

## Содержание

Введение.....	3
1. Становления системы образования детей дошкольного возраста ЗПР и перспективы ее развития.....	4
Заключение.....	9
Список использованных источников.....	10

## Введение

Актуальность настоящего исследования состоит в том, что 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. Многие дети с ЗПР не прошли обследования на ПМПК, другая группа детей обследована и имеет официальное заключение. Однако из-за нехватки мест в специализированных детских садах, либо по причине недопонимания родителями всей сложности ситуации и вследствие 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. Воспитатели нуждаются в психолого-педагогической поддержке на пути к профессиональному и личностному росту, приобретению опыта практической деятельности в условиях инклюзивного обучения. Как же нужно построить работу воспитателя при работе с детьми с ЗПР.

Группа детей с задержкой психического развития особенно неоднородна. Международная классификация болезней (МКБ-10) выделяет задержку психического развития, предлагая обобщённые определения этих состояний: специфическая задержка психического развития и специфическая задержка психологического развития.

Цель работы проанализировать этапы становления системы образования детей дошкольного возраста ЗПР и перспективы ее развития.

## **1. Этапы становления системы образования детей дошкольного возраста ЗПР и перспективы ее развития**

Данная нозологическая группа была выделена в качестве самостоятельной в 60-е гг. XX в., а в 80-е гг. была разработана система специального образования таких детей, предполагавшая создание специальных школ (классов) и обучение по специальным программам<sup>1</sup>.

Термин ЗПР был введен отечественным детским психиатром Г.Е. Сухаревой. Задержка психического развития – понятие, сложившееся в отечественной психологии в 60-х годах XX в. Исследователи Т.А. Власова и М. С. Певзнер выделили две группы детей с психофизическим и психическим инфантилизмом. Первую группу составили дети с нарушениями темпа физического и умственного развития. Вторую группу составили дети с функциональными расстройствами психической деятельности<sup>2</sup>.

К. С. Лебединская предложила клиническую систематику детей с ЗПР: конституционального, соматогенного, психогенного и цереброорганического генезиса. Эти типы отличаются соотношением двух компонентов аномалии развития: типом инфантилизма и характером нейродинамических расстройств<sup>3</sup>.

Выбор условий обучения ребенка основывался на его условной принадлежности либо к «легкому», либо к «выраженному» варианту задержанного развития. Считалось, что в большинстве случаев отставание в развитии может нивелироваться благодаря пролонгации обучения в начальном звене на один год.

---

<sup>1</sup> Бабкина Н. В. Этапы становления системы образования детей с ЗПР и перспективы ее развития (сообщение 1) // Дефектология. 2020. № 1. С. 3.

<sup>2</sup> Дмитриева Е. Е. Социально-личностная готовность детей с задержкой психического развития к обучению в школе // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2017. № 5. С. 33.

<sup>3</sup> Коробейников И. А., Бабкина Н. В. Дифференциация образовательных потребностей как основа дифференцированных условий образования детей с задержкой психического развития // Дефектология. 2017. № 2. С. 3.

Лишь в исключительных случаях предполагалось, что специальное обучение может быть продолжено в среднем звене школы (по массовым программам с организацией щадящего режима, меньшей наполняемостью классов, с адаптацией темпов учебной работы к возможностям познавательной деятельности детей). Это порождало иллюзию возможного преодоления недостатков развития за счет только лишь педагогически правильного отношения к детям<sup>4</sup>.

К 2000-м гг. сложился заметный дисбаланс между результатами междисциплинарных научных исследований детей с ЗПР и педагогической реальностью: в клинических и психологических исследованиях определились основания для образовательной дифференциации детей с ЗПР, но при этом в педагогической практике они продолжали рассматриваться как относительно однородная с точки зрения образовательных потребностей группа.

