*Печатается по изданию:* Специальная дошкольная педагогика // Под ред. Е.А. Стребелевой. М., 2002.

Стр. 67–76

**5. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И СХОДНЫХ С НЕЙ СОСТОЯНИЙ**

**Е.А. Екжанова**

Вопросами дифференциальной диагностики задержки психического развития и сходных с ней состояний занимались многие отечественные ученые (М.С. Певзнер, Г.Е. Сухарева, И.А. Юркова, В.И. Лубовский, С.Д. Забрамная, Е.М. Мастюкова, Г.Б. Шатров, О. Монкявичене, К. Новакова и другие).

На ранних этапах развития ребенка трудность представляет разграничение случаев грубого речевого недоразвития, моторной алалии, олигофрении, мутизма и задержки психического развития.

Особенно важно различать умственную отсталость и ЗПР це-вебрально-органического генеза, поскольку в том и другом случае детей отмечаются недостатки познавательной деятельности в це-10м и выраженная дефицитарность модально-специфических функций. Остановимся на основных отличительных признаках, значимых для разграничения задержки психического развития и умственной отсталости.

1.  Для нарушений познавательной деятельности при ЗПР характерны парциальность, мозаичность в развитии всех компонентов психической деятельности ребенка. При умственной отсталости отмечается тотальность и иерархичность нарушений психической деятельности ребенка. Ряд авторов используют для характеристики умственной отсталости такое определение как «диффузное, разлитое повреждение» коры головного мозга.

2.  В сравнении с умственно отсталыми детьми у детей с ЗПР гораздо выше потенциальные возможности развития их познавательной деятельности, и в особенности высших форм мышления–обобщения, сравнения, анализа, синтеза, отвлечения, абстрагирования. Однако нужно помнить, что некоторые дети с ЗПР, как и их умственно отсталые сверстники, затрудняются в установлении причинно-следственных зависимостей и имеют несовершенные функции обобщения.

3.  Для развития всех форм мыслительной деятельности детей с ЗПР характерна скачкообразность ее динамики. В то время как у умственно отсталых детей данный феномен экспериментально не выявлен.

4.  В отличие от умственной отсталости, при которой страдают собственно мыслительные функции – обобщение, сравнение, анализ, синтез, – при задержке психического развития страдают предпосылки интеллектуальной деятельности. К ним относятся] такие психические процессы как внимание, восприятие, сфера образов-представлений, зрительно-двигательная координация,! фонематический слух и другие.

5.  При обследовании детей с ЗПР в комфортных для них условиях и в процессе целенаправленного воспитания и обучения дети способны к плодотворному сотрудничеству со взрослым. Они хорошо принимают помощь взрослого и даже помощь более продвинутого сверстника. Эта поддержка еще более эффективна, если она оказывается в форме игровых заданий и ориентирована на; непроизвольный интерес ребенка к осуществляемым видам деятельности.

6.  Игровое предъявление заданий повышает продуктивность деятельности детей с ЗПР, в то время как для умственно отсталых дошкольников оно может служить поводом для непроизвольного соскальзывания ребенка с выполнения задания. Особенно часто это происходит, если предлагаемое задание находится на пределе возможностей умственно отсталого ребенка.

7.  У детей с ЗПР имеется интерес к предметно-манипулятивной и игровой деятельности. Игровая деятельность детей с ЗПР, в отличие от таковой у умственно отсталых дошкольников, носит более эмоциональный характер. Мотивы определяются целями деятельности, правильно выбираются способы достижения цели, но содержание игры не развернуто. В ней отсутствует собственный замысел, воображение, умение представить ситуацию в умственном плане. В отличие от нормально развивающихся дошкольников дети с ЗПР не переходят без специального обучения на уровень сюжетно-ролевой игры, а «застревают» на уровне сюжетной игры. Вместе с тем их умственно отсталые сверстники остаются на уровне предметно-игровых действий.

8.  Для детей с ЗПР характерна большая яркость эмоций, которая позволяет им более длительное время сосредоточиваться на выполнении заданий, вызывающих их непосредственный интерес. При этом, чем больше ребенок заинтересован в выполнении задания, тем выше результаты его деятельности. Подобный феномен не отмечается у умственно отсталых детей. Эмоциональная сфера умственно отсталых дошкольников не развита, а чрезмерно игровое предъявление заданий (в том числе в ходе диагностического обследования), как уже упоминалось, часто отвлекает ребенка от решения самого задания и затрудняет достижение цели.

