

# **У КРОХИ ЗПР: БЕЗ ПАНИКИ!**

## **( Наш особый ребенок)**

*Предупрежден – значит, вооружен*

Задержка психического развития — это частичное недоразвитие высших психических функций, которое носит временный характер и может компенсироваться при специальном обучении и воспитании в детском или подростковом возрасте.

ЗПР поддается коррекции и исправлению практически полностью, при своевременно организованной коррекционно-воспитательной работе. Самостоятельно компенсировать свой дефект ребенку не удастся.

Трудно точно сказать о причинах возникновения ЗПР. К ним относятся абсолютно все «вредности» внутриутробного развития: болезни и стрессы беременной мамы, травмы плода, курение, алкоголизм, причем не только мамы, но и папы. Неприятности в родах, конечно, тоже могут стать виновниками отставания в развитии крохи. Очень важны и первые месяцы его жизни: что его окружало, чем болел, вовремя ли начал сидеть, вставать, ходить. Отдельная причина и даже плодородная почва для любых задержек развития – это неблагоприятное окружение в семье: родители-алкоголики, физические наказания, вербальная грубость взрослых (угрозы, окрики, мат), примитивность их желаний и устремлений, неправильное воспитание. Ничто не может расти и развиваться без любви. Детки – особенно.

*Давайте разберемся*

Задержка психического развития бывает разной. Самая неприятная и труднопреодолимая вызвана органическими поражениями головного мозга. Клеточки мозга в этом случае (например, если малыш внутриутробно переболел вместе с мамой инфекционной болезнью), как

будто «засыпают». Часть из них можно «разбудить» и заставить работать, а некоторые – нет. А ведь можно обратиться за помощью к соседним, зрелым клеткам, и помочь организму скомпенсировать дефект, если сам он не справляется. Именно по такому принципу работают дефектологи.

### **ЗПР органо-церебрального генеза.**

Данная группа наиболее часто встречается в детском возрасте и отличается большей выраженностью нарушений высших корковых функций в сравнении с другими формами ЗПР. Для задержки развития церебрально-органического генеза характерны выраженные нарушения эмоционально-волевой и познавательной сферы. В структуре дефекта у таких детей преобладают интеллектуальные нарушения, что обуславливает низкий уровень овладения дошкольниками всеми видами детской деятельности. Дети не проявляют устойчивого интереса к предложенной деятельности, их поведение импульсивно.

В динамики развития это самая трудно корригируемая группа. Задержка психического развития церебрально-органического генеза с трудом преодолевается в дошкольном возрасте. В случае с ЗПР органического происхождения потребуются и медикаментозное вмешательство и слаженная работа многих специалистов на протяжении многих лет.

**2. ЗПР соматогенного происхождения.** Обусловлена длительной соматической недостаточностью: хронические инфекции, аллергические состояния, частые болезни, хронические пороки внутренних органов. Именно эти причины вызывают задержку в двигательных и речевых функциях детей, замедляют формирование навыков самообслуживания, негативно сказываются на формировании предметно – игровой, элементарной учебной деятельности.

У данной группы детей наблюдается повышенная утомляемость, раздражительная слабость проявляется в капризности, в неустойчивом сне. Главным показателем астенического синдрома является понижение работоспособности. В структуре особенностей психофизического развития у

детей с соматогенной формой ЗПР, наблюдается выраженная эмоциональная незрелость. Динамика развития данной группы детей более благоприятна.

### **3.ЗПР конституционального происхождения** (*дети с психическим инфантилизмом*).

Инфантилизм – задержка в психофизическом развитии организма, характеризующаяся сохранением черт более ранней детской стадии развития. В клинической картине у таких детей, имеются признаки незрелости эмоционально – волевой сферы, в сочетании с пограничной интеллектуальной недостаточностью, обусловленной нарушением внимания, памяти, психической работоспособности. Кроме того наблюдается снижение эмоциональной живости и яркости эмоций, бедность воображения. Незрелость психики сочетается с субтильным, гармоничным телосложением. Из всех групп детей с ЗПР эта самая выгодная в динамике развития, при проведении систематической коррекционной работы с участием различных специалистов.

