



Департамент образования администрации города Нижнего Новгорода
Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №37»
(МАДОУ «Детский сад № 37»)

Консультация:

«Особенности воспитания и обучения ребёнка с задержкой психического развития»

Разработал:
учитель-дефектолог
Старцева Н.А.

г. Н. Новгород
2025 год

Цель консультации: формирование у родителей понятия о задержке психического развития; содействие родителям в обучении и воспитании детей с ЗПР.

Задачи:

1. определение и уточнение особенностей развития ребёнка с данным диагнозом;
2. оказание помощи родителям в вопросах обучения и воспитания детей с ЗПР;
3. формирование представлений о методах работы с детьми с ЗПР.

План консультации:

1. Понятие «Задержка психического развития». Психолого-педагогическая характеристика детей с ЗПР.
2. Особенности обучения и воспитания детей с задержкой психического развития.
3. Карточка игр на развитие познавательных процессов.

Содержание

1. Понятие о ЗПР.....	4
2. Особенности обучения и воспитания детей с ЗПР.....	8
3. Картотека игр.....	10
Используемая литература.....	13
Рекомендуемая литература.....	14

1. Понятие о ЗПР.

Эти три зловещие буквы есть не что иное, как задержка психического развития. Звучит не слишком приятно, правда? К сожалению, сегодня в медицинской карте ребенка нередко можно встретить такой диагноз.

Последние несколько лет к проблеме ЗПР наблюдается повышенный интерес, вокруг нее ведется множество споров. Все это связано с тем, что само по себе такое отклонение в психическом развитии очень неоднозначно, может иметь множество различных предпосылок, причин и следствий. Явление, сложное по своей структуре, требует пристального и тщательного анализа, индивидуального подхода к каждому конкретному случаю. Между тем, диагноз ЗПР настолько популярен среди врачей, что некоторые из них, основываясь на минимальном количестве информации и полагаясь на свое профессиональное чутье, с неоправданной легкостью ставят под ним свой автограф, часто не задумываясь о последствиях. И этого факта уже вполне достаточно для того, чтобы познакомиться с проблемой ЗПР поближе.

Что страдает

ЗПР относится к разряду слабовыраженных отклонений в психическом развитии и занимает промежуточное место между нормой и патологией. Дети с задержкой психического развития не имеют таких тяжелых отклонений в развитии, как умственная отсталость, первичное недоразвитие речи, слуха, зрения, двигательной системы. Основные трудности, которые они испытывают, связаны прежде всего с социальной (в том числе школьной) адаптацией и обучением.

Объяснением этому служит замедление темпов созревания психики. Нужно также отметить, что у каждого отдельно взятого ребенка ЗПР может проявляться по-разному и отличаться и по времени, и по степени проявления. Но, несмотря на это, мы можем попытаться выделить круг особенностей развития, характерных для большинства детей с ЗПР.

Наиболее ярким признаком ЗПР исследователи называют незрелость эмоционально-волевой сферы; иначе говоря, такому ребенку очень сложно сделать над собой волевое усилие, заставить себя выполнить что-либо. А отсюда неизбежно появляются нарушения внимания: его неустойчивость, сниженная концентрация, повышенная отвлекаемость. Нарушения внимания могут сопровождаться повышенной двигательной и речевой активностью. Такой комплекс отклонений (нарушение внимания + повышенная двигательная и речевая активность), не осложненный никакими другими проявлениями, в настоящее время обозначают термином "синдром дефицита внимания с гиперактивностью" (СДВГ).

Нарушение восприятия выражается в затруднении построения целостного образа. Например, ребенку может быть сложно узнать известные ему предметы в незнакомом ракурсе. Такая структурность восприятия является причиной недостаточности, ограниченности, знаний об окружающем мире. Также страдает скорость восприятия и ориентировка в пространстве.

Если говорить об особенностях памяти у детей с ЗПР, то здесь обнаружена одна закономерность: они значительно лучше запоминают наглядный (неречевой) материал, чем вербальный. Кроме того, установлено, что после курса специального обучения различным техникам запоминания показатели ребят с ЗПР улучшались даже по сравнению с нормально развивающимися детьми.

