

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «КубГУ»)

Институт среднего профессионального образования  
(ИНСПО)

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ В ГЭК

Директор ИНСПО  
канд. пед. наук, доц.

\_\_\_\_\_ Т.П. Хлопова  
(подпись)

\_\_\_\_\_ 2020 г.

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА  
(ДИПЛОМНАЯ РАБОТА)**

**РАЗВИТИЕ И ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО  
РАЗВИТИЯ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Работу выполнил(а) \_\_\_\_\_ 5.06.2020 \_\_\_\_\_ А.И. Буева  
(подпись, дата)

Специальность 44.02.03 Педагогика дополнительного образования

Руководитель

канд. пед. наук, доцент \_\_\_\_\_ 10.06.2020 \_\_\_\_\_ В.Г. Бартьева  
(подпись, дата)

Нормоконтролер

педагог ИНСПО \_\_\_\_\_ 8.06.2020 \_\_\_\_\_ О.О. Ус  
(подпись, дата)

Краснодар  
2020

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1 Теоретический анализ проблемы развития и обучения детей с задержкой психического развития .....	5
1.1 Понятие и характеристика «Задержка психического развития».	5
1.2 Особенности развития детей с задержкой психического развития в системе дополнительного образования .....	10
1.3 Опыт работы отечественных и зарубежных педагогов с детьми с задержкой психического развития.....	17
2 Исследовательская работа по организации обучения детей с задержкой психического развития в дополнительном образовании.....	22
2.1 Методическая разработка программы дополнительного образования для детей с задержкой психического развития .....	22
2.2 Практическое применение программы и анализ её результатов...	29
Заключение.....	34
Список использованных источников.....	36
Приложения.....	39

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования в обучении детей с задержкой психического развития, количество которых растет с такой силой что, это становится глобальной проблемой нашего времени. Для решения которой необходимо совершенствовать формы и методы организации обучения, поиск новых, более эффективных путей освоения знаний, которые учитывали бы реальные возможности учащихся с задержкой психического развития. Само понятие «задержка психического развития» (ЗПР) употребляется как замедление темпов психического развития, вследствие которого когнитивные (познавательные) функции (память, восприятие, внимание, мышление) и эмоционально-волевая сфера ребёнка существенно отстают от принятых возрастных норм. Специальное комплексное изучение воспитанников с подобным диагнозом развернулось в отечественной специальной психологии в 60 и 70-е гг. Это было вызвано потребностями школьной практики, когда в связи с переходом на новые усложненные программы резко возросли проблемы у стойко неуспевающих школьников [21]. Изучением ЗПР занимались такие ученые как Т. А. Власова, М. С. Певзнер, К. С. Лебединская и другие.

В дополнительном образовании педагог имеет больше свободы действий, что позволяет ему эффективней работать с отстающими в педагогическом и психическом развитии.

Поэтому актуальность данной дипломной работы обусловлена тем, что задержка психического развития – один из наиболее распространенных психических недугов, который из медицинского диагноза перерастает в глобальную проблему. Для решения которой идеально подойдет воспитательно-образовательная среда, существующая в учреждениях дополнительного образования.

Цель – изучить возможности дополнительного образования в развитии и обучении детей с задержкой психического развития

Задачи:

1. Провести теоретический анализ проблемы задержки психического развития;
2. Изучить особенности развития детей с задержкой психического развития;
3. Разработать программу для детей с задержкой психического развития в рамках дополнительного образования
4. Представить планируемые результаты исследования

Объект – развитие и обучение детей в системе дополнительного образования.

Предмет – методы обучения и воспитания детей с задержкой психического развития в системе дополнительного образования.

Методы исследования: теоретический анализ научной литературы; наблюдение; беседа; опрос; тестирование; анализ продуктов деятельности; анализ полученных данных.

Место проведения эксперимента – муниципальное бюджетное образовательное учреждение дополнительного образования детский дом творчества «Созвездие» (МБОУ ДО ДДТ «Созвездие») г. Краснодара

# **1 Теоретический анализ проблемы развития и обучения детей с задержкой психического развития**

## **1.1 Понятие и характеристика «Задержка психического развития»**

Задержка психического развития – это пограничная форма интеллектуальной недостаточности, личностная незрелость, негрубое нарушение познавательной сферы, синдром временного отставания психики в целом или отдельных её функций [1].

Т.А. Власова, М.С. Певзнер, К.С. Лебединская и другие выделили четыре типа задержки психического развития: конституциональный, соматогенный, психогенный, церебрально-органического происхождения. ЗПР конституционального происхождения:

Состояние, сложившееся из-за наследственности. Для детей данного типа характерно: незрелость одновременно телосложения и психики, поверхностность эмоциональных реакций, незрелость эмоционально-волевой сферы, отсутствие мотивации к обучению, недостаточный для данного возраста уровень сформированности мыслительных операций, памяти, речи, малый запас знаний и представлений об окружающем мире. Основной фон его настроения преимущественно положительный (перепады в настроении бывают редко, обиды быстро забываются). Быстро освоившись в школе, такие дети не принимают новых требований к поведению: опаздывают, играют на уроке, вовлекают в игру соседей по парте. Прописывая элементы букв, начинают дорисовывать их, превращая в цветы, ёлочки и т.д. Ребёнок не дифференцирует «хорошие» и «плохие» отметки. Его радует сам факт их наличия в тетради. Такой ребенок склонен выполнять лишь то, что связано с его интересами. Возможен благоприятный исход при наличии целенаправленного педагогического воздействия (в игровой форме), ранней

коррекционной работе, индивидуальном подходе. Они легко вливаются в новый коллектив, быстро и безболезненно привыкают к новому учителю.

**ЗПР соматогенного происхождения:**

Следствие перенесённых в раннем детстве заболеваний, влияющих на развитие мозговых функций: хронических инфекций, аллергии, дистрофии, стойкой астении, дизентерии. Данная категория детей испытывает трудности в адаптации к новой сфере. Для них характерно: быстрая истощаемость, рассеянность, не внимательность, пассивность, бездеятельность, безынициативность. Трудности в обучении у данных детей возникают в связи со сниженной мотивацией, отсутствием интереса, неумением и нежеланием преодолевать возникающие трудности. Без руководящего воздействия они не организованны, нецеленаправленны, беспомощны. В состоянии быстрой утомляемости ответы ребёнка становятся необдуманными, нелепыми, часто имеет место аффективное торможение (из-за боязни ответить неверно дети вообще отказываются отвечать).

При утомлении у них возникает нарастающая головная боль, понижение аппетита, болевые ощущения в области сердца. Учителю сложно определить, когда состояние соматического дискомфорта истинное, а когда ложное.

