

Рыцкова Ксения Евгениевна

магистрант

Научный руководитель

Разумова Галина Витальевна

канд. психол. наук, преподаватель

ФГБОУ ВО «Калужский государственный

университет им. К.Э. Циолковского»

г. Калуга, Калужская область

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

***Аннотация:** в статье рассматриваются нейропсихологические аспекты задержки психического развития (ЗПР) у детей младшего школьного возраста как одного из актуальных вызовов современного образования и детской психологии. Подчеркивается важность комплексного подхода к диагностике, коррекции и поддержке детей с ЗПР, учитывая как биологические и социальные, так и нейропсихологические факторы. Раскрываются основные принципы нейропсихологического подхода. Анализируется влияние школьной среды на формирование и поддержку психического здоровья ребенка.*

***Ключевые слова:** задержка психического развития, нейропсихология, когнитивные функции, эмоциональная регуляция, социализация, образовательная среда, младший школьный возраст.*

В условиях современного общества задержка психического развития (ЗПР) у детей младшего школьного возраста представляет собой одну из актуальных и многоплановых проблем, требующих комплексного подхода как со стороны науки, так и со стороны системы образования. Растущее количество случаев данного состояния делает необходимым более глубокое понимание его природы, механизмов формирования и разработки эффективных стратегий психолого-

педагогической поддержки [1]. Влияние ЗПР проявляется не только в сфере школьного обучения, но и затрагивает такие важнейшие аспекты, как социальная адаптация, формирование самооценки, эмоциональное благополучие, а также полноценное включение ребёнка в общественную жизнь и его интеграция в социальную среду [6].

Исследования показывают, что ЗПР может сопровождаться значительными трудностями в овладении учебными навыками, снижением мотивации, различными нарушениями поведения, а также риском социальной изоляции и ухудшением качества жизни [4]. Особенно уязвимыми становятся те дети, которые сталкиваются с дефицитом поддержки со стороны семьи и образовательной среды, поскольку отсутствие должного внимания и коррекционных мероприятий усугубляет проявления задержки психического развития [6]. В связи с этим своевременное выявление признаков ЗПР, а также применение индивидуализированных коррекционных программ, разработанных с учётом особенностей каждого ребёнка, становится важнейшей задачей специалистов, работающих с данной категорией детей [3].

Особое значение в изучении ЗПР приобретает нейропсихологический подход, который позволяет рассматривать задержку развития не только как педагогическую или социальную проблему, но и как результат нарушения функционирования тех или иных структур мозга [2]. Нейропсихология, как научная дисциплина, предоставляет богатый инструментарий для анализа механизмов, лежащих в основе когнитивных, эмоциональных и поведенческих процессов, а также для выявления отклонений в их формировании и функционировании [5]. Использование нейропсихологических методов позволяет более точно определить причины ЗПР, что открывает возможности для разработки эффективных методов диагностики и коррекции [3].

Термин «задержка психического развития» применяется для описания состояния, при котором наблюдается временное замедление темпов психического развития ребёнка. Это может проявляться в снижении уровня познавательных способностей, несформированности логического мышления, преобладании игровых интересов и повышенной утомляемости при выполнении

интеллектуальных заданий [1]. Часто у детей с ЗПР выявляются также астенические проявления и неврозоподобные расстройства, которые объясняются несоответствием между психическим возрастом и фактическим уровнем развития центральной нервной системы [9]. Такое несоответствие, как правило, можно рассматривать через призму дизонтогенеза – нарушенного или атипичного развития, которое возникает в результате воздействия факторов, влияющих на развитие в пренатальный или ранний постнатальный период [2].

Среди наиболее авторитетных трактовок понятия ЗПР можно выделить определение, предложенное В.В. Лебединским. Согласно его подходу, ЗПР включает в себя временное торможение развития когнитивной (внимание, память, мышление), аффективной (эмоциональная регуляция, эмпатия) и социальной (коммуникативные навыки, взаимодействие со сверстниками) сфер, а также затруднения в формировании поведенческих стратегий [1]. Важно отметить, что ЗПР – это сложное, многогранное и многофакторное явление, которое затрагивает различные аспекты функционирования личности ребёнка, его способность к обучению и адаптации в обществе [4].

Причины ЗПР могут быть разнообразными. Среди них выделяются как наследственные факторы, так и перинатальные осложнения, недостаточная сенсорная и когнитивная стимуляция в раннем детстве, неблагоприятные социально-культурные условия, а также различные психоэмоциональные травмы, пережитые ребёнком в раннем возрасте [9]. Отдельное внимание в научной литературе уделяется детям, пережившим психотравмирующие события или длительное эмоциональное неблагополучие в семье [6]. Все эти факторы могут существенно повлиять на развитие психических процессов и стать основными причинами ЗПР у детей младшего школьного возраста [1].

Нейропсихология предоставляет научно обоснованные принципы для диагностики и коррекции ЗПР. Основными принципами, используемыми в нейропсихологии, являются.

1. Интегративность, предполагающая объединение знаний о функционировании мозга и психики.

2. Локализация функций, что означает представление о том, что различные психические функции (например, память или речь) связаны с определёнными структурами мозга.

3. Индивидуализированный подход, ориентированный на учёт уникальных особенностей каждого ребёнка.

4. Динамичность, подчёркивающая изменчивость и пластичность мозговых функций, в том числе в условиях патологии.

5. Использование экспериментальных методов, включая нейроимиджинг и психофизиологические исследования [5].

