
дети с задержкой психического развития



Макет заголовка и объектов со списком

- Понятие «задержка психического развития» употребляется по отношению к детям, не имеющим нарушений отдельных анализаторов (слуха, зрения, моторики, речи) и не являющимся умственно отсталыми.
- Но они отличаются от других детей тем, что испытывают стойкие трудности при обучении по общеобразовательным программам.
- Необходимо подчеркнуть, что понятие «задержка психического развития» является более дифференцированным, чем «трудности в обучении».
- Оно не включает ни педагогическую запущенность, ни специфические речевые нарушения, ни отставание в психическом развитии вследствие нарушений опорно-двигательного аппарата (Т. А. Власова, В. И. Лубовский, М. С. Певзнер).

-
-
- Задержка психического развития у детей стала объектом изучения в нашей стране сравнительно недавно.
 - Эта проблема обозначилась как актуальная в конце 60-х гг. XX века, когда стали проводиться исследования школьной неуспеваемости, и оказалось, что около 50 % детей, стойко неуспевающих в начальных классах, – это дети с задержкой психического развития.
 - В настоящее время они составляют более 20 % детской популяции.

-
-
- Это часть той группы детей, которая в мировой психологической и медицинской литературе называется «дети с минимальной дисфункцией мозга» (*minimal brain disfunction*),
 - в педагогической — дети с трудностями в обучении (*children with learning disabilities, educationally disabled*) или медленно обучающиеся (*slow learners*).
 - По отношению к этим детям дефектологи Бельгии употребляют термин «легкая степень умственной патологии». Они отмечают, что это неоднородная группа.
 - Сюда относятся те, кто по причине ранних неврозов и отклонений развивался заторможенно и затем стал функционировать на более низком уровне (E. Broekaert, Hove G. Van, 1990).

-
-
- Существенным проявлением задержки психического развития у детей является чрезвычайно низкая познавательная активность.
 - дети отстают в развитии **внимания, восприятия** (Л. И. Переслени, П. Б. Шошин и др.), **памяти и мышления** (Т. В. Егорова, С. А. Домишкевич, И. А. Коробейников, В. Л. Подобед, Г. Б. Шаумаров и др.), речи (Н. Ю. Борякова, В. И. Насонова, Е. С. Слепович, Р. Д. Триггер, Т. А. Фотеко-ва, С. Г. Шевченко, Л. Яссман и др.), **регуляции произвольной деятельности** (Н. В. Бабкина, Г. И. Жаренкова, Н. Я. Семаго, У. В. Ульяновская и др.).
 - Перечисленные отклонения у каждого ребенка, как правило, не носят глобального характера и выражены парциально.
 - Недостаточность развития высших психических функций обусловлена спецификой деятельности центральной нервной системы этих детей.

У школьников с ЗПР отмечается:

- функциональная незрелость лобных и теменных отделов мозга,
- замедленное вовлечение ассоциативных структур коры больших полушарий, особенно левого, в анализ сенсорной информации и замедленная ее передача в правое.
- Исследования электрофизиологических показателей (вызванные потенциалы и электроэнцефалограмма), характеризующих перцептивную деятельность, выявили у детей изменения структурно-функциональной организации левого полушария.
- Они отражают некоторую степень незрелости этого полушария — состояние, которое характерно для более раннего этапа онтогенеза.

-
-
- Структурно-функциональные изменения работы коры больших полушарий школьников с ЗПР отличаются от наблюдающихся нарушений в деятельности головного мозга детей-олигофренов.
 - «По-видимому, локальные поражения левого полушария в период раннего онтогенеза не оказывают грубого влияния на развитие интеллектуальных функций, а обуславливают замедление их развития по сравнению с нормой», — пишет М. Н. Фишман (2001, с. 55).

