

МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ»



Психологический вестник

Выпуск
№ 19

Январь
2019 год

Электронное издание для специалистов, родителей и учащихся

Сегодня в
выпуске:

Особенности
ребенка с
задержкой
психического
развития
стр.2

Какие дети
относятся к
группе детей с
задержкой
психического
развития
стр.6

Рекомендации
родителям
стр.6

Рекомендации
педагогам
стр.7

Тема номера:

«Дети с задержкой психического развития»



Уважаемые коллеги, родители! Наши уважаемые читатели!

**Вашему вниманию предлагается девятнадцатый выпуск электронного издания
«Психологический вестник»!**

*Эта газета для тех, кто интересуется психологией, для тех, кому не безразлично воспитание
детей и самовоспитание.*

Эта газета для тех, кому интересен психологический центр и все то, что у нас происходит.

Калужская область, г. Киров, ул. Ленина, д.3

Тел/факс (48456) 5 – 70 - 45

e-mail: cherkir-tsentr@mail.ru

наш сайт: <http://psentrkirov.jimdo.com/>

Ребенок с задержкой психического развития и его особенности



Дошкольное детство – это период наиболее интенсивного формирования познавательной деятельности и личности в целом. И, если интеллектуальный и эмоциональный потенциал ребенка не получает должного развития в дошкольном возрасте, то впоследствии не удастся реализовать его в полной мере. Особенно это касается детей с задержкой психического развития.

С позиции неискушенного наблюдателя дошкольники с задержкой психического развития не так уж отличаются от сверстников. Родители нередко не придают значения тому, что их ребенок чуть позднее начал ходить самостоятельно, действовать с предметами. А это, в свою очередь, оказывает влияние на его речевое развитие. Кроме того, мало внимания уделяется тому, что ребенок проявляет повышенную возбудимость, неустойчивость внимания, быструю утомляемость. Ведь вначале это проявляется на поведенческом уровне, и лишь в более старшем возрасте – на выполнении заданий учебного плана.

К старшему дошкольному возрасту становятся очевидными трудности в усвоении программы детского сада: дети малоактивны на занятиях, плохо запоминают материал, легко отвлекаются. Уровень развития познавательной деятельности и речи оказывается более низким по сравнению со сверстниками.

С началом обучения в школе картина нарушений становится более выраженной вследствие трудностей в усвоении школьной программы, а психологические проблемы приобретают более глубокий и стойкий характер.

Что же такое задержка психического развития? Каковы её причины? Как проявляются психолого-педагогические особенности детей с задержкой психического развития? И, самое важное, как помочь таким детям? Вот на все эти вопросы я постараюсь ответить в рамках этого номера.

Задержка психического развития (сокращенно - ЗПР) – это нарушение нормального темпа развития психики в целом или отдельных ее функций. Понятие «задержка психического развития» употребляется по отношению к детям со слабовыраженной органической недостаточностью центральной нервной системы. У этих детей **нет специфических нарушений** слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, **они не являются** умственно отсталыми. У данных детей наблюдается замедленный темп развития, незрелость сложных форм поведения, целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, нарушенной работоспособности.

В отечественной коррекционной педагогике понятие «задержка психического развития» является психолого-педагогическим и характеризует, прежде всего, отставание в развитии психической деятельности ребёнка.

У детей с задержкой психического развития наблюдается низкий (по сравнению с нормально развивающимися сверстниками) **уровень развития восприятия**. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приёма и переработки различной информации; в недостаточности, фрагментарности знаний этих детей об окружающем мире; в затруднениях при узнавании предметов, находящихся в непривычном положении, контурных и схематических изображений. Сходные качества этих предметов воспринимаются ими обычно как одинаковые. Эти дети не всегда узнают и часто смешивают сходные по

начертанию буквы и их отдельные элементы; часто ошибочно воспринимают сочетания букв и т. д.

