

Задержка психического развития: особенности и коррекция

(Источник: <https://ustamivrachey.ru/psihologiya/zaderzhka-psihicheskogo-razvitiya>)

Задержка психического развития - это нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции, а именно: память, внимание, мышление и эмоционально-волевая сфера, отстают в своем развитии от принятых психологических норм для данного этапа развития.

Диагноз ЗПР ставится детям дошкольного и младшего школьного возраста. Развитие различных психических функций у детей с ЗПР происходит неравномерно, и на более ранних этапах невозможно судить о сформированности или несформированности той или иной психической функции, и это становится заметно при сравнении поведения ребенка с поведением его сверстников.

Виды задержки психического развития

Согласно наиболее распространенной классификации ЗПР, выделенной Лебединской К. С., выделяют четыре основных ее вида:

- конституциональная ЗПР;
- психогенная ЗПР;
- соматогенная ЗПР;
- церебрально-органическая ЗПР.

Конституциональная задержка психического развития вызвана замедлением созревания центральной нервной системы у детей, чаще всего она передается по наследству. Данный вид отставания в развитии характеризуется психологическим и психофизическим инфантилизмом. При психологическом инфантилизме наблюдаются в первую очередь нарушения поведения ребёнка. Его поведение соответствует поведению детей более младших по возрасту, но при этом с точки зрения физиологии, его развитие соответствует возрасту. При психофизическом инфантилизме страдает эмоционально-волевая сфера и физическое развитие. В таком случае данному возрасту не соответствует не только поведение, но и физические данные. У таких детей происходит частая и внезапная смена настроения, они непосредственны, отличаются недостаточным объёмом внимания и памяти, из-за чего у них возникают трудности в обучении. В норме в младшем школьном возрасте у детей должна преобладать учебная деятельность, а у детей с ЗПР по-прежнему преобладает игровая деятельность.

Психогенная задержка психического развития. Данный вид ЗПР обусловлен неблагоприятными социальными условиями, в которых пребывает ребенок. В первую очередь, это семья, в которой он воспитывается. Такие дети, как правило, полностью здоровы, их физическое и физиологическое развитие соответствует норме, однако у них наблюдается снижение интеллекта, инфантильное поведение, поверхностные и ситуативные эмоции, возникают проблемы с концентрацией внимания.

Соматогенная задержка психического развития не передается по наследству. Как правило, дети рождаются здоровые, без отклонений. ЗПР

обусловлена тяжелыми и длительными соматическими заболеваниями ребёнка в раннем возрасте, которые неизбежно приведут к задержке созревания и развития центральной нервной системы. К таким заболеваниям относится бронхиальная астма, сердечная и почечная недостаточность, дистрофия, хроническая астения и т. д. Такие дети быстро устают от физической и умственной нагрузки, что приводит к снижению успешности обучения. Они отличаются достаточно низкой работоспособностью, меньшим объемом памяти, поверхностным вниманием, плохой сформированностью навыков деятельности.

Церебрально-органическая задержка психического развития. Данный вид ЗПР является наиболее часто встречающимся. И обусловлена она первичным негрубым органическим поражением головного мозга, которое возникает в результате патологий беременности (перенесенные инфекционные заболевания матери, алкоголизм, наркомания и т. д.), родовых травм, тяжелых заболеваний, перенесенных в раннем возрасте. При ЗПР церебрально-органического генеза нарушения могут затрагивать отдельные сферы психики или же частично проявляться в различных психических сферах. Задержка психического развития церебрально-органического генеза характеризуется несформированностью эмоционально-волевой сферы и познавательной деятельности. У таких детей нет проявления сильных и ярких эмоций, они быстро утомляются, у них плохо развито воображение и снижен уровень памяти и внимания. Им тяжело дается учеба в школе и сложно строятся взаимоотношения со сверстниками.

