**4 клинических типа задержки психического развития**

Известный российский психиатр, Лебединская Клара Самойловна, выделяет *4 клинических типа* задержки психического развития. Все четыре типа имеют свои особенности: эмоциональная незрелость и нарушение познавательной деятельности; осложнения в соматической и неврологической сферах; структура инфантилизма и особенности развития всех психических функций.

**ЗПР конституционного происхождения.**

У детей данного типа:

* Мотивы зависят от эмоций (хочу делаю, хочу нет);
* Преобладает игровая мотивация поведения;
* Непосредственность и яркость эмоций;
* Легкая внушаемость;
* Незрелость личности ребенка;
* Нет своей жизненной позиции (склонен часто менять точку зрения).

Задержка проявляется не только в психологическом плане, но и в физиологическом. Данный тип редкий, из-за этого сложно диагностируемый, но в отличии от других типов, легкий и может пройти к концу обучения в начальной школе.

**ЗПР соматогенного происхождения**.

Этот тип обусловлен длительной соматической недостаточностью (аллергии, врожденные пороки развития, неврозы и т.д). Любые физиологические недостатки сопровождаются и психическими отклонениями.

У детей данного типа наблюдается:

* Неуверенность в своих поступках;
* Боязливость, стеснительность (такие дети могут бояться отвечать на занятиях, впоследствии в школе у доски, брать на себя любую ответственность);
* Низкий уровень коммуникативной сферы (повышенная тревожность долгая, сложная адаптация, ограниченный круг общения);

Кроме медикаментозного лечения такие дети нуждаются и в психологической поддержке со стороны семьи и педагогов.

**ЗПР психогенного происхождения.**

Основой данной формы задержки является:

* Семейное неблагополучие;
* Благополучная или неполная семья;
* Психические травмы.

Если с раннего возраста на психику ребенка оказывалось травмирующее влияние неблагоприятных социальных условий, то это может привести к серьезному нарушению в нервно-психической деятельности ребенка и, как следствие, к сдвигам в вегетативных функциях, а следом и психических аномалий и развития личности.

Данную форму ЗПР нужно правильно дифференцировать от педагогической запущенности, задержка возникает на фоне недостатка знаний, умений и интеллектуального недоразвития.

**ЗПР церебрально-органического происхождения.**

Этот тип ЗПР встречается чаще других. Часто обладает яркостью и стойкостью нарушений в эмоционально-волевой сфере и познавательной деятельности ребенка.

У данной категории детей преобладает:

* Наличие грубой органической недостаточности нервной системы.
* Токсикозы во время беременности;
* Инфекционные заболевания, травмы, резус-конфликт и т.д.

****

**Адрес: Свердловская обл.,**

**г. Верхний Тагил, ул.Островского 60.**

**Тел.:8(34357)2-00-58, 2-00-60**

**8(962)314-39-56**

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы

«Верхнетагильский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

Памятка для педагогов

**Клинические типы задержки психического развития**

****

2025 г.