

В период дошкольного детства происходит интенсивное психическое развитие ребёнка. За первые 6 – 7 лет жизни ребёнок усваивает все основные виды человеческих действий, овладевает развернутой связной речью, устанавливает взаимоотношения со сверстниками и взрослыми. У него формируется познавательная деятельность: совершенствуется произвольное внимание, развиваются различные виды памяти, постепенно он овладевает словесно-логическим мышлением.

Важная особенность психического развития дошкольника состоит в том, что приобретаемые им знания, действия, способности имеют большое значение для его будущего развития, в том числе и для успешного обучения в школе.

Следует отметить, что уровень готовности к школьному обучению детей, воспитывающихся в одинаковых условиях дошкольного учреждения, оказывается неодинаковым. При большой вариативности индивидуальных показателей психологической готовности дошкольников к началу обучения выделяется категория детей с **задержкой психического развития (ЗПР)**. В состав этой категории входят соматически ослабленные дети (т.е. дети с хроническими заболеваниями, инвалидностью), дети с функциональной недостаточностью нервной системы, дети из неблагоприятной микросоциальной

среды, дети с незрелостью эмоционально-волевой сферы, а также имеющие наряду с незрелостью эмоционально-волевой сферы недостаточное развитие познавательной деятельности (внимания, памяти, мышления, восприятия, речи).

Согласно данным исследований количество детей с ЗПР постоянно увеличивается. Этому можно дать несколько объяснений: во – первых, объективно растёт число негативных факторов, способных стать причиной нарушения развития (негрубые внутриутробные поражения ЦНС, лёгкие родовые травмы, недоношенность, близнецовость, инфекционные заболевания на ранних этапах жизни ребёнка, ухудшение экологической ситуации и др.), во-вторых, школьные программы усложняются год от года, и, в – третьих, совершенствующиеся методы диагностики позволяют точнее определять уровень развития ребёнка, выявляя разные формы и степени нарушенности.

В зависимости от степени ЗПР выделяют: легкую, среднюю и тяжелую степень. При *легкой* степени психическое развитие запаздывает в пределах одного возрастного периода (или одного года) по сравнению со сверстниками. При *средней* степени психическое развитие задерживается более чем на один возрастной период. *Тяжелая* степень ЗПР (или выраженная) превышает два возрастных периода.

Многих родителей пугает термин «Задержка психического развития». В силу незнания закономерностей психического развития детей, они не могут объективно оценить проблемы своего ребёнка, и не видят разницы между задержкой психического развития и психическим заболеванием. Важно понимать, что **ЗПР компенсируется при создании адекватных состоянию ребёнка педагогических условий. Чем раньше ребёнок получает коррекционную помощь, тем эффективнее оказывается её результат.**

Эффективность ранней коррекционной работы подтверждает опыт организации дошкольных групп для детей с ЗПР в условиях детских садов общеразвивающего вида. Коррекционно-развивающее направление этих групп предполагает комплекс мер, воздействующих на личность в целом и на коррекцию индивидуальных недостатков развития. Основные специалисты, занимающиеся с детьми с ЗПР – это учитель-дефектолог, воспитатели, учитель-логопед, педагог-психолог. Воспитание и обучение детей с ЗПР осуществляется в двух формах: в повседневной жизни и в процессе обязательных регулярных занятий. Уровень интенсивности коррекционной работы с детьми с легкой и существенной степенью ЗПР будет отличаться: при лёгкой степени иногда достаточно поместить ребёнка в коррекционно-развивающую среду, чтобы

достичь эффективного прогресса в развитии одной или нескольких областей, а для ребёнка, имеющего существенную ЗПР, необходима индивидуальная интенсивная работа со взрослым.

ЗРР, ЗПР, ЗПРР: в чём разница?

Задержка речевого развития (*ЗРР*)

Задержка психического развития (*ЗПР*)

Задержка психоречевого развития (*ЗПРР*)

Такие похожие термины, в которых любой родитель легко может запутаться.

Нередко родители не уделяют должного внимания тому, что их ребенок высказывается только отдельными словами, в то время как его сверстники сыплют целыми распространенными предложениями. Взрослым кажется, что со временем все наладится, их малыш скоро заговорит и догонит ровесников, но далеко не всегда это так.

Существует два диагноза, чаще всего идущих рука об руку и тесно взаимосвязанных: *ЗРР* и *ЗПР*. При наличии сочетания симптомов диагностируют **ЗПРР**.

Малыш с ЗРР: способен выполнять все просьбы родителей, понимает то, что ему говорят, но сам не спешит высказываться или говорит мало и неохотно. Эмоциональное и умственное развитие при этом остается в норме.

ЗПРР подразумевает не только проблемы с речью, но и отставание в умственном развитии. До 3-летнего

возраста диагноз **ЗПРР** ставится довольно редко, а вот у большинства малышей старше 4 лет диагностируется не только отставание в речевом, но и в психическом развитии. В этом возрасте каждый ребенок активно познает мир, общаясь с родителями и сверстниками. При проблемах с речью появляется отставание психического развития.

Если речь ребёнку малодоступна и педиатр ставит малышу диагноз ЗРР, то без должного внимания к проблеме начинается торможение психического развития. К 4 годам задержка речевого развития (*ЗРР*) трансформируется в задержку психоречевого развития (*ЗПРР*). Родители не должны ждать момента, когда все нормализуется само собой!

Некоторые родители прибегают только к помощи дефектологов, не зная, что при таком диагнозе необходима и медицинская помощь, а упущенное время чревато серьезными отклонениями в развитии.

Лечение и педагогическая коррекция **ЗПРР** у детей должна начинаться как можно раньше!

Памятка для родителей

Задержка психического развития (ЗПР) – что это такое?