Нейропсихология для диагностики и коррекции ЗПР активно использует экспериментальные методы, которые позволяют глубже понять механизмы, лежащие в основе нарушений психических процессов [2]. Одним из таких методов является нейроимиджинг, включающий различные технологии визуализации работы мозга, что даёт возможность увидеть, какие участки мозга активируются при выполнении различных задач [3]. Например, функциональная магнитно-резонансная томография (fMRI) позволяет наблюдать, как различные области мозга участвуют в когнитивной и эмоциональной активности, и выявлять аномалии в их функционировании у детей с ЗПР [4]. Также применяется позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), которая помогает исследовать обмен веществ в мозге [5].

Кроме того, важным инструментом являются психофизиологические исследования, которые изучают физиологические реакции организма, связанные с психическими процессами. Одним из таких методов является электроэнцефалография (EEG), которая позволяет фиксировать электрическую активность мозга и анализировать, как мозг реагирует на различные стимулы [9]. Это помогает выявить нарушения внимания, памяти и других когнитивных функций, что важно для диагностики ЗПР [8]. Также используются методы измерения таких физиологических показателей, как сердечный ритм, потоотделение и мышечный тонус [5].

Использование этих методов в комплексе позволяет не только точно диагностировать задержку психического развития, но и глубже понять механизмы,

стоящие за нарушениями, что в свою очередь открывает новые возможности для разработки эффективных коррекционных подходов [3].

Особый интерес в контексте задержки психического развития представляют процессы сенсорной и перцептивной обработки информации. Дети часто сталкиваются с нарушениями восприятия, что проявляется в трудностях ориентации в пространстве, распознавании образов и интерпретации поступающей информации [2]. Нарушения восприятия могут также влиять на способность ребёнка к обучению, его умение воспринимать и анализировать информацию [7].

Не менее важными являются такие когнитивные функции, как внимание и память, которые составляют основу успешного обучения и социальной адаптации [8]. Дети с ЗПР могут испытывать значительные трудности в поддержании и переключении внимания, сохранении информации в кратковременной и долговременной памяти, а также в логическом мышлении и решении задач [7]. Нейропсихологические методы позволяют детально изучать эти процессы и формировать индивидуальные траектории развития [3].

Кроме того, исследования показывают, что у детей с задержкой развития часто наблюдаются нарушения эмоциональной регуляции [7]. Это может проявляться в чрезмерной эмоциональной реактивности, трудностях в распознавании и выражении эмоций, а также в ограниченных способностях к адаптации в стрессовых ситуациях [10]. Нейропсихологические данные, полученные с помощью методов нейровизуализации, подтверждают наличие функциональных и структурных изменений в зонах мозга, отвечающих за эмоциональную сферу [4].

Особое внимание уделяется также развитию социальных навыков у детей с ЗПР. Способность к взаимодействию, понимание социальных норм и эффективная коммуникация нередко оказываются затруднены [3]. Применение функциональной нейровизуализации позволяет изучать, как активируются соответствующие зоны мозга при выполнении социальных задач, и каким образом можно воздействовать на эти процессы в рамках психолого-педагогической помощи [10].

Наконец, нельзя не отметить влияние школьной среды на психическое развитие ребёнка. Школа оказывает глубокое влияние на психическое развитие

ребёнка, особенно в случае задержки психического развития [6]. Школа – это не только место для освоения знаний, но и пространство для социального и эмоционального становления личности. Здесь ребёнок впервые сталкивается с необходимостью взаимодействовать с другими людьми, устанавливать дружеские и партнёрские отношения, а также адаптироваться к школьным требованиям и ожиданиям [1].

Для успешной адаптации детей с ЗПР в школе необходимо создавать поддерживающую и инклюзивную среду. Качество образовательной среды, педагогический стиль учителей и доступность специализированной помощи играют ключевую роль в раскрытии потенциала детей и их успешной социальной интеграции. Эмоциональная поддержка учителей и одноклассников помогает снизить уровень стресса и тревожности, способствует развитию уверенности и улучшению общего психоэмоционального состояния.

Список литературы

1. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей: учебное пособие / В.В. Лебединский. – М.: МГППУ, 2003. – 276 с.
2. Симонова М.В. Нейропсихология детского возраста / М.В. Симонова. – СПб.: Речь, 2010. – 320 с.
3. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте: учебное пособие для психологов, педагогов и врачей / А.В. Семенович. – М.: Академический проект, 2007. – 416 с. EDN UCIVNP
4. Мещерякова С.Ю. Нейропсихологический подход к проблеме задержки психического развития у детей / С.Ю. Мещерякова, Т.А. Бороненко // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2015. – №1. – С. 31–39.
5. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии / А.Р. Лурия. – М.: МГУ, 2002. – 427 с.
6. Захарова И.Н. Влияние школьной среды на психологическое развитие младших школьников с ЗПР / И.Н. Захарова // Психология и образование. – 2018. – №3. – С. 65–71.

7. Глухова С.Ю. Эмоциональная регуляция у детей с задержкой психического развития / С.Ю. Глухова // Психологическая наука и образование. – 2014. – №4. – С. 101–107.
8. Шнейдер Л.М. Развитие внимания и памяти у младших школьников с задержкой психического развития / Л.М. Шнейдер // Специальное образование. – 2017. – №2. – С. 52–58.
9. Гильбух Ю.З. Психофизиология развития ребёнка: нормы и патология / Ю.З. Гильбух. – М.: Академия, 2011. – 224 с.
10. Волкова Г.Н. Современные методы диагностики и коррекции детей с ЗПР / Г.Н. Волкова // Дефектология. – 2020. – №5. – С. 41–46.