9.  Большинство детей с ЗПР дошкольного возраста в различной степени владеют изобразительной деятельностью. У умственно отсталых дошкольников без специального обучения изобразительная деятельность не возникает. Такой ребенок останавливается на уровне предпосылок предметных изображений, т. е. на уровне черкания. В лучшем случае у отдельных детей отмечаются графические штампы – схематичные изображения домиков, «головоногие» изображения человека, буквы, цифры, хаотично разбросанные по плоскости листа бумаги.

10.  В соматическом облике детей с ЗПР в основном отсутствует диспластичность. В то время как у умственно отсталых дошкольников она наблюдается достаточно часто.

11.  В неврологическом статусе детей с ЗПР обычно не отмечается грубых органических проявлений, что типично для умственно отсталых дошкольников. Однако и у детей с задержкой можно увидеть неврологическую микросимптоматику: выраженную на висках и переносице венозную сеточку, легкую асимметрию лицевой иннервации, гипотрофию отдельных частей языка с его девиацией вправо или влево, оживление сухожильных и периостальных рефлексов.

12.  Патологическая наследственная отягощенность более типична для анамнеза умственно отсталых детей и практически не отмечается у детей с задержкой психического развития.

Безусловно, это не все отличительные признаки, учитываемые при разграничении ЗПР и умственной отсталости. Не все они одинаковы по своей значимости. Однако знание этих вышеупомянутых признаков позволяет достаточно четко дифференцировать оба рассматриваемых состояния.

Иногда приходится дифференцировать задержку психического развития и легкую степень органической деменции. При ЗПР нет такой разлаженности деятельности, личностного распада, грубой некритичности и полного выпадения функций, которые отмечаются у детей с органической деменцией, что и является дифференциальным признаком.

Особые трудности представляет разграничение задержки психического развития и тяжелых нарушений речи коркового генеза (моторная и сенсорная алалия, ранние детские афазии). Эти трудности обусловлены тем, что при обоих состояниях имеются похожие внешние признаки и следует выделить первичный дефект – речевое ли это нарушение или интеллектуальная недостаточность. Это сложно, так как и речь, и интеллект относятся к познавательной сфере деятельности человека. Кроме того, они в своем развитии неразрывно связаны между собой. Еще в трудах Л.С. Выготского при указании на возраст 2,5–3 года говорится, что именно в этот период «речь становится осмысленной, а мышление – речевым». Поэтому, если патогенный фактор воздействует в эти сроки, он всегда затрагивает обе названные сферы познавательной деятельности ребенка. Но и на ранних стадиях развития ребенка первичное поражение может задержать или нарушить ход становления познавательной деятельности в целом.

Для дифференциальной диагностики важно знать, что ребенок с моторной алалией, в отличие от ребенка с ЗПР, отличается крайне низкой речевой активностью. При попытке вступить с ним в контакт он часто проявляет негативизм. Кроме того, нужно помнить, что при моторной алалии более всего страдают звукопроизношение и фразовая речь, а возможности усвоения норм родного языка стойко нарушены. Коммуникативные трудности у ребенка все более нарастают по мере того, как с возрастом речевая деятельность требует все большей автоматизации речевого процесса (Е. М. Мастюкова, 1997).

Сложности для диагностики представляет разграничение ЗПР и аутизма. У ребенка с ранним детским аутизмом (РДА), как правило, нарушены все формы довербального, невербального и вербального общения. От ребенка с ЗПР такой малыш отличается маловыразительной мимикой, отсутствием зрительного контакта («глаза в глаза») с собеседником, чрезмерной пугливостью и страхом новизны. Кроме того, в действиях детей с РДА наблюдается патологическое застревание на стереотипных движениях, отказ от действий с игрушками, неготовность к сотрудничеству со взрослыми и детьми.

**6. СПЕЦИФИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ДЕТЕЙ РАННЕГО   
И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Сложность и полиморфность задержки психического развития у детей обусловливают многообразие и разносторонность образовательных потребностей детей данной категории.

