

Методические рекомендации по обучению детей с задержкой психического развития в общеобразовательной школе

Понятие «задержка психического развития» - психолого-педагогическое. Оно утверждает наличие отставания в развитии психической деятельности ребенка. Термин «задержка» подчеркивает временной (несоответствие уровня психического развития возрасту) и одновременно в значительном количестве случаев временный характер отставания, которое с возрастом тем успешнее преодолевается, чем раньше дети с данной патологией попадают в адекватные для них условия воспитания и обучения. Задержка психического развития – временное отставание развития психики в целом или отдельных ее функций.

В этиологии задержки психического развития играют роль: конституциональные факторы, хронические соматические заболевания, патология беременности и родов, частые болезни в первые годы жизни, неблагоприятные условия воспитания.

К.С. Лебединская классифицирует задержки психического развития, основываясь на причинах её возникновения:

а) ЗПР конституционального происхождения: при ней эмоционально-волевая сфера находится как бы на более ранней ступени развития, во многом напоминая нормальную структуру эмоционального склада детей более младшего возраста;

б) ЗПР психогенного происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания, которые препятствуют правильному формированию личности ребенка;

в) ЗПР соматогенного происхождения обусловлена длительной соматической недостаточностью: хроническими инфекциями, аллергическими состояниями;

г) ЗПР церебрально-органического происхождения (обладает большой стойкостью и выраженностью нарушений в эмоционально-волевой сфере и в познавательной деятельности).

Психическое развитие этой категории детей отличается неравномерностью нарушений различных психических функций; при этом логическое мышление может быть сохранным по сравнению с памятью, вниманием, умственной работоспособностью.

В отличие от олигофрении, у детей с задержкой отсутствует инертность психических процессов, они способны не только принимать и использовать помощь, но и переносить усвоенные навыки умственной деятельности в другие ситуации. С помощью взрослого они могут выполнять предлагаемые им интеллектуальные задания на близком к норме уровне. Этим они качественно отличаются от детей с умственной отсталостью. Для детей с ЗПР характерна низкая познавательная активность.

Особенностью психического развития детей с задержанным развитием является недостаточность у них процессов восприятия, внимания, мышления, памяти.

Особенности внимания детей с задержкой психического развития проявляются в его неустойчивости, повышенной отвлекаемости, неустойчивой концентрации на объекте. Наличие посторонних раздражителей вызывает значительное замедление выполняемой детьми деятельности и увеличивает количество ошибок.

Выраженное отставание и своеобразие обнаруживается и в развитии познавательной деятельности этих детей. У них наблюдается отставание в развитии всех форм мышления; к началу школьного обучения, как правило, не сформированы основные мыслительные операции - анализ, синтез, сравнение, обобщение. Выявлено снижение познавательной активности.

Изучение процессов памяти у данной категории детей показывает недостаточную продуктивность произвольной памяти, её малый объем, неточность и трудность воспроизведения. Недостаточность произвольной памяти у детей с задержкой психического развития в значительной степени связана со слабостью регуляции произвольной деятельности, недостаточной ее целенаправленностью, несформированностью функций самоконтроля.

Этими факторами объясняются характерные нарушения поведения у данной категории детей. Дети с гармоническим психофизическим инфантилизмом доброжелательны, эмоциональны и приветливы, но у них долго доминируют игровые интересы, наблюдается непосредственность в рассуждениях, наивность. Дети с дисгармоничным психофизическим инфантилизмом эмоционально неустойчивы, склонны к конфликтам, драчливости, агрессивности.

В психическом статусе ребенка данной категории выделяют ряд существенных особенностей:

- в сенсорно-перцептивной сфере – незрелость различных систем анализаторов, неполноценность зрительно-пространственной, вербально-пространственной ориентированности, эффективность восприятия снижена, образы недостаточно дифференцированы и полные;

- в психомоторной сфере – разбалансированность двигательной активности, импульсивность, нарушения координации движения, тонкой моторики, гиперактивность, повышенный мышечный тонус;

- в мнемической сфере – преобладание механической памяти над абстрактно-логической, непосредственного запоминания – над опосредованным, снижение объемов кратковременной и долговременной памяти, значительное снижение способности к произвольному запоминанию;

- в познавательной сфере – низкая познавательная активность, проявляющаяся во всех видах психической деятельности, недостаточный уровень сформированности всех основных интеллектуальных операций: анализа, обобщения, абстракции, переноса.