Они нуждаются в систематической лечебно-педагогической помощи. Наиболее целесообразно помещать такого ребёнка в школы санаторного типа, при их отсутствии – необходимо создать в условиях обыкновенного класса охранительный медикаментозно-педагогический режим.

**ЗПР психогенного происхождения:**

Имеют нормальное физическое развитие, соматически здоровы, но у большинства таких детей имеется мозговая дисфункция. Для них характерен психический инфантилизм (незрелость в развитии, сохранение в поведении или физическом облике черт свойственных более раннему возрасту) обусловленный неблагоприятными условиями воспитания. Отсутствие родительской любви, однообразие социальной среды и контактов, обделённость, слабая индивидуальная интеллектуальная стимуляция часто

ведут к замедлению темпов психического развития ребёнка; как результат наблюдается: отсутствие мотивации, поверхностность эмоций, несамостоятельность, инфантильность установок и отношений, интеллектуальная пассивность, неустойчивость внимания. В их поведении проявляются индивидуализм, необъективность, повышенная агрессивность или, наоборот, чрезмерная покорность и приспособленчество.

При заинтересованности со стороны учителя, индивидуальном подходе, достаточной интенсификации обучения эти дети сравнительно легко могут заполнить пробелы в своих знаниях в обычных условиях школы-интерната.

ЗПР церебрально-органического происхождения:

Нарушение темпа развития интеллекта и личности обусловленное грубым и стойким локальным нарушением созревания мозговых структур. Причинами которого является патология беременности или тяжёлые заболевания на первом году жизни, тяжёлые инфекционные заболевания.

У всех детей этой группы отмечаются явления церебральной астении, которая проявляется в повышенной утомляемости, снижении работоспособности, слабой концентрации внимания, снижения памяти, познавательной активности, незрелость эмоционально-волевой сферы. Несовершенство мыслительных операций приближает по показателям продуктивности данных детей к детям-олигофренам.

Они долго усваивают правила взаимоотношений, не умеют соотносить свои эмоциональные реакции с конкретной ситуацией, нечувствительны к собственным промахам, знания усваивают фрагментами (которые быстро забывают). Ведущий мотив – игра, что ведёт к постоянному конфликту между «хочу» и «надо». Обучение таких детей неэффективно без систематической компетентной социально-психологической, коррекционно-педагогической, медицинской поддержки.

Т. А. Власова и М. С. Певзнер разделили детей с ЗПР на две группы и охарактеризовали их как детей с психофизическим и психическим инфантилизмом.

В первую группу входят дети с нарушенным темпом физического и умственного развития, которая вызвана медленным темпом созревания лобной области коры головного мозга и ее связей с другими областями коры и подкорки. Во вторую – учащиеся с функциональными расстройствами психической деятельности, которые чаще всего являются следствием мозговых травм.

Для детей из первой группы характерно отставание в физическом развитии, инфантилизм в познавательной деятельности и в волевой сфере, они с трудом включаются в учебную деятельность, быстро утомляются, отличаются низкой работоспособностью. При этом, отставая в учении, они становятся более нервными и все более трудными для учителей.

Для второй группы характерна слабость основных нервных процессов, хотя глубоких нарушений познавательной деятельности у них нет и в периоды хорошего состояния они добиваются высоких результатов в учебе [1].

Г. Е. Сухарева обозначила следующие формы нарушения интеллектуальной деятельности у детей с задержанным темпом развития:

- интеллектуальные нарушения в связи с неблагоприятными условиями среды и воспитания или патологией поведения;
- интеллектуальные нарушения при длительных астенических состояниях, обусловленных соматическими заболеваниями;
- нарушения при различных формах инфантилизма;
- вторичная интеллектуальная недостаточность в связи с поражением слуха, зрения, дефектами речи, чтения, письма;
- функционально-динамические интеллектуальные нарушения у детей в резидуальной стадии и отдаленном периоде инфекций и травм центральной нервной системы [1].

Наиболее часто встречающаяся классификация задержки психического развития была разработана Ю. Г. Демьяновом:

1. Задержка психического развития с церебрастеническим синдромом



При неврологическом обследовании у данных детей находят признаки дисфункции вегетативной нервной системы, отдельные негрубые локальные изменения в разных отделах коры головного мозга. Что отражается в неспособности к длительному психическому напряжению, быстрой утомляемости и истощаемости произвольного внимания.

## 2. Дети с психофизическим инфантилизмом

Которые делят на три группы: гармонический психофизический инфантилизм (отставание от сверстников на два-три года по физическим показателям), психофизический инфантилизм при эндокринной недостаточности (отстают в темпе физического развития, диспластичность телосложения), дисгармонический психофизический инфантилизм (замедленное личностное созревание и физическое развитие)

## 3. Задержка психического развития с невропатоподобным синдромом

Проявляется в поведении малышей в грудном возрасте. Они крикливы, капризны, впечатлительны и чрезмерно подвижны. Характерна раздражительная слабость, эмоциональная неустойчивость и быстрая истощаемость.

## 4. Задержка психического развития с психопатоподобным синдромом

Для него характерно психопатоподобное искажение формирования личности. (ЗПР с синдромом гиперактивности, гипоактивности или аутистическим синдромом)

## 5. Задержка психического развития при детском церебральном параличе

6. Задержка психического развития при общем недоразвитии речи у детей с моторной аномалией.

## 7. Задержка психического развития при тяжелых дефектах слуха

## 8. Задержка психического развития при тяжелых дефектах зрения

9. Задержка психического развития при тяжелых соматических заболеваниях

10. Задержка психического развития при тяжелой семейно-бытовой запущенности

## **1.2 Особенности развития детей с задержкой психического развития в системе дополнительного образования**

В массовой школе встречаются неуспевающие дети, у которых трудности в обучении обусловлены временной задержкой психического развития. К этой категории относятся дети с психофизическим или только с психическим инфантилизмом и дети, у которых инфантилизм сочетается с задержкой в развитии познавательной деятельности-произвольного внимания, логического запоминания, пространственных представлений, восприятия, мышления и др. Причины задержек развития бывают разные. Они могут возникнуть из-за явлений токсикоза или нарушения питания матери во время беременности, из-за недоношенности, в результате того, что во время беременности мать перенесла такие болезни, как вирусный грипп, малярия, гепатит, брюшной тиф, в связи с рефлекс-фактором, легкими природными травмами и т.д.

