**Характеристика детей с задержкой психического развития**

***Дефектолог, Донцова Валентина Николаевна***

В настоящее время в первых классах общеобразовательной школы более 50% учеников отстают или не усваивают программу. Это дети с задержкой психического развития. Что же такое «задержка психического развития»? Задержка психического развития (ЗПР) – это такое нарушение нормального темпа психического развития, при котором ребёнок, достигнув школьного возраста, продолжает оставаться в кругу дошкольных, игровых интересов. Понятие «задержка» подчёркивает временной (несоответствие уровня развития возрасту) и вместе с тем временный характер отставания. К числу детей с ЗПР относятся такие, у которых при потенциально сохранённых возможностях интеллектуального развития наблюдаются характерные особенности:

- низкий уровень познавательной активности;

- ограниченные фрагментарные знания и представления об окружающем мире;

- недостаточная сформированность умственных операций: сравнение, обобщение, классификация, анализ и синтез, абстрагирование. Невысокий уровень абстрагирования, склонность к конкретному мышлению не дают ребёнку возможности освоить навыки счёта. Простейшие счётные операции дети воспринимают только на конкретном материале. Они не могут усвоить порядковый счёт, понятие состава числа , особенные трудности испытывают при решении задач. Операции классификации формируются с трудом, так как дети испытывают трудности при выявлении общих свойств и качеств предметов. Они обобщают данные только в конкретных заданиях: при смене материала или формы представления решение о принадлежности предмета к той или иной группе затрудняется. Анализ и синтез находятся на более низкой ступени развития, чем у сверстников. Только с помощью педагога дети выделяют существенное, анализируют детали, выделяют причинно – следственные связи. Таким детям скрытый смысл картинки, текста недоступен для объяснения. У детей с ЗПР в большей степени развито наглядно – действенное мышление, так как оно формируется с рождения ребёнка и обусловлено взаимодействием маленького человечка с предметами окружающего мира (принцип «Делаю так же, как ты»). Затем по мере накопления опыта ребёнок начинает опираться не на конкретный предмет, а на собирательный образ предмета, т.е. может действовать по образцу (принцип « Посмотрю и сделаю»). Наглядно – образные формы мышления преобладают у ребёнка дошкольного возраста, но на седьмом году жизни начинают формироваться словесно – логические (абстрактные) элементы мышления. У детей с ЗПР из – за недостаточного развития словаря, неусвоенности грамматических и семантических связей слов основы для формирования словесно – логического мышления не создаётся, то есть возникает задержка развития школьно – значимого психического процесса.

- недоразвитие моторных функций и координации движений. Дети очень медлительны и неловки, и они с трудом овладевают навыками самообслуживания (одевание, раздевание), в еде часто неопрятны, так как часто проливают пищу на одежду, долго не научаются застёгивать пуговицы, шнуровать ботинки, пользоваться кнопками и молнией. Мелкая моторика рук также страдает: дети долго не умеют правильно держать ложку и карандаш, линии нечёткие, им трудно провести линию по контуру, заштриховать контур, дорисовать или скопировать форму;

- незрелость мотивации к учебной деятельности: дети никак не осознают себя учениками, в их поведении преобладают детскость, непосредственность, игровые интересы, стремление только к удовольствиям. Познавательные процессы абсолютно не интересуют таких учеников. На уроках они сразу становятся вялыми, скучными, или, наоборот, излишне беспокойными, совершенно не могут сосредоточиться на задании;

- сниженная работоспособность к приёму и переработке информации;

