Особенности развития детей с задержкой психического развития.

Задержка психического **развития***(ЗПР)* – синдром временного отставания **развития** психики в целом или отдельных ее функций, замедление темпа реализации потенциальных возможностей организма, часто обнаруживается при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленностью, преобладании игровых интересов, быстрой пересыщаемости в интеллектуальной деятельности.

Во многих психолого-педагогических источниках выделяют четыре группы **детей** с задержкой психического **развития**.

Первая группа - задержка психического **развития конституционального происхождения**. Это гармонический психический и психофизический инфантилизм. Такие дети отличаются уже внешне. Они более субтильные, часто рост у них меньше среднего и личико сохраняет черты более раннего **возраста**, даже когда они уже становятся школьниками. У этих **детей особенно** сильно выражено отставание в **развитии эмоциональной сферы**. Они находятся как бы на более ранней стадии **развития** по сравнению с хронологическим **возрастом**. У них наблюдается большая выраженность эмоциональных проявлений, яркость эмоций и вместе с тем их неустойчивость и лабильность, для них очень характерны легкие переходы от смеха к слезам и наоборот. У **детей** этой группы очень выражены игровые интересы, которые преобладают даже в школьном **возрасте**.

Вторая группа - задержка психического **развития** соматогенного происхождения, которая связана с длительными тяжелыми соматическими заболеваниями в раннем **возрасте**. Это могут быть тяжелые аллергические заболевания (бронхиальная астма, например, заболевания пищеварительной системы. Длительная диспепсия на протяжении первого года жизни неизбежно приводит к отставанию в **развитии**. Сердечнососудистая недостаточность, хроническое воспаление легких, заболевания почек часто встречаются в анамнезе **детей** с задержкой психического **развития** соматогенного происхождения. Ясно, что плохое соматическое состояние не может не отразиться и на **развитии** центральной нервной системы, задерживает ее созревание.

Третья группа - задержка психического **развития** психогенного происхождения. Задержка психического **развития** психогенного происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания, вызывающими нарушение формирования личности ребенка. Эти условия — безнадзорность, часто сочетающаяся с жестокостью со стороны родителей, либо гиперопека, что тоже является крайне неблагоприятной ситуацией воспитания в раннем детстве. Безнадзорность приводит к психической неустойчивости, импульсивности, взрывчатости и, конечно, безынициативности, к отставанию в интеллектуальном **развитии**. Гиперопека ведет к формированию искаженной, ослабленной личности, у таких **детей** обычно проявляется эгоцентризм, отсутствие самостоятельности в деятельности, недостаточная целенаправленность, **неспособность к волевому усилию**, эгоизм.

Последняя, четвертая, группа - самая многочисленная - это задержка психического **развития** церебрально-органического генеза. Причины - различные патологические ситуации беременности и родов: родовые травмы, асфиксии, инфекции во время беременности, интоксикации, а также травмы и заболевания центральной нервной системы в первые месяцы и годы жизни *(****особенно****опасен период до 2 лет)*. Травмы и заболевания центральной нервной системы могут привести к тому, что называется органическим инфантилизмом, в отличие от гармонического и психофизического инфантилизма, причины которого не всегда ясны. Органический инфантилизм - это инфантилизм, связанный с органическим повреждением центральной нервной системы, головного мозга.

Выделить вид задержки психического **развития в дошкольном возрасте** - задача достаточно сложная из-за сходных с наблюдаемыми при умственной отсталости проявлениями отставания в **развитии** разных функций и неравномерности темпа психического **развития разных функций**.

Можно дать обобщенную характеристику задержки психического **развития** :

- поведение этих **детей** соответствует более младшему **возрасту**(менее активны, безынициативны, у них слабо выражены познавательные интересы, проявляющиеся в бесконечных вопросах нормально **развивающихся дошкольников**);

- значительно отстают они и по сформированности регуляции и саморегуляции поведения, в результате чего не могут хотя бы относительно долго сосредоточиться на каком-либо одном занятии;

- ведущая деятельность *(игровая)* у них тоже еще недостаточно сформирована;

- отмечается **недоразвитие** эмоционально-волевой сферы, которое проявляется в примитивности эмоций и их неустойчивости: дети легко переходят от смеха к слезам и наоборот;

- отставание **детей в речевом развитии** проявляется в ограниченности словаря, недостаточной сформированности грамматического строя, наличии у многих из них недостатков произношения и звукоразличения, а также в низкой речевой активности.

