**Психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития**

Среди различных форм психических нарушений одной из наиболее распространенных является задержка психического развития (ЗПР). Свыше половины легких отклонений в умственном развитии квалифицируются педагогами и психологами как «задержка психического развития».

ЗПР - синдром временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций, замедление темпа реализации потенциальных возможностей организма, часто обнаруживается при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленностью, преобладании игровых интересов, быстрой перенасыщаемости в интеллектуальной деятельности. Это особый тип психического развития, характеризующийся незрелостью отдельных психических и психомоторных функций или психики в целом, формирующийся под влиянием наследственных, социально-средовых и психологических факторов.

Понятие ЗПР у детей утверждает наличие отставания в развитии психической деятельности ребенка. Термин «задержка» подчеркивает временной (несоответствие уровня психического развития возрасту) и одновременно в значительном количестве случаев временный характер отставания, которое с возрастом тем успешнее преодолевается, чем раньше дети с данной патологией попадают в адекватные для них условия воспитания и обучения.

Основной причиной ЗПР являются слабовыраженные (минимальные) органические повреждения мозга ребенка или врожденные, или полученные во внутриутробном, природовом, а также в раннем периодах его жизни. Задержка психического развития возникает и в результате ослабления центральной нервной системы инфекциями, хроническими соматическими состояниями, интоксикацией, травмами головного мозга, нарушениями эндокринной системы. В появлении синдрома ЗПР существенную роль играют конституциональные факторы, органическая недостаточность нервной системы генетического происхождения, длительные неблагоприятные условия воспитания. Неблагоприятные социальные факторы усугубляют отставание в развитии, но не представляют единственную или главную причину ЗПР.

Выделяют специфические особенности детей с ЗПР, отличающие их с одной стороны, от детей с нормальным психическим развитием, а с другой стороны - от умственно отсталых детей. Одной из характерных особенностей ЗПР является неравномерность формирования разных сторон психической деятельности ребенка.

Различные исследователи отмечают у детей с ЗПР дефицитарность основных свойств внимания (концентрации, объема, распределения), недостаточную сформированность произвольного внимания, снижение продуктивности непроизвольного запоминания, недостаточно высокий уровень сформированности всех основных мыслительных операций (анализа, обобщения, абстракции, переноса), отчетливые дефекты речи на фоне недостаточной сформированности познавательной деятельности.

Детям с ЗПР присущи симптомы органического инфантилизма: отсутствие ярких эмоций, низкий уровень аффективно-потребностной сферы, повышенная утомляемость, слабость волевых процессов, гиперактивность. Отмечают свойственные им проявления гиперактивности, импульсивности, повышение уровня тревожности и агрессивности, эмоциональную неустойчивость, склонность к подражанию, недостаточную дифференцированность и неадекватность эмоциональных реакций на воздействия окружающей среды.

Всем детям с ЗПР свойственно снижение внимания и работоспособности. Причем у некоторых детей максимальное напряжение внимания наблюдается в начале какой-либо деятельности, а потом оно неуклонно снижается. У других - сосредоточение внимания отмечается лишь после того, как они выполнили некоторую часть задания.

Также встречаются дети с ЗПР, которым свойственна нестойкость, периодичность в сосредоточении внимания. Для этой категории детей характерно снижение долговременной и кратковременной памяти, произвольного и непроизвольного запоминания, низкая продуктивность и недостаточная устойчивость запоминания (особенно при большой нагрузке); слабое развитие опосредованного запоминания, снижение при его осуществлении интеллектуальной активности.

Было выявлено, что детям с ЗПР необходимо больше времени, чем их нормально развивающимся сверстникам, для приема и переработки сенсорной информации.

Значительное отставание и своеобразие обнаруживается в развитии мыслительной деятельности младших школьников с задержкой психического развития. Это выражается в не сформированности таких операций, как анализ, синтез, в неумении выделять существенные признаки предметов и делать обобщение, в низком уровне развития абстрактного мышления.

Анализ объектов у учащихся с задержкой психического развития отличается меньшей полнотой и недостаточной тонкостью, они выделяют в изображении почти вдвое меньше признаков, чем их нормально развивающиеся сверстники. Деятельность детей при анализе признаков ведется чаще всего хаотично, без плана. Подобная картина обнаруживается при изучении процесса обобщения. Недостаточный уровень сформированности операции обобщения у младших школьников с задержкой психического развития отчетливо проявляется при выполнении заданий на группировку предметов по родовой принадлежности. Иногда это бывает связано с недостаточным личным опытом ученика и бедностью его представлений о предметах и явлениях окружающей действительности.

Для очень многих детей с особыми образовательными потребностями характерны недостаточная гибкость мышления, склонность к стереотипным, шаблонным способам решения. Такие школьники в начале обучения недостаточно владеют операцией абстрагирования. Задания, решение которых требует абстрактного мышления, особенно трудны для детей с задержкой психического развития.

Процесс решения интеллектуальных задач определяется эмоционально-волевыми особенностями младших школьников. Они стремятся избежать усилий, связанных с умственным напряжением при решении интеллектуальных задач. Часто детей с задержкой психического развития нередко подменяют трудную для них задачу более легкой, называют первый пришедший на ум ответ, и задача оказывается не решенной даже в тех случаях, когда потенциально они в состоянии справиться с нею.

Наибольшие затруднения возникают у детей с ЗПР при выполнении заданий, требующих словесно-логического мышления. Наглядно-действенное мышление оказывается нарушенным в значительно меньшей степени. В наибольшей степени страдает наглядно-образное мышление. Их наглядно-образному мышлению присуща недостаточная подвижность образов-представлений. Как правило, словесно сформулированные задачи, относящиеся к ситуациям, близким детям с ЗПР, решаются ими на достаточно высоком уровне. Простые же задачи, основанные даже на наглядном материале, но отсутствующем в жизненном опыте ребенка, вызывают большие трудности.

Речь детей с ЗПР также имеет ряд особенностей. Так, их активный словарь значительно сужен, понятия недостаточно точны. Ряд грамматических категорий в их речи вообще отсутствует.

ЛИТЕРАТУРА

1. Винникова, E. А. О психологических механизмах становления морального поведения у детей с ЗПР / Е. А. Винникова, Е. С. Слепович //
2. Выготский, JI. С. Собрание сочинений / под ред. В. В. Давыдова, Педагогика, 1983. — Т. 3 : Проблемы развития психики.
3. Андреева Г.М. Специальная психология. – М., 2001.
4. Психология детей с задержкой психического развития: Изучение, социализация, психокоррекция : хрестоматия / сост. О. В. Защиринская. — СПб. : Речь, 2003. 432 с.
5. Библиотека авторефератов и диссертаций по педагогике <http://nauka-pedagogika.com/psihologiya-19-00-10/dissertaciya-osobennosti-vzaimosvyazi-nekotoryh-komponentov-sensomotoriki-s-kommunikativnoy-funktsiey-rechi-u-mladshih-shkolnikov-s-za#ixzz3IMl8SO5w>