

## Консультация для родителей «Особенности развития детей с ОВЗ»

*Подготовила: Бартковская Светлана  
Владимировна, музыкальный руководитель*

Уважаемые родители! Сегодня мы поговорим о проблемах, которые имеются у ваших детей. Это задержка психического развития и общее недоразвитие речи.

Задержка психического развития – диагноз, характеризующийся нарушением развития психических функций (внимания, мышления, памяти). Его ставят детям, как правило, в возрасте 2-3 лет. Однако если вовремя «спохватиться», то ситуацию можно исправить. Не стоит ждать, пока все наладится само — запущенная ЗПР к 6-7 годам грозит определением ребенка в коррекционный класс.

ЗПР означает пограничное состояние между нормальным развитием психики ребенка и отставанием. Дети при таком диагнозе не имеют умственной отсталости, недоразвития речи или физиологии. Проявления этого диагноза выражаются в нарушении психических функций, снижении способности к обучению и социальной адаптации.



### Признаки ЗПР у ребенка

Как родителям определить, есть ли у их сокровища задержка психического развития? Одним из основных ее проявлений является трудность, с которой дается процесс обучения.

- Четким признаком ЗПР является незрелость эмоционально-волевой сферы. Ребенок не может заставить себя чем-то заниматься, прилагая усилия. Некоторые родители списывают это на детский возраст, неусидчивость, однако проблема может крыться в другом.

- Внимание у таких детей неустойчиво. Ребята часто отвлекаются на двигательную или речевую активность, не могут выполнить поставленную задачу. В настоящее время таких детей, которым необходимо во время занятий вскочить,

побегать или покричать, выделяют в отдельную группу, наделяя диагнозом СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности). Однако это все та же задержка развития психики.

- Очень часто ЗПР сопровождается задержкой речевого развития. Это связано в первую очередь с темпами возрастного освоения речи. Может быть ограничен словарный запас, заметна трудность в построении фраз или присутствовать более глубокие формы ЗРР.

- Память «работает» иначе. Таким детям легче удастся запомнить наглядные предметы или изображения, чем вербальное сообщение. При этом воспроизведение информации по памяти дается с трудом, выучить даже простой детский стишок становится непосильной задачей.

- Мышление также страдает. Ребенок не может сам сделать выводы на основе какой-либо информации, логика и абстрактное мышление практически «не работают» без помощи родителей или преподавателя. Сопоставление формы, цвета, размеров предметов самостоятельно не дается.

### **Причины задержки психического развития**

Многие родители, узнав о диагнозе, искренне недоумевают — ребенок идеально развивался все эти годы, у педиатра не было никаких нареканий. Все дело в том, что именно физиология при этом находится в полном порядке. «Тормозит» психика, что и приводит вот к такому своеобразному отставанию. По этой же причине задержку психического развития чаще ставят перед поступлением в школу — именно в это время от ребенка ждут уже не игр, а учебы.

### **К физиологическим причинам ЗПР относят:**

- Тяжело протекающие беременность и роды.
- Соматические проблемы — частые болезни, травмы, вследствие чего ребенок становится физически ослабленным.
- Поражения нервной системы — минимальная мозговая дисфункция.

### **Социальными причинами являются:**

- Педагогическая запущенность.
- Стрессовая ситуация.
- Неблагоприятная обстановка в семье.

Мамам и папам трудно признать, что у их дочери или сына что-то не в порядке. Часто они закрывают глаза на проблемы, считая, что ребенок еще

«слишком мал», «просто активный» или «развивается в своем темпе». Несомненно, на свою скорость развития имеет право каждый, однако очень важно вовремя отследить проблему, чтобы справиться с ней.

### **На что обратить внимание:**

- Ребенок нелюдим, мало общается со сверстниками и взрослыми. Дети не принимают его в свои игры.
- Эмоциональная неустойчивость. Ребенок может беспричинно радоваться или, наоборот, находиться в тревоге или беспокойстве.
- Трудности с концентрированием внимания. Во время занятий таким детям трудно сосредоточиться, следовать указаниям учителя.
- Учеба дается с большим трудом.
- Развитие речи отстает от возрастных норм.

Родители должны знать, что сложности с обучением в начальной школе практически всегда связаны именно с отставанием в психическом развитии. Обратитесь к логопеду-дефектологу!