ЗПР нередко сопровождается проблемами речи, связанными в первую очередь с темпом ее развития. Другие особенности речевого развития в данном случае могут зависеть от формы тяжести ЗПР и характера основного нарушения: так, в одном случае это может быть лишь некоторая задержка или даже соответствие нормальному уровню развития, тогда как в другом случае наблюдается системное недоразвитие речи - нарушение ее лексико-грамматической стороны.

У детей с ЗПР наблюдается отставание в развитии всех форм мышления; оно обнаруживается в первую очередь во время решения задач на словесно-логическое мышление. К началу школьного обучения дети с ЗПР не владеют в

полной мере всеми необходимыми для выполнения школьных заданий интеллектуальными операциями (анализ, синтез, обобщение, сравнение, абстрагирование).

При этом ЗПР не является препятствием на пути к освоению общеобразовательных программ обучения, которые, однако, требуют определенной коррективки в соответствии с особенностями развития ребенка.

Кто эти дети

Ответы специалистов на вопрос, каких детей следует причислять к группе с ЗПР, тоже весьма неоднозначны. Условно, их можно разделить на два лагеря.

Первые придерживаются гуманистических взглядов, считая, что основные причины ЗПР носят прежде всего социально-педагогический характер (неблагополучная обстановка в семье, недостаток общения и культурного развития, тяжелые условия жизни). Дети с ЗПР определяются как неприспособленные, труднообучаемые, педагогически запущенные. Такой взгляд на проблему преобладает в западной психологии, а последнее время он получил широкое распространение и у нас. Многие исследователи приводят данные о том, что легкие формы интеллектуального недоразвития имеют тенденцию к концентрации в определенных социальных слоях, где родители имеют интеллектуальный уровень ниже среднестатистического. Отмечено, что наследственные факторы играют значительную роль в генезе недоразвития интеллектуальных функций.

Другие авторы связывают отставание в развитии с легкими органическими поражениями мозга, полученными в период беременности или родов, и относят сюда детей с минимальной мозговой дисфункцией.

Наверное, правильное всего учитывать и те, и другие факторы.

Так, в качестве причин, приводящих к задержкам психического развития, отечественные специалисты М.С. Певзнер и Т.А. Власова выделяют следующие.

Неблагоприятное течение беременности:

- болезни матери во время беременности (краснуха, паротит, грипп);

- хронические заболевания матери (порок сердца, диабет, заболевания щитовидной железы);
- токсикозы, особенно второй половины беременности;
- токсоплазмоз;
- интоксикации организма матери вследствие употребления алкоголя, никотина, наркотиков, химических и лекарственных препаратов, гормонов;
- несовместимость крови матери и младенца по резус-фактору.

Патология родов:

- травмы вследствие механического повреждения плода при использовании различных средств родовспоможения (например, наложении щипцов);
- асфиксия новорожденных и ее угроза.

Социальные факторы:

- педагогическая запущенность в результате ограниченного эмоционального контакта с ребенком как на ранних этапах развития (до трех лет), так и в более поздние возрастные этапы.

2. Особенности обучения и воспитания детей с ЗПР

Одной из основных причин труднообучаемости и трудновоспитуемости учащихся является особое по сравнению с нормой состояние психического развития личности, которое в дефектологии получило название «задержка психического развития» (ЗПР). Каждый второй хронически неуспевающий ребёнок имеет ЗПР.

В самом общем виде сущность ЗПР состоит в следующем: развитие мышления, памяти, внимания, восприятия, речи, эмоционально-волевой сферы личности происходит замедленно, с отставанием от нормы. Ограничения психических и познавательных возможностей не позволяют ребёнку успешно справиться с задачами и требованиями, которые предъявляет ему общество. Как правило, эти ограничения впервые отчётливо проявляются и замечаются взрослыми, когда ребёнок приходит в школу. Неспособность к устойчивой целенаправленной деятельности, преобладание игровых интересов и игровой мотивации, неустойчивость и выраженные трудности при переключении и распределении внимания, неспособность к умственному усилию и напряжению при выполнении серьёзных школьных заданий, недоразвитие произвольных видов деятельности быстро приводят к школьной неуспеваемости у таких детей по одному или нескольким предметам.

