



Особенности воспитания детей с ЗПР.

Выполнила: Яковлева Марина

Владимировна, воспитатель ГБДОУ №19

Введение:

- **Задержка психического развития (ЗПР)** - это пограничная форма интеллектуальной недостаточности, личностная незрелость, негрубое нарушение познавательной сферы, синдром временного отставания психики в целом или отдельных её функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоциональных, волевых). Это не клиническая форма, а замедленный темп развития.
- ЗПР проявляется в несоответствии интеллектуальных возможностей ребёнка его возрасту. Эти дети не готовы к началу школьного обучения по своим знаниям и навыкам, личностной незрелости, поведению.

Характерные особенности детей с ЗПР

Снижение работоспособности

Повышенная истощаемость

Неустойчивое внимание

Недостаток произвольной памяти

Отставание в развитии мышления

Дефекты звукопроизношения

Своеобразное поведение

Бедный словарный запас слов

Ограниченный запас общих сведений и представлений

Низкий навык самоконтроля

Незрелость эмоционально-волевой сферы

В качестве причины задержки психического развития могут выступать:

Биологические

- Патологии беременности: тяжелый токсикоз , интоксикация , инфекции , травмы.
- Недоношенность
- Внутриутробная гипоксия плода
- Асфиксия при родах , травмы при родах
- Инфекционные , токсические , травматические заболевания в раннем возрасте.
- Соматические заболевания
- Поражение отдельных участков центральной нервной системы



Классификация ЗПР.

- Задержка психического развития конституционного происхождения. При этом варианте у детей эмоционально-волевая сфера находится на более ранней ступени развития, во многом напоминая нормальную структуру эмоционального склада детей младшего школьного возраста. Характерны преобладание эмоциональной мотивации поведения, повышенный фон настроения, непосредственность и яркость эмоций при их поверхностности и нестойкости, легкая внушаемость. Затруднения в обучении, нередко наблюдаемые у этих детей в младших классах, связаны с незрелостью мотивационной сферы и личности в целом, наблюдается преобладание игровых интересов. Дети такого варианта не могут обучаться наравне со своими сверстниками в общеобразовательных школах, им требуется специальное обучение в условиях коррекционного класса, но часть таких детей в течение начальной школы могут догнать своих сверстников и в дальнейшем обучаться со всеми.

Классификация ЗПР.

- Задержка психического развития соматогенного происхождения. Этот тип задержки развития обусловлен длительной соматической недостаточностью различного происхождения: хроническими инфекциями; аллергическими состояниями; врождёнными и приобретенными пороками развития соматической сферы (например, сердце); детскими неврозами; астенией. Всё это может привести к снижению психического тонуса, нередко имеет место и задержка эмоционального развития - соматогенный инфантилизм, обусловленный рядом невротических наслоений - неуверенностью, боязливостью, связанными с ощущением своей физической неполноценностью, а иногда вызванными режимом запретов и ограничений, в котором находится соматически ослабленный или больной ребёнок. Такие дети - "домашние", в результате чего круг общения у них ограничен, у ребёнка нарушаются межличностные отношения. Родители уделяют им больше внимания, ограждают от всех бытовых неурядиц, и это всё влияет больше на его состояние, чем сама болезнь. Вот почему нельзя внушать ребёнку мысль о его абсолютной безнадёжности и ставить его в соответствующие условия. Такие дети требуют санаторных условий, отдыха, сна, правильного режима питания, медикаментозного лечения. Прогноз таких детей зависит от их состояния здоровья.

Классификация ЗПР.

- Задержка психического развития психогенного происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания, препятствующими правильному формированию личности ребёнка. Неблагоприятные условия среды, рано возникшие, длительно действующие и оказывающие травмирующее влияние на психику ребёнка, могут привести к стойким сдвигам его нервно-психической сферы, нарушения сначала вегетативных функций, а затем и психических, в первую очередь эмоционального развития.

Классификация ЗПР.

- Задержка психического развития церебрастенического происхождения. У детей такого варианта отклонений имеется органическое поражение ЦНС, но это органическое поражение носит очаговый характер и не вызывает стойкого нарушения познавательной деятельности, не приводит к умственной отсталости. Этот вариант ЗПР встречается наиболее часто и нередко обладает большой стойкостью и выраженностью нарушений как в эмоционально-волевой сфере, так и в познавательной деятельности и занимает основное место в данной задержке развития. Изучение анамнеза детей с этим типом ЗПР в большинстве случаев показывает наличие негрубой органической недостаточности нервной системы, чаще резидуального характера вследствие патологий беременности (тяжёлые токсикозы, инфекции, интоксикации, травмы, резус-конфликт), недоношенность, асфиксии и травмы при родах. Церебрально - органическая недостаточность накладывает типичный отпечаток на структуру ЗПР, провоцируя эмоционально-волевого незрелость и определяя характер нарушений познавательной деятельности. Обучение этих детей в массовой школе представляется весьма затруднительным, отнести их к группе ЗПР спорно, иногда их оценивают как "группу риска".