Развитие этих детей можно рассмотреть, в понятиях «зона актуального развития» и «зона ближайшего развития»

- Сложнейший психологический процесс перехода ребенка от одной зоны развития к другой происходит при взаимодействии двух направлений: общего умственного развития и развития общения.
- Это целостный процесс: «...обогащение содержания деятельности детей и их взаимоотношений с окружающими приводит к смене устаревших форм общения новыми, а последние дают простор для дальнейшего психического прогресса ребенка» (М. И. Лисина, 1986, с. 103).
- Пренебрежение к любой составляющей этой диады ведет к замедлению развития ребенка.
- Выполнение взрослыми даже четко прописанных функций обучения детей (например, обучающей, направляющей, сопровождающей) может оказаться малоэффективным.
- Причина тому — отсутствие в процессе обучения отношений, принимаемых ребенком (В. В. Рубцов, 2005, с. 15).
- В то же время форма отношений, адекватная потребностям ребенка, но не затрагивающая его деятельности, не обеспечивает познавательное развитие детей: «Вырванное из контекста деятельности взаимодействие лишено смысла» (В. В. Рубцов, 2005, с. 14).

-
-
- Переход из зоны актуального развития в зону ближайшего развития обеспечивается активностью обоих участников общения.
 - Активность взрослых состоит в том, что они, несколько опережая еще не полностью устоявшиеся достижения ребенка, ведут его на новый, более высокий уровень.
 - Активность ребенка выражается в его собственной деятельности, в которой он усваивает новое содержание, передаваемое ему взрослым.
 - При отсутствии должного общения родителей с ребенком нет содержательного наполнения актуальной зоны социального и познавательного развития.
 - Результат — отсутствие естественного, неуклонного движения из зоны актуального в зону ближайшего развития.
 - Дефицит желаемого содержания общения с родителями приводит к тому, что ребенок оказывается вне динамики социализации.
 - Увеличивается его паспортный возраст, а личностные потребности и способы мышления не меняются.

-
-
- Имея неблагоприятный опыт общения с близкими взрослыми, отстающий в развитии ребенок, как правило, настороженно относится к посторонним взрослым.
 - Этим, очевидно, объясняется невосприимчивость детей с задержкой развития к психотерапевтическим воздействиям, которые осуществляются посторонним для них человеком, к попыткам убедить их в необходимости выполнения социально приемлемых правил поведения (М. И. Буянов, 1988; А. И. Захаров, 1986; М. Раттер, 1987 и др.).
 - Отношения с воспитателями детских садов, с учителями начальных классов у детей устанавливаются лишь тогда, когда взрослые в течение относительно долгого времени проявляют к ним постоянное, без назойливости, внимание.
 - В ровеснике, с которым возникают кратковременные контакты, не только дошкольники, но и младшие школьники с задержкой развития ценят то, что «он ласковый и добрый», что он его «жалеет».

Условия, благоприятствующие социализации детей с задержкой психического развития

- Медики, психологи, педагоги отводят значительную роль «средовому фактору» в процессе социализации детей с задержкой психического развития.
- **Семья и образовательное учреждение**, в котором находится ребенок в дошкольном и школьном возрасте, играют решающую роль как в замедлении темпа психического развития ребенка, так и, наоборот, в коррекции недостатков его психического развития, недостаточности нервной системы и соматической ослабленности (Т. А. Власова, М. С. Певзнер, А. П. Красило, К. С. Лебединская, В. И. Лубовский, Н. Н. Малофеев, И. Ф. Марковская, С. Г. Шевченко, Л. М. Шипицына и др.).