Имеются исследования, свидетельствующие о том, что дети с задержкой развития нередко рождаются у матерей, страдающих недостаточностью функций щитовидной железы, сердечно-сосудистыми заболеваниями. Все эти причины могут привести к задержке темпа развития. Дети несколько позже начинают ходить, говорить. Физическая недостаточность у них характеризуется малым весом и ростом. Особое своеобразие наблюдается в развитии эмоционально-волевой сферы [25]. В одних случаях задержки развития оказываются более легкими и касаются главным образом незрелости эмоционально-волевой сферы – детская непосредственность. В поведении, несформированность школьных интересов, неумение сосредоточиться при выполнении школьных заданий; в других – к этому присоединяется некоторая задержка в развитии мышления. Все эти особенности часто усугубляются педагогической запущенностью. Однако при всех различиях этим детям присущи общие особенности: им всегда свойственны черты детей более младшего возраста, а задержки в развитии имеют временный характер.

У таких детей отсутствует интерес к окружающему миру, они не стремятся осмыслить происходящие вокруг явления и события. Это объясняется замедленными особенностями восприятия, внимания, мышления, памяти, эмоционально-волевой сферы, которые зачастую отстают от нормы.

Из-за ограничения психических и познавательных возможностей у таких детей возникают трудности с предъявляемыми требованиями школьной программы в следствии чего появляется школьная неуспеваемость. Поэтому, задержка психического развития впервые отчётливо проявляется и замечается взрослыми только, когда ребёнок приходит в школу. Неспособность к устойчивой целенаправленной деятельности, преобладание игровых интересов и игровой мотивации, неустойчивость и выраженные трудности при переключении и распределении внимания, неспособность к умственному усилию и напряжению при выполнении серьёзных школьных заданий, недоразвитие произвольных видов деятельности быстро приводят к школьной неуспеваемости у таких детей по одному или нескольким предметам [2].

Недостатки внимания как сосредоточения деятельности субъекта на каком-либо объекте отмечаются всеми исследователями в качестве характерного признака задержки психического развития. В той или иной мере они присутствуют у детей с различными клиническими формами задержки психического развития, но по сравнению с умственно отсталыми не достигают статистически значимых величин. Недостатки внимания в значительной мере связаны с низкой работоспособностью и быстрой истощаемостью, которые особенно характерны для детей с органической недостаточностью центральной нервной системы [23]. Распространенность недостатков зрения и слуха среди детей с задержкой психического развития не выше, чем среди нормально развивающихся детей. А вот наличие недостатков восприятия совершенно очевидно.

Ещё А. Штраус и Л. Летинен в своей работе о детях с минимальными повреждениями мозга писали, что эти дети «слушают, но не слышат, смотрят,

но не видят». Формирование целостного образа происходит замедленно из-за чего они многого не замечают, упускают детали.

Обследовав двигательную сферу детей с задержкой психического развития, исследователи выделили следующие закономерности в отставании их физического развития: гипер- или гиподинамия, мышечная напряженность или снижение мышечного тонуса, нарушение общей моторики, нарушение ручной моторики, общая скованность и замедленность выполнения движений, не сформированности функции равновесия, недостаточное развитие чувства ритма, отсутствие ориентировки в пространстве, замедленность процесса освоения новых движений, нарушение осанки, плоскостопие. У некоторых детей наблюдаются мышечные подёргивания. Недостатки моторики неблагоприятно сказываются на развитии изобразительной деятельности детей, обнаруживаясь в трудностях проведения простых линий, выполнении мелких деталей рисунка, а в дальнейшем – в трудностях овладения письмом.

Отставание также наблюдается и в речевом развитии. Наиболее весомый вклад в изучение особенностей речи детей с задержкой психического развития внесли Е. С. Слепович и Р. Д. Тригер. Эти особенности включают низкую речевую активность, ограниченность малым количеством слов, не сформированности грамматического строя, а также недостатки в произношении и различении отдельных звуков. Необходимо отметить что все перечисленные недостатки проявляются не в равной мере у всех дошкольников с задержкой психического развития. Есть дети, отставание в речевом развитии которых проявляется незначительно, а есть и такие у которых оно выражено особенно сильно и их речь приближается по уровню к умственно отсталым. В таких случаях по данным Т. А. Фотековой можно предположить наличие сочетания задержки психического развития и первичное нарушение речевого развития [23].

Рассматривая их эмоционально-волевую среду можно отметить, что происходит отставание в развитии эмоций, следствием чего является эмоциональная неустойчивость, переменчивость настроения и контрастных

проявлений эмоций. Такой ребенок то проявляет доброжелательность по отношению к другим, то вдруг становится злым и агрессивным. При этом агрессия направлена на саму личность, а не на её действие. Нередко у детей с задержкой психического развития отмечается состояние тревожности и беспокойства. Также они фактически не нуждаются во взаимодействии со сверстниками, предпочитают играть в одиночестве. У них отмечаются неустойчивые межличностные связи, так как у этих детей нет выраженных привязанностей к кому-либо и взаимодействие носит ситуативный характер. Недоразвитие эмоциональной сферы проявляется в худшем по сравнению с нормально развивающимися детьми понимании эмоций как чужих, так и своих. Можно предположить, что подобные трудности в понимании эмоций связаны с несформированностью соответствующих образов – представлений.

Ранее перечисленные характеристики зачастую, сопровождаются и отклонениями в поведении. Поэтому негативно влияют не только на процесс обучения и развитие, но и на отношение ребенка с окружающими его людьми. Из-за незрелости нервной системы и не сбалансированных процессов торможения и возбуждения ребенок либо очень возбудим, агрессивен, раздражителен, постоянно конфликтует с другими, либо, наоборот, скован, заторможен, пуглив. Подобное поведение отталкивает от него сверстников что только усугубляет задержку психического развития. Так как для гармоничного развития ребенку необходимо находиться в социуме и общаться.

Более того из-за таких взаимоотношений со средой возможно появление состояния хронической дезадаптации, из которой ребёнок без педагогической помощи выйти уже не сможет. Неблагоприятные социальные факторы, включая нестабильный психологический климат в семье, неблагоприятные условия проживания, дефицит внимания со стороны родителей и сверстников, психологические травмы и так далее усугубляют отставания в развитии.

Несмотря на множество негативно влияющих на процесс обучения особенностей детей с задержкой психического развития в отличие от умственно-отсталых имеют ряд сохраненных функций и у них нет тотальности в

недоразвитии всех высших психических функций. Поэтому воспитанники с таким диагнозом – не безнадежны, они поддаются воспитанию и обучению при своевременной и качественно оказанной им помощи, которая включает комплексную психолого-педагогическую помощь, они нечем не будут отличаться от своих сверстников. В данном случае все недостатки высших психических функций, эмоционально-волевой сферы, коммуникативных навыков постепенно будут преодолеваются и в последующем такой ребёнок не будет на ступень ниже по уровню обучения и развития от нормально развивающихся учеников.

