

Уповільнений темп розвитку або затримка психічного розвитку(ЗПР)

Особливості розвитку та підтримки дітей із затримкою психічного розвитку

Затримка психічного розвитку (ЗПР) – це психолого-педагогічне визначення для найрозповсюджененого серед усіх відхилень, які бувають у дітей. Затримка психічного розвитку насамперед належить до «пограничної» форми дизонтогенезу (порушення індивідуального розвитку особистості) й виражається в уповільненому темпі дозрівання різних психічних функцій. Ці особливості можуть бути спричинені як біологічними, так і соціальними факторами, а також різними варіантами їх поєднання.

До дітей із затримкою психічного розвитку відносять дітей. Які не мають виражених відхилень у розвитку.

За класифікацією К. С. Лебединської виділяють чотири основні типи психічного розвитку (ЗПР).

Конституційно зумовлена форма ЗПР.

Сповільненість і нерівномірність розвитку різних систем дитячого організму зумовлює те, що дитина відстає від розвитку інших дітей фізично і психічно. До цього типу відносять спадково зумовлений психічний і психофізичний інфантилізм. У дітей переважають риси емоційно-особистісної незрілості, «дитячість» поведінки. У школі такі діти проявляють себе, як типові дошкільники: безпосередні, емоційні, не вміють керуватися правилами поведінки на уроці. У межах ЗПР конституційного походження також розглядають спадково зумовлену парціальну (часткову) недостатність таких функцій, як праксис (здатність виконувати цілеспрямовані рухи), гнозис (здатність упізнавати предмет), зорова і слухова пам'ять, мовлення, які лежать в основі формування складних міжаналізаторних навичок, таких як малювання, читання, письмо, лічба тощо. У більшості випадків таку форму ЗПР називають конституційно зумовленою.

Соматично зумовлена форма ЗПР

зумовлена хронічними соматичними захворюваннями внутрішніх органів дитини – серця, нирок, печінки, легенів, ендокринної системи. Психічний розвиток гальмується насамперед стійкою астеною, яка знижує загальний фізичний і психічний тонус дитини, робить її млявою, нерішучою, безініціативною, капризною, боязкою, несприйнятливою до різноманітних уражень.

До негативного впливу самої хвороби часто додається й негативний вплив умов виховання. Оскільки діти ростуть в умовах режиму, що їх оберігає, гіперопіки, у них ускладнене формування позитивних якостей особистості, коло їх спілкування обмежене, недостатність сенсорного досвіду відображається на поповненні уявлень про довкілля.

Психогенно зумовлена форма ЗПР

пов'язана з несприятливими умовами виховання, які обмежують або спотворюють стимуляцію психічного розвитку дитини на ранніх етапах її розвитку. Численні спостереження за розвитком дітей показують, що ЗПР може виникнути в результаті дефіциту спілкування в ранньому дитинстві. Часто цей тип ЗПР виникає у дітей, які виховуються батьками з психічними розладами. Постійні залякування, покарання пригнічують дитину, знижують її психічний тонус і тим самим призводять до ЗПР. Залежно від індивідуальних особливостей психіки дитини виникають різні типи емоційного реагування: в одних дітей спостерігаються агресивність, непослідовність, необдуманість та імпульсивність дій, в інших – нерішучість, плаксивість, різні страхи.

Якщо при вихованні дитини у дорослих переважає гіперопіка, - відмічається інший тип розвитку особистості. Така дитина погано володіє навичками самообслуговування, капризна, нетерпляча, не привчена до співпереживання й самообмеження.

Ефективність педагогічної роботи при цьому типі ЗПР насамперед пов'язана з можливістю перебудови несприятливої сімейної атмосфери.

Церебрально-органічна форма ЗПР.

Це найпоширеніша і найтяжча форма ЗПР у дітей, яка пов'язана з ураженням головного мозку й викликає найбільш виражені порушення емоційно-вольової та пізнавальної діяльності загалом. Виокремлюють два основних клініко-психологічних варіанти ЗПР церебрально-органічного генезу. У дитини затримується формування всіх провідних видів діяльності, у тому числі і навчальної.