**Программа создания единого воспитательно-образовательного-пространства
«семья — ребенок — образовательное учреждение» Т. А. Егорова (2006)**



-
-
- Внутри каждого блока предусмотрен цикл занятий, расширяющий и уточняющий знания и практические умения слушателей.
 - Так, занятия с сотрудниками учреждения включают ознакомление с разделами «Азбука семьи в современном мире», «Особенности развития ребенка дошкольного возраста», «Взаимодействие педагогов с семьей»
 - Блок занятий с родителями направлен на коррекцию деструктивных родительских позиций и обогащение содержания общения родителей с детьми. В занятия включено обсуждение проблемы здоровья, досуга, диалога.
 - В цикле «Здоровье» обсуждаются состояние физического и психического здоровья, особенности развития конкретных детей. Основная задача цикла «Досуг» состоит в том, чтобы помочь родителям организовать и обогатить досуг своих детей.
 - В цикле «Диалог» основное внимание уделяется обучению родителей ведению в конкретных ситуациях диалога с ребенком.

-
-
- Занятия с сотрудниками проводятся не только в виде лекций-бесед, но и в форме дискуссий, практикумов, деловых игр.
 - Работа с родителями включает в себя занятия, практикумы, ролевые игры, практические занятия родителей с детьми, индивидуальные консультации обоим родителям (отца и матери) ребенка.
 - Завершение цикла занятий — конкурсы, выставки, фотовыставки, совместные праздники детей и родителей, экскурсии.

Программа, направленная на формирование общения в системе отношений «взрослый — ребенок», «ребенок — взрослый», Е. Е. Дмитриевой (2005).

Проблемы адаптации ребенка с задержкой психического развития в интегрированном классе

- Исследования показали, что обучение ребенка с ЗПР в одном классе с нормативно развивающимися детьми создает для него психотравмирующую ситуацию (Т. А. Власова, М. С. Певзнер, 1973; Ю. Г. Демьянов, 1988; В. В. Ковалев, 1995; З. И. Калмыкова, И. Ю. Кулагина, 1986; В. В. Лебединский, 1985; К. С. Лебединская, 1982; В. И. Лубовский, 1984; Н. А. Никашина, 1984 и др.).
- Эта ситуация обусловлена тем, что нарушение познавательной сферы школьника с ЗПР делает его несостоятельным в учебной деятельности, основанной на требованиях учебной программы общеобразовательной школы.
- Отношения с одноклассниками у детей с задержкой психического развития складываются также неблагоприятно.
- у детей с ЗПР низкая потребность в общении со сверстниками, находящимися вне их семейных связей.

-
-
- Насмешки, неприятие одноклассников не оставляют их безразличными.
 - Некоторые отстающие в развитии школьники замыкаются в себе.
 - У других рождаются гиперкомпенсаторные реакции, связанные с желанием доказать свою личностную состоятельность (например, прыгают с опасной высоты, переходят из одного окна в другое по карнизу здания и т. д.).
 - Самоутверждение этих детей состоит и в стремлении подчинить себе физически более слабых сверстников (А. С. Сагидова).
 - Несогласие детей с низкой оценкой своей личности, желание самоутвердиться приводят отстающих в развитии маленьких школьников к протестному поведению.
 - Это усугубляет неблагоприятное положение ребенка с ЗПР в микросоциуме класса, препятствуя его нормальной социализации (О. П. Гаврилушкина, 2006; Г. А. Карпова, Т. П. Артемьева, 1995).

-
-
- Ю. А. Костенкова, Р. Д. Тригер, С. Г. Шевченко (2004) полагают, что в настоящее время недопустимы попытки адаптации и коррекции познавательной деятельности школьников с ЗПР в условиях совместного обучения с их нормативно развивающимися ровесниками.
 - Исключение составляют дети с задержкой психического развития, коррекционная работа с которыми осуществлялась в специальных дошкольных группах (учреждениях) VII вида.
 - Основное затруднение состоит в том, что зоны актуального и ближайшего развития детей этих групп различны: то, что для одних учеников — зона актуального развития, для других станет таковой лишь в относительно отдаленном будущем и только при наличии целенаправленной коррекционной работы.
 - Эти различия отмечаются как в интеллектуально-познавательной, так и в социально-личностной сферах.