Для успешного осуществления данной цели необходимо создать условия для гармоничного обучения и развития детей с задержкой психического развития. Они включают:

- соответствие темпа, объема и сложности учебной программы реальным познавательным возможностям ребенка.
- целенаправленное развитие общеинтеллектуальной деятельности (умение осознавать учебные задачи, ориентироваться в условиях, осмысливать информацию).
- сотрудничество со взрослыми, оказание педагогом необходимой помощи ребенку с учетом его индивидуальных проблем.
- индивидуальная помощь ученику, решение диагностических задач.
- развитие у ребенка чувствительности к помощи, способности воспринимать и принимать помощь.
- работать в малых группах (10-12 человек).
- щадящий режим работы, соблюдение гигиенических и валеологических требований.
- организация классов коррекционно-развивающего обучения в стенах общеобразовательной школы.
- квалифицированный в области коррекционной педагогики педагог, способный создать доверительную атмосферу в классе.

- создание у неуспевающего чувства защищенности и эмоционального комфорта.
- поддержка учеников учителями школы, взаимодействие и взаимопомощь детей во время процесса обучения и развития.
- уверенность и принятие себя как личности, позитивные отношения со сверстниками.

Исследователи выделяют следующие традиционные подходы в работе с детьми с задержкой психического развития:

- индивидуальный подход
- предотвращение наступления утомляемости
- активизация познавательной деятельности
- проведение подготовительных занятий
- обогащение знаниями об окружающем мире
- коррекция всех видов деятельности
- проявление педагогического такта [1].

Дети с задержкой психического развития, могут реализовать свой потенциал при условии вовремя начатого и адекватно организованного обучения и воспитания. Для того чтобы процесс развития был как можно эффективней педагогу нужно придерживаться следующих правил: постоянно стимулировать познавательную активность детей с задержкой психического развития; побуждать в них интерес к себе, людям, окружающему их миру; помогать в осмыслении и расширении усваиваемых знаний; закреплять с ними и совершенствовать освоенные умения и навыки; развивать коммуникативные навыки, увеличивать их словарный запас, учить их приемам конструктивного общения и взаимодействовать с окружающими (с членами семьи, со сверстниками, с взрослыми), формировать культуру поведения, максимально расширять их социальные контакты.

Не маловажно для эффективной работы и взаимодействие семьи с образовательным учреждением. Организация сотрудничества с родителями

осуществляется с целью активизации ресурсов семьи (для формирования социально активной позиции, нравственных и общекультурных ценностей).

Также большую роль играют индивидуальные и групповые занятия с детьми с применением методик игро- и сказко- терапии. Такие занятия являются наиболее эффективными так как в игре проявляются особенности познавательной, волевой и эмоциональной сфер психической деятельности ребенка. В процессе дети учатся понимать смысл и прогнозировать последствия собственного эмоционального поведения. Они осознают значение эмоциональной атмосферы добра и радости, сотрудничества со сверстниками.



### **1.3 Опыт работы отечественных и зарубежных педагогов с детьми с задержкой психического развития**

Многих ученых всегда интересовали дети, временно отстающие в психическом развитии и испытывающие затруднения в обучении. Особенно остро проблема их изучения встала перед исследователями в начале XX века, когда в следствие технического прогресса требовалось повышать уровень образованности граждан. К этому времени уже был накоплен значительный опыт диагностирования и обучения детей с задержкой психического развития. Которых в США, Англии, Германии обозначали как «дети с трудностями в обучении», «неприспособленные», «педагогически запущенные», «дети с нарушением поведения», «дети с минимальными повреждениями мозга» и т.д. Однако изучение зарубежного опыта показало, что однозначной трактовки сущности и причин этих затруднений нет. В России исследование детей с задержкой психического развития началось в конце 50-х в начале 60-х годов.

Уже в 70-е в специальной психологии и педагогике годы появилось новое направление, занимавшееся изучением детей данной категории.

Весомый вклад в изучения внесли такие ученые, психологи и педагоги как Т. А. Власова, К. С. Лебединская, М. С. Певзнер, В. И. Лубовский и другие. Например, русский невропатолог, психолог и педагог Г. Я. Трошин считал, что изучать нужно не болезнь, а человека и его природу. Именно он впервые высказал положение о том, что психическое развитие аномального ребёнка протекает по тем же закономерностям, что и здорового. Трошин подчеркивал, что на практике необходимо ориентироваться не на дефект, а на незатронутые болезнью потенциальные возможности, которые, развиваясь, окажут влияние на личность в целом. Ученый подчеркивал, что «в ненормальности ребенка многие усматривают только болезнь, в то время как имеется колоссальное количество областей, не затронутых болезнью» [24].

Один из самых знаменитых психологов начала XX века Л. С. Выготский также утверждал, что развитие нормального и аномального ребенка проходит

одни и те же стадии и подчинено одним законам, разница состоит лишь во времени и своеобразности развития ребенка из-за наличия у него дефекта. Исследователь считал, что коррекционная деятельность должна строиться с опорой на сохранные функции, в обход пострадавших, сформировав, таким образом, принцип обходного пути в коррекционной работе. Он подчеркивал: «Мы должны изучать не дефект, а ребенка с тем или иным дефектом». Проведенные Львом Семёновичем исследования в области коррекционной педагогики до сих пор являются основополагающими при разработке программ развития, обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями. Именно его идеи о компенсаторных возможностях организма, о динамическом подходе в изучении возможностей ребенка, об опоре при обучении ребенка на его актуальный уровень развития и предвидение «зоны ближайшего развития» – являются основой разработанных и применяемых в практике работы коррекционно-развивающих программ для работы с детьми [26]. Эффективность которых можно с лёгкостью подтвердить примерами из жизни.

Рассмотрим некоторые из них. Витя, 10 лет, ученик 2 класса массовой школы. В 1 классе учился два года. Мальчик поступил в детский нервный санаторий с жалобами на отсутствие школьных интересов, повышенную утомляемость и головные боли. До полутора лет перенес ряд детских инфекционных заболеваний (корь, скарлатина, коклюш); развитие ходьбы и речи в раннем возрасте протекало с незначительной задержкой. С 3 до 5 лет мальчик посещал детский сад, где отмечались излишняя подвижность, непоседливость, затруднения при запоминании стихов. Школу начал посещать с 7-летнего возраста. С первых же дней обнаружили полное отсутствие школьных интересов и значительные трудности в обучении. На уроках ему было трудно сидеть спокойно, он вертелся, смотрел по сторонам, вставал со своего места и ходил по классу. Был болтлив, не учитывал ситуацию, не осознавал себя учеником и в присутствии взрослых держался непринужденно.