На этапе начала обучения в школе у детей с ЗПР выявляется неполноценность зрительного и слухового восприятия, недостаточность планирования и выполнения сложных двигательных программ. У детей этой группы недостаточно сформированы и пространственные представления: ориентировка в направлениях пространства в продолжение довольно длительного периода осуществляется на уровне практических действий; часто возникают трудности при анализе и синтезе пространственной ситуации. Поскольку развитие пространственных представлений тесно связано со становлением конструктивного мышления, то и формирование представлений данного вида у детей с ЗПР также имеет свои особенности. Например, при складывании сложных геометрических фигур и узоров дети с ЗПР часто не могут осуществить полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить её в единое целое. В то же время, в отличие от умственно отсталых, дети рассматриваемой категории относительно простые узоры выполняют правильно.

Все дети с ЗПР без особого труда справляются с заданием на составление картинок, на которых изображен единичный предмет (петух, медведь, собака). В этом случае ни количество частей, ни направление разреза не вызывают затруднений. Однако, при усложнении сюжета необычное направление разреза (диагональный), увеличение количества частей приводят к появлению грубых ошибок и к действиям методом проб и ошибок, то есть заранее составить и продумать план действия дети не могут. Во всех этих случаях детям приходится оказывать различные виды помощи: от организации их деятельности до наглядной демонстрации способа выполнения. В качестве наиболее характерных для детей с ЗПР **особенностей внимания** исследователями отмечаются его неустойчивость, рассеянность, низкая концентрация, трудности переключения.

Снижение способности распределять и концентрировать внимание особенно проявляется в условиях, когда выполнение задания осуществляется при наличии одновременно действующих речевых раздражителей, имеющих для детей значительное смысловое и эмоциональное содержание.

Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению. Наблюдаются недостатки анализа при выполнении заданий в условиях повышенной скорости восприятия материала. Усложнение условий работы ведёт к значительному замедлению выполнения задания, но продуктивность деятельности при этом снижается мало.

Неустойчивость внимания и снижение работоспособности у детей данной категории имеют индивидуальные формы проявления. Так, у одних детей максимальное напряжение внимания и наиболее высокая работоспособность обнаруживаются в начале выполнения задания и неуклонно снижаются по мере продолжения работы; у других детей наибольшее сосредоточение внимания наступает после некоторого периода деятельности, то есть этим детям необходим дополнительный период времени для включения в деятельность; у третьей группы детей отмечаются периодические колебания внимания и неравномерная работоспособность на протяжении всего выполнения задания.

Ещё одним характерным признаком задержки психического развития являются **отклонения в развитии памяти**. Отмечаются снижение запоминания и его неустойчивость; преобладание произвольной памяти по сравнению с произвольной; наглядной памяти над словесной; низкий уровень самоконтроля в процессе заучивания и воспроизведения, неумение организовывать свою работу; слабое умение использовать рациональные приёмы запоминания; недостаточный объём и точность запоминания; низкий уровень опосредованного запоминания; преобладание механического запоминания над словесно-логическим.

Среди нарушений кратковременной памяти — быстрое забывание материала и низкая скорость запоминания.

Выраженное отставание и своеобразие обнаруживается и в развитии познавательной деятельности этих детей, начиная с ранних форм мышления — наглядно-действенного и наглядно-образного. Дети могут успешно классифицировать предметы по таким наглядным признакам, как цвет и форма, однако с большим трудом выделяют в качестве общих признаков материал и величину предметов, затрудняются в абстрагировании одного признака и сознательном его противопоставлении другим, в переключении с одного принципа классификации на другой. При анализе предмета или явления дети называют лишь поверхностные, несущественные качества с недостаточной полнотой и точностью. В результате дети с ЗПР выделяют в изображении почти вдвое меньше признаков, чем их нормально развивающиеся сверстники.

Ещё одной особенностью мышления детей с задержкой психического развития является **снижение познавательной активности**. Одни дети практически не задают вопросов о предметах и явлениях окружающей действительности. Это медлительные, пассивные, с замедленной речью дети. Другие дети задают вопросы, касающиеся в основном внешних свойств окружающих предметов. Обычно они несколько расторможены, многословны. Особенно низкая познавательная активность проявляется по отношению к объектам и явлениям, находящимся вне круга, определяемого взрослым.