Дети с задержкой психического развития относятся к группе лиц с ограниченными возможностями здоровья. Согласно ст. 2 ФЗ 29.12.12 № 273 «Об образовании в Российской Федерации»<sup>5</sup> обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

На процесс формирования ребенка с ЗПР большое влияние оказывают многие факторы, как например, время возникновения нарушения, его глубина, влияние биологических (поражение ЦНС органов зрения, слуха и т.д.), социальных факторов (отношение семьи, своевременность оказания

---

<sup>4</sup> Бабкина Н. В., Коробейников И. А. Психологическое сопровождение ребенка с задержкой психического развития. М.: Наука, 2020. С.63.

<sup>5</sup> Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 05.12.2022) "Об образовании в Российской Федерации" // "Собрание законодательства РФ", 31.12.2012, N 53 (ч. 1), ст. 7598.

специализированной помощи и т.д.) и др. Поэтому в науке существует несколько классификаций ЗПР (Т.А. Власова, М.С. Певзнер В.В. Ковалев)<sup>6</sup>.

Приведем пример классификации данного нарушения по этиопатогенетическому принципу предложенной К. С. Лебединской:

- ЗПР конституционального происхождения (характеризуется как неосложненный психический и психофизический инфантилизм);

- ЗПР соматогенного происхождения (обуславливается влиянием различных тяжёлых соматических состояний, перенесённых в раннем возрасте);

- ЗПР психогенного происхождения (формируется при рано возникшими и длительно воздействующими неблагоприятными условиями воспитания, семейным неблагополучием);

- ЗПР церебрально-органического происхождения (когда существует повреждение мозговых зон, при этом страдают познавательная, коммуникативная, эмоциональная сферы ребенка. Встречаются грубые нарушения развития речи).

Каждая форма ЗПР требует особого рассмотрения и выработки определенных, специфических коррекционных мероприятий. Однако в целом можно сказать, что дети с ЗПР отстают в развитии по всем показателям, как вербальным, так и невербальным. Т.е. у них наблюдается целый комплекс нарушений: страдает речь, внимание, мышление, память, поведенческие навыки, эмоции, двигательные функции. Дети данной категории испытывают трудности в школьной адаптации.

Дети с ЗПР не готовы к началу обучения по своим знаниям и навыкам, личностной незрелости, поведению. Характерна быстрая утомляемость, низкая работоспособность, отказ от выполнения начатой деятельности, повышенная отвлекаемость, неустойчивость внимания, более низкий уровень развития восприятия, фрагментарность знаний об окружающем мире.

---

<sup>6</sup> Коробейников И. А., Бабкина Н. В. Дифференциация образовательных потребностей как основа дифференцированных условий образования детей с задержкой психического развития // Дефектология. 2017. № 2. С. 3.

Учебная мотивация, как правило, отсутствует, ведущий вид деятельности – игра. Все перечисленные мною выше трудности в обучении и социализации детей с ЗПР требуют применения дифференцированного и индивидуального подхода в обучении<sup>7</sup>.

В настоящее время существуют специальные образовательные технологии для детей дошкольного возраста с ЗПР подразделяются на несколько видов:

1. Организационное обеспечение включает в себя нормативно-правовую базу, сотрудничество с другими организациями, медицинское сопровождение, информационное обеспечение.

Нормативно-правовая база подразумевает, что обучение будет получено всеми детьми одинаково. Важно заключить договор с родителями ребенка, имеющего ограниченные возможности здоровья для того, чтобы иметь возможность корректировать образовательный маршрут ребенка в соответствии с потребностями и возможностями.

2. Материально-техническое обеспечение играет особую роль в обучении детей дошкольного возраста с ЗПР. Использование ИКТ-технологий активизируют познавательную деятельность таких детей. Детям с ЗПР очень нравится использование наглядности, красочности, необычности занятий с применением ИКТ-технологий. Необычные занятия можно создавать с помощью различных платформ, которые нацелены на обучение в игровой форме, что очень нравится не только детям с ЗПР, но и остальным.

3. Организационно-педагогические условия подразумевают под собой работу воспитателя. Воспитатель должен создать благоприятную эмоциональную обстановку в группе, чтобы ребенок с особенностями чувствовал себя комфортно в коллективе с обычными детьми. Так же важно помочь ребенку раскрыть свой творческий потенциал, реализоваться в коллективе. Дети с ЗПР активно участвуют в творческих конкурсах, любят

---

<sup>7</sup> Бабкина Н. В. Этапы становления системы образования детей с ЗПР и перспективы ее развития (сообщение 1) // Дефектология. 2020. № 1. С. 3.