Основні прояви затримки психічного розвитку

Порушення працездатності та поведінки

Порушення працездатності та поведінки більшою чи меншою мірою властиві всім дітям із ЗПР. Причиною цього явища є надлишкова виснаженість нервових процесів, їх інертність. У дітей із ЗПР дуже коротка тривалість продуктивної роботи – усього 15-20 хвилин, після чого настає втома. Її прояви неоднакові: одні діти стають млявими, сонними, інші, навпаки, стають непосидючими, багато розмовляють, не реагують або негативно реагують на зауваження.

Особливості пізнавальної діяльності

Зазвичай діти із ЗПР не є допитливими. Задовольняються першою відповіддю на своє запитання й не проявляють наполегливості у процесі вирішення завдання, яке їх зацікавило. Інколи дитина ставить багато запитань, але всі вони одноманітні і свідчать не стільки про інтерес дитини, скільки про його обмеженість.

Сенсомоторний розвиток і чуттєве пізнання дійсності

У зв'язку з порушеннями центральної нервової системи опрацювання отриманої інформації від органів чуття відбувається менш успішно. Дітям із затримкою психічного розвитку буває складно відрізнити букви, особливо якщо вони подібні за формою; складно написати лист, тому що це вимагає досить високого рівня просторової орієнтації, щоб розпізнати та відтворити графічне зображення букв, їх розміщення на сторінках зошита. Несформованість просторових уявлень зумовлює й те, що на початку навчання у школі діти із ЗПР ще невпевнено можуть розрізняти праву й ліву сторони, поняття «під, над, вище, нижче, далі, ближче, внизу, зверху».

Особливості мислення

Діти із ЗПР, розглядаючи предмети та явища, оперують значно меншою кількістю навчального матеріалу, ніж їх однолітки з типовим розвитком.

Пам'ять

Слабка пам'ять у дітей із ЗПР часто привертає увагу педагогів. Діти мають труднощі під час запам'ятовування букв і цифр, таблиці множення, віршів. Довільна і мимовільна пам'ять у дітей із затримкою психічного розвитку є слабкою.

Знання й уявлення про навколишній світ

Часто діти із ЗПР не знають родинних вуз, послідовності днів тижня, місяців, пір року тощо. Спостерігається брак системності знань.

Розвиток особистості

Окрім загальних проявів особистості дітей із ЗПР у них інколи проявляються такі риси, які зумовлюються хворобливими порушеннями функціонування нервової системи. На тлі надлишкової виснаженості, загальмованості нервових процесів у деяких дітей проявляються такі характеристики, як млявість, боязкість, плаксивість. Надлишкова збудливість, яка також пов'язана зі швидким виснаженням, веде до бурхливих реакцій до зауважень, до постійних конфліктів з товаришами, бійок. На порушення поведінки негативно впливає і мікросоціальне середовище, в якому ці діти виховуються, особливо їх положення в колективі, досвід неуспішності навчання в школі.

У роботі з дітьми, які мають ЗПР важливо забезпечити їх готовність до навчання у школі: розвиток дрібної моторики, фонематичного слуху, формування правильної звуковимови, уточнення доматематичних понять, формування соціально прийнятої поведінки.

Навчання дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивних класах

*Ця добірка – про роботу з дітьми із затримкою психічного розвитку. Відповідає логопед, спеціальний психолог, кандидат педагогічних наук **Зоряна Ленів**.*

– Як відбувається допомога дитині з ЗПР?

Види допомоги дитині із ЗПР: медична, психологічна, педагогічна (зокрема й логопедична). Її комплексно реалізує команда фахівців психолого-педагогічного супроводу. На уроці педагогічну допомогу здійснює вчитель, а соціально-педагогічний супровід (підтримку) – асистент вчителя. На корекційно-розвиткових заняттях – психолог, дефектолог*, логопед та інші необхідні фахівці, якщо це зафіксовано в індивідуальній програмі розвитку дитини.

*Просимо не вважати слово “дефектолог” образливим, оскільки такою є назва фаху, за яким готували (готують) фахівців. Сподіваємось, скоро назву замінять на “спеціальний педагог” чи подібну недискримінаційну.