У детей данной категории нарушен и необходимый поэтапный контроль над выполняемой деятельностью, они часто не замечают несоответствия своей работы предложенному образцу, не всегда находят допущенные ошибки, даже после просьбы взрослого проверить выполненную работу. Эти дети очень редко могут адекватно оценить свою работу и правильно мотивировать свою оценку, которая часто завышена.

Ещё у детей с задержкой психического развития **снижена потребность в общении, как со сверстниками, так и с взрослыми**. У большинства из них обнаруживается повышенная тревожность по отношению к взрослым, от которых они зависят. Дети почти не стремятся получить от взрослых оценку своих качеств в развёрнутой форме, обычно их удовлетворяет оценка в виде недифференцированных определений («хороший мальчик», «молодец»), а так же непосредственное эмоциональное одобрение (улыбка, поглаживание и т. д.). Необходимо отметить, что хотя дети по собственной инициативе крайне редко обращаются за одобрением, но в большинстве своём они очень чувствительны к ласке, сочувствию, доброжелательному отношению. Среди личностных контактов детей с ЗПР преобладают наиболее простые. У детей данной категории наблюдаются снижение потребности в общении со сверстниками, а так же низкая эффективность их общения друг с другом во всех видах деятельности.

У дошкольников с ЗПР выделяется **слабая эмоциональная устойчивость**, нарушение самоконтроля во всех видах деятельности, агрессивность поведения и его провоцирующий характер, трудности приспособления к детскому коллективу во время игры и занятий, суетливость, частую смену настроения, неуверенность, чувство страха, манерничанье, фамильярность по отношению к взрослому.

Отмечается большое количество реакций, направленных против воли родителей, частое отсутствие правильного понимания своей социальной роли и положения, недостаточную дифференциацию лиц и вещей, ярко выраженные трудности в различении важнейших черт межличностных отношений. Всё это свидетельствует о недоразвитии у детей данной категории социальной зрелости.

Одним из признаков задержки психического развития у детей рассматриваемой группы выступает **несформированность игровой деятельности**. У детей оказываются несформированными все компоненты сюжетно-ролевой игры: сюжет игры обычно не выходит за пределы бытовой тематики; содержание игр, способы общения и действия и сами игровые роли бедны. Диапазон нравственных норм и правил общения, отражаемый детьми в играх, очень невелик, беден по содержанию, а, следовательно, недостаточен в плане подготовки их к обучению в школе.

Отдельно останавлиюсь на **особенностях речи детей с ЗПР**. Присутствует отставание в становлении речи детей с ЗПР, низкая речевая активность, недостаточность динамической организации речи. У этих детей отмечается ограниченность словаря, неполноценность понятий, низкий уровень практических обобщений, недостаточность словесной регуляции действий. Наблюдается отставание в развитии контекстной речи; существенно запаздывает развитие внутренней речи, что затрудняет формирование прогнозирования, саморегуляции в деятельности.

У детей с ЗПР выявляется бедный словарный запас. При использовании даже имеющихся в словаре слов дети часто допускают ошибки, связанные с неточным, а иногда и неправильным пониманием их смысла. Одним словом дети часто обозначают не только сходные, но и относящиеся к разным смысловым группам понятия. Недостаточность словарного запаса связана с недостаточностью знаний и представлений этих детей об окружающем мире, о количественных, пространственных, причинно-следственных отношениях, что в свою очередь определяется особенностями познавательной деятельности личности при задержке психического развития.

Ряд нарушений наблюдается и в процессе формирования чувства языка. У детей с ЗПР период словотворчества наступает позже и продолжается дольше, чем в норме. К концу дошкольного возраста у детей этой группы может наблюдаться «взрыв» словотворчества, однако употребление неологизмов отличается рядом особенностей. Например, для образования слов одной грамматической категории может быть использован один и тот же образовательный суффикс ("мост — мостик" "гроза — грозик" "соль — солик").

