|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  ***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. ЗПР поддаётся коррекции, при обучении и воспитании ребёнка в специально созданных коррекционных условиях.Характерные особенности детей с ЗПР:* Снижение работоспособности
* Повышенная истощаемость
* Неустойчивое внимание
* Недостаточность произвольной памяти
* Отставание в развитии мышления
* Дефекты звукопроизношения
* Бедный словарный запас слов
* Ограниченный запас общих сведений и представлений
* Трудности в счёте и решении задач по математике
* Своеобразное поведение
* Низкий навык самоконтроля
* Незрелость эмоционально-волевой сферы.
 |  Дети с ЗПР (задержкой психологического развития), как правило, не больны врожденно и органических причин в их нарушениях нет. В целом же, современные психологи считают, что дети с ЗПР делятся на 4 основных типа:\* Дети с ЗПР, обусловленной конституциональными причинами, например, наследственными.\* Дети с ЗПР, вызванной соматогенными причинами - перенесенные ребенком инфекционные болезни, или хронические заболевания матери.\* Дети с ЗПР, причины, которой кроются в ранних психологических травмах или неправильном воспитании.\* Дети с ЗПР из-за незрелости нервной системы ребенка. Среди ***биологических причин*** ЗПР можно также назвать неблагополучную беременность, недоношенность и травмы при родах. ЗПР у детей, вызванная ***социальными причинами***, может иметь такие корни как длительное ограничение жизнедеятельности ребенка, неблагополучный психологический климат в семье и частые стрессовые ситуации для детей, но, в большинстве случаев, дети с ЗПР имеют несколько корней проблемы.http://rt-online.ru/wp-content/uploads/2016/04/vashaibolit.ru_.jpg | **МАДОУ АР детский сад «Сибирячок»****Семинар для педагогов****Памятка для воспитателей, воспитывающих детей с диагнозом****«Задержка психического развития»**http://www.uaua.info/pictures/news/cropr_610x375/0035946_1406633470.jpgПодготовила старший воспитатель МАДОУ АР детский сад «Сибирячок» Белякова В.А.28.02.2017 |
|  *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. Как нужно построить работу воспитателя при работе с детьми с ЗПР?***20 правил работы с детьми с ЗПР для воспитателя**1. Постоянно держать таких детей в поле зрения, не оставлять их без внимания.
2. Многократно повторять материала на занятиях.
3. Создавать ситуации успеха, поощрять за малейшие дела.
4. При проведении любого вида занятий или игр воспитатель должен помнить, что необходимо решать не только задачи общеобразовательной программы, но и коррекционные задачи.
5. Закреплять пройденный материал в свободной деятельности, во время режимных моментов.
6. Предлагать ребенку с ЗПР облегченные задания, не сообщая об этом воспитаннику.
7. Проводить дополнительные индивидуальные занятия по закреплению материала.
8. Давать ребенку не многоступенчатую инструкцию, а дробить ее на части.
9. Поскольку дети с ЗПР имеют низкую работоспособность, быстро истощаются, не нужно принуждать ребенка к активной мыслительной деятельности в конце занятия.
10. Необходимо использовать максимальное количество анализаторов при усвоении нового материала.
 | 1. Поскольку у детей с ЗПР отсутствует любознательность и низкая учебная мотивация, необходимо применять красивую, яркую наглядность.
2. Речь самого воспитателя должна служить образцом для детей с речевыми нарушениями: быть четкой, предельно внятной, хорошо интонированной, выразительной, без нарушения звукопроизношения. Следует избегать сложных грамматических конструкций, оборотов, вводных слов, усложняющих понимание речи воспитателя детьми.
3. Не концентрировать внимание на недостатках ребенка.
4. Давать посильные поручения, вырабатывать самостоятельность, ответственность, критичность к своим действиям.
5. Предоставлять ребенку выбор, формировать умение принимать решения, брать на себя ответственность.
6. Учить анализировать свои действия, критично относится к результатам своего труда. Обсуждения заканчивать на положительной ноте.
7. Включать ребенка в общественную жизнь, показывать его значимость в социуме, учить осознавать себя личностью.
8. Установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент для их ребенка, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка.
9. При необходимости посоветовать родителям обратиться к специалистам (логопед, дефектолог, психолог).
 | 1. При необходимости посоветовать обратиться за медикаментозной помощью к узким специалистам (невропатолог, иммунолог, отоларинголог, офтальмолог).

 http://mammypage.ru/wp-content/uploads/2015/02/narushenie-zrenie-vospitanie-mini-me.su_.jpghttp://rebenkoved.ru/wp-content/uploads/2016/10/vash_rebenok_rastet-768x557.jpg |