Безусловно, что их образовательные потребности будут в значительной степени определяться степенью недоразвития познавательной деятельности, возрастом ребенка, глубиной имеющегося нарушения, наличием отягощающих самочувствие ребенка состояний, социальными условиями его жизни и воспитания.

Рассмотрим, какие образовательно-воспитательные потребности необходимо формировать у детей младенческого, раннего, младшего дошкольного и старшего дошкольного возраста. Все они будут связаны с основными линиями развития ребенка.

Известно, что ребенок развивается гетерохронно: неравномерно идет созревание различных морфологических структур, функциональных систем. Гетерохронность определяет развитие ребенка в онтогенезе. Знание данной закономерности, открытой Л. С. Выготским, позволяет, через усиление воздействия на ребенка в сензитивные периоды его жизни, управлять нервно-психическим развитием ребенка, создавая условия для стимуляции развития или коррекции той или иной функции.

Развитие ребенка происходит не спонтанно. Оно зависит от условий, в которых протекает его жизнедеятельность. Первоначально ребенок обладает очень малым запасом поведенческих реакций. Однако достаточно быстро через свои активные действия, общение с близкими людьми, через действия с предметами, которые являются продуктами человеческого труда, он начинает усваивать «социальное наследство, человеческие способности и достижения» (Л. С. Выготский).

Движущей силой на самом раннем этапе жизни ребенка является необходимость преодоления противоречия между наличием у новорожденного витальных, жизненно важных потребностей и отсутствием способов их удовлетворения. Чтобы удовлетворять сначала врожденные, а затем и приобретаемые потребности, ребенок вынужден постоянно овладевать все новыми и новыми способами действий. Так обеспечивается основа для всего психического развития ребенка.

Что же мы видим у ребенка с нарушением темпа нервно-психического развития? Его внутренние детерминанты развития, в первую очередь унаследованные морфологические и физиологические данные, а в особенности функциональное состояние центральной нервной системы не обеспечивают его способами действий, необходимыми для удовлетворения его витальных потребностей. Как следствие задерживается формирование ориентировочных реакций, в первую очередь зрительно-слуховых и зрительно-тактильных. А на этой основе начинает резко отставать смена биологической мотивации общения социальными потребностями. Такой ребенок гораздо дольше, чем его физиологически зрелый сверстник, будет видеть в матери скорее кормилицу, чем партнера для общения. Таким образом, формирование у ребенка потребности в общении является одной из первых специальных образовательных задач.

На первом году жизни значимыми для развития ребенка являются также эмоции и социальное поведение, движение руки и действия с предметами, общие движения, подготовительные этапы развития понимания речи.

На втором году выделяются следующие основные линии развития: развитие общих движений, сенсорное развитие малыша, развитие действий с предметами и игры, формирование навыков самостоятельности, развитие понимания и активной речи ребенка.

Третий год жизни характеризуется несколько иными основными линиями развития: общие движения, предметно-игровые действия, становление сюжетной игры, активная речь (появление распространенной фразы, придаточных предложений, большее разнообразие вопросов), предпосылки к конструктивной и изобразительной деятельности, навыки самообслуживания в еде и при одевании.

Выделение линий развития является достаточно условным. Все они тесно связаны между собой и развитие их происходит неравномерно. Однако эта неравномерность обеспечивает динамику развития ребенка. Так, например, овладение ходьбой в начале второго года жизни, с одной стороны, как бы приглушает развитие других умений, а с другой стороны, обеспечивает формирование сенсорных и познавательных способностей ребенка, способствует развитию понимания ребенком речи взрослого. Однако известно, что отставание в развитии той или иной линии связано с отставанием по другим линиям развития. Наибольшее число связей прослеживается у показателей, отражающих развитие игры и движений. Кроме того, известно, что показатели развития, отражающие становление игры, действий с предметами, понимания речи, являются стержневыми, более стабильными и реже поддаются воздействию неблагоприятных факторов среды. Меньше всего связей у показателя активной речи, так как это сложная формирующаяся функция и на ранних этапах развития она еще не может влиять на другие линии развития. Но на втором году жизни активная речь, как психологическое новообразование данного возраста, особенно чувствительна к воздействию неблагоприятных факторов. На третьем году жизни наиболее часто отмечается задержка в развитии восприятия и активной речи.