Внимательное изучение учащихся с ЗПР показывает, что в основе школьных трудностей этих детей лежит не интеллектуальная недостаточность, а нарушение их умственной работоспособности. Это может проявляться в трудностях длительного сосредоточивания на интеллектуально-познавательных заданиях, в малой продуктивности деятельности во время занятий, в излишней импульсивности или суетливости у одних детей и тормозимости, медлительности – у других, в замедлении общего темпа деятельности. В нарушениях переключения и распределения внимания. У детей с ЗПР, в отличие от умственно отсталых – качественно иная структура дефекта. В структуре нарушения при ЗПР – нет тотальности в недоразвитии всех высших психических функций, имеется фонд сохранных функций. Поэтому дети с ЗПР, в отличие от умственно отсталых

– лучше воспринимают помощь взрослых и могут осуществить перенос показанных способов и приёмов умственных действий на новое, аналогичное задание.

Детям с ЗПР целесообразно оказывать комплексную психолого-педагогическую помощь, включающую индивидуальный подход учителя при обучении, индивидуальные занятия с сурдопедагогом, психологом в сочетании с медикаментозной терапией по индивидуальным показаниям. При условии своевременности и правильности подобной помощи недостатки познавательной деятельности и школьная неуспеваемость могут постепенно преодолеваются и в последующем такой ребёнок сможет удовлетворительно учиться по программе массовой школы.

Учебные трудности школьника, как правило, сопровождаются отклонениями в поведении. Из-за функциональной незрелости нервной системы процессы торможения и возбуждения мало сбалансированы. Ребёнок либо очень возбудим, импульсивен, агрессивен, раздражителен, постоянно конфликтует с детьми, либо, наоборот, скован, заторможен, пуглив, в результате чего подвергается насмешкам со стороны детей. Из таких взаимоотношений со средой, характеризующихся как состояние хронической дезадаптации, ребёнок самостоятельно, без педагогической помощи выйти не может.

Клинические и психологические исследования, проведённые Т.А. Власовой, М.С. Певзнер, К.С. Лебединской и др., позволили выделить четыре генезисных типа задержки психического развития: конституциональный, соматогенный, психогенный, церебрально-органического происхождения.

4. Картотека игр на развитие познавательных процессов.

«ПОДБЕРИ СЛОВО»

Цель: развитие словесно-логического мышления.

Ход:

Педагог говорит ребёнку определение, к которому надо подобрать как можно больше подходящих слов таким образом, чтобы получилось словосочетание. Например: трудный (день, урок, возраст).

<i>Вкусный</i>	<i>Музыкальный</i>	<i>Богатый</i>
<i>Храбрый</i>	<i>Солнечный</i>	<i>Речной</i>
<i>Ленивый</i>	<i>Щедрый</i>	<i>Звонкий</i>
<i>Шоколадный</i>	<i>Красивый</i>	<i>Художественный</i>

«ВРЕМЕНА ГОДА»

Цель: развитие словесно-логического мышления, умения соотносить признаки явления с конкретным явлением.

Оборудование: картинки с изображением явлений природы в разные времена года.

Ход:

Педагог зачитывает детям приметы разных времён года и просит выбрать те, которые соответствуют зиме, весне, лету и осени.

<u><i>Времена года</i></u>	<u><i>Признаки времён года</i></u>
<i>Зима</i>	<i>Лужи, слякоть, листопад</i>
<i>Весна</i>	<i>Земляника, жара, каникулы</i>
<i>Лето</i>	<i>Подснежники, почки на деревьях</i>
<i>Осень</i>	<i>Мороз, Новый год, сосульки</i>

«КТО РАБОТАЕТ В ЦИРКЕ» 5-7 лет.

Цель: развитие внимания, наблюдательности, активизация долговременной памяти.

Ход:

Педагог даёт детям следующую инструкцию: «ребята, все вы, конечно, хотя бы раз бывали в цирке, смотрели выступления артистов, видели акробатов, жонглёров, дрессированных животных, клоунов. Сейчас я буду называть разные слова, а вы должны будете захлопать в ладоши только в том случае, если услышите слова, имеющие отношение к работе цирка».

Слова для игры: карусель, буфет, тигры, тетрадь, клоуны, гимнасты, кровать, акробаты, фокусники, канатоходцы, обезьянки, карандаш, дрессировщик, воробей, жонглёр.