Не смущался и не очень переживал, когда получал плохие оценки. В классе иногда был вял, не заинтересован, зато в играх – активен и инициативен.

При обследовании познавательной деятельности Вити в медико-педагогической консультации выявлено, что он легко осмысляет сюжетные картинки, но в свой рассказ вносит элемент фантазии, вплетает побочные связи, что характерно для детей более младшего возраста. В опыте с обобщением наглядных картинок Витя правильно выделяет неподходящую картинку из четырех предложенных и дает обобщенное название остальным. Хорошо понимает прочитанные ему сказки и рассказы. Речь мальчика хорошо развита, но школьные навыки очень слабы и не соответствуют уровню, требующемуся от ученика 2 класса. Он не владеет арифметическими действиями в пределах 10, читает по слогам. Вместе с тем Витя легко использует оказываемую помощь. Так, мальчик не владел системой арифметических приемов, нужных для получения разностных отношений. Он мог сказать, что 5 больше 3, но не знал, на сколько больше.

Для уяснения понятия «насколько больше» был применен специальный прием. Понимание разностных отношений педагог строил на наглядном материале с игровым элементом. В одной группе было 6 палочек, в другой 4 палочки. Затем было показано, что когда из первой группы «ушла» одна палочка, группы не стали равными. После того как из этой группы «ушла» вторая палочка, количество палочек в обеих группах стало равным. Такие упражнения проводились с использованием разнородного наглядного материала. Мальчик довольно быстро усвоил систему этих арифметических приемов и пользовался ею уже в различных комбинациях. В дальнейшей работе с ним педагог направлял свое внимание на формирование навыков письма, счета, чтения, на выработку интереса к занятиям. В сравнительно короткий срок (3 месяца) у Вити начали появляться новые мотивы деятельности и создаваться школьные интересы. После этого он был возвращен во 2 класс массовой школы. Дальнейшее наблюдение за Витей в течение трех лет показало, что он средне успевал в школе и больше на второй

год не оставался. Из данного примера можно сделать вывод, что благодаря вовремя диагностированной проблеме и правильному педагогическому воздействию с учетом индивидуальных особенностей развития помогло Вите преодолеть свои затруднения и стать успевающим учеником массовой школы.

Но бывают случаи, когда проблема ребенка с задержкой развития не была вовремя замечена. Судьба особенно тяжела таких детей, затруднения которых не были своевременно замечены и которые переводились из класса в класс, не имея нужных знаний и навыков, что приводило к ещё более глубокой педагогической запущенности.

Своевременное и правильное педагогическое вмешательство играет большую роль в обучении и развитии детей с задержкой психического развития, так как в дальнейшем может привести к компенсации их состояния. В этом отношении весьма показательным является случай из опыта работы одного очень квалифицированного педагога. Преподавательница обратилась к детскому психоневрологу в связи с тем, что в 1 классе из 32 учеников семеро не включаются в школьные занятия, не проявляют к ним интереса и ведут себя как дошкольники. Другие 25 учеников смогли за это время вполне приспособиться к школьным требованиям и успешно учатся. Она отмечала, что за многолетнюю практику ей впервые пришлось столкнуться с таким относительно большим количеством учеников, которые оказались совсем не подготовленными к школьному обучению. Обследование показало, что у всех этих детей оказались явные черты психофизического инфантилизма. Это, по-видимому, могло быть обусловлено наличием дистрофии у их матерей во время беременности в военные годы.

По отношению к этой группе детей был разработан план специальных мероприятий: общеукрепляющее лечение, щадящий режим и индивидуальный подход в процессе учебной работы. При обучении использовались эмоционально-игровые элементы, дозировка заданий увеличивалась постепенно, использовались положительные и более сильные стороны личности детей: активность, хорошо развитая речь, сохранная моторика,

полноценные интеллектуальные возможности. Педагог работал в теснейшем контакте с родителями детей. Все это позволило в достаточно короткий срок преодолеть затруднения в обучении, стимулировать развитие детей. Наблюдение за этими детьми в течение последующих пяти лет показало, что все они стали успевающими учениками, никто из них не оставался ни разу на второй год.

Почти все дети с не осложненной формой временной задержки развития могут быть успевающими учениками массовой школы, но их необходимо своевременно заметить и осуществить по отношению к ним строго индивидуальный подход. Если в классе есть ученик с такими особенностями развития, учителю необходимо тщательно изучить и проанализировать характер затруднений в обучении и поведении этого ребенка и разработать индивидуальный план работы с ним. Понимание характера отклонений у ребенка само по себе дает учителю возможность найти наиболее правильные пути педагогического воздействия. В этих случаях педагогу важно иметь тесный контакт с детским врачом-психоневрологом, а также с семьей ребенка, которая при правильной и вдумчивой помощи со стороны педагога может играть большую роль. При этом очень важно, чтобы учитель и родители знали, что трудности в обучении не являются результатом нерадивости или лени, а имеют объективные причины, которые, однако, могут быть успешно преодолены.

Среди детей с задержкой развития могут встретиться такие, которым следует начать обучение в школе несколько позднее – с 8 лет. Но этот вопрос необходимо решать совместно с врачом и после того, как проведенная с ребенком педагогическая работа окажется неэффективной. Семья или детский сад, куда возвращается ребенок, должны обратить особое внимание на подготовку его к школьному обучению. Но и тогда, когда ребенок начинает обучаться на год позднее, в отношении его нужно осуществлять индивидуальный подход.

## **2. Исследовательская работа по организации обучения детей с задержкой психического развития в дополнительном образовании**

### **2.1 Методическая разработка программы дополнительного образования для детей с задержкой психического развития**

Вследствие рассмотренных в предыдущих разделах особенностей развития детей с задержкой психического развития целесообразным считается составление и реализация программы дополнительного образования. Программа состоит из следующих этапов: диагностический, развивающий и этап оценивания результатов и рефлексии.

Цель программы: предупреждение социально-психологической дезадаптации детей с задержкой психического развития средствами актёрского мастерства.

Задачи программы:

1. Обучить актерскому мастерству
2. Развить у детей с задержкой психического развития высшие психические функции (память, внимание, речь, творческие способности и т.д.)
3. Социализировать детей с задержкой психического развития
4. Провести мероприятия, направленные на развитие и обучение детей с задержкой психического развития

Формируемые ЗУН:

1. Знания о том, кто такой актер, в чем заключается актерская деятельность, какие эмоции бывают, что такое темпоритм, образ и др.
2. Умения взаимодействовать с другими людьми, правильно говорить, быстро реагировать в различных ситуациях.
3. Навык самостоятельно и независимо мыслить, проявлять творческую активность.