– Як допомогти дитині з порушенням слуху та ЗПР (у витягу вказана тільки порушення слуху, а ЗПР – висновок одного з фахівців) навчатись за загальною програмою (програма модифікована під дитину з погіршенням слуху, ЗПР не враховується)?

У більшості випадків діти з особливостями розвитку слухової функції мають затримку психічного розвитку. Це відбувається через те, що, як правило, зниження слуху виявляють надто пізно. За той час, відповідно, гальмується розвиток мовлення і всіх психічних процесів, адже мовлення є мисленнєвою функцією. Також дитина отримує надто мало звукових стимулів у комунікації та соціальному орієнтуванні, тому й формується ЗПР.

У цьому випадку ми можемо говорити про особливі потреби дитини в інтенсивному розвитку психічних процесів за допомогою спеціальних фахівців і вчителя з його асистентом. Власне програма, вже модифікована для дитини з порушеним слухом, має виконувати й ці завдання, бо в ній передбачена і робота із проявами затримки психічного розвитку.

Можна переглянути в ІПР завдання психолога і підсилити його роботу в тих напрямках, які потребує дитина. Наприклад: більше уваги приділити формуванню слухових сприймання та пам'яті, розвитку емоційних реакцій і поведінкової сфери.

Інша справа, коли, за результатами енцефалографічних та інших обстежень, у дитини встановлено ЗПР церебрально-органічного генезу. Тоді дитина має, по суті, два самостійні порушення, які взаємовпливають одне на одного і значно ускладнюють процес навчання і соціалізації.

У такому випадку потрібно в модифікації програми врахувати базові освітні потреби дитини в організації навчального процесу, способах подачі інформації, а також у видах оцінювання. Але для цього висновку одного з фахівців недостатньо. Треба здійснити комплексну оцінку потреб дитини в ІРЦ.

– Які методи роботи використовувати для навчання навички письма дитину із ЗПР?

Ті ж самі, що й **для навчання дітей із тяжкими порушеннями мовлення**, але з більшим акцентуванням на формуванні **передумов до навчання грамоти**:

1. На розвиток вищих психічних функцій дитини (усіх видів (зорового, слухового, тактильного) сприймання, уваги (мимовільної, довільної) та переключення уваги, мислення, пам'яті, уяви).
2. На формування компонентів мовленнєвої системи (фонетико-фонематичних процесів, особливо процесів звукового (фонематичного) аналізу та синтезу, лексики, граматики та зв'язного мовлення).
3. На розвиток зорово-просторового гозису (впізнавання) та праксису (цілеспрямованих поетапних дій, відтворення ряду).
4. На формування графо-моторних навичок, тобто на підготовку кисті руки до письма.

Формування цих передумов може бути дещо тривалішими і деталізованішими залежно від потреб дитини і темпів засвоєння нею нових навичок. Якщо в цій поетапній роботі будуть прогалини – то й процес навчання письма буде утрудненим. “Перескочити” будь-який з етапів не вдасться. А якщо так відбувається, то пізніше вчитель однаково повертатиметься до “непропрацьованих” аспектів роботи.

Також пам'ятаймо і про “принцип обхідного шляху”, коли окремі функції в дитини краще сформовані і, відповідно, не варто надто довго затримуватись на їх формуванні, адже дитині може стати нецікаво. У цьому випадку ми йдемо за дитиною, вона сама спрямовує фахівців у спільній роботі. Паралельно необхідно виховувати посидючість, витривалість, сумлінність через демонстрацію прикладів і результатів власної роботи проти попередніх досягнень.

Методи в класичній дидактиці поділяються на наочні, словесні, словесно-наочні та предметні.

Усі прийоми роботи повинні базуватись на яскравій наочності із використанням різноманітних матеріалів, таких як малюнки, предмети, іграшки, реальні субстанції (пісок, вода, глина тощо), комп'ютерна техніка та інші пристрої.

Зокрема, на кожному етапі формування передумов учитель має демонструвати взірець правильного виконання, розбивати виконання завдання на етапи, супроводжувати кожен етап демонстрацією прикладів і словесним описом.