Диагностика.

- Задержка психического развития — это медицинский диагноз, поэтому определить его может только специалист!!!
- Если родители встретились с подобными трудностями, то лучше всего обратиться к детскому врачу-психоневрологу для уточнения причины подобных проблем.

Лечение:

- Практический опыт показывает, что почти все дети с неосложненной формой временной задержки развития могут стать успевающими учениками общеобразовательной школы. При этом очень важно, чтобы учитель и родители знали, что трудности на начальном этапе обучения ребенка почти никогда не являются результатом нерадивости или лени, а имеют объективные причины, которые могут быть успешно преодолены.
- Родителям, в свою очередь, важно понять, что их ребенок будет обучаться медленнее других детей. Но для того, чтобы достичь наилучших результатов, нужно обратиться за квалифицированной помощью к специалистам (педагогу-дефектологу и, если нужно, к врачу-психотерапевту), как можно раньше начать продуманное и целенаправленное воспитание и обучение, создать все необходимые условия в семье, которые соответствуют состоянию ребёнка.

Методы лечения:

Медикаментозная терапия

Рефлексотерапия

Педагогическое и психологическое воздействие

Альтернативные методы:
Иппотерапия (лечение лошадьми), дельфинотерапия и т.п

Специалисты которые смогут ПОМОЧЬ:

- — психоневролог;
- — учитель-дефектолог;
- — педагог-психолог;
- — учитель-логопед.

- Для детей с ЗПР существуют специализированные дошкольные образовательные учреждения. Для того, чтобы попасть в специализированное ДООУ, надо пройти психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) в центре психолого-медико-социального сопровождения по месту жительства.

Развитие умения общения с детьми:

Стройте отношения с ребенком на взаимопонимании и доверии.

Контролируйте поведение ребенка, не навязывая ему жестких правил.

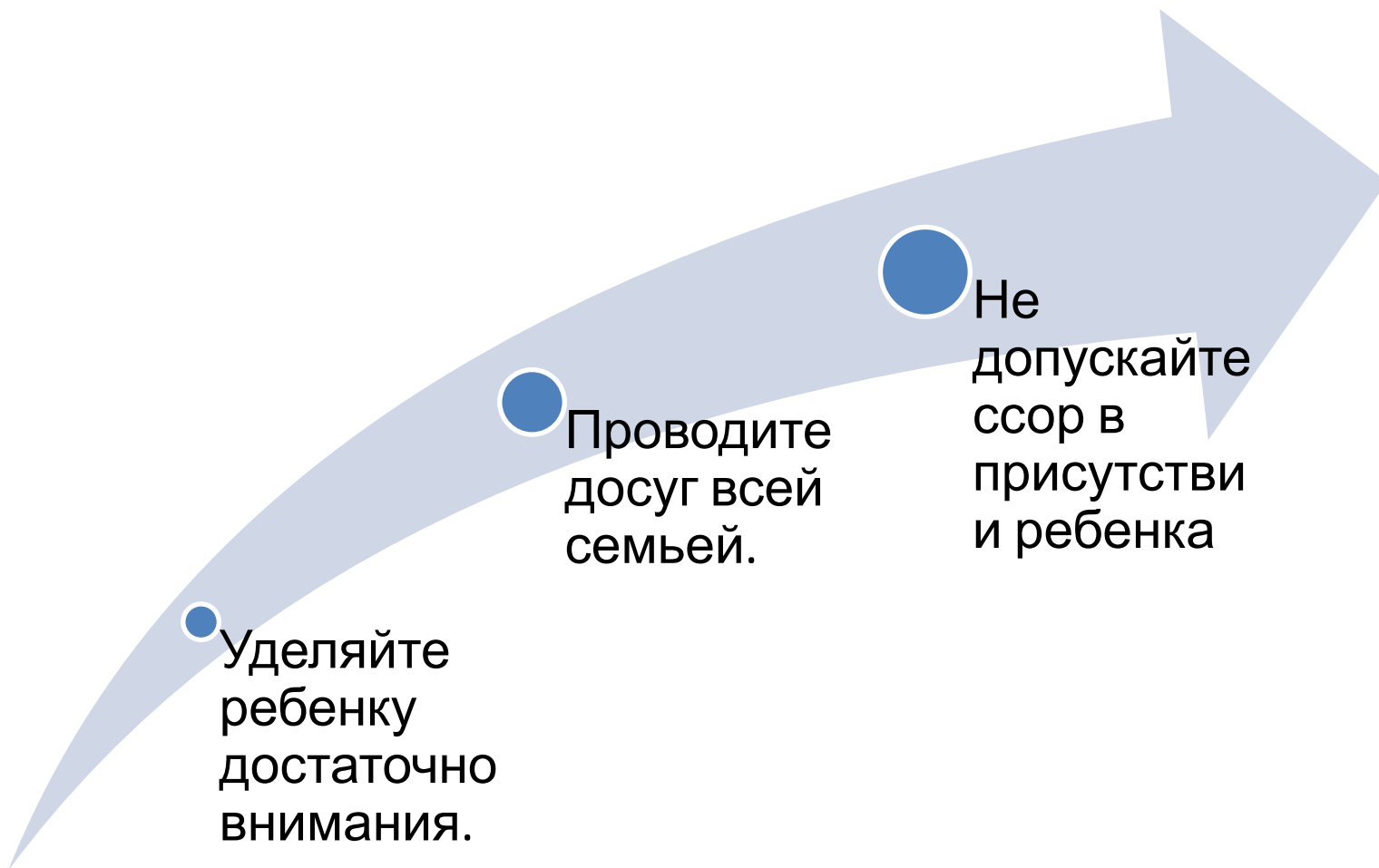
Избегайте чрезмерной мягкости и завышенных требований.