Формы работы: групповые, фронтальные

Виды занятий: практические занятия, тренинги

Способы проверки результатов: опрос, заполнение карты наблюдений.

Форма проведения итогов: показ этюда, открытое занятие.

Ответственные за реализацию программы: студентка 4 курса Буева А.И., педагог-психолог

Участники программы: дети с задержкой психического развития. При проведении программы были учтены, индивидуальные особенности и возможности каждого ребенка в том числе степень запущенности и вид задержки психического развития.

В таблице 1 отражено содержание программы с предлагаемыми этапами, мероприятиями и методиками (приложение).

Таблица 1 – Содержание программы по развитию и обучению детей с задержкой психического развития

№	Название мероприятия	Форма мероприятия	Цель мероприятия
1. Диагностический этап			
1	Занятие №1 Знакомство Диагностика индивидуальных особенностей, интересов и образовательной мотивации детей.	Беседа, наблюдение, заполнение авторской анкеты, на выявление у детей интереса к актерской деятельности.	Выявление индивидуальных особенностей у детей с задержкой психического развития
2. Развивающий этап			
2	Занятие №2 Мышечная свобода, снятие зажимов	Упражнения на снятия телесных зажимов	Раскрепощение при помощи работы с телом и эмоциями.
3	Занятие №3 Развитие сценического внимания, памяти	Упражнения на тренировку и развитие памяти.	Развитие внимания и памяти

Продолжение таблицы 1

№	Название мероприятия	Форма мероприятия	Цель мероприятия
4	Занятие №4 Работа с партнером	Тренинг на взаимодействие	Научить взаимодействовать друг с другом.
5	Занятие №5 Тренинг эмоций	Тренинг эмоций	Развить эмоциональную грамотность
6	Занятие №6 Актерское мастерство – курсы для наблюдателей	Тренинг на повышение наблюдательности. Работа с новым образом на основе наблюдений.	Развить внимание.
7	Занятие №7 Сценическая речь	Упражнения на развитие речи и артикуляции. Скороговорки.	Развить речь и артикуляцию.
8	Занятие №8 Сценическое движение	Упражнения на развитие сценического движения	Развитие моторики, координации движений.
9	Занятие №9 Темпоритм сценического действия	Упражнения на развитие темпоритма	Развитие моторики, координации движений.
10	Занятие №10 Импровизация	Упражнения на развитие импровизации	Развить быстроту реакции. Обучить импровизации.
11	Занятие №11 Актерская фантазия	Упражнения на развитие фантазии	Развитие воображения.



Продолжение таблицы 1

№	Название мероприятия	Форма мероприятия	Цель мероприятия
12	Занятие №12 Работа с образом	Выбираем образы, подробно их разбираем и примеряем на себя. (Подготовка к итоговому занятию)	Научить детей примерять на себя различные роли.
13	Занятие №13 Восприятие, воздействие и создание атмосферы	Упражнения на восприятие, воздействие и создание атмосферы (Подготовка к итоговому занятию)	Научить общаться, создавать атмосферу, научиться переключаться.
17	Занятие №13 Работа с литературными отрывками.	Работа над образом. Практическое занятие (Подготовка к итоговому занятию) Разучиваем роль, прорабатываем образ.	Научить детей примерять на себя различные роли.
18	Занятие № 14 Первый спектакль	Играем сценку на публике. Обсуждаем недоработки.	Научить держаться на публике
Этап оценивания результатов			
19	Занятие № 15 «Подведение итогов» Диагностика	Подводим итоги. Беседа, заполнение авторской анкеты, на выявление у детей интереса к актерской деятельности.	Провести анализ проведенной работы

Программа реализуется в условиях муниципального бюджетного образовательного учреждения дополнительного образования детского дома творчества «Созвездие» (МБОУ ДО ДДТ «Созвездие»).

Диагностический этап включает в себя одно занятие, направленное на выявление у экспериментальной группы детей с задержкой психического развития их индивидуальных особенностей, возможностей, интересов и

склонностей к занятиям по актерскому мастерству. Диагностика осуществляется с помощью беседы, наблюдения и заполнения авторской анкеты, направленной на выявление интересов к актерской деятельности у детей.

Следующий этап – развивающий, состоящий из 14 мероприятий, направленных на развитие высших психических функций и на формирование умений взаимодействовать с окружающими. В процессе развивающего этапа детям будет предложено выполнить несколько домашних занятий.

Первое мероприятие направлено на знакомство педагога и детей друг с другом, на выявление индивидуальных особенностей воспитанников и их интересов, на создание атмосферы доброжелательности и взаимного доверия, которая благоприятно повлияет на рабочий процесс. Оно включает: беседу, упражнения на знакомство и сплочение.

Второе мероприятие включает в себя упражнения на снятие телесных зажимов. Целью занятия является раскрепощение и снятие напряжения при помощи работы с телом и эмоциями.

Третье мероприятие направлено на развитие внимания и памяти у детей с задержкой психического развития. Оно осуществляется с помощью упражнений на развитие памяти и внимания.

Четвертое мероприятие является тренингом на взаимодействие друг с другом. Оно поможет детям с задержкой психического развития находить общий язык с окружающими и мирно выходить из спорных ситуаций.

Пятое занятие посвящено развитию эмоциональной грамотности и коммуникативных навыков. Оно осуществляется также в форме тренинга.

Шестое мероприятие включает в себя ряд упражнений на повышение наблюдательности и начало подготовки к итоговому занятию. Подготовка заключается в следующем: педагог с детьми придумывает сценарий этюда, который они будут показывать на открытом уроке.

Седьмое занятие направлено на развитие речи и артикуляции. Оно включает в себя артикуляционную гимнастику, дыхательные упражнения,

постановку голоса, устранение дикционных недостатков. В конце занятия детям раздаётся приложение (скороговорки и упражнения) и предлагается попробовать позаниматься дома.

Восьмое мероприятие нацелено на улучшение моторики и координации движений у детей с задержкой психического развития. Занятие проходит в игровой форме.

Девятое мероприятие имеет цель развить двигательные функции ребенка. Для её достижения используются подвижные игры.

Десятое занятие направлено на развитие быстроты реакции и обучение детей импровизации. Оно включает в себя упражнения и этюды.

Одиннадцатое мероприятие направлено на развитие фантазии и воображения. Осуществляется в игровой форме.