Причины возникновения задержки психического развития

Причин, вызывающих задержки психического развития, существует множество. Но по своей сути их можно разделить на два больших класса: биологические и психосоциальные. **Биологические причины** или факторы вызывают нарушение созревания различных отделов головного мозга, что сопровождается нарушениями психического развития и деятельности ребенка. Проявляться они могут на разных этапах развития ребенка. На пренатальном этапе развития к биологическим факторам относятся всевозможные патологии беременности. К ним относятся не только очевидные факторы, вроде алкоголизма, наркомании и различных инфекционных заболеваний, перенесенных матерью во время беременности. Однако и у здоровых матерей есть вероятность того, что ребёнок родится с задержкой психического развития, так как фактором риска является и резус-конфликт матери и ребенка, гипоксия плода и тяжелые токсикозы. На этапе рождения ребенка тоже есть риск возникновения задержки психического развития. Прежде всего он увеличивается у недоношенных детей, а, кроме того, внутричерепные родовые травмы тоже становятся факторами риска. В постнатальном периоде и в раннем возрасте биологическими причинами возникновения ЗПР могут послужить различные соматические заболевания, например, грипп, рахит и различные нейроинфекции. Причинами поражения головного мозга также могут служить черепно-мозговые травмы.

Кроме того, ЗПР может развиваться в результате нарушений в раннем возрасте у ребенка слуха, или зрения, или же при наличии выраженных дефектов речи. В том случае, если дети не проходят специальной реабилитации с педагогом, это нарушение никак не компенсируется. В таком случае будет выражена сенсорная депривация, нарушатся сенсорные эталоны, а это затруднит их правильное восприятие окружающего мира и приведет к возникновению трудностей в общении и взаимодействии с окружающими.

Еще одна причина возникновения задержки психического развития, которую можно отнести к группе биологических, — это **наследственный фактор**. Если одному из родителей или обоим ставился диагноз ЗПР, есть вероятность того, что при отсутствии прочих факторов риска у них родится ребенок с той же самой проблемой.

Что касается **психосоциальных или средовых факторов** возникновения задержек психического развития, то в данном случае речь, прежде всего, пойдет о семье, в которой растет и воспитывается ребенок. В первую очередь, фактором риска являются неблагополучные семьи. В таких условиях ребёнок растет в состоянии **гипоопеки и дефицита внимания**. Родители не занимаются его развитием, не побуждают его к мыслительной и творческой деятельности. У ребенка формируются неправильные представления о социальных нормах, что приводит к нарушению адаптации в обществе. У таких детей возникают трудности в обучении, их учебная мотивация снижается. Они часто остаются на второй год обучения, у них зачастую наблюдается недостаток базовых знаний и представлений, необходимых для усвоения школьной программы.

С другой стороны, **гиперопека** тоже является фактором риска развития ЗПР. В таких семьях ребенок, наоборот, становится центром семьи, его желаниям потакают, родители всячески стараются устранить любые препятствия или опасности, причём как реальные, так и мнимые. Поэтому ребенок не учится самостоятельно преодолевать препятствия и принимать решения. Его социальная адаптация нарушается, он становится чрезмерно зависим от взрослых, он эгоцентричен и требует от всех повышенного внимания к себе. Возникают трудности с развитием волевой сферы. При таких условиях воспитания ребенок не учится произвольности, не умеет регулировать своё поведение.

Еще один вид семьи, способствующий возникновению у детей задержек психического развития, — это **авторитарные семьи**, а также семьи, где по отношению к ребенку допускается насилие, телесные наказания и грубое обращение. Такие родители редко поддерживают интересы ребенка, они пытаются навязать ему свои, им кажется, что они лучше знают, что надо их детям. Наказания в таких семьях зачастую несоизмеримы с провинностью ребёнка. В таких условиях у ребенка могут возникнуть навязчивости, неврозы или неврозоподобные состояния. Формируется эмоционально-незрелая личность, для которой характерны страхи, фобии, повышенный уровень тревожности, нерешительность, безынициативность, возможно и