- в речевом развитии – дефекты произношения, ограниченность словарного запаса, особенно активного, значительное недоразвитие словоизменения, словообразования, синтаксической структуры предложения,

недостаточность речевой регуляции деятельности, трудности вербализации действий, несформированность планирующей функции речи;

- в эмоционально-волевой сфере – незрелость эмоционально-волевой деятельности, произвольной регуляции поведения, инфантилизм;

- в мотивационной сфере – преобладание игровых мотивов, стремление к получению удовольствия.

Организационно-педагогические особенности обучения детей с ЗПР

Общие подходы в работе с детьми с ЗПР:

- индивидуальный подход,
- предотвращение наступления утомляемости,
- активизация познавательной деятельности,
- обогащение знаниями об окружающем мире,
- особое внимание - коррекции всех видов деятельности,
- проявление педагогического такта.

Эффективная динамика развития детей с ЗПР намечается тогда, когда своевременно реализуется необходимая психологическая коррекция, медицинское лечение, а педагогическая коррекция и обучение ведутся с учетом всей сложности, неравномерности и дисгармоничности развития интеллекта и личности этой категории детей.

Цель начального обучения детей с ЗПР совпадает с целью традиционного начального обучения – научить детей читать, считать, писать, сформировать основные умения и навыки учебной деятельности, развить элементы теоретического мышления, операции самоконтроля, культуру речи и поведения, привить основы личной гигиены.

Однако успешное освоение школьниками с ЗПР знаний, умений, навыков, способов учебной деятельности возможно только при условии решения специфических задач, разработанных для каждого этапа образования. Назовем в качестве примера специфические задачи коррекционно-развивающего обучения детей с ЗПР младшего школьного возраста:

1. Развитие до необходимого уровня психофизиологических функций: артикуляционного аппарата, фонематического слуха, мелких мышц руки, оптико-пространственной ориентации, зрительно-моторной координации и др.

2. Обогащение кругозора детей, формирование отчетливых разносторонних представлений о предметах и явлениях окружающей действительности, которые позволяют ребенку осознанно воспринимать учебный материал.

3. Формирование социально-нравственного поведения (осознание новой социальной роли ученика, выполнение обязанностей, диктуемых данной ролью, ответственное отношение к учебе, соблюдение правил поведения на уроке, правил общения и т.д.).

4. Формирование учебной мотивации.
5. Развитие личностных компонентов познавательной деятельности (познавательная активность, самостоятельность, произвольность), преодоление интеллектуальной пассивности.
6. Формирование умений и навыков, необходимых для деятельности любого вида: умение ориентироваться в задании, планировать работу, выполнять ее в соответствии с образцом, инструкцией, осуществлять самоконтроль и самооценку.
7. Формирование соответствующих возрасту общеинтеллектуальных умений (операции анализа, сравнения, обобщения, практической группировки, логической классификации, умозаключений и др.).
8. Коррекция индивидуальных отклонений.
9. Охрана и укрепление соматического и психического здоровья школьников.
10. Организация благоприятной социальной среды.
11. Системный и планомерный контроль за развитием детей с ЗПР педагогами – членами психолого-медико-педагогического консилиума школы.

Все перечисленные задачи ложатся в основу коррекционных целей, которые учитель ставит перед собой на каждом уроке.

Основные направления коррекционной работы:

1. Совершенствование движений и сенсомоторного развития (развитие мелкой моторики пальцев, навыков каллиграфии).
2. Коррекция отдельных сторон психической деятельности
 - развитие зрительного восприятия и узнавания;
 - развитие зрительной памяти и внимания;
 - формирование обобщенных представлений о свойствах предметов (цвет, форма, величина);
 - развитие пространственных представлений и ориентации;
 - развитие представлений о времени;
 - развитие слухового внимания и памяти;
 - развитие фонетико-фонематических представлений, формирование навыков звукового анализа.
3. Развитие основных мыслительных операций:
 - навыков соотносительного анализа;
 - навыков группировки и классификации;
 - умения работать по словесной и письменной инструкции, алгоритму;
 - умения планировать деятельность;
 - развитие комбинаторных способностей.
4. Развитие различных видов мышления:
 - развитие наглядно-образного мышления;
 - развитие словесно-логического мышления (умения видеть и устанавливать логические связи между предметами, явлениями и событиями).

5. Коррекция нарушений в развитии эмоционально-личностной сферы детей.

6. Коррекция и развитие речи.

7. Совершенствование представлений об окружающем мире и обогащение словаря.