- недоразвитие всех видов памяти: двигательной, слуховой, зрительной. Это обусловлено тяжестью и локализацией (местом) поражения центральной нервной системы и парциальностью (частичностью) нарушений функций при задержке психического развития. Парциальность (частичность) нарушений проявляется в снижении параметров объёма или устойчивости различных видов памяти (запоминание, сохранение, воспроизведение). Дети могут долго запоминать, но прочно и точно воспроизводить запомненный материал или, наоборот, быстро запоминать, но ненадолго и неточно воспроизводить. Более сохранной является двигательная память по сравнению со слухоречевой или зрительной (зрительно – пространственной), несмотря на моторную неловкость (дети теряют ориентиры движения при изменении начала или последовательности движений, например в танце). Слухоречевая память нарушена в силу недоразвития фонематических процессов и слухового восприятия в целом. Ребёнок неточно дифференцирует последовательность звуков и, как следствие, неправильно их воспроизводит. Также ему сложно определить на слух источник звука или дифференцировать звучание музыкальных инструментов. Зрительная память страдает из – за повреждения процессов зрительного восприятия. Недостаточная зрелость центральной нервной системы не позволяет в полном объёме воспринимать ребёнку изображение с сетчатки глаза. Поэтому один и тот же предмет, изображённый в разных ситуациях, ребёнком не опознаётся. В силу недоразвития зрительно – пространственной памяти у детей длительно не закрепляются принципы ориентировки в пространстве: в помещении, на улице, на листе бумаги, на себе и других людях. В пространстве улицы дети долго ориентируются с опорой на предметы, на листе бумаги чётко находят углы и середину, но путаются в определении верха, низа, правой и левой сторон. То же самое происходит при ориентировке на себе: представления о верхе и низе формируются быстрее, чем представления вперёд – назад. Длительнее всего происходит дифференциация право – лево, поэтому у этих детей затруднено запоминание и воспроизведение пространственного расположения предметов;

- Отставание в речевом развитии при сохранности анализаторов, необходимых для благоприятного становления речи. Речь детей с ЗПР смазанная, нечленораздельная. У них страдают слоговая структура слова ( произносят не все слоги или меняют их местами) и лексико – грамматические конструкции( дети долго не научаются правильно согласовывать слова в предложении). Логопедическая работа продвигается с трудом: постановка звука редко к началу школьного обучения заканчивается полной автоматизацией в связной речи: дети правильно произносят изолированный звук, но искажают, пропускают или заменяют его в связной речи. Связная речь детей аграмматична (трудности в составлении или восприятии предложений). Фразовая речь формируется поздно и состоит, как правило, из двух слов (существительного и глагола). Ребёнок не в состоянии построить короткий связный пересказ рассказа, сказки без наглядного подкрепления или подсказок взрослого.

- Внимание детей с ЗПР характеризуется неустойчивостью и недостаточной переключаемостью. Особенно резко страдают концентрация внимания и целенаправленная деятельность. Дети с трудом понимают, что от них требуется, не могут быстро переключаться на новый вид деятельности. Непроизвольное внимание преобладает у детей над произвольным, целенаправленным. Ребёнка в данный момент интересует всё, что попадает в поле его зрения, но ненадолго. Внимание ребёнка напоминает скользящее по поверхности, он не понимает сути явления или предмета. Именно поэтому такие дети не умеют наблюдать за окружающим миром, выявлять сходства и различия. Внимание детей с ЗПР так же характеризуется застреваемостью на отдельных деталях, за которыми дети не видят целого. В связи с особенностями внимания такие дети отличаются от сверстников развитием произвольности поведения. Поступки часто импульсивны, вызваны сиюминутными желаниями: преобладает мотивация удовлетворения потребности, социальная значимость поступков мало осознаётся. Ребёнок с ЗПР уже на первый взгляд не вписывается в атмосферу класса массовой школы своей наивностью, несамостоятельностью, непосредственностью. Он часто конфликтует со сверстниками, не воспринимает и не выполняет школьных требований, но в то же время он прекрасно чувствует себя в игре, прибегая к ней в тех случаях, когда возникает необходимость уйти от трудной для него учебной деятельности. Не осознавая себя учеником и не понимая мотивов учебной деятельности и её целей, такой ребёнок затрудняется в организации целенаправленной деятельности и, как правило, не успевает. ЗПР является одной из самых распространённых форм психической патологии детей, которое можно преодолеть в дошкольном возрасте с помощью коррекционного воздействия со стороны дефектолога, логопеда, психолога и соответствующего медикаментозного лечения, назначенного психиатром и неврологом. И тем успешнее будет проходить преодоление ЗПР, чем раньше ребёнок начнёт посещать специализированное дошкольное учреждение.