Далі – об'єднувати в єдине ціле завдання, повторювати за потреби окремі етапи, дозувати навантаження для дитини з переключенням уваги, підтримувати цікавість дитини, давати спробувати їй виконати самій, мати в арсеналі кілька видів допомоги (підказок), використовувати види допомоги методично правильно – тобто за потреби, а не щоразу замість дитини; давати час на обдумування, будувати алгоритми (наочні схеми) виконання завдань і вправ, призупиняти дитину в разі спонтанного і хаотичного виконання нею завдання, мотивувати, заохочувати, підтримувати успіх.

А головне – навчати дитину самостійно переносити набутий досвід на наступні види завдань, ігор тощо.

Успішне навчання письма відбувається за наявності чіткої організації часу дитини та поставлених вимог і за умови достатнього розвитку та задіяності всіх аналізаторів, що беруть участь в акті письма: мовно-рухового, мовно-зорового, мовно-слухового та рухового.

За умови, якщо формування передумов було методично грамотним, то сам процес навчання письма відбувається за тими ж канонами, що і в дітей з нормотиповим розвитком.

Дієвим, наприклад, є метод написання букв, а потім злиття їх у склади та слова під тактування або лічбу. Так, для написання прописних букв “с”, “е”, “о” – рахуємо “раз” (1); “л”, “і”, “р” – рахуємо “раз, два” (1,2); “т”, “ш”, “я” – “раз, два, три” (1,2,3); “щ”, “ж” – “раз, два, три, чотири” (1,2,3,4).

Якщо вже на письмі в дитини із ЗПР спостерігаються стійкі типи помилок, то робота над їх виправленням здійснюється за логопедичними методиками, як при дисграфії. Не всі види занять має виконувати вчитель – значна частина специфічних практик покладається на логопеда та інших фахівців.

– Чи зменшення часу уроку, використання методики НУМІКОН, комп'ютерного набору тексту можливе в інклюзивному класі для учня з порушеннями опорно-рухового апарату (ДЦП)? Чи це лише для тих, хто навчається за програмою для дітей із ЗПР?

Так, все перелічене можливе для дітей із ДЦП в інклюзивному класі.

Зменшення часу уроку потрібне тільки на початкових етапах навчання дитини, а далі дитина з ДЦП може працювати разом з усіма дітьми впродовж усього уроку, але за умови пауз на розвантаження і за потреби – частішої зміни видів діяльності.

Або, навпаки, – зосередження на певній діяльності до повного завершення роботи над завданням чи вправою. Адже стрімке переключення з незавершеної роботи може дезорієнтувати дитину, і надалі в неї втрачатиметься інтерес до навчання. Це залежить від типу темпераменту, темпу, в якому дитина здатна працювати продуктивно, і від зовнішніх стимулів учителя та асистента вчителя. А також – від самостійності дитини, її потреби в допомозі та додатковому оснащенні.

Використання методики НУМІКОН потребує, щоб фахівці володіли нею на достатньому рівні. Адже ця система передбачає методичне використання спеціального набору матеріалів для навчання дітей математики та логіки, а також уміння адаптувати її до можливостей дитини. Як правило, гарні результати можна

отримати під час індивідуальної роботи. Добре також використовувати кубіки Зайцева та картки Домена.

Щодо комп'ютерного набору, то варто розуміти, що дитини з ДЦП може користуватися набором як обома руками, так і однією, чи навіть одним пальцем. Існує програмне забезпечення, яке дозволяє набирати й іншими частинами тіла, якщо руками це неможливо. Такі технічні пристрої (розумні пристосування) часто розробляють індивідуально для кожної дитини, що значно полегшує навчання.

Команді психолого-педагогічного супроводу необхідно уважно вивчити перелік пристроїв, які можна придбати дитині за кошти освітньої субвенції.

– Який підхід обрати для дитини із ЗПР, яку нічого не цікавить, увага розсіяна, писати, малювати не хоче? Дитина живе в несприятливих домашніх умовах.

До такої дитини, насамперед, треба мати терпіння: не дратуватись, не опускати руки і не засмучуватись від невдач у роботі. Кожна дитина з часом змінюватиметься під впливом психолого-педагогічної роботи.