Двенадцатое занятие имеет цель научить детей с задержкой психического развития примерять на себя различные роли. Оно включает в себя подготовку к итоговому занятию. Дети выбирают роли и вместе с педагогом подробно их разбирают, примеряют на себя.

Тринадцатое мероприятие имеет цель научить детей с задержкой психического развития чувствовать, создавать атмосферу и переключаться с одной на другую. Занятие включает в себя упражнение на восприятие и воздействие, а также подготовку к итоговому этюду.

Четырнадцатое занятие – последняя репетиция перед выступлением.

Пятнадцатое мероприятие – заключительное в развивающем этапе.

Его цель – представление театрального этюда родителям детьми с задержкой психического развития. По итогам его проведения воспитанники научатся держаться на публике и выступать на сцене.

Третий этап – оценивания результатов и рефлексии. В ходе проведения этого этапа будет проведена повторная диагностика уровня высших психических функций (память, внимание, речь) у экспериментальной группы детей с задержкой психического развития. Полученные данные будут

обсуждаться с научным руководителем и психолого-педагогическим коллективом учреждения дополнительного образования.

Ожидаемые результаты: позитивная динамика высших психических функций; стимулирование у детей интереса к искусству и актерской деятельности; воспитание у детей стремления к саморазвитию; развитие навыков коммуникации; избавление от комплексов и повышение уровня самооценки; предупреждение и профилактика дезадаптации; социализация детей с задержкой психического развития.

## 2.2 Практическое применение программы и анализ её результатов

В программе приняли участие четыре ребенка дошкольного возраста с задержкой психического развития. У всех испытуемых наблюдались характерные для данной категории детей заниженное внимание и память, инфантилизм, быстрая утомляемость, низкая познавательная активность. Для исследования была разработана авторская анкета, направленная на выявление склонностей к актерской деятельности (приложение). В ходе диагностики было выявлено, что большинство испытуемых имеют небольшое представление о том, что такое театр, и слабо заинтересованы в занятиях по актерскому мастерству.

В связи с распространением коронавирусной инфекции не удалось полностью реализовать социально-педагогическую программу, поэтому вашему вниманию будут представлены планируемые результаты по каждому занятию.

После первого мероприятия педагог на основе полученных данных сможет приспособить свою программу для конкретно этих детей и сделать её ещё интересней; воспитанники смогут оценить собственные возможности, выразить свои ощущения; педагог создаст дружественную атмосферу, которая благоприятно повлияет на рабочий процесс.

После второго занятия обучающиеся научатся снимать зажимы, напряжение с частей тела поочередно с мышц рук, ног, шеи, корпуса. Они смогут расслабиться, снять стресс и напряжение. Воспитанники научатся управлять своим телом и тем самым смогут распрощаться с комплексами.

После третьего мероприятия будут созданы благоприятные условия для развития памяти и внимания у детей с задержкой психического развития; они смогут оценить собственные возможности, выразить свои ощущения; педагог создаст дружественную атмосферу, которая благоприятно повлияет на рабочий процесс.

После четвертого занятия педагог создаст благоприятную среду для воспитания у детей с задержкой психического развития навыков коммуникации; воспитанники повысят свою самооценку; научатся взаимодействовать друг с другом и обществом.

После пятого мероприятия педагог создаст условия для ознакомления детей с эмоциями и способами адекватного выражения своего эмоционального состояния; воспитанники с задержкой психического развития смогут улучшить коммуникативные навыки и благополучно социализироваться в обществе.

После шестого занятия будут созданы благоприятные условия для развития внимания у детей с задержкой психического развития; они смогут оценить собственные возможности, выразить свои ощущения; педагог создаст дружественную атмосферу, которая благоприятно повлияет на рабочий процесс.

После седьмого мероприятия педагог создаст благоприятную среду для развития коммуникативных навыков детей с задержкой психического развития; с помощью занятий воспитанники смогут улучшить речь, как следствие повысить свою самооценку и благополучно социализироваться в обществе.

После восьмого занятия педагог создаст благоприятную среду для развития моторики у детей с задержкой психического развития. Воспитанники научатся управлять своим телом и тем самым смогут распрощаться с комплексами.

После девятого мероприятия педагог создаст благоприятную среду для развития координации движений у детей с задержкой психического развития. Воспитанники научатся управлять своим телом и тем самым смогут распрощаться с комплексами.

После десятого занятия педагог создаст благоприятную среду для развития логики и мышления у детей с задержкой психического развития.

Воспитанники научатся быстро реагировать и мгновенно находить выход в различных ситуациях.

После одиннадцатого занятия педагог создаст благоприятную среду для развития воображения и фантазии у детей с задержкой психического развития.

После двенадцатого мероприятия дети с задержкой психического развития научатся перевоплощаться в художественный образ, что поможет им благополучно адаптироваться в обществе.

После тринадцатого занятия дети с задержкой психического развития научатся создавать атмосферу «внутри себя» и существовать в атмосфере «вокруг себя».

После четырнадцатого мероприятия педагог создаст дружественную атмосферу, которая благоприятно повлияет на работу и развитие детей с задержкой психического развития; воспитанники научатся работать со сценарием.

После пятнадцатого занятия дети с задержкой психического развития избавятся от комплексов и поднимут свою самооценку; они научатся выступать на публике, поймут свои сильные и слабые стороны; педагог оценит эффективность своей программы и даст советы детям о дальнейшем развитии.

Во время производственной практики было реализовано совместно с педагогом-психологом пять мероприятий. В конце каждого занятия проводилось рефлексия, где дети высказывали своё мнение и оценивали занятие, выбрав смайлик соответствующий их настроению (хорошо, удовлетворительно, плохо). Результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты рефлексии

	15.01.2020	22.01.2020	29.01.2020	05.02.2020	12.02.2020
Ребенок 1	хорошо	хорошо	удовл.	хорошо	хорошо
Ребенок 2	хорошо	хорошо	хорошо	хорошо	хорошо
Ребенок 3	удовл.	хорошо	удовл.	хорошо	хорошо
Ребенок 4	хорошо	удовл.	хорошо	хорошо	хорошо

Анализируя данные таблицы 2 по оценке проведенных занятий, можно сделать вывод, что большинство обучающихся оценили их положительно.