Другие существенные причины дезадаптации ребенка с задержкой психического развития в интегрированном классе

- Нормативно развивающиеся школьники не хотят принимать одноклассника, значительно отстающего от них по запасу знаний, с «детскими» интересами, во многом непохожего на них по способам поведения.
- Часто и учитель видит в своем отстающем в развитии ученике преобладание негативных качеств и не готов принять «нестандартного» ребенка таким, каков он есть.
- Ситуация пребывания школьников с ЗПР в интегрированном классе сходна с той, которая в социологических работах называется проблемно-неблагоприятной для социализации: **человек попадает в общество людей, для общения с которыми у него нет ни знаний, ни надлежащих навыков.**

Социализация ребенка с задержкой психического развития в специальном образовательном учреждении

- Многолетние комплексные клинико-физиологические и психолого-педагогические исследования позволили создать классификацию этиологии задержки психического развития (М. С. Певзнер, К. С. Лебединская).
- В 1970 г. на базе одной школ города Горького (Н. Новгород) был начат эксперимент по обучению детей с ЗПР.
- Исследование проводили сотрудники НИИ дефектологии (в настоящее время это ИКП РАО) под руководством Т.А.Власовой и В.И. Лубовского.
- Эксперимент продолжался 10 лет и завершился в 1980 г., а в 1981 г. был утвержден новый тип специальных школ – для детей с задержкой психического развития. Институт коррекционной педагогики Российской академии образования.

-
-
- С 1988 г. стали открываться классы выравнивания для детей с ЗПР при массовых школах, затем появились классы компенсирующего обучения для детей с астеническими состояниями, соматически ослабленных детей, а также для детей с нарушениями поведения. В связи с этим на практике возникли трудности комплектования и организации коррекционно-педагогической работы.
 - С 1995 г. сначала в Москве, а затем и в других регионах разрабатывалась единая концепция коррекционно-развивающего обучения, которая подробно изложена в книге С.Г. Шевченко «Коррекционно-развивающее обучение» (1999).
 - Первая учебная программа для начальных классов этого вида школ опубликована Министерством просвещения в 1982 году и, совершенствуясь, издавалась, как и программы общеобразовательной школы, каждые четыре года.
 - Подробно нормативно-правовые вопросы и организация обучения детей с задержкой психического развития освещены в книге: *Шевченко С. Г. Коррекционно-развивающее обучение: организационно-педагогические аспекты.* — М.: Владос, 1999.

основные направления системы

- Согласно этой концепции предполагается создание единого реабилитационного пространства.
- С одной стороны, это означает преемственность в работе дошкольных и школьных учреждений,
- С другой стороны – преемственность между различными государственными службами в системах здравоохранения, образования и социальной защиты.
- Основное внимание уделяется вопросам педагогической помощи детям с трудностями в обучении. В данную категорию могут быть включены дети:
 - с задержкой психического развития,
 - с астеническими состояниями,
 - с поведенческими нарушениями,
 - с педагогической запущенностью.

Классы КРО

- Открываются преимущественно в начальном звене, при этом возможны различные варианты комплектования.
- Структура начальных классов может иметь различные варианты:
- 1 вариант – в составе 2-4-х классов – для детей, безуспешно обучавшихся в классах общего типа;
- 2 вариант – в составе подготовительного, 1-4-х классов для детей, ранее не обучавшихся в школе.
- По итогам обучения в начальной школе решается вопрос о дальнейшем обучении детей.
- При необходимости классы КРО могут открываться в среднем звене, начиная с 5 класса. Наполняемость классов КРО 12 человек.

-
-
- Базисный учебный план составлен на основе Федерального учебного плана.
 - При этом учитываются специфические трудности детей в обучении русскому языку, поэтому увеличено число часов на русский язык и литературу. В программу начальных классов введен специально разработанный курс «Ознакомление с окружающим и развитие речи». В среднем звене предусматривается по 4–5 часов для организации углубленной трудовой подготовки.
 - Предусматривается от 3 до 5 часов школьного компонента для проведения подгрупповых (не более 3 человек) и индивидуальных занятий (не более 30 минут).
 - Согласно современной концепции КРО большое место в структуре коррекционной работы должна занимать диагностика.
 - Поэтому в тех образовательных учреждениях, где имеются специальные группы и классы, могут создаваться ПМПк (консилиумы). ПМПк (консилиум) создается приказом директора учреждения.