### **Можно ли помочь ребенку с ЗПР**

Тот факт, что ЗПР означает лишь пограничное состояние между нормой и необходимостью коррекции и ни в коем случае не подразумевает умственной отсталости говорит о том, что справиться с задержкой развития вполне можно. При усердной работе и объединенных усилиях специалистов, самого ребенка и родителей можно добиться того, что учеба выправится, а сам ученик вполне догонит своих товарищей.

Первым делом необходимо пройти обследование. Помимо педиатра, следует посетить нейропсихолога, который сможет разобраться в проблеме и назначить коррекционные мероприятия.

Коррекция ЗПР подразумевает принятие комплексных мер. Медикаментозное лечение сочетается с работой логопеда-дефектолога и нейропсихолога. Не стоит уповать только лишь на лекарственные препараты. Сами по себе они не смогут исправить ситуацию. Прописанные в данной ситуации ноотропы, витамины и средства, улучшающие мозговое кровообращение, лишь стимулируют активность работы мозга, но необходимы и занятия по психологической коррекции.

Данные мероприятия направлены на улучшение эмоциональной и познавательной сферы. Ведь ребенку необходимо развивать память, внимание, строить логические связи. Родители должны помнить, что ЗПР можно и нужно исправить. Главное, приложить усилия и работать всем в комплексе.



### **Если у ребенка ЗПР — советы родителям**

- Не отрицайте очевидного. Чем раньше вы обратитесь к специалистам, тем проще будет помочь.

- Оказывайте поддержку. Не следует чрезмерно опекать ребенка, но и давать ему полную самостоятельность тоже не стоит.

Пока он просто не может справиться с учебой, но все можно исправить. Направляйте, корректируйте его действия, но не берите все на себя.

- Если врач прописал лекарства, значит это необходимо. Однако это не означает, что с ребенком не нужно заниматься. Именно занятия с психологом, нейропсихологом и при необходимости логопедом-дефектологом помогут справиться с проблемой.

- Подберите хороших специалистов. Проще будет найти необходимых педагогов в одном центре. Ребенку необходимы занятия по развитию речи, мелкой моторики, логики. Педагог-психолог будет работать с коммуникативными навыками.

- Создайте дома развивающую среду. Обязательно выполняйте задания педагогов.

Лечение ЗПР – процесс не быстрый и не простой. Однако совместными



усилиями можно помочь ребенку догнать сверстников.

### **У ребенка ОНР – что это такое?**

Нарушения речи – достаточно

распространенное явление не только среди детей, но и среди взрослых. Причины возникновения этих нарушений весьма разнообразны. Но они являются следствием несвоевременно или неэффективно оказанного лечения.

Профессор Р.Е. Левина, изучая наиболее тяжелые речевые расстройства, выделила и подробно описала такую категорию детей, у которых наблюдается недостаточная сформированность всех языковых структур. У детей данной группы в большей или меньшей степени оказываются нарушенными произношение и различение звуков, недостаточно полноценно происходит овладение системой морфем, а, следовательно, плохо усваиваются навыки словоизменения и словообразования, словарный запас отстает от нормы как по количественным, так и по качественным показателям, страдает связная речь. Такое системное нарушение получило название «общее недоразвитие речи» (ОНР).

Общее недоразвитие речи (ОНР) – системное нарушение, которое характеризуется нарушениями звукопроизношения, фонематического восприятия, слоговой структуры, звуконаполняемости слов, грамматического строя речи. У детей этой группы плохо развит словарный запас, страдает связная речь, наблюдаются отклонения в общей и артикуляционной моторике. При этом особенно сложным и стойким является нарушение формирования лексики и грамматического строя речи.

Во многих случаях ОНР является следствием комплексного воздействия различных факторов, например, наследственной предрасположенности, органической недостаточности центральной нервной системы (иногда легко выраженной), неблагоприятного социального окружения в сензитивные периоды развития речи.

Наиболее сложным и стойким вариантом речевого нарушения является общее недоразвитие речи, обусловленное ранним органическим поражением мозга.

По своему клиническому составу эта категория объединяет разных детей. Так, по данным Е.М. Мастюковой, среди них можно выделить три основные группы:

- так называемый неосложненный вариант общего недоразвития речи, когда отсутствуют явно выраженные указания на поражение центральной нервной системы. Недоразвитие всех компонентов речи у детей сопровождается «малыми неврологическими дисфункциями», такими, как недостаточная регуляция

мышечного тонуса, недостаточность двигательных дифференцировок и т.п.; у детей наблюдается некоторая эмоционально-волевая незрелость, слабая регуляция произвольной деятельности и т.п.