8. Коррекция индивидуальных пробелов в знаниях.

Образовательный процесс с учащимися с ЗПР начальных классов обеспечивается специальными программами. Используются специфические методы обучения, оптимально сочетаются словесные, практические и наглядные методы, которые должны соответствовать следующим требованиям:

- стимулировать у учащихся развитие самостоятельности при решении поставленных учебных задач;

- формировать умение пользоваться имеющимися знаниями;

- иметь четкую структуру и графическое выделение выводов, важнейших положений, ключевых понятий;

- содержать достаточное количество иллюстраций, облегчающих восприятие, понимание материала;

- поэтапное распределение учебного материала и аналитико-синтетический способ его преподнесения с целью отработки каждого элемента и обеспечения целостного восприятия (особое внимание – выявлению причинно-следственных связей и зависимостей);

- акцент на главное при краткости и простоте формулирования правил и выводов;

- опора на ранее усвоенное и имеющийся у учащихся практический опыт;

- достаточное количество практических упражнений для усвоения и повторения учебного материала, заданий разной степени сложности.

Специфика обучения детей с ЗПР математике.

Обучение действий с числами детей данной категории строится на конкретном материале. Этим детям мы долгое время разрешаем при решении примеров пользоваться счетным материалом (лучше всего счетами), линейкой. Но одновременно постепенно, но настойчиво, учим с детьми таблицу сложения и вычитания (умножения) в пр. 10, 100. Для того, чтобы вычислительные навыки стали для учащихся более понятными используем различные опорные сигналы: дуги, лучи, рамки и др. Особенно полезны такие опоры при изучении действий с числами в пр. 100, когда отрабатываются приемы устных вычислений. Для лучшего усвоения того или иного способа вычисления ребенку предлагается карточка с развернутым образцом способа вычисления:

$$86:2 = (80+6):2 = 80:2 + 6:2 = 40+3=43$$

Затем этот развернутый образец заменяется сокращенным
 $86:2=(80+6):2=43$

И, наконец, задание выполняется без образца, самостоятельно.

Эффективным приемом для нормализации учебной деятельности учащихся с ЗПР является алгоритмизация. С помощью этого приема достигается подчинение детей какому-либо предписанию. Это различные памятки-инструкции, в которых записана последовательность действий при решении уравнений, задач, трудных случаев умножения и деления. Памятки учат детей правильно рассуждать и контролировать себя во время выполнения самостоятельных работ.

Стойкие затруднения у учащихся с ЗПР вызывает решение составных арифметических задач. Здесь требуется умение выстраивать цепочку рассуждений, чтобы ответить на главный вопрос задачи. Учитель должен особое внимание уделить этапу пропедевтики. Продумывая методику изучения составной арифметической задачи, педагог вычленяет в ней наиболее трудное звено и проводит упражнения, которые подготавливают учащихся к восприятию. В это же время необходимо уточнить понимание терминов, необходимых для решения задачи (цена, количество, скорость, время, расстояние и др.). Нужно постараться ввести каждого ученика в задачу как действующее лицо. Пусть ребенок представит себе как он едет в поезде, собирает урожай и т.д.

Приучаем детей читать задачу дважды для лучшего понимания смысла.

Все слова задачи должны быть понятны ученикам. Особенно это касается тех слов, которые помогают уяснить зависимости величин: *поровну, в каждом, одновременно* и др. Для пояснения ситуации следует использовать наглядные действия или чертеж.

При решении задачи оказываем помощь через готовую краткую запись, на которой объясняется способ решения. Ребенок записывает только решение задачи, что экономит его время и дает возможность вместе со всем классом в одно и то же время закончить запись решения задачи. В дальнейшем коррекционная помощь сворачивается. Ребенок сам составляет краткую запись, ориентируясь на выделенные учителем для него ключевые слова в тексте задачи. При решении составной арифметической задачи возможна индивидуальная запись учителем для данного ребенка промежуточных вопросов, помогающих ему подобрать нужное действие и самому закончить решение задачи. Возможно составление алгоритма разбора задачи, по которому ученик сможет решить задачу.

Дифференцированные задания с учетом особенностей каждого ребенка помогут им преодолеть недостатки своего развития, восполнить пробелы в знаниях, заложат основу для дальнейшего изучения курса математики.

Обучение детей с ЗПР чтению.