развитие состояния выученной беспомощности (это понятие характеризует состояние человека, при котором индивид не предпринимает попыток к улучшению своего состояния, хотя имеет такую возможность). Страдает его интеллектуальная сфера, так как вся деятельность ребёнка направлена на избежание неудачи, а не достижение успеха. Такие дети боятся проявлять инициативу, боятся делать что-то новое, так как ими движет страх не оправдать ожидания и показать свою несостоятельность, ведь от родителей в таком случае он раньше получал осуждение или же был наказан. Такая проекция переносится и на социум, ребёнку кажется, что такая реакция будет у всех людей. И чтобы избежать негативного отношения окружающих, он выбирает тактику бездействия.

Также к задержке психического развития может привести **дефицит общения со сверстниками**. В таком случае дети не имеют возможности самостоятельно учиться выстраивать взаимоотношения с окружающими его людьми, кроме членов семьи. Правила поведения в обществе усваиваются намного хуже, ребенок вырастает более замкнутым, пугливым, он менее самостоятельный.

Особенности детей с задержкой психического развития

Нарушения в интеллектуальной сфере детей, у которых наблюдается задержка в развитии, носят относительно лёгкий характер, но затронутыми оказываются все интеллектуальные процессы: восприятие, внимание, память, мышление, речь.

Восприятие у ребенка с задержкой психического развития фрагментарно, замедленно и неточно. Отдельные анализаторы работают на том же уровне, что и у нормально развивающихся детей, но ребёнок с ЗПР будет иметь трудности при формировании целостного образа. Зрительное восприятие развито лучше, чем слуховое. Эту особенность важно учитывать при обучении таких детей: им обязательно нужны наглядные пособия для лучшего усвоения материала. У детей с задержкой психического развития нарушены такие свойства восприятия, как предметность и структурность (узнавание объектов в непривычном ракурсе вызывает у них определенные затруднения), в том числе страдает и целостность восприятия. Дети с ЗПР испытывают трудности при выделении отдельных элементов объекта, который воспринимают как единое целое, затрудняются достроить целостный объект по его части, затрудняются угадать, что находится перед ними, если демонстрируется только часть объекта.

Что касается **внимания**, оно у детей с задержкой психического развития неустойчиво, кратковременно, поверхностно. Ребёнок отвлекается на любые посторонние стимулы, ему сложно сосредоточиться на каком-то одном занятии, поэтому ситуации, связанные с концентрацией, вызывают большие затруднения. Кроме того, у них нарушена избирательность и распределение внимания. Они не могут оценить, какой стимул является значимым, для того чтобы сконцентрироваться на нём, а какой — нет. Отвлечь от выполнения основного задания их может даже незначительный стимул.

Память у детей с задержкой психического развития характеризуется фрагментарностью запоминания материала, слабой избирательностью, преобладанием наглядно-образной памяти над вербальной. Зрительные стимулы они запоминают лучше и быстрее, чем слуховые. Более сохранна у них произвольная память. Кроме того, у детей с задержкой психического развития наблюдается низкий уровень самоконтроля в процессе заучивания и воспроизведения, неумение самостоятельно организовать свою работу по заучиванию необходимого учебного материала, недостаточная познавательная активность и целенаправленность при запоминании и неумение использовать приемы запоминания.

Что касается **мышления**, у детей с задержкой психического развития более сохранно наглядно-действенное, а более нарушенным оказывается образное мышление в силу того, что для них характерна неточность восприятия. Что касается абстрактно-логического мышления, его развитие и функционирование невозможно без помощи взрослого. Дети с ЗПР испытывают трудности с анализом и синтезом, сравнением, обобщением, поэтому они не могут справиться с заданием, связанным с упорядочиванием событий, построить умозаключение, они не могут произвести обобщение и на его основании сформулировать выводы.