### **4.ЗПР психогенного происхождения – связана с неблагоприятными условиями воспитания ребенка.**

У детей данной группы не наблюдается грубых нарушений предпосылок интеллекта: внимание, память, работоспособность, зрительно – пространственные функции остаются относительно сохраненными. Главной проблемой в развитии является снижение познавательной активности. В результате неправильных условий воспитания ( гиперопека, гипоопека, психотравмирующие условия воспитания) у детей происходят стойкие сдвиги в нервно-психической сфере, нарушение эмоционального развития. Дети с трудом овладевают навыками самообслуживания, трудовыми и учебными навыками. У них отмечается нарушение взаимоотношений с окружающим миром: не сформированы навыки общения со взрослыми и детьми, наблюдается неадекватное поведение в малознакомой обстановке.

Динамика развития данной группы детей в условиях интенсивной педагогической коррекции, как правило, положительная, что позволяет подготовить их к обучению в общеобразовательной школе.

### *Тестируемся сами!*

Любая задержка развития заметна не сразу, а по мере взросления малыша, когда требования к его маленьким достижениям все больше растут. Приблизительно в 2-3 года у внимательной, чуткой мамы закрадывается подозрение, что «что-то не так». К 4 годам обычно ребеночка консультирует логопед или невропатолог, редко – дефектолог. В 5-6 лет малыш заметно уступает своим сверстникам в развитии речи, логического мышления, развитии эмоционально-волевой сферы.

К сожалению, у родителей не всегда есть возможность показать своего малыша врачу или дефектологу. Но беспокойство за судьбу крохи все равно есть! Как же понять родителям, далеким от дефектологии, что происходит с их маленьким человечком? Как определить самостоятельно, есть ли у него ЗПР или нет, а может, стоит подозревать нечто более серьезное. Вот несколько тестов, которые помогут если не успокоиться маме и папе, то, по крайней мере, разобраться в проблеме и вовремя начать оказывать помощь ребенку:

**Тест №1:** основан на простейших наблюдениях за крохой на первом году его жизни. Записывайте все главные «ступеньки» развития малыша: когда начал держать головку (это должно произойти не позднее 1,5 мес.), когда начал переворачиваться (в 3-5 мес.), хватать игрушку (примерно в 4 мес.), когда начал сидеть (не позже 8 мес.), вставать (8-10мес.), ходить (самое позднее - в 1г. 2мес.). Каждая мамочка с нетерпением ждет первых слов крошки: гулить малыш должен уже в 2 месяца, а лепетать – с 6-8 мес. Показывать пальчиком на предмет или человека, пытаться слогом или звуком назвать его – в 10-12 мес. Первое «мама» Вы должны услышать примерно в первый день рождения малыша. Если все эти возрастные рамки сильно

растянуты, а малыш малоэмоционален, долго не узнает близких – есть повод для беспокойства.

**Тест №2:** для малышей 9-10 месяцев очень хорошим показателем своевременного развития крохи служит игра в «Ку-ку». Всем мамам она прекрасно известна. Вы прячете на глазах у ребенка под коробочку игрушку. «Где киска?» – удивляетесь Вы. Девятимесячный малыш должен с уверенностью первооткрывателя убрать коробочку с киски и чрезвычайно обрадоваться найденному. Малыш уже «видит» сквозь стены, то есть он уже понимает, что данная игрушка не исчезла бесследно. Формируются простейшие мыслительные навыки.

**Тест №3:** подойдет для малышей от 1 до 1,5 лет. Самое простое, что поможет Вам «схватить» проблему вовремя, это оценить речевую и двигательную активность малыша. Если он с интересом наблюдает за новой игрушкой или предметом, пытается схватить ее, попробовать на вкус; если он громко возмущается, например, во время массажа, и радостно «агукает» и тянется ручками к мамочке, вернувшейся с работы; если, играя сам с собой, все время что-то «бубнит» или «мычит» себе под нос – то развитие крохи идет, скорее всего, по возрасту. Если активность (в том числе познавательная) невысока, нет интереса к окружающему миру, бейте тревогу.

