

Особенности развития детей с ЗПР

Задёржка психического развития (сокр. ЗПР) — нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (**память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера**) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

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, можно выделить круг особенностей развития, характерных для большинства детей с ЗПР.

Наиболее ярким признаком ЗПР является 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.

ЗПР практически всегда сопряжена с проблемами речи, связанными в первую очередь с темпом ее развития.

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 корректировки в соответствии с особенностями развития ребенка

Можно выделить следующие причины возникновения ЗПР:

Неблагоприятное течение беременности:

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

- хронические заболевания матери (порок сердца, диабет, заболевания щитовидной железы);
- токсикозы, особенно второй половины беременности;
- токсоплазмоз;
- внутриутробная гипоксия плода;
- **преждевременные роды**;
- 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
- инфекционные, травматические, токсические заболевания ребенка в раннем возрасте;
- наследственная предрасположенность.
- длительная изолированность ребенка от общества;
- неблагоприятная обстановка в семье с травмированием психики: физическое и психологическое насилие, алкоголизм родителей, равнодушие родителей, неучастие в развитии ребенка и т. д.

Общение

Дети, не имеющие отклонений в развитии, обычно общаются с такими детьми редко, почти не принимают их в свои игры. Находясь в группе нормально развивающихся сверстников, ребенок с задержкой психического развития практически с ней не взаимодействует. Большинство детей предпочитают играть в одиночку. в тех случаях, когда дети играют вдвоем, их действия часто носят несогласованный характер. Сюжетно-ролевую игру дошкольников с задержкой психического развития можно определить скорее как игру «рядом», чем как совместную деятельность. Общение по поводу игры наблюдается редко.

Ролевое поведение отличается импульсивностью. Например, ребенок собирается играть в «больницу», с увлечением надевает белый халат, берет чемоданчик с «инструментами» и идет... в магазин, так как его привлекли красивые атрибуты в игровом уголке и действия других детей. Не сформирована никак совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, коллективная игра не складывается.

На занятиях дети предпочитают работать в одиночестве. При выполнении практических заданий, предполагающих совместную **деятельность**, сотрудничество наблюдается крайне редко, дети почти не общаются друг с другом.

Дети с задержкой психического развития имеют тягу к контакту с детьми более младшего возраста, которые лучше их принимают. А у некоторых детей возникает **страх** перед детским коллективом, и они избегают его.

У дошкольников с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии эмоций, наиболее выраженными проявлениями которого являются эмоциональная неустойчивость, лабильность, Незначительный повод может вызвать эмоциональное возбуждение и даже резкую аффективную

реакцию, неадекватную ситуации. Такой ребенок то проявляет доброжелательность по отношению к другим, то вдруг становится злым и **агрессивным**. При этом агрессия направляется не на действие личности, а на саму личность. Таким образом у детей с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии эмоциональной сферы, что в свою очередь влияет на развитие основных компонентов познания: **на ощущение, восприятие, память, мышление.**

В результате неблагополучия в сфере межличностных отношений у детей складывается низкая самооценка

С позиции неискушенного наблюдателя дошкольники с ЗПР не так уж отличаются от сверстников. Родители нередко не придают значения тому, что их ребенок чуть позднее начал самостоятельно ходить, действовать с предметами, что задерживается его речевое развитие. Повышенная возбудимость, неустойчивость внимания, быстрая утомляемость сначала проявляются на поведенческом уровне и лишь впоследствии — при выполнении задания учебного типа.

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

С началом обучения в школе клиническая картина нарушений становится более выраженной. Возникают серьезные трудности в усвоении школьной программы, многие дети становятся неуспевающими. Проблема школьной дезадаптации может быть во многом решена при условии раннего выявления и корректив ЗПР в дошкольном возрасте, т. к. в этот период психика наиболее пластична.

Одной из важных задач коррекции детей с задержкой психического развития является — развитие мелкой моторики кистей рук, что непременно будет способствовать их интеллектуальному и речевому развитию, а значит и успешному обучению в школе.

Существует много игр и упражнений по развитию моторики.

- Лепка из глины и пластилина (из снега — зимой, летом из песка и камешков).
- Рисование, раскрашивание картинок.
- Изготовление поделок из бумаги (аппликации).
- Изготовление поделок из природного материала.
- Конструирование.
- Застегивание и расстегивание пуговиц, кнопок, крючков.
- Завязывание и развязывание лент, шнурков, узелков на веревке.
- Завинчивание и развинчивание крышек, банок, пузырьков.
- Нанизывание бус и пуговиц.
- Плетение косичек из ниток, венков из цветков.
- Переборка круп (горох, гречка, рис – перебрать).
- «Показ стихотворения» (Ребенок показывает руками все, о чем говорится в стихотворении. Во-первых, так веселее, а значит, слова и смысл запомнятся лучше. Во-вторых, такой маленький спектакль поможет ребенку лучше ориентироваться в пространстве и пользоваться руками.)