Выявление степени отставания дает возможность уже в раннем возрасте своевременно диагностировать пограничные состояния и патологию. Незначительные отклонения, если ими пренебрегли родители и специалисты, быстро усугубляются и переходят в более выраженные и стойкие отклонения, которые труднее поддаются коррекции и компенсации.

Таким образом, можем отметить, что базовой образовательно-воспитательной потребностью раннего возраста является своевременное квалифицированное выявление отставаний в нервно-психическом развитии ребенка и их возможно полное устранение всеми доступными медико-социальными и психолого-педагогическими средствами.

В настоящее время специалисты-дефектологи, занимающиеся коррекционно-педагогической работой с детьми раннего возраста, имеющими нарушения в развитии, доказали, что ранняя и целенаправленная педагогическая работа способствует коррекции нарушений и предупреждению вторичных отклонений в развитии этих детей.

Однако в большинстве случаев практическое выявление детей с ЗПР начинается с 3 или с 5 лет или даже на начальных этапах обучения в школе.

Почему же это происходит?

Одна из основных причин – это некомпетентность родителей, которые не знакомы с закономерностями психического развития ребенка; отсутствие социальной ответственности и осведомленности у членов семьи. Эти факторы особенно значимы для детей с ЗПР. Именно родительская некомпетентность может послужить причиной запуска механизма дезадаптационных процессов у ребенка. Наряду с этим в некоторых случаях педиатры не всегда правильно ориентируют родителей, говоря о перспективах развития их малыша. Следовательно, адресная и своевременная диагностика и коррекционно-педагогическая помощь являются базовой потребностью каждого проблемного ребенка.

В тех случаях, когда ребенка уже на третьем году жизни родители определяют в дошкольное учреждение, возникает необходимость координации воспитательных усилий семьи и педагогов образовательного учреждения. Единство требований и направленность воспитания на формирование основных линий развития служат основой и для стимуляции нормального хода развития, и для коррекции имеющихся у ребенка отклонений. Однако во многих случаях родители не готовы к сотрудничеству с воспитателями и считают, что дошкольное образовательное учреждение должно решить все вопросы по воспитанию, образованию и коррекции отклонений в развитии их ребенка без их активного участия. Поэтому объяснение родителям их роли и включение их в коррекционно-педагогический процесс является важнейшей задачей специалиста-дефектолога и других специалистов дошкольного учреждения.

В настоящее время организация коррекционной помощи детям раннего возраста с нарушениями развития и семье, воспитывающей проблемного ребенка, находится только на этапе становления.

Рассмотрим основные линии развития у детей дошкольного возраста.

Естественно, что с возрастом детей увеличивается и количество линий развития; все они тесно связаны с психическими новообразованиями и в разной степени влияют на процесс становления как отдельных функций, так и на формирование их согласованного взаимодействия.

В детской психологии обычно дошкольный возраст подразделяют на младший, средний и старший. Однако у ребенка с нарушенным темпом психического развития все основные психические новообразования возраста формируются с запаздыванием и имеют качественное своеобразие. Вследствие этого основные линии развития, значимые для ребенка с задержкой психического развития, рассматриваются в двух возрастных периодах: младший дошкольный возраст – от 3 до 5 лет и старший дошкольный возраст – от 5 до 7 лет.

У ребенка младшего дошкольного возраста выявляются следующие линии развития: развитие общих движений; развитие восприятия как ориентировочной деятельности, направленной на исследование свойств и качеств предметов; формирование сенсорных эталонов; накопление эмоциональных образов; совершенствование наглядно-действенного и развитие наглядно-образного мышления; развитие произвольной памяти; формирование представлений об окружающем; расширение понимания смысла обращенной к нему речи; овладение фонетической, лексической и грамматической сторонами речи, коммуникационной функцией речи; развитие сюжетно-ролевой игры, общения со сверстниками, конструирования, рисования; развитие самосознания.