Речь у детей с задержкой психического развития также имеет свою специфику. У них наблюдается искажение артикуляции многих звуков, нарушение слуховой дифференциации. Их словарный запас ограничен. У таких детей наблюдается нарушение контроля за грамматическим оформлением речи, им гораздо труднее выстраивать связные, грамотные высказывания. Поэтому их речь может казаться достаточно неграмотной и слишком простой.

Что касается **письменной речи**, у детей с задержкой психического развития часто наблюдаются такие явления, как дисграфия и дислексия. Под дислексией в психоневрологии понимают нарушения процессов чтения, а под дисграфией – нарушения процессов письма. *Дети с дислексией* допускают ошибки при чтении: они пропускают звуки, добавляют ненужные, искажают звучание слов. Скорость чтения при дислексии невысокая, дети меняют буквы местами, а иногда пропускают начальные слоги слов. *При дисграфии* дети с трудом овладевают письмом: все, что написано ими, содержит достаточно большое количество грамматических ошибок. При письме они не используют заглавные буквы, знаки препинания, путают между собой похожие по написанию буквы, слитное и раздельное написание предлогов и приставок. Почерк у них, как правило, некрасивый, неаккуратный и непонятный. В средних и старших классах школьники стараются использовать при письме короткие фразы с ограниченным набором слов, но и это не спасает их от допуска достаточно грубых ошибок. И пишут, и читают такие дети намного медленнее, чем их сверстники.

Формирование личностной сферы у детей с задержкой психического развития тоже имеет ряд особенностей. Она характеризуется чрезмерной эмоциональной подвижностью, частыми сменами настроения,

внушаемостью. Им присуща безынициативность и безволие, они редко становятся душой компании, ведущими в какой-либо деятельности, а идут на поводу у своих сверстников. Кроме того, у них могут отмечаться аффективные реакции, повышенная агрессивность, повышенная тревожность. Это может приводить к серьезным конфликтам с окружающими людьми.

Но чаще дети с ЗПР замкнутые и необщительные. Не умея социально адаптироваться, они предпочитают играть в одиночку, избегают контактов со сверстниками. Их игровая деятельность отличается стереотипностью и однообразием, сюжет игры одноплановый, очень простой. Они играют, как будто по шаблону, их фантазия достаточно скудная.

Особенности моторики детей с задержкой психического развития включают неловкость, неуклюжесть, недостаточную координацию. Они часто подвержены таким явлениям, как гиперкинезы (патологическим внезапно возникающим произвольным движениям в одной или целой группе мышц по ошибочной команде головного мозга) и тики (это быстрое произвольное стереотипное сокращение мышц).

Диагностика задержки психического развития

Для того чтобы определить наличие у ребенка задержки психического развития, необходимо провести медицинское и психическое обследование. Заключение выносит медико-психологическая комиссия, в состав которой входят: врач-педиатр, врач-невролог, психолог, психиатр, логопед, дефектолог. Они проводят необходимые исследования, собирают и изучают анамнез ребенка, анализируют его физиологические показатели, условия его развития и воспитания. Для выявления физиологических причин ЗПР проводятся инструментальные исследования, такие как снятие электроэнцефалограммы и проведение компьютерной или магнитно-резонансной томографии головного мозга. Для диагностики психических причин возникновения данной проблемы с ребенком проводится беседа, диагностируются его интеллектуальные способности и эмоционально-волевые процессы.

Только после проведенных исследований можно с точностью сказать, есть ли у ребенка задержка психического развития, какова причина ее возникновения и какие меры необходимо предпринять для устранения данной проблемы.

Не нужно пугаться, если ребенку ставят диагноз «задержка психического развития». В отличие от умственной отсталости, ЗПР поддается коррективке. Чем раньше родители обратятся за квалифицированной помощью к специалистам, тем больше будет вероятность того, что ребенок сможет развиваться правильно. Кроме того, после выравнивания у ребёнка всех интеллектуальных и психических процессов до нормальных показателей, диагноз «задержка психического развития» снимается.