Насамперед, необхідно привертати увагу дитини до чогось яскравого й захопливого хоча б на якийсь час. Для однієї дитини 5 хвилин заняття – вже велике досягнення. Усе індивідуально. Потрібно спробувати різні стимули – неординарну іграшку, гаджет, акваріум з рибками, конструктор тощо.

Якщо увагу вдалось затримати хоча б на одну хвилину – тут же потрібно розвивати якусь гру: лічити, описувати, маніпулювати предметами, видозмінювати, створювати щось нове, але спільно з дитиною. Таким чином вдасться ще на кілька хвилин затримати увагу. Якщо дитині не цікаво – одразу ж пропонуємо інший вид діяльності: малювання, гру на дитячих музичних інструментах, орігамі...

Отже, мимовільну увагу ми поступово перетворюємо на довільну. Дитина звикатиме, і час концентрації уваги на одному об'єкті збільшуватиметься. Далі цього часу вистачатиме на виконання певного завдання спільно з педагогом, а вже потім – самостійно.

Цей шлях тривалий і кропіткий, чітко спланований і організований. Необхідно уникати примусу. Це не дасть жодних результатів і може відвернути дитину від навчання, та ще й спровокувати агресивну поведінку.

Також можна спробувати в роботі з підгрупою дітей поспостерігати за поведінкою дитини із ЗПР: коли всі малюють, а педагог констатує успіхи дітей, заохочує до кращих результатів, підкреслює красу і переваги кожного малюнку. З часом дитина без зайвих вказівок може взятися за олівець і почати малювати. Неважливо, що і як малює дитина, головне – щоб увага сконцентрувалась і дитина зосередилась хоч на певний час, а далі така діяльність ставатиме автоматичною.

Варто пам'ятати, що дитина із ЗПР може розвиватися із запізненням, порівняно з однолітками. А якщо і в сім'ї з нею не займались, то вірогідно, що кольорові олівці дитина бачить чи не вперше, тому й не знає способів використання. Може кидати додолу, запихати в різні отвори тощо. Як правило, з часом такі діти запозичають навички правильного використання предметів від інших, але не без участі педагога.

Звичайно, гостро стоїть проблема, щоб діти з імпульсивною поведінкою не завдали шкоди однокласникам, тому асистент вчителя повинен завжди бути на уроках і заняттях та пильно стежити за діями дитини з ООП.

Також на індивідуальних заняттях у психолога та вчителя-дефектолога повинна здійснюватись систематична корекційно-розвиткова робота з розвитку всіх психічних явищ.

Батьків дитини необхідно задіювати в будь-якому випадку – через бесіди інформувати про стан психічного розвитку дитини і про важливість зміни обстановки в сім'ї та долучатти їх до адекватного виховання. З цією метою батьків обов'язково запрошують на засідання команди психолого-педагогічного супроводу і проводити роз'яснювальну роботу. Потрібно вірити в результат таких просвітницьких бесід, бо без участі сім'ї допомогти дитині буде вкрай важко. Часто членам сім'ї також потрібна психологічна допомога.

У складніших випадках до дітей із ЗПР застосовують підходи когнітивно-поведінкової терапії та медикаментозне лікування після консультації практичного психолога та психіатра.

Варто не забувати, що дитині із ЗПР, з якою ніколи не займались ані батьки вдома, ані спеціалісти, складно соціалізуватись. Їй необхідно, насамперед, забезпечити стабільний режим дня, чітку організацію діяльності, щоб призвичаїти до дисципліни, систематичні дозовані навантаження. Відтак, з часом дитина звикає до статусу учня, необхідності займатись і стає активним та зацікавленим співучасником освітнього процесу.

– У 1 клас прийшов учень з невизначеним діагнозом ЗПР та ЗМР. Я вмовила батьків обстежити дитину в обласній поліклініці. Їй діагностували когнітивну недостатність. Це сталося посеред навчального року. Яким чином ми повинні організувати навчання для цієї дитини?