**Тест №4:** для ребяткишек от 2 до 3 лет. Всем прекрасно известны игрушки, где в отверстия нужно вставлять подходящие по форме фигурки. Для теста можно взять, например, «активный куб», с каждой стороны которого прорезаны такие отверстия. Такой куб легко разбирается, и для теста мы возьмем самую простую его часть: с кругом, квадратом, треугольником. Положите перед малышом сторону куба и 3 фигурки, подходящих к ней. Понаблюдайте, что он будет делать. Если игра ему не знакома – сначала научите его правильно вкладывать геометрические формы. Затем предоставьте ему самому справиться с задачей. Очень важно определить, как малыш умеет обучаться, как применяет полученные от

взрослого знания. Если вложить фигурки удалось – нет и речи о грубых отставаниях в развитии. Если даже после многократных проб кроха не справился с заданием – стоит обратиться к хорошему психоневрологу или дефектологу.

**Тест № 5:** для ребят от 3 до 5 лет. Главным критерием оценки хорошего интеллектуального развития здесь становится речь. По тому, как, что и сколько малыш говорит, можно понять очень многое. Вы можете оценить запас его знаний об окружающем, услышать грамматические и звукопроизносительные неточности, определить уровень понимания обращенной речи, всех тонкостей и оттенков смысла. Полностью такую диагностику должен проводить логопед, но кое-что сделать под силу и родителям. Попросите малыша объяснить, что такое пылесос, компьютер, закат, гроза, транспорт. Поймете ли Вы его объяснения? Конечно, маленький кругозор ребенка еще не показатель наличия у него ЗПР, но в совокупности с другими «подводными камнями», он лишь подчеркивает имеющуюся проблему.

**Тест № 6:** для ребятшек 5-6 лет. Требований к психическому, в том числе и интеллектуальному, развитию пятилетки очень высок.

**1). СЧЕТ:** Ребенок 5 лет должен не только уверенно считать до десяти, но и выполнять простейшие вычислительные операции на сложение и вычитание. Поиграйте: положите на свою ладонку 3 шарика, покажите их малышу, пусть посчитает. Сожмите руку в кулак и спрячьте за спину. За спиной переложите 1 шарик из одного кулака в другой и покажите малышу ту же ладонку, но уже с 2 шариками. Вторую руку держите в кулаке перед ребенком. «Как ты думаешь, сколько шариков в кулаке?» Посчитав 2 оставшихся шарика, ребенок пяти лет должен уверенно сказать, что в кулаке спрятан 1 шарик. Если ему трудно не то, что шарика считать, а вообще сосредоточиться на задании, если даже счет до 5 вызывает трудности – срочно спешите к специалистам.

**2). ФОРМА И РАЗМЕР:** Ребенок уже в 3 года понимает, где «один», а где «много», где нарисован круг, а где треугольник, где большое яблоко, а где маленькое (все, что побольше – всегда надо для себя припасти). Если в 5 лет ребенку трудно даются эти понятия, он не может запомнить названия геометрических фигур, цифры, буквы – есть все основания предполагать у него наличие ЗПР. Также ребята с ЗПР не умеют в 5 лет правильно собирать пирамидку из 8-10 колец. Понятия величины, размера плохо формируются, с задержкой.

**3). ЦВЕТА И ОТТЕНКИ:** Считается, что в 2 года кроха уже в состоянии находить предметы одного цвета, а в 3 года узнавать и называть основные цвета: красный, синий, желтый. Представляете, каково малышу, если ему уже 5 лет, а цветов он не знает? В садике смеются, мама сердится, а бабушка только руками разводит. А что делать, если малыш просто не может запомнить и отличить цвета один от другого? Надо помочь крохе и начать работу по установлению причины такой задержки в развитии и начинать заниматься. Никогда не поздно это сделать – и в 2 года и в 6 лет.

**4). ПРОДУКТИВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:** В 5-6 лет вышеназванная деятельность много расскажет нам о малыше. К ней относятся рисование, лепка, конструирование, то есть все виды деятельности, где ребенок самовыражается. Но если запас образов в памяти невелик, все время ускользают детали объектов – никогда не получится красивый, правдоподобный рисунок или постройка. Стоит волноваться, если 5-летний карапуз все еще рисует «головоногов», то есть людей без туловища, бесконечные «каляки-маляки», а при выполнении мелкой работы его пальчики дрожат, нажим на карандаш слабый. Частенько такие ребята никак не усвоят написание даже простейших букв: палочки рисуют в разные стороны, да еще и справа налево. Обычно и координация движений оставляет желать лучшего.