Не давайте ребенку категорических указаний.

Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию

Выслушайте то, что хочет сказать ребенок.

Изменение психологического микроклимата в семье.



Организация режима дня и места для занятий:

- установите твёрдый распорядок дня для ребёнка и всех членов семьи;
- снижайте влияние отвлекающих факторов во время выполнения ребёнком задания;
- избегайте по возможности больших скоплений людей;
- помните, что переутомление способствует снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.

Специальная поведенческая программа:

Не прибегайте к физическому наказанию.

Чаще хвалите ребенка

Не разрешайте откладывать задание на другое время.

Помогайте ребенку приступить к заданию , т.к это самый трудный этап.

Помните ! Родительская любовь и профессионализм специалистов помогут справиться с любыми трудностями.

Коррекционно-педагогическая работа в специальном коррекционном учреждении.

Индивидуальный подход



```
graph TD; A[Индивидуальный подход] --> B[Предотвращение наступления утомляемости]; B --> C[Активизация познавательной деятельности]; C --> D[Проведение подготовительных занятий]; D --> E[Обогащение знаний об окружающем мире];
```

Предотвращение наступления утомляемости

Активизация познавательной деятельности

Проведение подготовительных занятий

Обогащение знаний об окружающем мире

Рекомендации родителям:

- - Интересуйтесь делами и учёбой своих детей: спрашивайте у самих ребят, у воспитателей об их успехах.
- - Помогайте расширять кругозор своих детей: читайте с ними книги с последующим обсуждением, говорите о событиях и новостях в городе, мире.
- - Следите за здоровьем детей, не отправляйте больных в детский сад до полного выздоровления.
- - Если ребёнку нужно запомнить какую-нибудь информацию, то повторите её с ним несколько раз.
- - Проявляйте педагогический такт в беседе с ребёнком.
- - Не заставляйте долго заниматься чем-нибудь одним – ребёнок быстро утомляется, лучше чередуйте занятия.
- - Запишите ребёнка в какой-нибудь кружок – дети очень любят выступать, петь, рисовать.

Заключение:

- Необходимо отметить, что вовремя проведенная психокоррекционная работа с ребенком может дать очень положительные результаты. Самое главное правило для родителей – не отчаиваться и настраиваться на положительные результаты!
- Психологи утверждают, что в трудных жизненных ситуациях, как минимум, всегда есть 3 варианта:
- оставить все как есть, или что-то изменить;
- изменить свое поведение, привычки, взгляды, установки или изменить обстоятельства, в которых возникла проблема;
- если нельзя изменить обстоятельства, то можно изменить отношение к обстоятельствам, то есть принять их.
- Выбор остается только за Вами. Будьте здоровы!