**Задержка психического развития**

 Задержка психического развития (ЗПР) – это темповое отставание развития психических процессов и незрелость эмоционально-волевой сферы у детей, которые потенциально могут быть преодолены с помощью специально организованного обучения и воспитания. Задержка психического развития характеризуется недостаточным уровнем развития моторики, речи, внимания, памяти, мышления, регуляции и саморегуляции поведения, примитивностью и неустойчивостью эмоций, плохой успеваемостью в школе. Диагностика ЗПР проводится комиссией в составе медицинских специалистов, педагогов и психологов. Дети с задержкой психического развития нуждаются в специально организованном коррекционно-развивающем обучении и медицинском сопровождении.

 Задержка психического развития (ЗПР) представляет собой обратимые нарушения интеллектуальной и эмоционально-волевой сферы, сопровождающиеся специфическими трудностями в обучении. ЗПР является психолого-педагогической категорией, но в ее основе могут лежать и органические нарушения, поэтому данное состояние также рассматривается педиатрией и детской неврологией.

 Поскольку развитие различных психических функций у детей происходит неравномерно, заключение «задержка психического развития» устанавливается детям-дошкольникам не ранее 4-5 лет, а чаще в процессе школьного обучения.

 *Причины ЗПР*

 Этиологическую основу ЗПР составляют биологические и социально–психологические факторы, приводящие к темповой задержке интеллектуального и эмоционального развития ребенка.

 1. Биологические факторы вызывают нарушение созревания различных отделов головного мозга, что сопровождается парциальными нарушениями психического развития и деятельности ребенка. Среди причин биологического характера, действующих в перинатальном периоде и вызывающих задержку психического развития, наибольшее значение имеют:

- патология беременности

- тяжелые соматические заболевания ребенка, черепно-мозговые травмы, эпилепсия и эпилептическая энцефалопатия и др., возникающие в постнатальном периоде и раннем детском возрасте.

- ЗПР иногда имеет наследственную природу и в некоторых семьях диагностируется из поколения в поколение.

 2. Социальные факторы. Задержка психического развития может возникать под влиянием средовых (социальных) факторов, что однако не исключает наличие первоначальной органической основы нарушения. Чаще всего дети с ЗПР растут в условиях гипоопеки (безнадзорности) или гиперопеки, авторитарного характера воспитания, социальной депривации, дефицита общения со сверстниками и взрослыми.

 Задержка психического развития вторичного характера может развиваться при ранних нарушениях слуха и зрения, дефектах речи вследствие выраженного дефицита сенсорной информации и общения.

 *Характеристика детей с ЗПР*

 *Интеллектуальная сфера*

 *Нарушения интеллекта* у детей с задержкой психического развития носят легкий характер, однако затрагивают все интеллектуальные процессы: восприятие, внимание, память, мышление, речь.

 *Восприятие* у ребенка с ЗПР фрагментарно, замедленно, неточно. Отдельные анализаторы работают полноценно, однако ребенок испытывает трудности при формировании целостных образов окружающего мира. Лучше развито зрительное восприятие, хуже – слуховое, в связи с этим объяснение учебного материала детям с задержкой психического развития должно сочетаться с наглядной опорой.

 *Внимание* у детей с задержкой психического развития неустойчиво, кратковременно, поверхностно. Любые посторонние стимулы отвлекают ребенка и переключают внимание. Ситуации, связанные с концентрацией, сосредоточенностью на чем-либо, вызывают затруднения. В условиях переутомления и повышенного напряжения обнаруживаются признаки синдрома гиперактивности и дефицита внимания.

 *Память* у детей с задержкой психического развития характеризуется мозаичностью запоминания материала, слабой избирательностью, преобладанием наглядно-образной памяти над вербальной, низкой мыслительной активностью при воспроизведении информации.

 У детей с ЗПР более сохранно наглядно-действенное мышление; более нарушенным оказывается образное мышление ввиду неточности восприятия. Абстрактно-логическое мышление невозможно без помощи взрослого. Дети с ЗПР испытывают трудности с анализом и синтезом, сравнением, обобщением; не могут упорядочить события, построить умозаключение, сформулировать выводы.

