

Государственное бюджетное учреждение
центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи «Здоровье»
Петроградского района Санкт-Петербурга

Задержка психического развития: увидеть и не пропустить

24.10.2026

Докладчик: Куликова Мария Викторовна, педагог-психолог ЦППМСП «Здоровье»

Что такое ЗПР?

- Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение темпов формирования познавательных функций, эмоционально-волевой сферы и навыков у ребенка. В отличие от умственной отсталости, ЗПР носит временный характер и при своевременной коррекции поддается лечению.
- Дети с ЗПР испытывают трудности в обучении, общении, адаптации, но при правильном подходе могут догнать сверстников. Важно не путать ЗПР с педагогической запущенностью или аутизмом – точный диагноз ставит только врач после комплексного обследования.

Немного статистики

- Согласно Международной классификации болезней (МКБ-10), задержка психического развития относится к категории:
- **F80-F89** – Расстройства психологического развития
- **F81** – Специфические расстройства развития учебных навыков
- **F82** – Специфические расстройства развития моторных функций

- Около **15-20%** дошкольников имеют признаки ЗПР.
- У **50%** детей с ЗПР при ранней коррекции симптомы сглаживаются к школе.
- У **30%** детей с ЗПР диагностируют сопутствующие неврологические нарушения.

- При ранней диагностике и правильном лечении:
- **70-80% детей** успешно адаптируются к школе.
- **50%** полностью догоняют сверстников к 10-12 годам.

Классификация ЗПР по Лебединской К.С.

1. Конституционального происхождения (генеза)
2. Соматогенного генеза
3. Психогенного генеза
4. Церебрального генеза

ЗПР - конституциональный генез

Эмоционально-волевая сфера находится на более ранней стадии развития. То есть, все у ребенка было бы в порядке, если бы ему было на год-два меньше лет.

- **Эмоциональная мотивация поступков**
- **Повышенный фон настроения**
- **Поверхностность**
- **Легкость внушения**

Задержку конституционного происхождения можно выявить по внешнему признаку детей. Они выглядят младше своего возраста. Бледные. Часто у них бывают истерики.

ЗПР - соматогенный генез

Основная причина – длительная органная недостаточность:

Зачастую эта ЗПР связана с проблемами сердца, эндокринной системы, почки.

Эмоциональное развитие может задерживаться из-за заболеваний неврологического характера в сочетании:

- со страхами;
- неуверенностью в себе;
- капризностью;
- затруднением формирования навыков самообслуживания;
- боязливость, снижение работоспособности

Если ребенок долго болеет, много времени проводит в медицинских учреждениях, оторван от дома, то на его организм и, в частности, нервную систему оказывается серьезное негативное воздействие. Следствием является задержка той или иной тяжести.

ЗПР – психогенный генез

Ребенок отклоняется в развитии при этом типе проблемы из-за неблагоприятной окружающей среды. Например, если есть конфликты в семье. Обстановка давит на психику. У организма запускается процесс адаптации. При этом происходит изменение эмоционального развития не в лучшую сторону (агрессия, истерики).

- Задержка психогенного происхождения возникает, например, при *гиперопеке или беспризорности, когда у ребенка не вырабатывается чувства долга.*

Способствуют возникновению и прогрессированию ЗПР:

- агрессия в семье;
- отсутствие в окружающем коллективе высоких ценностей, принципов и так далее.

Задержку психогенного происхождения нужно отличать от педагогической запущенности, когда проблемы у ребенка возникают из-за отсутствия соответствующих знаний, опыта, неумения вести определенную деятельность.

Например, школьник, который нормально развивается, может не уметь считать не потому, что у него нет способностей – мозг еще не готов, а потому, что он специально не учился подобному навыку. Если родители или педагоги в общеобразовательном учреждении занялись плотнее, то у ребенка всё бы начало получаться

ЗПР – церебральный генез

Наиболее распространенный и стойкий тип задержки психического развития (нарушения интеллектуального развития), согласно российским и международным данным.

Он возникает вследствие:

- инфекций во время беременности;
- недостатка кислорода;
- тяжелого токсикоза;
- несовместимости крови матери и ребенка, например, из-за резус-факторов;
- недоношенности;
- заболеваний на первом году жизни.