### ***Кто поможет?***

Если у родителей закрались подозрения о недостаточно хорошем развитии малыша, для начала им нужно посетить психоневролога. Не невропатолога, а именно психоневролога. Конечно, опытный врач сразу заметит неладное у ребенка 5-7 лет, но даже в этом случае нужно пройти ряд обследований, на основании которых психоневролог и сделает окончательный вывод. На первом приеме у врача (да и у логопеда, у психолога, где угодно!) многие детки стесняются, замыкаются, ведут себя не совсем адекватно, что, конечно же, сказывается на результатах обследования.

### ***Итак, с чего начнем?***

Врач обязан собрать анамнез, то есть расспросить Вас о том, как протекала беременность, роды, первые годы жизни Вашего крохи. На основании даже этой первой беседы, он может попросить Вас сводить ребенка на ЭЭГ (электроэнцефалограмму) или эхо-ЭЭГ (это исследование считается более точным). Также Вам необходимо будет посетить ЛОР-врача, чтобы исключить нарушение слуха (у слабослышащих ребят ЗПР возникает вследствие этого дефекта). Затем – окулиста (и у слабовидящих ребятшек бывает ЗПР как вторичное нарушение развития). Ну, и конечно, нужно пройти тщательное обследование у логопеда. Логопед должен уточнить, есть ли у ребенка ЗРР (та или иная задержка развития речи). Если у Вас есть возможность, сходите еще к хорошему (то есть опытному и доброму) дефектологу. Он не только еще раз подтвердит или опровергнет диагноз ЗПР, но и сможет разобраться, что вызвало ЗПР: бывает, что ЗПР выступает как самостоятельное нарушение развития, а бывает, что вследствие, например, педагогической запущенности. Также дефектолог определит, какой именно вид ЗПР у малыша: органического происхождения, соматического или социального. Все это важно для планирования работы, ведь в каждом случае коррекция разная.



### *Если ЗПР есть*

Родителям не стоит стесняться этого диагноза, ведь эта проблема поддается коррекции. Вам необходимо попробовать зачислить Вашего ребенка в коррекционный Д.С. или группы коррекции при массовом д.с.

В данных группах работают учителя – дефектологи, которые занимаются развитием и коррекцией основных психических функций, проводят подгрупповые занятия:

- : Развитие речи и на основе ознакомления с окружающим.
- : Формирование элементарных математических представлений.
- : Конструирование.
- : Сюжетно ролевая игра.
- : Развитие театрализованной деятельности.

Специальной программы, утвержденной Министерством образования, нет. Детей регулярно обследуют специалисты (дефектологи, логопеды), делают промежуточную диагностику для того, чтобы определить динамику развития каждого ребенка, стараются работать сообща.

Большое внимание уделяется работе с родителями. Очень малорезультативны занятия с детками, чьи родители игнорируют родительские собрания, домашние задания дефектолога, советы психолога и воспитателей. Как правило, такие ребята оказываются недостаточно подготовленными к школе, даже если с ними занимались первоклассные специалисты. Если малыш по результатам тестирования школьного психолога однозначно не сможет хорошо учиться в 1 классе обычной школы, то это не повод для паники. Очень многие мамы и папы даже просят определить их чадо в класс коррекции (или выравнивания, что одно и то же). В таком классе очень щадящая обстановка, хотя программа обучения такая же, как и у всех. В классе 10-12 человек, у учителя есть возможность уделить внимание каждому ученику. Обязательно с маленькими учениками работает логопед и психолог. После начальной школы, то есть после 4 класса, дети

могут переходят в обычный 5 класс, если показали положительную динамику в развитии.

Не редки случаи, когда родители начали заниматься развитием ребенка лишь, когда ему исполнилось 6 лет. Но что можно успеть сделать в садике за 1 год? Практически ничего.

Главное для родителей малыша с ЗПР – никогда не опускать руки. И тогда, на приеме уже у школьного психолога, да и на детской площадке, Вы сможете по праву гордиться своим малышом и собой гораздо больше, нежели другие: ведь Вы совершили маленький подвиг – изменили судьбу маленького человечка в лучшую сторону!