- осложненный вариант общего недоразвития речи, когда собственно речевой дефект сочетается в ряду неврологических и психопатологических синдромов, таких, как синдром повышенного внутричерепного давления, цереброастенический или неврозоподобный синдром, синдромы двигательных расстройств и пр. У детей этой группы отмечается низкая работоспособность, нарушение отдельных видов гнозиса и практиса, выраженная моторная неловкость и т.д.

- грубое и стойкое недоразвитие речи, обусловленное органическим поражением речевых зон коры головного мозга. Как правило, эту группу составляют дети с моторной алалией.

Подробное изучение детей с ОНР выявило крайнюю неоднородность описываемой группы по степени проявления речевого дефекта, что позволило определить три уровня речевого развития этих детей.

Первый уровень речевого развития, характеризуемый в литературе как «отсутствие общеупотребительной речи». Достаточно часто при описании речевых возможностей детей на этом уровне встречается название «безречевые дети», что не может пониматься буквально, поскольку такой ребенок в самостоятельном общении использует целый ряд вербальных средств. Это могут быть отдельные звуки и некоторые их сочетания – звукокомплексы и звукоподражания, обрывки лепетных слов («тина», «сина» - «машина»). При их воспроизведении ребенок сохраняет преимущественно корневую часть, грубо нарушая звуко-слоговую структуру слова. Иногда лепетное слово совершенно не похоже на свой оригинал, поскольку ребенок в состоянии правильно передать лишь просодические особенности его произношения – ударение, количество слогов, интонацию и т.д. («тутя» - «рука»).

Дети с 1 уровнем речевого развития должны получать логопедическую помощь с 2.5 – 3 возраста.

Второй уровень речевого развития, характеризуемый в литературе как «начатки общеупотребительной речи». Отличительной чертой является появление у речи детей 2-3, а иногда даже 4-хсловной фразы. («Да тена ника.» - «дай желтую книгу». «Де кася ися асом» - «Дети красят листья карандашом».) На первый взгляд

подобные фразы могут показаться совершенно непонятными, однако детальный анализ образцов речи указывает на использование, наряду с аморфными словами, слов с явно выраженными категориальными признаками рода, лица, числа и даже падежа. Объединяя слова в словосочетания и фразу, один и тот же ребенок может как правильно использовать способы согласования и управления, так и нарушать их: «пять куких» (пять кукол), «синя каландас» (синий карандаш), «де юкка» (две руки) и т.д.

В самостоятельной речи детей иногда появляются простые предлоги и их лепетные варианты. В ряде случаев, пропуская во фразе предлог, ребенок с 2-ым уровнем речевого развития неправильно изменяет члены предложения по грамматическим категориям: «Утя ези а туи». – «Утка лежит под стулом». «Асик ези таи». – «Мячик лежит на столе».

Речь детей со 2-ым уровнем часто кажется малопонятной из-за грубого нарушения звукопроизношения и слоговой структуры слов. Так, может страдать произношение и различение большого количества фонем – до 16-20. При воспроизведении слов из 2-3 и более слогов дети нарушают их последовательность, переставляют местами, опускают или, наоборот, добавляют слоги, искажают их звучание («сипед» - велосипед, «китити» - кирпичи).

Дети со 2-ым уровнем речевого развития получают логопедическую помощь с 3-4 летнего возраста.



Третий уровень речевого развития характеризуется развернутой фразовой речью с элементами недоразвития лексики, грамматики и фонетики. Типичным для данного уровня является использование детьми простых распространенных, а также некоторых видов сложных

предложений. При этом их структура может нарушаться, например, за счет отсутствия главных или второстепенных членов предложения. В самостоятельной речи уменьшилось число ошибок, связанных с изменением слов по грамматическим категориям рода, числа, падежа, лица, времени и т.д.

Однако специально направленные задания позволяют выявить трудности в употреблении существительных среднего рода, глаголов будущего времени, в согласовании существительных с прилагательными в косвенных падежах.

На данном уровне детям становятся доступны словообразовательные операции. Изучение данной категории детей показывает, что действительно имеет место положительная динамика в овладении системой морфем и способов манипулирования ими. Ребенок с ОНР 3-го уровня понимает и может самостоятельно образовать новые слова по некоторым наиболее распространенным словообразовательным моделям. Очень часто попытки ребенка провести словообразовательные преобразования приводят к нарушению звуко-слоговой организации производного (т.е. вновь образованного) слова, вместо «нарисовал» - «саявал», вместо «мойщик» - «мынчик».