Основные линии развития ребенка старшего дошкольного возраста: совершенствование общей моторики; развитие тонкой ручной моторики и зрительно-двигательной координации; произвольного внимания; формирование систем сенсорных эталонов; сферы образов-представлений; опосредованного запоминания; зрительной ориентировки в пространстве; воображения; эмоционального контроля; совершенствование наглядно-образного мышления; мыслительных операций словесно-логического уровня; внутренней речи; развитие связной речи; речевого общения; продуктивной деятельности; элементов трудовой деятельности; норм поведения; соподчинения мотивов; воли; самостоятельности; способности дружить; познавательной активности; готовности к учебной деятельности.

Безусловно, вышеназванные линии развития неодинаковы, как по своей природе, так и по своей роли в психофизическом и социальном развитии ребенка. Каждая из них включается на разных временных этапах развития ребенка и у каждой свой психологический смысл. Какие-то из названных линий объединяются в более сложные виды деятельности, характерные для дальнейшего развития ребенка, какие-то расходятся, становясь звеньями, создающими основу для различных сложных межанализаторных процессов. Однако все они задают тон психофизическому, личностному и социальному развитию ребенка-дошкольника. Их учет важен при организации воспитательно-образовательной и коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста, как с нормально развивающимися, так и с теми, кто имеет задержку психического развития.

Знание этих линий развития позволяет более четко определить образовательные потребности ребенка с задержкой психического развития на дошкольном этапе воспитания.

Так как ЗПР имеет разную степень выраженности, не все дети, имеющие это нарушение, нуждаются в специально организованных условиях воспитания и обучения.

В более легких случаях, когда своевременно проведено грамотное обучение родителей, имеется амбулаторное и психолого-педагогическое сопровождение ребенка, налажен контакт с дошкольным учреждением, возможно воспитание ребенка в условиях общеобразовательного дошкольного учреждения. Однако и в этом случае необходимо уделить внимание специфическим образовательным потребностям ребенка.

Во-первых, мы должны учитывать, что ребенок с отклонениями в развитии не может продуктивно развиваться без специально созданной и постоянно поддерживаемой взрослым ситуации успеха. Именно для ребенка с ЗПР данная ситуация жизненно необходима. Взрослому нужно постоянно создавать педагогические условия, при которых ребенок сможет перенести усвоенные способы и навыки в новую или по-новому осмысленную ситуацию. Это замечание относится не только к предметно-практическому миру ребенка, но к формируемым навыкам межличностного взаимодействия.

Во-вторых, необходимо учитывать потребности ребенка-дошкольника с ЗПР в общении со сверстниками. Эти психологические Потребности могут быть реализованы в условиях коллектива сверстников. Поэтому при работе с детьми этой категории индивидуальная работа должна вестись параллельно с коллективными видами деятельности.

Незрелость эмоциональной сферы дошкольника с ЗПР позволяет говорить о специфической потребности ребенка данной категории в эмоционально-нравственном воспитании, для чего должны быть разработаны специальные программы. Известно, что настоящее время основное внимание уделяется коррекции познавательной сферы дошкольника с отклонениями развития. Однако для детей с ЗПР накопление эмоциональных образов, a в старшем дошкольном возрасте – развитие эмоционального контроля является важнейшей предпосылкой компенсации имеющихся у них отклонений. Еще Л. С. Выготский, ссылаясь на исследования А. Адлера, подчеркивал, что эмоция является одним из моментов, образующих характер, что «общие взгляды человека на жизнь, структура его характера, с одной стороны, находят отражение в определенном круге эмоциональной жизни, а с другой стороны – определяются этими эмоциональными переживаниями» [2; с. 92]. Поэтому эмоциональное развитие и воспитание детей с ЗПР должно являться основной целью деятельности психолога как в специализированном, так и в общеобразовательном дошкольном учреждении.

Образовательным потребностям детей с выраженными формами церебрально-органической ЗПР отвечает специализированное дошкольное учреждение компенсирующего или комбинированного вида. Именно в нем может быть реализована комплексная психолого-педагогическая и медико-социальная помощь, а также осуществлена целенаправленная коррекционно-воспитательная работа, проводимая специалистами по индивидуально-ориентированным программам.

Таким образом, постоянная забота о совершенствовании содержания и развитии вариативных форм организации образовательно-воспитательного процесса очень важна. Она нацелена на удовлетворение насущных потребностей детей и служит коррекции имеющихся у них отклонений, закладывая основу для гармоничной социализации детей в обществе.