Чем отличается ЗПР от умственной отсталости?

Умственная отсталость, или олигофрения, связана с поражением головного мозга. Причины такого поражения могут быть весьма разнообразны, однако они всегда носят медицинский характер. Социальные факторы на развитие

умственной отсталости никак не влияют, в отличие от задержки психического развития.

Дети с умственной отсталостью способны удерживать в фокусе внимания не больше двух-трех объектов. Дети с ЗПР способны удерживать в фокусе внимания большее количество объектов.

Их игровая деятельность тоже различается. У умственно отсталых детей наблюдается застревание на этапе предметного действия. То есть ребенок учится действовать с предметом, использовать его целенаправленно, но не происходит развитие его фантазии и перехода к сюжетным играм. У детей с ЗПР развитие как раз останавливается на этапе сюжетных игр и не переходит без специального обучения на уровень сюжетно-ролевой. То есть ребенок уже начинает проявлять фантазию и придумывать историю своей игре, но его развитие не позволяет переходить на более сложный и развернутый уровень фантазирования и взаимодействия.

Есть различия и в развитии речи у детей с олигофренией и ЗПР. При умственной отсталости дети начинают говорить поздно, при ЗПР происходит задержка темпов развития отдельных сторон речи. Кроме того, у умственно отсталых детей отсутствует период неологизмов (придуманных, созданных ребенком слов для общения с окружающими), тогда при задержке психического развития этот период начинается позже, и он более затянут, чем у нормально развивающихся детей. В норме он заканчивается к моменту перехода от дошкольного возраста к младшему школьному, у детей с ЗПР он может растягиваться до окончания ими младшей школы.

Еще одно очень важное отличие умственной отсталости от задержки психического развития заключается в том, что **олигофрения — это процесс необратимый.** К сожалению, умственно-отсталые дети никогда не смогут достичь нормального уровня развития. При ЗПР ситуация не такая критичная: при правильном подходе к такому ребенку, его развитие вполне может приблизиться к нормальному. Дети с ЗПР хорошо принимают помощь взрослых, в отличие от умственно-отсталых детей, а это делает процесс корректировки развития более простым и доступным.

Опасность задержки психического развития

По большому счету, задержка психического развития не представляет угрозы для жизни и здоровья как самого ребёнка (если не является следствием серьёзного заболевания), так и окружающих. В данном случае правильнее говорить о трудностях и неудобствах, которые могут возникать у детей с ЗПР и их окружения.

Детям с ЗПР сложнее адаптироваться в обществе, у них возникают трудности в обучении. Если не проводить коррекцию задержки психического развития, это может привести к потере учебной мотивации, к социальной дезадаптации. Ребенку с каждым годом будет все труднее находиться со сверстниками, он будет оставаться на второй год в одном и том же классе, его поведение будет по-прежнему оставаться на низком уровне развития.

Что касается окружающих, то если ребенок с ЗПР попадает в обычный класс общеобразовательной школы, и к нему не применяются никакие

корректирующие меры, то в таком случае это может мешать процессу обучения остальных детей. Дети с ЗПР часто отвлекаются на уроках, могут отвлекать учителя и других детей. Они могут играть во время занятий или вставать и ходить по классу без разрешения учителя. Все это затрудняет учебный процесс и может вызывать негативное отношение к такому ученику и со стороны учителей, и со стороны одноклассников. Именно поэтому рекомендуется отдавать ребенка или в специальные классы, или проводить коррекционные мероприятия до начала обучения, чтобы и сам ребенок смог легко адаптироваться в школьной среде, и не затруднял процесс обучения других детей.

Коррекция задержки психического развития

Методы коррекции задержки психического развития весьма разнообразны и зависят в первую очередь от причин её возникновения.