Типичным для данного уровня является неточное понимание и употребление обобщающих понятий, слов с абстрактным и отвлеченным значением, а также слов с переносным значением. Словарный запас может показаться достаточным в рамках бытовой повседневной ситуации, однако при подробном обследовании может выясниться незнание детьми таких частей тела, как локоть, переносица, ноздри, веки. Тенденция к множественным семантическим заменам по-прежнему сохраняется (вместо «корзина» - «сумка», вместо «перчатки» - «эти, на руках которые»).

Образцы связной речи свидетельствуют о нарушении логико-временных связей в повествовании: дети могут переставлять местами части рассказа, пропускать важные элементы сюжета и обеднять его содержательную сторону. Например, как ребенок составил рассказ по серии картин «Зимние развлечения»: «Дети гуляли на дворе. А там снег. Взяли пальто, шапки, взяли эти, на руки которые. Мальчик катал, и этот тоже катал. Сделали неневики (снеговиков). Потом он на санков катал собаку. Нет, это не он, это другой. А другой на горке сидел, а потом здесь бегал (показывает рукой на картинку «каток»).

Дети с 3-им уровнем речевого развития направляются в логопедические группы с 5-летнего возраста на 2 года. И если коррекционная программа пройдена в полном объеме, есть большая вероятность того, что они смогут обучаться в общеобразовательной школе.



Родителям надо помнить, что речевой дефект отрицательно влияет на развитие нервно-психической и познавательной деятельности, поэтому часто у детей с ОНР наблюдается задержка темпа психического развития, что проявляется в незрелости высших психических функций, к тому же дефицит речевых средств создает проблемы и при адаптации детей в начале школьного периода. Поэтому нельзя пренебрегать той коррекционной помощью, которую оказывают специалисты детям с ОНР еще в дошкольном возрасте.



Но ряд недостатков возможно исправить и в домашних условиях. В семье обычно поправляют ребёнка, когда он неправильно произносит тот или иной звук, слово, но иногда делают это с насмешкой или

раздражением. К исправлению речевых ошибок надо подходить весьма осторожно. Ни в коем случае не ругайте малыша за его плохую речь и не требуйте от него немедленного верного повтора трудного для него слова. Такие методы приводят к тому, что ребенок вообще отказывается говорить, замыкается в себе. Исправлять ошибки нужно тактично, доброжелательным тоном. Не следует повторять неправильно произнесенное ребенком слово, лучше дать образец его произношения.

Родителям стоит обратить внимание и на то, что в общении с ребенком, особенно в раннем и младшем дошкольном возрасте, нельзя произносить слова искаженно, употреблять вместо общепринятых слов усеченные слова или звукоподражания ("бибика", "ляля", "ням-ням" и т.д.) Это будет лишь тормозить усвоение звуков, задерживать своевременное овладение словарем. Не способствует развитию речи ребенка частое употребление слов с уменьшительно-ласкательными суффиксами, а также слов, недоступных для его понимания или сложных по звуко-слоговому составу. Ребенок овладевает речью по подражанию. Поэтому очень важно, чтобы взрослые следили за своим произношением, говорили не торопясь, четко и правильно произносили все звуки и слова.

Если ваш ребенок неправильно произносит какие-либо звуки, слова, фразы, не следует передразнивать его, смеяться или, наоборот, хвалить. Также нельзя

требовать правильного произношения звуков в тот период жизни малыша, когда процесс становления и автоматизации не закончен.

Занимаясь с ребенком дома, читая ему книгу, рассматривая иллюстрации, предложите ему ответить на вопросы по содержанию текста, пересказать содержание сказки (рассказа), ответить, что изображено на картинке. В том случае если ребенок допустит ошибки, не следует его перебивать, предоставьте ему возможность закончить высказывание, а затем уже исправьте его ошибки.

Помните, что только в результате вашего, родительского, самоотверженного труда в домашних условиях ребенок достигает успеха.

Список литературы:

1. Глухов В.П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием. – М.: АРКТИ, 2002. – 144 с.
2. Жукова Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. - М.: Просвещение, 1990. – 239 с.
3. Лалаева Р.И., Серябрякова Н.В. Коррекция общего речевого недоразвития у дошкольников. – СПб.: Союз, 1999. – 160 с.