Тип	Причина	Проявления
Конституциональный	Врожденные склонности к определенным моделям поведения	Эмоциональная несамостоятельность, бурные реакции, перепады настроения, игровые интересы, инфантилизм
Соматогенный	Физиологические патологии	Слабость организма, отсутствие мотивации к развитию, апатия, нежелание принимать решения самостоятельно и совершать поступки
Психогенный	Неблагоприятные условия, в которых находится ребенок	Безответственность, отсутствие самостоятельности. Излишняя агрессия, либо, наоборот, повышенная застенчивость и пугливость
Церебрально-органический	Врожденные или приобретенные причины, негативно влияющие на психику и нервную систему	Апатия, равнодушие, минимум эмоций и тому подобное

Симптомы ЗПР у детей дошкольного возраста

- **в 2-3 года:** нарушения наглядно-действенного (доречевого) мышления: трудности повторения простых действий, выполнения несложных инструкций (возьми, принеси, положи), отсутствие интереса при изучении нового предмета, игрушки .
- **в 4 года:** демонстрируют замедленное развитие речи, недостаток интереса к играм, слабую концентрацию внимания и трудности в выполнении простых заданий. У таких детей могут быть проблемы с развитием зрительного восприятия и недостаточная способность к взаимодействию с окружающими.
- **в 5 лет.** К этому возрасту становятся заметны сложности в понимании инструкций, недоразвитие связной речи и недостаток сформированности фонематического восприятия. Особенности развития фонематического восприятия у детей с ЗПР дошкольного возраста включают сложности в различении звуков и их последующей обработке.

Методы коррекции ЗПР

- Упражнения на **развитие** зрительного восприятия помогают детям лучше ориентироваться в пространстве, **различать формы, размеры и цвета объектов**. Специалисты применяют техники, которые стимулируют развитие зрительной памяти и восприятия.
- **Игры на развитие связной речи** у детей с ЗПР дошкольного возраста. Использование игр, направленных на развитие речи, способствует улучшению словарного запаса, формированию умения строить предложения и выражать свои мысли. Это важный этап в преодолении отставания в речевом развитии.
- Программа развития зрительного восприятия у детей с ЗПР старшего дошкольного возраста. Для старших дошкольников **эффективны задания на распознавание предметов, анализ изображений и развитие зрительно-моторной координации**.

Кто может определить вид задержки психического развития у ребенка?

Родители часто ошибаются с диагнозом.

Некоторые необоснованно считают, что у их детей есть ЗПР.

И хорошо, если обращаются к специалисту.

Другие – не видя проблем, не записываются на прием к врачу. Но очень важно не упустить время, быстро перейти к мерам, которые помогут дошкольнику догнать сверстников и начать учиться лучше.

Внимание: диагноз «Задержка психического развития» может поставить только врач.

Основные методы лечения ЗПР

1. Медикаментозная терапия
2. Психолого-педагогическая коррекция
3. Физиотерапия и массаж
4. Альтернативные методы

Иппотерапия (лечение лошадьми) – улучшает эмоциональное состояние.

Арт-терапия (рисование, лепка) – развивает творческое мышление.

Сенсорная интеграция – помогает ребенку лучше воспринимать окружающий мир.

Что могут родители?

- **Создать развивающую среду дома** (чтение книг, развивающие игры).
- **Соблюдать режим дня** (полноценный сон, прогулки).
- **Избегать стрессов** (доброжелательная атмосфера в семье).

Возможности ППк

ЦЕЛЬ психолого-педагогического консилиума (далее - ППк): **создание оптимальных условий обучения**, развития, социализации и адаптации детей посредством психолого-педагогического сопровождения.

Задачи ППк:

- **выявление трудностей в освоении образовательных программ**, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении детей для последующего принятия решений об организации **психолого-педагогического сопровождения**;
- **разработка рекомендаций** по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанников;
- **консультирование участников** образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей детей; содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования;
- **контроль** за выполнением рекомендаций ППк.

Возможности ТПМПК

ТПМПК создается в целях **своевременного выявления детей с особенностями в физическом, речевом и (или) психическом развитии, и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее выданных рекомендаций, подготовка рекомендаций для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по созданию условий по ГИА.**

Заключение комиссии действительно для представления в образовательные организации, организации в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей, **в течение календарного года с даты его подписания.**

В состав ТПМПК входят: педагоги-психологи, учителя-дефектологи, учителя-логопеды, врачи разных специальностей.

На сайте ЦППМПС (ул. Воскова 9-11) вся информация по необходимой документации и прохождению <https://gu433.site.gov.spb.ru/otdel-obespechivajuschij-dejatelnost-tpmpk/>

Приглашаем к сотрудничеству



Санкт-Петербург, Воскова ул. д.9, литера А



+7 812 232 71 74



ppc_zdorovie@mail.ru



https://vk.com/ppc_zdorovie



**Куликова Мария Викторовна, педагог-психолог, методист ОЦ,
заместитель директора по ОПВ**

т. 8-911-949-21-14 mkulikova1979@mail.ru, prof.ppc@yandex.ru