

## Характерологические особенности детей с задержкой психического развития

В дошкольном возрасте у детей с ЗПР выявляется отставание в развитии общей и, особенно, тонкой (мелкой) моторики. Главным образом страдает техника движений и двигательные качества (быстрота, ловкость, сила, точность, координация), выявляются недостатки психомоторики. Слабо сформированы навыки самообслуживания, технические навыки в изодейтельности, лепке, аппликации, конструировании. Грубых двигательных расстройств у детей с ЗПР нет, однако уровень физического и моторного развития ниже, чем у нормально развивающихся сверстников.

Такие дети почти не владеют речью - пользуются или несколькими лепетными словами, или отдельными звукокомплексами. У некоторых из них может быть сформирована простая фраза, но способность ребенка активно использовать фразовую речь значительно снижена.

У этих детей манипулятивные действия с предметами сочетаются с предметными действиями. При помощи взрослого они активно осваивают дидактические игрушки, однако способы выполнения соотносящих действий несовершенны. Детям требуется гораздо большее количество проб и примериваний для решения наглядной задачи. Их общая моторная неловкость и недостаточность тонкой моторики обуславливают несформированность навыков самообслуживания - многие затрудняются в использовании ложки в процессе еды, испытывают большие трудности при раздевании и особенно в одевании, в предметно-игровых действиях.

Для таких детей характерна рассеянность внимания, они не способны удерживать внимание достаточно длительное время, быстро переключать его при смене деятельности. Для них характерна повышенная отвлекаемость, особенно на словесный раздражитель. Деятельность носит недостаточно целенаправленный характер, дети часто действуют импульсивно, легко отвлекаются, быстро утомляются, истощаются. Могут наблюдаться и проявления инертности - в этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое.

Затруднена ориентировочно-исследовательская деятельность, направленная на исследование свойств и качеств предметов. Требуется большее количество практических проб и примериваний при решении наглядно-практических задач, дети затрудняются в обследовании предмета. В то же время дети с ЗПР, в отличие от умственно отсталых, могут практически соотносить предметы по цвету, форме, величине. Основная проблема в том, что их сенсорный опыт долго не обобщается и не закрепляется в слове, отмечаются ошибки при назывании признаков цвета, формы, величины. Таким образом, эталонные представления не формируются своевременно. Ребенок, называя основные цвета, затрудняется в названиях промежуточных цветовых оттенков. Не использует слова, обозначающие величины

Память детей с ЗПР отличается качественным своеобразием. Ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации.



На уровне игровой деятельности у детей с ЗПР снижен интерес к игре и к игрушке, с трудом возникает замысел игры, сюжеты игр тяготеют к стереотипам, преимущественно затрагивают бытовую тематику. Ролевое поведение отличается импульсивностью. Не сформирована игра и как совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, дети мало общаются между собой, коллективная игра не складывается.

### **Важнейшие направления коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР:**

*Оздоровительное направление.* Полноценное развитие ребенка возможно лишь при условии физического благополучия. К этому же направлению можно отнести задачи упорядочения жизни ребенка: создание нормальных жизненных условий (особенно для детей из социально-неблагополучных семей), введение рационального режима дня, создание оптимального двигательного режима и т.д.

*Коррекция и компенсация нарушений развития высших психических функций методами нейропсихологии.* Уровень развития современной детской нейропсихологии позволяет достичь высоких результатов в коррекции познавательной деятельности, школьных навыков (счет, письмо, чтение), нарушений поведения (целенаправленность, контроль).

*Развитие сенсорной и моторной сферы.* Особенно важно это направление при работе с детьми, имеющими сенсорные дефекты и нарушения опорно-двигательного аппарата. Стимуляция сенсорного развития очень важна и в целях формирования творческих способностей детей.

*Развитие познавательной деятельности.* Система психологического и педагогического содействия полноценному развитию, коррекции и компенсации нарушений развития всех психических процессов (внимания, памяти, восприятия, мышления, речи) является наиболее разработанной и широко должна использоваться в практике.

*Развитие эмоциональной сферы.* Повышение эмоциональной компетентности, предполагающее умение понимать эмоции другого человека, адекватно проявлять и контролировать свои эмоции и чувства, важно для всех категорий детей.

*Формирование видов деятельности, свойственных тому или иному возрастному этапу:* игровой, продуктивных видов (рисование, конструирование), учебной, общения, подготовки к трудовой деятельности.

### **Методы и приёмы в работе с детьми с ЗПР:**

1. Детям с ЗПР свойственна низкая степень устойчивости внимания, поэтому необходимо специально организовывать и направлять внимание детей. Полезны все упражнения, развивающие все формы внимания.

2. Они нуждаются в большем количестве проб, чтобы освоить способ деятельности, поэтому необходимо предоставить возможность действовать ребенку неоднократно в одних и тех же условиях.



3. Интеллектуальная недостаточность этих детей проявляется в том, что сложные инструкции им недоступны. Необходимо дробить задание на короткие отрезки и предъявлять ребенку поэтапно, формулируя задачу предельно четко и конкретно. Например, вместо инструкции «Составь рассказ по картинке» целесообразно сказать следующее: «Посмотри на эту картинку. Кто здесь нарисован? Что они делают? Что с ними происходит? Расскажи».

4. Высокая степень истощаемости детей с ЗПР может принимать форму как утомления, так и излишнего возбуждения. Поэтому нежелательно принуждать ребенка продолжать деятельность после наступления утомления. Однако многие дети с ЗПР склонны манипулировать взрослыми, используя собственную утомляемость как предлог для избегания ситуаций, требующих от них произвольного поведения. Чтобы усталость не закрепилась у ребенка как негативный итог общения с педагогом, обязательна церемония «прощания» с демонстрацией важного положительного итога работы.

5. Любое проявление искреннего интереса к личности такого ребенка ценится им особенно высоко, так как оказывается одним из немногих источников чувства собственной значимости, необходимого для формирования позитивного восприятия себя и других.

6. В качестве основного метода положительного воздействия на ЗПР можно выделить работу с семьей этого ребенка. Родители данных детей страдают повышенной эмоциональной ранимостью, тревожностью, внутренней конфликтностью. Специалистам учреждения, которое посещает ребенок, необходимо объяснить родителям, что своевременная помощь ребенку с ЗПР позволит избежать дальнейших нарушений и откроет больше возможностей для его развития. Родителей детей с ЗПР необходимо обучить, как и чему учить ребенка дома. Только совместная работа педагогов и семьи пойдет ребенку с задержкой психического развития на пользу и приведет к положительным результатам.

7. Любое сопровождение детей с задержкой психического развития представляет собой комплекс специальных занятий и упражнений, направленных на повышение познавательного интереса, формирование произвольных форм поведения, развитие психологических основ учебной деятельности.

В специально организованных условиях обучения и воспитания у детей с задержкой психического развития положительная динамика в усвоении умений и навыков безусловна, но у них сохраняется низкая способность к обучению.

Задача в дошкольном учреждении – привить такому ребенку умение к социальной адаптации. Это необходимо для подготовки детей с задержкой психического развития к успешной интеграции в коллективе здоровых сверстников и в обществе вообще.