Дуже добре, що ви наполягли на обстеженні, але це – не всеохопна картина. Потрібно звернутись до фахівців ІРЦ, щоб здійснити комплексну оцінку розвитку та визначити сильні та слабкі сторони дитини. Інші рекомендації щодо організації допомоги дитині із ЗПР можете почитати вище.

– Які є рольові ігри для дітей із ЗПР?

Ті ж, що й з іншими дітьми.

Якщо ви дивились розроблену мною гру **“Локомотив”**, то, напевно, помітили, що там дитині із ЗПР надається особлива роль локомотива. Вона частково лідерська, але не організаційна. Роль для дитини із ЗПР у кожній грі повинна бути особливою, щоб вона не мала можливості “заховатись” за інших. Це стимулює таку дитину до активності та відповідальності, ставить в обставини, коли потрібно задіювати певні психічні функції та бути соціально активною або ж просто в центрі уваги.

До прикладу, як у рольовому розігруванні казки “Ріпка” чи “Колобок”. Ці ролі можна сміливо доручати дітям із ЗПР. Таким чином, ми призвичаюємо дитину до виконання певних функцій, щоб вона не почувалась незадіяною, не відчувала браку комунікації.

Але доручати ролі, які вимагають складної організаційної активності, наприклад, як у грі “Лікар-Айболит”, – недоцільно, оскільки діти можуть розгубитись, загальмувати гру або зовсім її не розгорнути через несформованість відчуття причинно-наслідкових зв'язків чи недостатній розвиток поняття ряду.

Також не дуже добре доручати надто складні ролі в мовленнєвому плані, бо важкі та громіздкі тексти можуть бути непосильними для дитини із ЗПР, особливо якщо йдеться про імпровізацію чи моделювання гри на свій лад. Тільки згодом,

коли мовленнєвий матеріал гри пропрацюють інші діти, можна надавати спробу й дитині із ЗПР.

Часто діти самі обирають собі ролі у грі. Домовляються між собою: “Ти будеш командиром, я – розвідником, а Денис – зашифруватиме та передаватиме інформацію в штаб”. Таке розподілення між дітьми діагностично цінне, оскільки можна виявити, ким уявляють себе діти в соціальному плані (лідерами чи виконавцями), а також – наскільки готові доручати іншим складніші завдання. Місія педагога – непомітно керувати грою та не допускати конфліктних ситуацій між дітьми.

– Як займатися з дитиною із ЗПР, якщо я не маю відповідної освіти й досвіду?

Якщо ви плануєте займатись з дитиною із ЗПР на корекційно-розвиткових заняттях, то вам, звичайно, потрібна відповідна спеціальна освіта.

Якщо ж ви – вчитель класу, в якому навчається дитина із ЗПР, то достатньо пройти відповідні курси, тренінги і стажування, а також детально ознайомитись із програмами навчання дітей із ЗПР для спеціальних шкіл, щоб зрозуміти специфіку навчання таких дітей, а також оволодіти технологією диференційованого викладання в класі з такою дитиною.

Окремо необхідно володіти навичками безоцінного оцінювання дітей із ЗПР та спільного викладання в класі, де є вчитель і асистент учителя. Детальнішу інформацію ви також знайдете в курсі “Робота вчителів початкової школи із дітьми із особливими освітніми потребами”.

– Чи може бути створена інклюзивна група у закладі дошкільної освіти компенсуючого типу, якщо у групі для дітей із ЗНМ є ще діти із ЗПР, РАС?

Якщо заклад дошкільної освіти у своїй структурі має лише групи компенсуючого типу для дітей з порушеннями мовлення, то, вочевидь, цей дошкільний заклад є спеціальним. Відтак створення в ньому інклюзивної групи потребує чималих зусиль.

Якщо ж у цьому закладі є (будуть створені) і звичайні групи, то, відповідно, можливо перетворити їх в інклюзивні, ввівши дітей із ЗПР чи РАС. Звісно, додаючи відповідних фахівців та враховуючи решту обставин від кількості дітей і до організації простору.

Правила роботи Дошкільного закладу освіти регулює відповідне **Положення** та **Санітарний регламент**. Для садочків компенсуючого типу також виписаний **Порядок прийому**.

