

***Особенности психофизического развития у детей с задержкой психического развития.***

***младенческий от рождения до 1 года***

Причинами задержки психического развития могут быть тяжелые инфекционные заболевания матери во время беременности, токсикозы беременности, хроническая гипоксия плода вследствие плацентарной недостаточности, травмы во время беременности и при родах, генетические факторы, асфиксия, нейроинфекции, недостатки питания и хронические соматические заболевания, а также травмы мозга в ранний период жизни ребенка. При такой ситуации первые симптомы ЗПР могут проявиться во младенческом возрасте и иметь вид соматовегетативной реакции на различные вредности в возрасте от 0 до 1года. Для этого уровня реагирования характерны повышенная общая и вегетативная возбудимость с нарушениями сна, аппетита, желудочно-кишечными расстройствами (могут присутствовать рвота, колебания температуры, отсутствие аппетита, вздутие живота, потливость и др.)

К концу первого года жизни ребенок недостаточно крепок физически, развитие речи так же запаздывает.

***преддошкольный-от 1 до 3 лет;***

Трудно выделить определенные особенности психофизического развития детей с ЗПР и в преддошкольном возрасте т.к. чем более ранний возраст мы рассматриваем, тем менее сформированы психические процессы, меньше дифференцирована психическая деятельность, в результате чего обнаруживается много сходных проявлений отставания в развитии при таких близких по причинам возникновения недостатков, как задержка психического развития, легкая степень умственной отсталости, общее недоразвитие речи, а иногда и глубокая педагогическая запущенность (социально-культурная депривация). При трех первых недостатках развития наиболее часто встречающимся этиологическим фактором являются слабо (или —при умственной отсталости — умеренно) выраженные повреждения мозга, дисфункции мозга. Различия состоят в том, что в случае умственной отсталости эти повреждения имеют разлитой характер; при задержке психического развития они либо значительно слабее выражены, либо захватывают не всю кору , либо и то и другое наблюдается одновременно; а при общем недоразвитии речи органическая и функциональная недостаточность, являясь парциальной, затрагивает только речевые зоны коры. При социально-культурной депривации, в наибольшей степени обнаруживающейся у детей-сирот, проведших все свое детство в доме ребенка и дошкольном детском доме, отставание в развитии, даже при отсутствии органического повреждения мозга, возникает вследствие крайне недостаточной внешней стимуляции созревающего мозга. Он недостаточно «упражняется», мало работает, остается функционально недоразвитым.

Слабая выраженность остаточной органической или функциональной недостаточности (в сравнении с умственной отсталостью) является благоприятной почвой для коррекции, особенно при создании условий, максимально стимулирующих развитие. И чем раньше такие условия создаются, тем успешнее корригируются недостатки развития, преодолевается отставание.

Существенным проявлением задержки психического развития является очень низкий уровень активности во всех сферах психической деятельности, во всех ее видах. Это наблюдается и в восприятии, и в мыслительной деятельности, и в конструктивной деятельности, и даже в игре.

О недостатках речи у многих детей с задержкой психического развития свидетельствует прежде всего запоздалое появление первых слов и первых фраз. Затем отмечается замедленное расширение словаря и овладение грамматическим строем.

***дошкольный-от 3 до 7 лет;***

Первое, что необходимо отметить в качестве общих проявлений, — поведение этих детей соответствует более младшему возрасту: в старшем дошкольном возрасте они ведут себя как дети 4—5 лет, т.е. разница в 2—3 года. По сравнению с нормально развивающимися сверстниками они более зависимы от взрослого, значительно 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, да и «главное занятие» этого возраста — игровая деятельность — 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.

Недостаточность, отставание в развитии двигательных ощущений проявляется в неточности и несоразмерности движений, оставляющих впечатление двигательной неловкости детей, а также в трудностях воспроизведения, например, поз руки и пальцев , устанавливаемых взрослым.

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.

Дошкольники с задержкой психического развития обладают худшей памятью, чем их нормально развивающиеся сверстники. Однако экспериментальные исследования показывают, что различия между детьми этих двух групп по средним показателям не всегда значительны.

По уровню сформированности всех трех (наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического) видов мышления дети с ЗПР отстают от нормально развивающихся сверстников.

***младший школьный-от 7 до I2 лет;***

Дети с задержкой психического развития приходят к школе с теми же особенностями, которые характерны для старших дошкольников. В целом это выражается в отсутствии школьной готовности: знания и представления об окружающей действительности у них неполноценны, обрывочны, основные мыслительные операции сформированы недостаточно, а имеющиеся неустойчивы, познавательные интересы выражены крайне слабо, учебная мотивация отсутствует, проявляемое ими желание идти в школу связано лишь с внешней атрибутикой (приобретение ранца, карандашей, тетрадей и т.п.), речь не сформирована до необходимого уровня, в частности отсутствуют даже элементы монологической речи, произвольная регуляция поведения отсутствует. Вследствие этих особенностей детям с задержкой психического развития чрезвычайно трудно соблюдать школьный режим, подчиняться четким правилам поведения, т.е. обнаруживаются трудности школьной адаптации. Учебная деятельность их характеризуется низкой продуктивностью.

У младших школьников с задержкой психического развития внимание неустойчиво и неустойчивость внимания сочетается с повышенной отвлекаемостью.

При отсутствии первичных недостатков зрения, слуха и других видов чувствительности у них отмечаются замедленность и фрагментарность восприятия.

В характеристике эмоционально-волевой сферы следует выделить эмоциональную неустойчивость, изменчивость , слабость волевых усилий, несамостоятельность и внушаемость, личностную незрелость в целом.

***подростковый-от I2 лет***

С возрастом восприятие детей с задержкой психического развития совершенствуется, особенно значительно улучшаются показатели времени реакции, отражающие скорость восприятия. У подростков с возрастом происходит заметное снижение чисто ситуативного эмоционального компонента эмпатии наряду с ростом сочувственно-действенного, что говорит о развитии у них более глубоких эмоционально-действенных отношений, позволяющих успешно формировать и поддерживать круг общения.

Однако по-прежнему проблемы в неумение наладить продуктивные отношения с окружающими, отклоняющийся тип поведения, низкая или неадекватно завышенная самооценка у детей с ЗПР может способствовать развитию негативных личностных отношений и антисоциальных тенденций в подростковом возрасте.