Рассматривая клинический аспект, можно отметить следующие характерности **детей с ЗПР** :

- незрелость, сложность форм поведения, недостатки целенаправленной деятельности на фоне повышенной истощаемости, нарушенной **работоспособности**, энцефалопатических расстройств;

-эмоционально-волевая незрелость, выраженная в несамостоятельности, повышенной внушаемости, беспечности, преобладании игровых интересов;

- **недоразвитие** межличностных компонентов;

- низкая устойчивость нервной системы к умственным и физическим нагрузкам;

- неустойчивость эмоционального тонуса, характеризующегося резкой сменой настроения, плаксивостью, склонностью к апатии;

- хорошая механическая память, многоречивость, склонность к рассуждениям, ошибочно принимаемым как **развитость**;

- гипердинамический синдром, выраженный в общей двигательной расторможенности, повышенной возбудимости, импульсивностью поступков.

В отличие от клинической классификации психолого-педагогическую классификацию построить трудно в связи с тем, что категории **детей** с ЗПР по степени выраженности отставания в **развитии** и индивидуальном проявлении в психолого-педагогическом плане неоднородна.

Восприятие

- отмечают у **детей** с задержкой психического **развития** трудности в выделении фигуры на фоне, затруднения при различении близких по форме фигур и при необходимости вычленить детали рассматриваемого объекта, недостатки восприятия глубины пространства.

Это затрудняет детям определение удаленности предметов, и в целом недостатки зрительно-пространственной ориентировки. **Особые** трудности обнаруживаются в восприятии расположения отдельных элементов в сложных изображениях. Наблюдаются затруднения в опознании зрительно воспринимаемых реальных объектов и изображений, связанные с этими недостатками. Позднее, когда начинается обучение чтению, недостатки восприятия проявляются в смешении близких по очертаниям букв и их элементов.

Еще большее отставание прослеживается в формировании интеграции зрительно-слуховой, которая имеет важнейшее значение при обучении грамоте. Значительно больше проявляется отставание в **развитии** осязательного восприятия. Отставание в **развитии** двигательных ощущений проявляется в неточности и несоразмерности движений, оставляющих впечатление двигательной неловкости **детей**, а также в трудностях воспроизведения, например, поз их руки, устанавливаемых взрослым. В ходе **возрастного развития** недостаточность восприятии преодолевается, при этом тем быстрее, чем более осознанными они становятся. Быстрее преодолевается отставание в **развитии** зрительного восприятия и слухового. Медленнее **развивается** осязательное восприятие.

Недостатки внимания как сосредоточения деятельности субъекта на каком-либо объекте отмечаются всеми исследователями в качестве характерного признака задержки психического **развития**. В той или иной мере они присутствуют у **детей**, относящихся к разным клиническим формам задержки психического **развития**. Проявления недостаточности внимания у **дошкольников** с задержкой психического **развития** обнаруживаются уже при наблюдении за **особенностями** восприятия ими окружающих предметов и явлений. Дети плохо сосредоточиваются на одном объекте, их внимание неустойчиво. Эта неустойчивость проявляется и в любой другой деятельности, которой занимаются дети.

Недостатки внимания **детей** с задержкой психического **развития** в значительной мере связаны с низкой **работоспособностью**, повышенной истощаемостью, которые **особенно характерны для детей** с органической недостаточностью центральной нервной системы.

Отклонения в **развитии** памяти являются характерными для задержки психического **развития** как специфического вида дизонтогенеза. Отличительной **особенностью** недостатков памяти при ЗПР является то, что могут страдать лишь отдельные ее виды при сохранности других. При целенаправленной коррекционной работе, в частности, по формированию специальных приемов запоминания, **развитию** познавательной активности и саморегуляции возможно существенное улучшение мнестической деятельности при ЗПР.