Муниципальное дошкольное образовательное учреждение № 5 «Радуга»

**Консультация для педагогов:**

**«Особенности работы с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития»**

**Подготовила педагог - психолог: Яруллина Е. Н.**

 **Тутаев 2017**

**2 слайд: Что такое задержка психического развития?**

ЗПР - один из видов дизонтогенеза развития, характеризующийся прежде всего нарушением работоспособности, нарушениями темпа развития а также нарушениями предпосылок интеллекта (эмоционально-волевая сфера, память, внимание, восприятие).

Дети с задержкой психического развития не имеют таких тяжелых отклонений в развитии, 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, форм и методов работы, характерных для большинства детей с ЗПР.

 **3 слайд: Причины возникновения.**

Проблемой изучения и коррекции задержки психического развития дошкольников в нашей стране занимаются современные исследователи и педагоги. Ответы специалистов на вопрос, каких детей следует причислять к группе с ЗПР, 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, трудно обучаемые, педагогически запущенные. Другие авторы связывают отставание в развитии с легкими органическими поражениями мозга и относят сюда детей с минимальной мозговой дисфункцией.

Выдающиеся педагоги и психологи отмечают, что у детей с задержкой психического развития в большинстве случаев бывает, нарушено восприятие, внимание, мышление, память, речь.

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

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.

**4 слайд: Типы ЗПР по Лебединской К.С.:**

К задержке психического развития **конституционального** происхождения относят психический и психофизический инфантилизм. Детям свойственен инфантильный тип телосложения, детская мимика и моторика, а также инфантильность психики. Эмоционально – волевая сфера этих детей как бы находится на уровне детей младшего возраста, а в поведении преобладают эмоциональные реакции, игровые интересы. Дети внушаемы и недостаточно самостоятельны. В игре они проявляют выдумку и сообразительность, однако очень быстро устают от учебной деятельности.

ЗПР **самотогенного** происхождения, связана с длительными хроническими заболеваниями. Она характеризуется физической и психической астенией. У детей отмечается большая физическая и психическая истощаемость. У них формируются такие черты характера, как робость, боязливость, неуверенность в себе.

При ЗПР **психогенного происхождения** основными факторами являются неблагоприятные условия воспитания. В случае раннего длительного воздействия психотравмирующего фактора у детей возникают стойкие отклонения нервно – психической сферы, что обусловливает патологическое развитие личности. При этом варианте ЗПР преимущественно страдает эмоционально – волевая сфера. Так при педагогической запущенности, безнадзорности у ребенка формируется психическая неустойчивость, импульсивность, отсутствие чувства долга и ответственности.

Наиболее сложной и специфической формой является ЗПР **церебрально – органического генеза** (минимальная мозговая дисфункция). Происхождение этой формы ЗПР связана с органическим поражением ЦНС на ранних этапах развития. Конкретными причинами являются: патология беременности и родов, интоксикация, инфекции, травмы ЦНС в первые годы жизни ребенка. При этой форме ЗПР, наряду с признаками замедления темпа развития, имеются и симптомы повреждения ЦНС (гидроцефалии, выраженной вегето – сосудистой дистонии).

**5 слайд: Как выстроить коррекционные воздействия**?

Необходимо строить так, чтобы они соответствовали основным линиям развития в данный возрастной период, опирались на свойственные данному возрасту особенности и достижения.

Во-первых, коррекция должна быть направлена на исправление и до развитие, а также компенсацию тех психических процессов и новообразований, которые начали складываться в предыдущий возрастной период и которые являются основой для развития в следующий возрастной период.

Во-вторых, коррекционно-развивающая работа должна создавать условия для эффективного формирования тех психических функций, которые особенно интенсивно развиваются в текущий период детства.

В-третьих, коррекционно-развивающая работа должна способствовать формированию предпосылок для благополучного развития на следующем возрастном этапе.

В-четвертых, коррекционно-развивающая работа должна быть направлена на гармонизацию личностного развития ребенка на данном возрастном этапе.

**Слайд 6: Важнейшие направления коррекционно-развивающей работы с детьми.**

**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.

**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. Особенно следует выделить специальную работу по формированию учебной деятельности у детей, испытывающих трудности при обучении.

 **слайд 7: Методы 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,

5. Чтобы усталость не закрепилась у ребенка как негативный итог общения с педагогом, обязательна церемония «прощания» с демонстрацией важного положительного итога работы.

6. 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.

7. 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. Первые тревоги у родителей в отношении развития детей обычно возникают, когда ребенок пошел в детский сад, в школу, и когда воспитатели, учителя отмечают, что он не усваивает учебный материал. В таких случаях 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.

8. 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.

9. Монтессори-педагогика – оптимальный выбор для детей с особенностями в развитии, так как эта методика дает уникальную возможность ребенку работать и развиваться по своим внутренним законам. Как единственная оптимальная методика обучения грамоте, до сих пор остается методика Н.А.Зайцева. Многие дети с ЗПР гиперактивны, невнимательны и «Кубики» - единственная на сегодняшний день методика, где эти понятия даны в доступной форме, где придуманы «обходные» пути в обучении, где задействуются все сохранные функции организма.

* Игры на базе конструктора ЛЕГО благоприятно отражаются на развитие речи, облегчают усвоение ряда понятий, постановку звуков, гармонизируют отношения ребенка с окружающем миром
* Игры с песком или «пескотерапия». Специалисты парапсихологи утверждают, что песок поглощает негативную энергию, взаимодействие с ним очищает человека, стабилизирует его эмоциональное состояние.

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.Но, наша задача в дошкольном мире – привить такому ребенку умение к социальной адаптации.

