которая направлена на улучшение эмоционально-коммуникативной и когнитивной сферы. Суть ее заключается в проведении занятий с дефектологом, логопедом, психологом, лечение у психиатра.

 Чтобы избежать ЗПР, нужно придерживаться простых правил: создать благоприятные условия течения беременности и родов; создать дружественную обстановку в семье; пристально следить за состоянием ребенка с первых дней жизни; своевременно лечить любого рода заболевания у малыша; заниматься с ребенком и развивать его с раннего возраста.

 Существует 2 опасные крайности, в которые впадают многие родители детей с ЗПР – *гиперопека* и *безразличие*. И в первом, и во втором варианте развитие личности тормозится. *Гиперопека* не позволяет малышу развиваться, так как все за него делают родители, относятся к школьнику как к маленькому. *Безразличие*со стороны взрослых отбирает у ребенка стимул и стремление развиваться и учиться чему-то новому.

 Существуют группы компенсирующей направленности для детей с ЗПР, специальные классы для детей с ЗПР, имеющие в основе коррекционно-развивающую модель обучения. В коррекционных группах и классах созданы оптимальные условия для обучения и воспитания особенных детей – малая наполняемость, индивидуальные занятия, которые позволяют не упустить психологические особенности ребенка, полезные для его развития. Чем раньше родители обратят внимание на отставание в психическом развитии или перестанут его отрицать, тем выше вероятность полной компенсации недостатков эмоциональной и когнитивной сферы. Своевременная коррекция предотвратит будущие психологические травмы, связанные с осознанием своей несостоятельности и беспомощности в потоке общего обучения.