Все эти упражнения приносят тройную пользу ребенку: развивают его руки, подготавливают к овладению письмом; формируют у него художественный вкус, что полезно в любом возрасте и, в-третьих, доказано, что развитие рук связано с развитием речи и мышления ребенка.

Наиболее удачным и действенным методом в работе с детьми с задержкой психического развития является **дидактическая игра**, то есть игра обучающая. Она помогает ребенку приобрести

знания в легкой, доступной и непринужденной форме. Именно через дидактическую игру, как основного метода коррекционной работы, происходит усвоение знаний, предусмотренных программой и необходимых при подготовке к школьному обучению детей данной категории.

-Дидактические игры должны быть доступны и понятны детям, соответствовать их возрастным и психологическим особенностям.

-Рекомендуется подбирать такие дидактические игры, которые несут положительную эмоциональную окраску, развивают интерес к новым знаниям, вызывают у детей желание заниматься умственным трудом.

-Речь самого воспитателя должна служить образцом для детей с речевыми нарушениями: быть четкой, предельно внятной, хорошо интонированной, выразительной, без нарушения звукопроизношения.

Методические рекомендации по проведению **физкультурных минуток** в работе с детьми с задержкой психического развития.

1. Желательно, чтобы упражнения были связаны с темой занятия, т.к. у детей с ЗПР переключение с одной деятельности на другую происходит труднее, чем у нормально
2. Упражнения повторяются 5 — 6 раз.

Коррекция внимания

1. Развивать умение концентрировать внимание (степень сосредоточенности внимания на объекте).
2. Развивать устойчивость внимания (длительное сосредоточение внимания на объекте).
3. Развивать умение переключать внимание (намеренный, осознанный перенос внимания с одного объекта на другой).
4. Развивать умение распределять внимание (возможность удерживать в сфере внимания одновременно несколько объектов).
5. Увеличивать объем внимания (количество объектов, которые могут быть охвачены вниманием ребенка одновременно).
6. Формировать целенаправленное внимание (направленность в соответствии с поставленной задачей).
7. Развивать произвольное внимание (требует волевых усилий).
8. Активизировать и развивать зрительное и слуховое внимание.

Коррекция памяти

1. Работать над усвоением знаний при помощи произвольного, сознательного запоминания.
2. Развивать скорость, полноту, точность воспроизведения.
3. Развивать прочность запоминания.
4. Формировать полноту воспроизведения словесного материала (воспроизводить словесный материал близко к тексту).
5. Совершенствовать точность воспроизведения словесного материала (правильность формулировок, умение давать краткий ответ).
6. Работать над увеличением объема памяти

Коррекция ощущений и восприятия

1. Развивать целенаправленное восприятие цвета, формы, величины, материала и качества объекта. Обогащать чувственный опыт детей.

2. Учить соотносить предметы по величине, форме, цвету, зрительно проверяя свой выбор.
3. Дифференцировать восприятие предметов по цвету, величине и форме.
4. Развивать слуховое и зрительное восприятие.
5. Формировать тактильное различение свойства предметов. Учить узнавать на ощупь знакомые предметы.
6. Развивать тактильно – двигательное восприятие. Учить соотносить тактильно – двигательный образ предмета со зрительным образом
7. Развивать способность обобщать предметы по признаку (цвет, форма, величина).

Коррекция речи

1. Формировать коммуникативные функции речи.
2. Учить дифференцировать звуки речи.
3. Расширять пассивный и активный словарь.
4. Формировать диалогическую речь.
5. Развивать связную речь. Работать над понятийной стороной речи.

Коррекция мышления

1. Развивать наглядно – действенное, наглядно – образное и логическое мышление.
2. Развивать умение анализировать, сравнивать, обобщать, классифицировать, систематизировать на наглядной или вербальной основе.
3. Учить выделять главное, существенное.
4. Учить сравнивать, находить сходство и отличие признаков предметов и понятий.
5. Развивать умение понимать связь событий и строить последовательные умозаключения, устанавливать причинно – следственные связи.

Коррекция эмоционально – волевой сферы

1. Выбатывать умение преодолевать трудности.
2. Воспитывать самостоятельность, ответственность.
3. доводить начатое дело до конца.
4. Развивать умение действовать целенаправленно, преодолевать посильные трудности.
5. Воспитывать честность, доброжелательность, трудолюбие, настойчивость, выдержку.
6. Развивать инициативу, стремление к активной деятельности.
7. Выбатывать положительные привычки поведения.
8. Воспитывать чувство товарищества, желание помогать друг другу.
9. Воспитывать чувство дистанции и уважения к взрослым.

А главное помнить, что ЗПР — диагноз, от которого есть много шансов избавиться, если у взрослых нет дефицита любви, внимания, терпения и мудрости.