При заучивании букв используем рисование, штриховку, конструирование букв из проволоки, элементов и др. Учить слиянию слогов лучше на слоговых таблицах с одинаковыми согласными (БА – ВА – ГА – ДА – ЖА – ЗА – КА – ЛА; БО – ВО – ГО – ДО – ЗО; БИ – ВИ – ГИ – ДИ – ЖИ – ЗИ – КИ и т.д.). Такие таблицы позволяют ребенку избежать трудностей при переключении внимания с одного типа слогов на другой.

Затем учим чтению двусложных, трехсложных слов с этими прямыми слогами. Подбираем предложения с такими словами У УЖА УЖАТА. Я БУЖУ МАМУ. Я ЕДУ. ЧАПА ДАЛА ЛАПУ.

Читаем односложные слова (РАК – МАК – ТАК – БАК; СОК – СОР – СОМ). Слова со стечением согласных: ТОЛ – СТОЛ, РАК – РАМКА, КРЫША – КРЫШКА. Предложения с этими словами: РАМКА СТОИТ НА СТОЛЕ.

Для того, чтобы научить детей устанавливать причинно-следственные связи нужно помнить, что учащиеся с ЗПР лучше воспринимают и понимают смысл текста, прочитанный им взрослым, чем при самостоятельном чтении. Поэтому на первых порах необходимо первично читать текст учителю. При составлении пересказа по плану дети с ЗПР лучше понимают план, составленный из вопросительных предложений. Затем постепенно переводим их на план, составленный из повествовательных предложений.

Обучение детей с ЗПР русскому языку.

Изучение грамматических правил должно происходить на опорных таблицах с выделением ключевых слов правила:

слова – предмет – кто? что? – это существительное

слова – одинаковый корень – это родственные слова

Такой опорой можно пользоваться при выполнении грамматических заданий, при рассказывании правила.

Существует особая методика изучения словарных слов с учащимися, имеющими трудности в развитии письменной речи. Словарное слово при запоминании обязательно прописывается не только в Именительном падеже, но и с предлогами, а также все родственные словарному слову слова: *Работа, на работе, после работы, работать. Командир, командиры, к командиру, за командиром, команда, команды, командовать.*

Именно по такой схеме учим с детьми словарные слова в классе и задаем задание на дом.

Особое внимание уделяем работе над ошибками, заполняя таблицу

Слово (предложение), в котором допущена ошибка	Как я написал слово (предложение)	Правильное написание слова (предложения)	Примеры слов на данную орфограмму

Прием сравнения правильного и неправильного написания слов (предложений) позволит ученику лучше запомнить правила (орфограммы).

При изучении правил используем памятки, алгоритмы, например, для написания безударной гласной, нахождения приставки, корня, суффикса и т.д.

Памятка для вычленения окончаний

1. *Читаю слово.*
2. *Изменяю слово по числам или вопросам.*
3. *Часть слова, которое изменяется и есть окончание.*
4. *Обозначаю окончание.*

Литература

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития / Под ред. К.С. Лебединской - М., 1982.
2. Астапов В.М. Введение в дефектологию с основами нейро – и патопсихологии. - М., 1994.
3. Белопольская Н.Л. Коррекция эмоциональных реакций на неуспех у детей со сниженным интеллектом // Вопросы психологии. – 1992. - № 1. С.24-28.
4. Белопольская Н.Л. Оценка когнитивных и эмоциональных компонентов зоны ближайшего развития у детей с ЗПР // Вопросы психологии. – 1997. - № 1. С. 12-18.
5. Блинова Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития. - М., 2001.
6. Выготский Л.С. Развитие высших психических функций. М., 1960г.
7. Готовность к школьному обучению детей с ЗПР шестилетнего возраста / Под ред. В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной. – М., 1989.
8. Дети с временной задержкой развития / Под ред. Т.А. Власовой, М.С. Певзнер - М., 1971.
9. Дети с задержкой психического развития. / Под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского - М., 1984.
10. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей / Под ред. С.Г. Шевченко. – М., 2001.
11. Иванов Е.С. Проблема задержки психического развития и дифференцированный подход в учебном процессе // Дефектология: современные проблемы обучения и воспитания. – СПб., 1994.
12. Костенкова Ю.А., Триггер Р.Д., Шевченко С.Г. Дети с задержкой психического развития: особенности речи, письма, чтения. – М., 2004.
13. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В., Зорина С.В. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития. – М., 2003.
14. Лебединская К.С. Клиническая систематика задержки психического развития // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1980. - № 3. С. 45-58.

15.Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. – М., 1989.