В том случае, если причины носят медицинский характер, коррекция обязательно должна проводиться под присмотром врачей. При необходимости они назначат необходимое медикаментозное лечение в соответствии с выявленными соматическими заболеваниями и нарушениями функционирования центральной нервной системы, также при необходимости врач может назначить физиотерапию. Обучение детей в таком случае обычно проходит при больнице или в санаторных условиях, чтобы обеспечить ребенку должный медицинский уход. Если же специальный уход не требуется, то в таком случае следить за выполнением предписаний врачей приходится уже родителям.

К физически здоровым детям тоже нужен особый подход. Обычно дети с задержкой психического развития посещают специализированные дошкольные образовательные учреждения или специализированные группы при общих дошкольных образовательных учреждениях, школы VII вида или коррекционные классы общеобразовательных школ. В процессе обучения таких детей важно соблюдать некоторые особенности. В связи с тем, что их зрительное восприятие преобладает над слуховым, необходимо опираться на наглядные пособия и демонстрацию учебного материала. Кроме того, у детей с ЗПР страдает концентрация внимания и произвольность, в связи с чем учебный материал должен быть дозированным, а также важна частая смена видов деятельности. Из-за нарушений памяти при обучении таких детей важно учитывать такой аспект, как многократное повторение учебного материала, в связи с чем должно увеличиваться количество учебных часов при изучении сложных разделов программы. Обучение можно проводить в формате игры, это поможет повысить их заинтересованность в обучении и мотивацию. Только в таком случае учебный процесс у детей с задержкой психического развития пойдет им на пользу, и учебный материал будет хорошо усвоен.

Как правило, в коррекционных классах соблюдается небольшая наполняемость классов. Это позволяет педагогу найти индивидуальный подход ко всем ученикам.

При работе с эмоциональной сферой психологи часто используют такие приёмы, как игровая терапия и различные виды арт-терапии. Это развивает творческие способности ребенка, дает возможность выразить чувства, повышает уровень самоконтроля и помогает облегчить процесс адаптации. Постепенно ребенок научится управлять своим поведением, выражать свои эмоции, они станут более яркими, многоплановыми. Любая рисуночная арт-терапия также развивает воображение, художественные способности ребенка.

При нарушениях речи проводятся коррекционные занятия с логопедом.

Если же проблемы развития ребенка исходят из его семьи и воспитания, в таком случае консультация психолога необходима не только ребенку, но и его родителям.

Психолог поможет выяснить причину задержки психического развития, расскажет о том, какие ошибки в воспитании были допущены и каким образом они способствовали тому, что ребенок стал отставать в развитии. На основе этих знаний психолог вместе с родителями ребёнка разработает новую стратегию воспитания с учетом предыдущих ошибок, психолог подскажет, какие меры в таком случае родители смогут предпринять самостоятельно. Возможно, взрослым самим будет нужна психотерапия или консультации семейного психолога, чтобы решить свои внутренние и семейные проблемы и конфликты, которые в свою очередь нашли отражение в развитии ребёнка.

Заключение

В любом случае, если у родителей есть подозрение на то, что они наблюдают отставание в развитии ребенка, не стоит этого сразу пугаться или стесняться. Лучше сразу же обращаться за квалифицированной помощью к специалистам. Чем раньше будут применены коррекционные меры, тем выше вероятность того, что развитие приблизится к норме, с ребенка будет снят диагноз «задержка психического развития», и он сможет стать полноценным членом общества и достичь высоких результатов как в учебной, так и в будущем в профессиональной деятельности.

Знания о том, что представляет собой задержка психического развития, ее этиология и проявления, могут помочь многим родителям увидеть ее проявления на раннем этапе. Понимая, к чему может привести данная проблема, родители с наибольшей долей вероятности обратятся за помощью к специалистам и сами будут принимать необходимые для развития ребенка меры.

Источник:

<https://ustamivrachey.ru/psihologiya/zaderzhka-psihicheskogo-razvitiya>