 *Речь*

 Специфика речи у детей с задержкой психического развития отличается искажением артикуляции многих звуков, нарушением слуховой дифференциации, резким ограничением словарного запаса, трудностью произвольного контроля за грамматическим оформлением речи, затруднениями построения связного высказывания, речевой инактивностью.

 *Эмоциональная сфера*

 Личностная сфера у детей с задержкой психического развития характеризуется эмоциональной лабильностью, легкой сменой настроения, внушаемостью, безынициативностью, безволием, незрелостью личности в целом. Могут отмечаться аффективные реакции, агрессивность, конфликтность, повышенная тревожность. Дети с задержкой психического развития часто замкнуты, предпочитают играть в одиночку, не стремятся контактировать со сверстниками.

 *Игровая деятельность* детей с ЗПР отличается однообразием и стереотипностью, отсутствием развернутого сюжета, бедностью фантазии, несоблюдением игровых правил. Особенности моторики включают двигательную неловкость, недостаточную координацию, часто – гиперкинезы и тики.

 Особенностью задержки психического развития является то, что компенсация и обратимость нарушений возможны только в условиях специального обучения и воспитания.

 *Диагностика*

 Задержка психического развития у может быть диагностирована только в результате всестороннего обследования ребенка психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) в составе детского психолога, логопеда, дефектолога, педиатра, детского невролога, психиатра и др. При этом производится:

- сбор и изучение анамнеза, анализ условий жизни;

- нейропсихологическое тестирование;

- диагностическое обследование речи;

- изучение медицинской документации ребенка;

- беседа с ребенком, исследование интеллектуальных процессов и эмоционально-волевых качеств.

 На основании сведений о развитии ребенка члены ПМПК выносят заключении о наличии задержки психического развития, дают рекомендации по организации воспитания и обучения ребенка в условиях специальных образовательных учреждений.

 *Коррекция задержки психического развития*

 Работа с детьми с ЗПР требует комплексного подхода и активного участия педиатров, детских неврологов, детских психологов, психиатров, логопедов, дефектологов. Коррекция задержки психического развития должна начинаться с дошкольного возраста и проводиться длительно.

 Дети с задержкой психического развития должны посещать специализированные ДОУ (или группы), школы VII вида или коррекционные классы общеобразовательных школ. К особенностям обучения детей с ЗПР относятся дозированность учебного материала, опора на наглядность, многократное повторение, частая смена видов деятельности, использование здоровьесберегающих технологий.

 Особое внимание при работе с такими детьми уделяется развитию:

- познавательных процессов (восприятия, внимания, памяти, мышления);

- эмоциональной, сенсорной и моторной сферы с помощью игровой терапии, сказкотерапии, детской арт-терапии.

- коррекции нарушений речи в рамках индивидуальных и групповых логопедических занятий.

 Совместно с преподавателями коррекционную работу по обучению учащихся с задержкой психического развития проводят педагоги-дефектологи, психологи, социальные педагоги. Медицинская помощь детям с задержкой психического развития включает медикаментозную терапию в соответствии с выявленными соматическими и церебрально-органическими нарушениями, физиотерапию, ЛФК, массаж, водолечение.

 *Прогноз и профилактика*

 Отставание темпа психического развития ребенка от возрастных норм может и должно быть преодолено. Дети с задержкой психического развития обучаемы и при правильно организованной коррекционной работе в их развитии наблюдается положительная динамика. С помощью педагогов они способны усвоить знания, умения и навыки, которые их нормально развивающиеся сверстники осваивают самостоятельно. После окончания школы они могут продолжить свое обучение в ПТУ, колледжах и даже ВУЗах.

 Профилактика задержки психического развития у ребенка предполагает тщательное планирование беременности, избегание неблагоприятных воздействий на плод, профилактику инфекционных и соматических заболеваний у детей раннего возраста, обеспечение благоприятный условий для воспитания и развития. При отставании ребенка в психомоторном развитии необходимо немедленное обследование у специалистов и организация коррекционной работы.