ПСИХОЛОГО МЕДИКО ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНСИЛИУМ

- Консилиум работает по специально составленному графику, он не занимается комплектованием групп и классов, а решает вопросы индивидуального психолого-педагогического сопровождения детей с трудностями в обучении и социальной адаптации.
- Члены консилиума изучают динамику развития детей, успешность усвоения образовательной программы, углубленно обследуют детей, которые испытывают наибольшие трудности в процессе обучения, вырабатывают рекомендации к работе с такими детьми для педагогов и родителей.
- При необходимости детей с особыми проблемами повторно направляют на ПМПК (Комиссию) или на консультации во внешние организации.

Результаты обсуждения ПМПк:

- Динамика продвижения каждого ученика систематически обсуждается на школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме.
- ♦ вычленение сильных сторон познавательной деятельности и личностных качеств школьника, на которые можно опереться в коррекционной работе;
- ♦ фиксация социальной ситуации развития ребенка и состояния его здоровья;
- ♦ определение адекватного состоянию школьника подхода со стороны взрослых;
- ♦ установление направлений фронтальной и индивидуальной коррекционной работы и относительных сроков достижения поставленных в ней целей.



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
СТАНДАРТ НАЧАЛЬНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ**

Основные положения программы коррекционной работы

Программа коррекционной работы основной образовательной программы для обучающихся с задержкой психического развития (вариант А)

- Этот вариант адресован обучающимся с ЗПР, достигшим к моменту поступления в школу уровня развития, близкого возрастной норме и имеющим положительный опыт общения с нормально развивающимися сверстниками, но испытывающим трудности произвольной саморегуляции, проявляющейся в условиях деятельности и организованного поведения, и признаки общей социально-эмоциональной незрелости.
- Основная образовательная программа в соответствии с требованиями к структуре, установленными действующим ФГОС, дополняется программой коррекционной работы.
- Программа коррекционной работы направлена на обеспечение коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся с ЗПР, оказание помощи в освоении основной образовательной программы начального общего образования, создание адекватных условий для реализации особых образовательных потребностей, формирование и развитие полноценной жизненной компетенции.

-
-
- Формирование жизненной компетенции затрагивает проблемы коммуникации, сотрудничества, управления собственной деятельностью, самооценки, выполнение морально-этических норм и др.
 - Осваивая Основную образовательную программу, требования к которой установлены действующим ФГОС, обучающийся с ЗПР имеет право на прохождение текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации в иных формах

Программа коррекционной работы должна обеспечивать:

- выявление особых образовательных потребностей обучающихся с ЗПР, обусловленных особенностями их психофизического развития;
- осуществление индивидуально ориентированной психолого- медико-педагогической помощи обучающимся с ЗПР с учетом особенностей
- психофизического развития и их индивидуальных возможностей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);
- возможность освоения обучающимися с ЗПР основной образовательной программы начального общего образования;
- возможность развития у обучающихся с ЗПР адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении, способности вступать в коммуникацию с взрослыми и учащимися по вопросам создания специальных условий для пребывания в школе, своих нуждах и правах в организации обучения;
- возможность овладения обучающимися с ЗПР социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни; навыками коммуникации; дифференциация и осмысление картины мира и её временно-пространственной организации; осмысления своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей.

коррекционной

работе, направленными на развитие и расширение жизненных компетенций, являются:

- развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях;
- овладение социально бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни;
- овладение навыками коммуникации;
- дифференциация и осмысление картины мира;
- дифференциация и осмысление адекватно возрасту своего социального окружения, принятых ценностей и социальных ролей.