**Принципы организации коррекционно-педагогической работы с дошкольниками с задержкой психического развития**

* Принцип единства диагностики и коррекции.
* Принцип комплексного подхода т. е. диагностический комплекс должен включать: медицинское, психологическое, педагогическое исследование ребенка.

Двадцать правил работы с детьми с ЗПР в неспециализированном детском саду

*Каждый ребенок — особенный, это бесспорно. Но есть дети, о которых говорят «особенный» не для того, чтобы подчеркнуть уникальность способностей, а для того, чтобы обозначить отличающие его особые потребности. Дети с задержкой психического развития составляют большой процент в массовых детских садах. Как нужно построить работу воспитателя при работе с детьми с ЗПР?*

Многие дети с ЗПР не прошли [обследования на ПМПК](https://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fpedsovet.su%2Fpubl%2F90-1-0-5162), другая группа детей обследована и имеет официальное заключение. Однако из-за нехватки мест в специализированных детских садах, либо из-за недопонимания родителями всей сложности ситуации и из-за необоснованных предубеждений многие дети с задержкой психического развития посещают общеобразовательные группы.

В новых условиях инклюзивного образования таких детей становится все больше и больше. Поэтому педагогам необходимо повышать свой профессиональный уровень в сфере специального образования, учиться работать с новой категорией детей, чтобы дать последним равные стартовые возможности.

**8-9 слайд: Правил работы с детьми с ЗПР для воспитателя.**

1. Постоянно держать таких детей в поле зрения, не оставлять их без внимания.
2. Многократно повторять материала на занятиях.
3. [Создавать ситуации успеха](https://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fpedsovet.su%2Fmetodika%2F5727), поощрять за малейшие дела.
4. При проведении любого вида занятий или игр воспитатель должен помнить, что необходимо решать не только задачи общеобразовательной программы, но и коррекционные задачи.
5. Закреплять пройденный материал в свободной деятельности, во время режимных моментов.
6. Предлагать ребенку с ЗПР облегченные задания, не сообщая об этом воспитаннику.
7. Проводить дополнительные индивидуальные занятия по закреплению материала.
8. Давать ребенку не многоступенчатую инструкцию, а дробить ее на части.
9. Поскольку дети с ЗПР имеют низкую работоспособность, быстро истощаются, не нужно принуждать ребенка к активной мыслительной деятельности в конце занятия.
10. Постоянное использование наглядности, образцов и наводящих вопросов.
11. Поскольку у детей с ЗПР отсутствует любознательность и низкая учебная мотивация, необходимо применять красивую, яркую наглядность.
12. Речь самого воспитателя должна служить образцом для детей с речевыми нарушениями: быть четкой, предельно внятной, хорошо интонированной, выразительной, без нарушения звукопроизношения. Следует избегать сложных грамматических конструкций, оборотов, вводных слов, усложняющих понимание речи воспитателя детьми.
13. Не концентрировать внимание на недостатках ребенка.
14. Давать посильные поручения, вырабатывать самостоятельность, ответственность, критичность к своим действиям.
15. Предоставлять ребенку выбор, формировать умение принимать решения, брать на себя ответственность.
16. Учить анализировать свои действия, критично относится к результатам своего труда. Обсуждения заканчивать на положительной ноте.
17. Включать ребенка в общественную жизнь, показывать его значимость в социуме, учить осознавать себя личностью.
18. Установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент для их ребенка, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка.
19. При необходимости посоветовать родителям обратиться к специалистам (логопед, дефектолог, психолог).
20. При необходимости посоветовать обратиться за медикаментозной помощью к узким специалистам (невропатолог, иммунолог, отоларинголог, офтальмолог).!

На современном этапе становления инклюзивного образования необходимо учитывать индивидуальные особенности детей.

.

**Список литературы:**

1. Башаева Т. В. « Развитие восприятия у детей. Форма, цвет, звук».   Ярославль 1998г.
2. Бондаренко А.К. « Дидактические игры в детском саду». М. 1990г.
3. Борисенко М.Г., Лукина Н.А. « Смотрим, видим, запоминаем ( развитие зрительного восприятия, внимания, памяти)». Санкт – Петербург 2003г.
4. Борякова Н.Ю., Матросова Т.А. « Изучение и коррекция лексико –грамматического строя речи». М.2009г.
5. Борякова Н.Ю. « Ступеньки развития». Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития». М. 2000г.
6. Борякова Н.Ю., Касицина М.А. « Коррекционно – педагогическая работа в детском соду для детей с ЗПР», Методическое пособие. М.2008г.
7. Борякова Н.Ю., Соболева А.В., Ткачева В.В. « Практикум по развитию мыслительной деятельности у дошкольников», М. пособие. М. 1999 г.
8. Власова Т. М., Пфафенрод А.Н. « Фонетическая ритмика» М. 1994г.
9. Галанова Т.В.« Развивающие игры с малышами до трех лет». Ярославль 1997г.
10. Гатанова Н. «Развиваю память», «Развиваю мышление». Санкт - Петербург 2000г.
11. Глинка Г.А. «Развиваю мышление и речь».   Санкт – Петербург 2000г.
12. Глухов В.П. « Методика формирования связной монологической речи дошкольников с общим речевым недоразвитием». М.1998г.
13. Дьяченко О.М., Агеева Е.Л. «Чего на свете не бывает?».   М. 1991г.
14. Т.Р. Кислова «По дороге к азбуке». Методические рекомендации для воспитателей, логопедов, учителей и родителей.
15. Журнал «Воспитание и обучение детей с нарушениями развития». М. №2 2003г., №2 2004г.