Как известно, готовность ребёнка к школьному обучению определяется не только уровнем развития спонтанной речи, но и умением опознавать речевой материал и подчинять его определённой цели, то есть оперировать речью. Дети с задержкой психического развития дошкольного возраста отстают в формировании способности осознавать речевую действительность как нечто отличное от предметного мира.

Какие дети относятся к группе детей с задержкой психического развития?

Ответы специалистов на вопрос, каковы причины задержки психического развития у ребенка, 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.

Самое главное: важно помнить, что диагноз ЗПР ставится врачом-психиатром (и более никаким другим специалистом). Все остальные могут только предполагать наличие или отсутствие ЗПР у ребенка (по определенным признакам).

Что может сделать родитель, если наблюдает подобные проявления в поведении своего ребенка?

В настоящее время эти нарушения широко распространены. Такие дети непоседливы, невнимательны, плохо запоминают предложенный материал. Они доставляют много хлопот своим родителям. Вот несколько советов, которые очень помогут Вам:

1. За помощью необходимо обратиться к врачу. Обязательна консультация у психиатра.
2. Соблюдайте режим дня, у школьника должно быть достаточно времени на сон и на прогулки. Режим труда и отдыха очень важен.
3. Правильное питание. Рацион школьника необходимо включать продукты с повышенным содержанием кальция, калия и магния (молочные продукты, сухофрукты: изюм, чернослив, курага) Все, что содержит надпись: «Вкус, идентичный натуральному», глутамат - запрещено. Необходимо употреблять хлеб. В нем содержатся витамины группы В. Все злаки. Важна теплая пища. Но не сухоятка. Обязательно теплые супы. Можно добавлять сухарики. Вязкие каши.
4. Школьник должен избегать шумных и подвижных игр, особенно перед сном. Ограничьте число контактов с другими людьми.
5. Оклейте комнату ребенка обоями спокойных умеренных цветов, без лишней мебели и игрушек. Мебель должна быть простой и прочной.
6. Старайтесь избегать жары, духоты, длительных поездок.
7. Используйте гибкую систему поощрений и наказаний. Поощряйте ребенка сразу же, не откладывая на будущее. Важна эмоциональная поддержка. Школьнику необходима похвала «здесь и сейчас».
8. Заведите дневник, отмечайте в нем любые, даже минимальные изменения в поведении ребенка;

9. Подготовка уроков не должна проходить поздно вечером. Уменьшите общую рабочую нагрузку школьника. Поощряйте игры и занятия, требующие внимания и терпения.
10. Не расстраивайтесь, если ребенок не усваивает учебный материал сразу. Терпеливо занимайтесь с ним, повторяйте, возвращайтесь к пройденному. Школьник фиксирует информацию (даже если вам кажется, что это не так!), накапливает и однажды обязательно выдаст её на-гора.
11. Делите работу на более короткие, но более частые периоды. Используйте физкультминутки.
12. Давайте короткие, четкие и конкретные инструкции.
13. Если ребенок требует вашего присутствия при выполнении каких-либо заданий – посидите рядом. Зачастую ребенку нужна даже не помощь, а просто ваша поддержка. Не переживайте: со временем его самостоятельность обязательно проявится
14. Если же во время занятий ребенок перевозбудился, используйте тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания). Делайте перерыв.
15. Договаривайтесь заранее обо всех волнительных мероприятиях (походу к врачу, примерном поведении в театре и т.д.).
16. Минимизируйте «общение» с телевизором и компьютером! (не более 30 минут в день!)
17. Скорректировать состояние школьника помогут лечебные ванны: солевые (2 столовые ложки поваренной или морской соли на 10 л воды) или с пустырником. Температура воды – 37-39 °. После процедуры ребенка следует ополоснуть водой на 1° прохладнее, надеть пижаму и уложить в постель.
18. Старайтесь, чтобы в доме школьника окружала доброжелательная атмосфера, терпение и мягкое руководство. И никаких семейных ссор при ребенке!
19. Предоставьте ребенку в определенных ситуациях возможность выбора.
20. Оставайтесь спокойным родителем. Нет хладнокровия - нет преимущества!