систематическая специальная психолого-педагогическая поддержка коллектива учителей, родителей, детского коллектива и самого школьника.

- помощь в формировании адекватных отношений между ребенком, одноклассниками, родителями, учителями;
- работу по профилактике внутриличностных и межличностных конфликтов в классе/школе;
- поддержание эмоционально комфортной обстановки в классе;
- обеспечение ребенку успеха в доступных ему видах деятельности с целью предупреждения у него негативного отношения к учебе и ситуации школьного обучения в целом.

Требования к результатам овладения жизненными компетенциями

1. Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях.
2. Овладение социально бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни.
3. Овладение навыками коммуникации.
4. Дифференциация и осмысление картины мира.
5. Дифференциация и осмысление адекватно возрасту своего социального окружения, принятых ценностей и социальных ролей.
 - Неспособность обучающегося с ЗПР полноценно освоить отдельный предмет в структуре основной образовательной программы начального общего образования не должна служить препятствием для выбора или продолжения освоения программы варианта А для обучающихся с ЗПР.

Требования к условиям реализации программы коррекционной работы

- К особым образовательным потребностям, характерным для обучающихся с ЗПР, которые должны учитываться при реализации систем условий, относятся:
 1. получение специальной помощи средствами образования;
 2. опора на достижения предшествующего (дошкольного) этапа образования;
 3. обеспечение коррекционно-развивающей направленности обучения во всех областях образования и в процессе индивидуальной работы;
 4. обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды и процесса обучения с учетом особенностей развития ребенка с ЗПР;
 5. особая установка учителя на обеспечение комфортного введения ребенка с ЗПР в ситуацию школьного обучения в условиях инклюзии, использование преимущественно позитивных средств стимуляции деятельности и поведения;

-
-
- учет специфики саморегуляции детей с ЗПР при организации всего учебно-воспитательного процесса;
 - обеспечение специальной помощи ребенку в осознании и преодолении трудностей саморегуляции, в осознании ценности волевого усилия;
 - специальная работа по формированию способности к самостоятельной организации собственной деятельности, осознанию возникающих трудностей, умению запрашивать и использовать помощь взрослого;
 - необходимость актуализации знаний и умений, специальное обучение «переносу» сформированных знаний умений в новые ситуации взаимодействия с действительностью;
 - стимуляция познавательной активности, формирование позитивного отношения к окружающему миру;

-
-
- специальная работа по развитию разных форм коммуникации;
 - помощь ребёнку в осмыслении происходящего с ним и вокруг него, в проработке жизненного опыта;
 - психологическое сопровождение, оптимизирующее взаимодействие ребенка с педагогами и соучениками;
 - психологическое сопровождение, направленное на установление взаимодействия семьи и образовательного учреждения.

К условиям, необходимым для удовлетворения особых образовательных потребностей, общих для всех категорий обучающихся с ОВЗ, в том числе и с ЗПР, относятся:

- осуществление целенаправленной коррекционной работы в процессе освоения обучающимися содержанием всех образовательных областей, а также в ходе проведения коррекционных занятий;
- практическая направленность всего образовательного процесса, обеспечивающая овладение обучающимися жизненными компетенциями;
- организация медико-психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса обучающихся;
- организация сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с умственной отсталостью.

К условиям, обеспечивающим удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с ЗПР, относятся:

- организация поддержки в освоении основной образовательной программы, направленной на профилактику или преодоление неуспеваемости;
- организация коррекционной работы, направленной на формирование и расширение жизненных компетенций ребёнка с ЗПР;
- оказания психокоррекционной помощи, направленной на формирование произвольной саморегуляции в условиях познавательной деятельности и поведения, охрану здоровья, профилактику асоциального поведения, коррекцию психических и физических нарушений;
- комплексное сопровождение ребенка, гарантирующее ему, при наличии показаний, обязательную и систематическую медико-психологическую поддержку.