**Психологические особенности детей раннего возраста с задержкой психомоторного и речевого развития**

Под термином «задержка психического развития» понимаются синдромы отставания развития психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых), замедление темпа реализации закодированных в генотипе возможностей. Это понятие употребляется по отношению к детям со слабо выраженной органической или функциональной недостаточностью центральной нервной системы (ЦНС). У рассматриваемой категории детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно- двигательного аппарата, речи. Они не являются умственно отсталыми. МКБ-10 объединяет этих детей в группу «Дети с общими расстройствами психологического развития» (F84).

**Психологические особенности детей раннего возраста с задержкой психомоторного и речевого развития**

Отклонения в развитии ребенка с последствиями раннего органического поражения центральной нервной системы можно выявить уже в раннем детстве. Однако по отношению к детям данной возрастной категории клинический диагноз не формулируется относительно интеллектуальных и речевых нарушений, не формулируется непосредственно психолого- педагогическое и логопедическое заключение. Можно констатировать лишь общую задержку психомоторного и речевого развития.

**Основными задачами образовательной деятельности являются**: создание условий для становления функциональных систем в соответствии с онтогенезом, стимуляция познавательного и речевого развития, профилактика отклонений в психомоторном, сенсорном, когнитивном и речевом развитии. **Ранний возраст** − особый период становления органов и систем, формирования их функций, прежде всего функций мозга. Для раннего детства характерен целый ряд особенностей. Во-первых, это чрезвычайно быстрый темп развития, которое имеет скачкообразный характер. В критические периоды у ребенка могут наблюдаться некоторые особенности в поведении, снижение работоспособности, функциональные расстройства. Отсутствие скачков в развитии ребенка может служить признаком отклоняющегося развития. Другой особенностью является неустойчивость и незавершенность формирующихся навыков и умений. Под влиянием неблагоприятных факторов (стресс, перенесенное заболевание, отсутствие целенаправленного педагогического воздействия) может произойти утеря ранее наработанных навыков, т. е. наблюдается явление ретардации. Неравномерность развития психики ребенка раннего возраста объясняется тем, что созревание различных функций происходит в различные сроки; для каждой из них существуют свои сензитивные периоды. В целом ранний возраст является сензитивным для развития эмоциональной сферы ребенка, всех видов восприятия (сенсорно-перцептивной деятельности), непроизвольной памяти и речи. Становление этих процессов происходит в рамках общения и предметной деятельности при активном взаимодействии с взрослым. Именно в раннем возрасте закладывается фундамент для развития личности ребенка, его мышления и речи.

Еще одной особенностью раннего детства является взаимосвязь и взаимозависимость состояния здоровья, состояния нервно-психической сферы и физического развития ребенка. Негативные или позитивные изменения в состоянии здоровья малыша напрямую влияют на состояние его нервно-психической сферы. В раннем возрасте ярко проявляется высокая степень ориентировочных реакций на окружающее. Сенсорные потребности вызывают высокую двигательную активность, а состояние двигательной сферы во многом определяет возможности ребенка в познании окружающего мира. Известно, что при сенсорной эмоциональной депривации существенно замедляется темп развития ребенка. Ребенка раннего возраста характеризует повышенная эмоциональность. Раннее формирование положительных эмоций − залог полноценного становления личности ребенка, коммуникативной и познавательной активности. Задержку психомоторного и речевого развития могут вызвать различные неблагоприятные факторы, воздействующие на развивающийся мозг в перинатальном и раннем постнатальном периодах. Дифференциальная диагностика в раннем возрасте затруднена. При различной локализации нарушений может наблюдаться сходная симптоматика (например, недоразвитие речи у слабослышащего, умственно отсталого ребенка, ребенка-алалика). Замедленный темп развития может касаться одной или нескольких функций, сочетаться или не сочетаться с различными неврологическими нарушениями. В связи с разными формами и разной степенью выраженности органического повреждения ЦНС сроки созревания разных структур задерживаются в разной мере, а значит, и сензитивные периоды для развития тех или иных функций имеют временной разброс. Оценка уровня психомоторного развития ребенка в раннем и дошкольном возрасте должна проводиться очень осторожно. При этом следует учитывать особенности развития общей и мелкой моторики, сенсорно-перцептивной деятельности, речи, эмоционального развития и коммуникативного поведения.