Рекомендации для педагогов по работе с детьми с задержкой психического развития

1. Необходимо постоянно поддерживать уверенность в своих силах, создавать ситуацию успеха. Трудность заданий должна возрастать постепенно, пропорционально возможностям ребёнка.
2. Не нужно требовать немедленного включения в работу. На каждом уроке обязательно вводить организационный момент, т.к. школьники с ЗПР с трудом переключаются с предыдущей деятельности.
3. Не нужно ставить ребёнка в ситуацию неожиданного вопроса и быстрого ответа, обязательно дать некоторое время для обдумывания.
4. Не рекомендуется давать для усвоения в ограниченный промежуток времени большой и сложный материал, необходимо разделять его на отдельные части и давать их постепенно.
5. Не требовать от ребёнка с ЗПР изменения неудачного ответа, лучше попросить ответить его через некоторое время.
6. В момент выполнения задания недопустимо отвлекать учащегося на какие-либо дополнения, уточнения, инструкции, т.к. процесс переключения у них очень снижен.
7. Стараться облегчить учебную деятельность использованием зрительных опор на уроке (картин, схем, таблиц), но не увлекаться слишком, т.к. объём восприятия снижен.
8. Активизировать работу всех анализаторов (двигательного, зрительного, слухового, кинестетического). Дети должны слушать, смотреть, проговаривать и т.д.

9. Необходимо развивать самоконтроль, давать возможность самостоятельно находить ошибки у себя и у товарищей, но делать это тактично, используя игровые приемы.
10. Необходима тщательная подготовка перед каждым уровнем. Важна не быстрота и количество сделанного, а тщательность и правильность выполнения самых простых заданий.
11. Учитель не должен забывать об особенностях развития таких детей, давать кратковременную возможность для отдыха с целью предупреждения переутомления, проводить равномерные включения в урок динамических пауз (через 10 минут).
12. Не нужно давать на уроке более двух новых понятий. В работе стараться активизировать не столько механическую, сколько смысловую память.
13. Для концентрации рассеянного внимания необходимо делать паузы перед заданиями, интонацию и приемы неожиданности (стук, хлопки, музыкальные инструменты, колокольчик и т.п.).
14. Необходимо прибегать к дополнительной ситуации (похвала, соревнования, жетоны, фишки, наклейки и др.). Особенно это актуально в детском саду. Использовать на занятиях игру и игровую ситуацию.
15. Создавать максимально спокойную обстановку на уроке или занятии, поддерживать атмосферу доброжелательности.
16. Темп подачи учебного материала должен быть спокойным, ровным, медленным, с многократным повтором основных моментов.
17. Все приемы и методы должны соответствовать возможностям детей с ЗПР и их особенностям. Дети должны испытывать чувство удовлетворённости и чувство уверенности в своих силах.
18. Необходимо осуществлять индивидуальный подход к каждому такому ученику.
19. На уроках и во внеурочное время необходимо уделять постоянное внимание коррекции всех видов деятельности детей.
20. Создание доверительных отношений со взрослыми.
21. Формирование ученического коллектива на основе привлечения каждого ученика к активной общественно полезной деятельности и посильному производительному труду.

Еще раз хочу сказать, что дети с ЗПР иначе, чем остальные школьники воспринимают и усваивают информацию, они чуть по-другому мыслят. Потому такие дети требуют к себе особого отношения. И, конечно, важная роль здесь отводится родителям. Воспитание ребенка с нарушением в развитии это - тяжелый труд. Вы сильно облегчите себе задачу, если обратитесь для лечения к специалисту: детскому психоневрологу или психиатру.

При составлении выпуска **использована литература:**

- ✓ Блинова Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: Учеб. пособие. – М.: Издательство НЦ ЭНАС , 2003.
- ✓ Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. 2-е изд., испр. И доп. М., «Просвещение», 1973.
- ✓ Кондратьева С. Ю. Если у ребенка задержка психического развития...СПб.: ООО «Издательство Детство-пресс», 2011.

Здоровья Вам и удачи в воспитании Ваших детей!

Над выпуском работала педагог - психолог С.В. Филимонова