«ДЕРЕВЬЯ, РАСТЕНИЯ, НАСЕКОМЫЕ»

Цель: развитие внимания, координации слухового и двигательного анализаторов.

Ход:

Дети сидят в кругу. Педагог объясняет правила игры: «если я скажу слово «деревья», вы должны поднять руки вверх, если слово «растение» - опустить вниз, если слово «насекомые» - раскинуть руки с в стороны и взмахнуть, как бабочка крылышками. Тот, кто ошибается, выбывает из игры ».

«ШЕРЛОК ХОЛМС И ДОКТОР ВАТСОН»

Цель: развитие зрительной памяти, внимания.

Оборудование: различные предметы, например школьные принадлежности.

Ход:

Дети разбиваются по парам. Один становится Шерлоком Холмсом, другой – доктором Ватсоном. Доктор Ватсон раскладывает на столике перед Шерлоком Холмсом различные предметы, тот в течении нескольких секунд рассматривает их, затем закрывает глаза и перечисляет то, что ему удалось запомнить.

Можно усложнить задание, если убрать несколько предметов и попросить Шерлока Холмса определить, что исчезло со столика.

По ходу игры можно меняться ролями.

«ДОБАВЬ СЛОВО»

Цель: развитие слуховой памяти.

Ход.

Игра проводится с группой детей. Один ребенок называет какой-нибудь предмет. Второй повторяет названное слово и добавляет какое-либо свое. Третий игрок повторяет уже два слова и называет третье. Четвертому ребенку придется повторить уже три слова, а потом назвать свое и т. д.

Эту игру целесообразно проводить неоднократно. От разу к разу будет увеличиваться количество слов, которые запоминают дети, то есть будет увеличиваться объем памяти.

«ЗАКОНЧИ РАССКАЗ...»

Цель: развитие словесной фантазии, логического мышления, оценка морально-этических взглядов ребёнка.

Ход:

Логопед предлагает ребёнку закончить рассказ.

Первый вариант. Дети играли в мяч и случайно разбили окно в соседнем доме. Все ребята убежали, а Вася остался. Тут на крыльцо вышел сосед и спросил...

Второй вариант. Уходя в магазин, мама предупредила: «Никому не открывай дверь!». Сразу после её ухода в дверь позвонили, Витя...

Третий вариант. Лиза принесла в детский сад новую нарядную куклу. Все дети восхищались куклой. Но после обеда кукла исчезла, дети и воспитатели долго её искали, как вдруг Лиза заметила куклу в сумке своей лучшей подруги Маши. Лиза...

Используемая литература:

1. Гонеев А.Д. Основы коррекционной педагогики. / Под. ред. Сластенина. - М., 1999.
2. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. - М., 2003.
3. Методические рекомендации к организации коррекционно-образовательного процесса с детьми с ЗПР. / Под. ред. С.Г. Ш Марковская И.Ф. Задержка психического развития (клиническая и нейропсихологическая диагностика) - М., 1995.
4. Марковская И.Ф. Клинико-катамнестический анализ задержки развития соматогенного генеза // Дефектология. - 1993. - № 1.
5. Марковская И.Ф. Клинико-нейропсихологические основы диагностики и коррекции ЗПР у детей // Клинико-генетическое и психолого-педагогическое изучение и коррекция аномалий психического развития у детей. - М., 1991.
6. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: Пособие для психологов и педагогов. - М.: Владос, 2003. - 128 с.евченко. - М., 2004.

Рекомендуемая литература

1. Королевская Н.Г. "Особая семья" - "особенный ребенок": книга для родителей детей с отклонениями в развитии. /Под ред. С.П. Евсеева. - М., 2003. - с.229.
2. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст): Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. - 304 с.
3. Методические рекомендации к организации коррекционно-образовательного процесса с детьми с ЗПР. / Под. ред. С.Г. Шевченко. - М., 2004.
4. Ткачева В.В. К вопросу о создании системы психолого-педагогической помощи семье, воспитывающих ребенка с отклонениями в развитии. /Дефектология. - 1999. - №3. - с.30.
5. Никишина В.Б. Причинная обусловленности ЗПР у детей. - Ярославль, 2000.