**Психолого-педагогическая характеристика и показатели задержки психомоторного и речевого развития детей второго года жизни**

 Задержка психического развития может быть диагностирована у ребенка не ранее трехлетнего возраста. Поэтому обычно в этом возрастном периоде речь идет об общей задержке психомоторного и речевого развития с большей выраженностью отставания психических функций. У детей с последствиями раннего органического поражения ЦНС в силу незрелости нервной системы на втором году жизни наблюдается дисфункция созревания двигательных и общих психических функций. Перечислим некоторые проявления такой задержки:

- **задержка в развитии локомоторных функций**: ребенок начинает ходить на 1-3 месяца позже, чем здоровые дети; - так называемые «тупиковые» движения, бессмысленные раскачивания, тормозящие формирование локомоторных навыков; - недостаточность познавательной активности, снижение ориентировочно- исследовательской реакции; - недостатки внимания, когда ребенок не может длительно сосредоточиться на предмете; - отсутствие или недостаточность подражания взрослым; - запаздывание появления первых слов, недопонимание обращенной речи, запаздывание реакции на имя; - действия с предметами отличаются некоторой стереотипностью, вялостью, ребенок дольше задерживается на уровне примитивных, бесцельных манипуляций; - выраженные затруднения в приобретении навыков опрятности и самообслуживания: ребенок не может пользоваться ложкой, сам не подносит ее ко рту, самостоятельно не ест; - склонность к уединению, уход от контакта с взрослым; - снижение привязанности к матери; - частое раздражение, трудно поддающееся успокоению; - нарушения сна и бодрствования. **Наличие перечисленных признаков указывает на вероятность интеллектуальных и эмоциональных нарушений у ребенка и задержку психоречевого развития**.

**Психолого-педагогическая характеристика и показатели задержки психомоторного и речевого развития детей третьего года жизни**

Характерными признаками отставания в развитии ребенка к трехлетнему возрасту являются следующие:

 - недоразвитие речи; запаздывание самостоятельной фразовой речи при относительно сохранном понимании обращенной речи;

 - недоразвитие навыков самообслуживания;

- снижение познавательной активности;

- недостатки познавательных процессов (восприятия, памяти, внимания);

- недоразвитие предметно-практической деятельности;

 - несформированность возрастных форм поведения.

В данном возрастном периоде задержка психического развития ребенка может проявляться в недоразвитии психомоторных и речевых функций. Это негативно отражается на развитии сенсорно-перцептивной, интеллектуальной, игровой деятельности ребенка. Недоразвитие речи затрудняет общение со взрослыми и со сверстниками, влияет на формирование представлений об окружающем мире. Уже в этом возрасте можно увидеть признаки той или иной формы ЗПР. Например, у детей с последствиями раннего органического поражения ЦНС наблюдаются:

• отставание психомоторных функций, наглядно проявляющееся в недостатках мелкой моторики, пространственной организации движений, моторной памяти, координационных способностей;

• задержка в формировании фразовой речи, затруднения в понимании многоступенчатых инструкций, грамматических форм слов, ограниченность словарного запаса, выраженные недостатки слоговой структуры слова и звуконаполняемости, нарушения фонематической стороны речи;

• недостаточность свойств внимания: слабая врабатываемость, отвлекаемость, объем внимания и способность к переключению снижены.

Последствия воздействия неблагоприятных психогенных и соматогенных факторов проявляются в недоразвитии ориентировочной основы познавательной деятельности:

 • снижение познавательной активности;

• негативные эмоциональные реакции при выполнении заданий, в процессе общения со взрослыми и сверстниками;

• повышенная утомляемость, истощаемость.

Используемая литература:

1. Бордовская, Е.В. Коррекционная работа с детьми в обогащенной предметно-развивающей среде : программно-методический комплекс / Е.В. Бордовская, И.Г. Вечканова, Р.Н. Генералова ; под ред. Л.Б. Баряевой. – СПб. : Каро, 2006.
2. Лебединская, К.С. Основные вопросы клиники и систематики задержки психического развития // Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / под ред. К.С. Лебединской. – М., 1982.

Материал подготовила педагог-психолог МБДОУ ДС «Уголек» г. Волгодонска Н.В. Смертина