Поради для батьків

(рекомендую скористатися порадами Сак Т.В., Марчук Т.Ф., Прохоренко Л.І.)

1. Усуваючи відставання у розвитку дитини, звертайте увагу на всю її психічну сферу. Роботу з дитиною слід починати зі збагачення чуттєвого пізнання навколишнього світу, тобто набуття тих знань, уявлень, вражень, які свого часу дитина не отримала під час безпосереднього знайомства з предметами.

2. Пам’ятайте про підвищену схильність дитини втрачати увагу.

Під час занять з малюком потурбуйтеся, аби навколо не було нічого, що могло б відволікти увагу: зайвих речей, увімкненого телевізора чи приймача.

3. Тривалий час дитина із ЗПР потребує допомоги дорослого. Спочатку це може бути дія, яку дорослий виконує рукою малюка, а потім зразок, який він демонструє дитині. Дуже часто потреба у застосуванні зразка може бути досить тривалою.

4. Частіше спонукайте дитину розповідати про побачене на прогулянці, в парку, на вулиці, дорогою у дитячий садок, тим швидше розвивається її зв'язне мовлення.

5. Дуже важливо вчити говорити дитину виразно, дослухатися, як говорять дорослі. Тому під час читання оповідання або казки важливо створювати перед маленьким слухачем яскраву й правдиву картину зимового лісу, переживання дівчинки, яка заблукала в лісі, радість зайчика, котрий знайшов свою маму. Це викликатиме у дитини відповідні почуття, що безпосередньо впливатимуть на її мовленнєвий та емоційний розвиток.

6. Вчимося розглядати сюжетні малюнки.

Розширюватиме знання про навколишній світ, збагачуватиме словник і розвиток мовлення дитини систематичне розглядання сюжетних малюнків.

7. Предмети, які сприймаються, мають позначатися словом, водночас слово завжди має підкріплюватися чуттєвим досвідом. Формуючи у малюка знання про навколишній світ, батькам слід обов'язково домогтися зв'язку між відчуттям і словом, сприйманням і словом, уявленням і словом.

8. Заняття проводити у вигляді гри.

9. Важливо вчити дитину виділяти та вміти пояснювати просторові відношення між предметами, використовувати їх у практичній діяльності.

Неабияку увагу слід приділяти виробленню вміння орієнтуватися в сторонах предмету, який знаходиться перед дитиною – визначати орієнтири на аркуші паперу, в альбомі; вміти знаходити верх і низ, правий і лівий бік тощо. З цією метою можна застосовувати такі вправи: позначати лівий верхній кут аркуша однією умовною позначкою, нижній – другою, середину – третьою; поділити аркуш на певну кількість частин і виконати за словесною інструкцією малюнок у кожній із цих частин. З цією ж метою даються завдання на штрихування зображень предметів або геометричних фігур, малювання смужок: зліва – направо, знизу – вгору, похило. Розуміння просторових відношень впливає і на мовленнєвий розвиток дитини. Мовлення збагачується приєднаннями, прислівниками, стає розгорнутішим.

Важливо вчити дитину аналізувати предмет у певній послідовності, запитуючи: «Як це називається?», «З чого зроблений?», «Для чого потрібний?»

10. Притаманне дітям із ЗПР відставання в інтелектуальному розвитку, складність вироблення навичок – все це гальмує формування вміння працювати за інструкцією, послідовно виконувати завдання. Ще до школи слід почати навчати дитину працювати за зразком, інструкцією. Таку роботу можна проводити під час конструювання, малювання. Разом з дитиною слід аналізувати зразок, визначити послідовність складання конструкції, здійснення окремих дій малювання.

12. Для розвитку дитини із ЗПР корисні заняття ліпленням. Виготовлення навіть простих фігурок з пластиліну чи глини потребує узгоджених рухів і актів сприймання, аналізу зразка за різними ознаками та відтворення цих ознак у виробі.

Батьки повинні підтримувати дитину, формувати у неї позитивну мотивацію. Тому, поки можливості такої дитини зміцніють, доцільно пропонувати їй лише ті завдання, які вона змогла б виконати, тобто заслужити похвалу.