

Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет.

# Задержка психического развития

Замиралова Т.А.

Смолева О.В.

**ЗПР** – нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

ЗПР начинается в раннем детском возрасте без предшествующего периода нормального развития. Характеризуется стабильным течением (без ремиссий и рецидивов, в отличие от психических расстройств).

# Классификация ЗПР

(этиопатогенетическая К.С.Лебединская).

- 1. ЗПР конституционального генеза** обусловлена замедлением созревания ЦНС. Характеризуется гармоническим психическим и психофизическим инфантилизмом.
- 2. ЗПР соматогенного происхождения** обусловлена тяжелыми и длительными соматическими заболеваниями ребенка в раннем возрасте. Что приводит к задержке созревания и развития ЦНС.

**3. ЗПР психогенного генеза обусловлена неблагоприятными социальными условиями, в которых пребывает ребенок (безнадзорностью, гиперопекой, жестоким обращением).**

**4. ЗПР церебрально-органического генеза встречается наиболее часто. Причины – различные патологические ситуации беременности и родов: родовые травмы, асфиксии, инфекции во время беременности, интоксикации, а также травмы и заболевания ЦНС в первые месяцы и годы жизни.**

# Психолого-педагогическая характеристика

## Восприятие

фрагментарно, замедленно, неточно. Отдельные анализаторы работают полноценно, но затруднено формирование целостных образов. Лучше развито зрительное восприятие, хуже – слуховое.

## Внимание

неустойчиво, кратковременно, поверхностно. Любые посторонние стимулы отвлекают. Затруднена концентрация и сосредоточенность на чем-либо. При переутомлении возникают признаки гиперактивности и дефицита внимания.

## Память

характеризуется мозаичностью запоминания материала, преобладанием наглядно-образной памяти над вербальной, низкой мыслительной активностью при воспроизведении информации.

## Мышление

более сохранено наглядно-действенное, более нарушено образное мышление. Абстрактно-логическое мышление невозможно без помощи взрослого. Трудности с анализом и синтезом, сравнением, обобщением. Дети не могут упорядочить события, построить умозаключения, сформулировать выводы.

## Двигательное развитие

больше нарушено в раннем детстве. Проявляется двигательной неловкостью, недостаточной координацией. Могут быть гиперкинезы и тики.

## Личность и эмоционально-волевая сфера

Характерна эмоциональная лабильность, легкая смена настроения, внушаемость, безынициативность, безволие, незрелость личности в целом. Могут отмечаться аффективные реакции, агрессивность, конфликтность, повышенная тревожность

## Характеристика поведения

Дети часто замкнуты, предпочитают играть в одиночку, не стремятся контактировать со сверстниками. Игровая деятельность однообразна и стереотипна. Характеризуется отсутствием развернутого сюжета, бедностью фантазий, несоблюдением игровых правил. Отмечается отставание в формировании навыков общения. Лучше общаются с детьми более младшего возраста.

Часто ЗПР сочетается с задержкой речевого развития, полиморфной дислалией, дисграфией дислексией.



## Особые образовательные потребности детей с задержкой психического развития

*I блок потребностей* требует обеспечения особой пространственной и временной организации образовательной среды с учетом общего состояния здоровья детей с ЗПР:

- разнообразие организационных форм и учет индивидуальных возможностей обучающегося;
- использование здоровьесберегающих технологий на каждом уроке;
- комплексное сопровождение, гарантирующее специальную психокоррекционную помощь

II блок потребностей требует обеспечения коррекционно-развивающей направленности обучения в рамках основных образовательных областей:

- формирование основ умения учиться и способности к организации своей деятельности ;
- стимуляция осмысления ребенком приобретаемых в ходе обучения знаний как пригодных для применения в привычной повседневной жизни;
- включение в содержание программы отдельных учебных предметов и курсов разделов, содержащих специальный коррекционный компонент;
- организация процесса обучения с учётом специфики усвоения знаний, умений и навыков детьми с ЗПР

*III блок потребностей связывается с обеспечением целенаправленного развития и расширения социальных компетенций обучающихся:*

- формирование позиции личностной идентификации себя, как члена общества, знающего и соблюдающего принятые социальные нормы, осознающего ответственность за свое поведение и поступки;
- развитие и закрепление навыков коммуникации;
- формирование навыков социально одобряемого поведения в условиях максимально расширенных социальных контактов;
- обеспечение взаимодействия семьи и образовательного учреждения



Благодарим за внимание!