посещать кружки и находиться во взаимодействии со сверстниками. Это помогает им чувствовать себя уверенно в группе с другими детьми, взаимодействовать с ними.

4. Программно-методическое обеспечение образовательного и воспитательного процессов. Возникает потребность в обеспечении учебно-методической литературой. Чаще всего воспитатели испытывают трудности в обучении таких детей, не знают, как правильно выстроить учебный процесс, не знают особенности таких детей. Поэтому необходимо наличие литературы по специальной психологии и коррекционной педагогике. Также библиотечный фонд должен быть укомплектован художественной литературой, которая вызывает заинтересованность на разных стадиях развития у детей с ЗПР.

5. Психолого-педагогическое сопровождение детей дошкольного возраста. В первую очередь это создание консилиума, который анализирует особенности конкретного ребенка с ЗПР, определяет направления в разработке индивидуального образовательного маршрута, адаптированной образовательной программы. В сопровождении ребенка должны участвовать: педагог, психолог, дефектолог, логопед, тьютор. Работа всех участников должна быть слаженной и четкой, для достижения хороших результатов в обучении детей дошкольного возраста с ЗПР<sup>8</sup>.

Таким образом, индивидуализация обучения предполагает организацию процесса обучения в соответствии с особенностями и возможностями обучающихся с ЗПР, разумное сочетание коллективных, фронтальных и индивидуальных форм деятельности. Требуется построение индивидуального образовательного маршрута на основе учета зоны актуального развития и максимальной активизации зоны ближайшего развития ребенка.

---

<sup>8</sup> Дмитриева Е. Е. Социально-личностная готовность детей с задержкой психического развития к обучению в школе // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2017. № 5. С. 33.

## Заключение

Таким образом, в заключение работы, возможно, сделать следующие выводы.

Необходимые требования к обучению детей с ЗПР:

- использование здоровьесберегающих технологий: соблюдение определенных гигиенических требований при организации занятий и организация психологически грамотной проксемики;

- тщательный подбор наглядного материала для занятий и его размещение таким образом, чтобы лишний материал не отвлекал внимание ребенка;

- контроль организации деятельности детей на занятиях: чередование форм и видов деятельности;

- организация взаимодействия специалистов: дефектолог и педагог-психолог должны следить за реакцией, за поведением каждого ребенка и применять индивидуальный подход.

Таким образом создание специальных условий является важной проблемой современной системы дошкольных образовательных учреждений. Вопросам создания специальных образовательных условий для детей с ЗПР уделено меньше внимания. Тем не менее, проблема является актуальной и требует дальнейшей разработки. Особое внимание, на наш взгляд, следует уделить вопросам создания материально-технического обеспечения и кадрового обеспечения. Соблюдение всех специальных потребностей детей с ЗПР будет способствовать повышению качества системы образования детей дошкольного возраста с ЗПР.

## Список использованных источников

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 05.12.2022) "Об образовании в Российской Федерации" // "Собрание законодательства РФ", 31.12.2012, N 53 (ч. 1), ст. 7598.
2. Бабкина Н. В. Этапы становления системы образования детей с ЗПР и перспективы ее развития (сообщение 1) // Дефектология. 2020. № 1. С. 3–17.
3. Бабкина Н. В., Коробейников И. А. Психологическое сопровождение ребенка с задержкой психического развития. М.: Наука, 2020. 213 с.
4. Дмитриева Е. Е. Социально-личностная готовность детей с задержкой психического развития к обучению в школе // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2017. № 5. С. 33–38.
5. Инденбаум Е. Л., Коробейников И. А., Бабкина Н. В. Дети с задержкой психического развития. М.: Просвещение, 2019. 47 с.
6. Коробейников И. А., Бабкина Н. В. Дифференциация образовательных потребностей как основа дифференцированных условий образования детей с задержкой психического развития // Дефектология. 2017. № 2. С. 3–13.