В процессе работы с детьми наблюдались улучшения, это также заметил педагог-психолог. Также с помощью родителей с использованием авторской анкеты была проведена повторная диагностика, данные которой изложены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты авторской анкеты до и после проведенных занятий

№ вопроса	Ребенок 1		Ребенок 2		Ребенок 3		Ребенок 4	
	до	после	до	после	до	после	до	после
1	да	да	да	да	да	да	да	да
2	да	да	да	да	нет	нет	да	да
3	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет
4	да	да	нет	нет	нет	нет	да	да
5	да	да	нет	нет	нет	нет	нет	нет
6	да	да	нет	нет	нет	нет	нет	нет
7	да	да	да	да	нет	нет	да	да
8	нет	нет	да	да	да	да	да	да
9	нет	да	да	да	нет	да	нет	да
10	нет	да	да	да	да	да	нет	да
11	нет	да	нет	да	Не знаю	нет	Не знаю	да
12	нет	да	да	да	нет	нет	нет	да
13	нет	да	Не знаю	да	нет	нет	Не знаю	да
14	Не знаю	да	да	да	Не знаю	да	нет	да
15	нет	да	нет	да	нет	да	нет	да
16	–	да	–	да	–	да	–	да



Продолжение таблицы 3

№ вопроса	Ребенок 1		Ребенок 2		Ребенок 3		Ребенок 4	
	17	–	–	–	–	–	–	–
18	–	да	–	да	–	нет	–	Да
19	Не знаю	да	да	да	нет	да	Не знаю	да
20	–	–	–	–	–	–	–	–
21	–	–	–	–	–	–	–	–
22	–	–	–	–	–	–	–	–

Анализируя результаты таблицы 3 можно сделать вывод, что обучающиеся, которые ранее не интересовались актерским мастерством начали проявлять к нему устойчивый интерес.

Таким образом, можно предположить, что социально-педагогическая программа обучения и развития детей с задержкой психического развития может быть применима и результативна в учреждениях дополнительного образования.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выбранная тема исследования является одной из актуальных проблем современного общества, так как количество детей с задержкой психического развития растет год от года.

Нами была поставлена цель – изучить возможности дополнительного образования в развитии и обучении таких детей.

В соответствии с поставленными задачами был проведен теоретический анализ проблемы развития и обучения детей с задержкой психического развития. Он показал, что при работе необходимо учитывать индивидуальные особенности и возможности каждого ребенка, так как с частью детей традиционные подходы достаточно эффективны и помогают им преодолеть отставание в развитии. С другой же частью эти методы оказываются неэффективными, а в более сложных случаях даже ухудшают состояние ребенка. Так же очень важно, как можно раньше заметить и диагностировать задержку, чтобы вовремя начать работу с воспитанником.

Изучив психические особенности детей с задержкой психического развития младшего дошкольного возраста, были определены направления работы с детьми, а также разработана социально-педагогическая программа обучения и развития детей с задержкой психического развития.

Для эффективности в работе использовались основные педагогические средства коррекции: понимание, сочувствие со стороны педагога, снятие напряжения, рационализация воспитательно-образовательного процесса, выравнивание, «подтягивание» культурно-образовательных возможностей детей. Важную роль играет метод личностной перспективы, создающий у ребенка веру в свои возможности. Доверие к ребенку, формирование реально осознаваемых и реально действующих мотивов поведения, анализ конфликтных ситуаций, в которые он часто попадает, личный пример педагога, дальнейшее позитивное воздействие педагога своим авторитетом на отношения ребенка со сверстниками, помогают корректировать заниженную

самооценку детей, преодолевать трудности общения, неадекватность поведения и тем самым социальный статус ребенка.

В процессе исследовательской работы была подтверждена эффективность социально-педагогической программы, об этом свидетельствуют результаты диагностического обследования. Из которых видно, что внедренная программа принесла позитивный сдвиг в мотивации детей заниматься актерским мастерством. Полученные данные позволили сделать вывод о том, что разработанная программа обучения и развития детей с задержкой психического развития может быть применима и результативна в учреждениях дополнительного образования. Данная работа не исчерпывает всей полноты рассмотренной темы. Дальнейшее ее развитие необходимо.

Если маленький человек останется один на один со своими сложностями в освоении окружающего мира, если его развитие будет проходить стихийно и зависеть от случайных влияний, он вряд ли сможет найти свое место в жизни. Только с помощью чуткого, доброжелательного взрослого возможна его нормальная социальная адаптация. Оставить ребенка без психологической и педагогической помощи недопустимо.

Конечно, работа с детьми с задержкой психического развития требует не только знаний и опыта, но еще терпения, любви к ним, а это огромный и кропотливый труд.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Азина, Е.Г. Логопедическое сопровождение младших школьников с ЗПР на основе использования фольклорного материала: Учебное пособие/Под. ред. С.Н. Шаховской/ Е.Г. Азина. – М.: ВЛАДОС, 2016. – 88 с.
2. Неретина, Т.Г. Специальная педагогика и коррекционная психология [Электронный ресурс]: учеб. – метод. комплекс / Т.Г. Неретина. – 4-е изд., стер. – М.: ФЛИНТА, 2019. – 376 с.
3. Стребелева, Е.А. Коррекционно – развивающее обучение детей в процессе дидактических игр / Стребелева Е.А. – М.: ВЛАДОС, 2019. – 256 с.
4. Поливара, З.В. Психолого-педагогическая поддержка детей с ЗПР: учеб. – метод. пособие / З.В. Поливара. – 3-е изд., стер. – Москва: ФЛИНТА, 2019. – 37 с.
5. Подольская, О.А. Основы коррекционной педагогики и психологии: учебное пособие / О.А. Подольская, И.В. Яковлева. – М.; Берлин: Директ – Медиа, 2018. – 169 с.
6. Подольская, О.А. Теория и практика инклюзивного образования: учебное пособие / О.А. Подольская, И.В. Яковлева. – Москва; Берлин: Директ – Медиа, 2018. – 202 с.
7. Бабкина, Н.В. Саморегуляция в познавательной деятельности у детей с задержкой психического развития: учебное пособие/ Н.В. Бабкина. – Москва: Владос, 2018. – 145 с.
8. Крыжановская, Л.М. Основы психокоррекционной работы с обучающимися с ОВЗ: учебное пособие/ Л.М. Крыжановская, О.Л. Гончарова, К.С. Кручинова, А.А. Махова. – М.: Владос, 2018. – 377 с.
9. Михеева, Е.В. Особые детки. Разработка адаптированной образовательной программы дошкольного образования: сборник научно-методических материалов по проблеме организации образовательной работы с детьми с ОВЗ дошкольного возраста, в том числе с детьми-инвалидами / авт. – сост. Е.В. Михеева. – М.; Берлин: Директ–Медиа, 2018. – 325 с.

10. Гимранов Р.Ф. Коррекция ЗПП [Электронный ресурс] Статья - Гимранов Р.Ф. – Электрон. данные – М.: Клиника восстановительной неврологии, 2019 //: сайт. – URL: <https://newneuro.ru/korrekcziya-zpr/> (дата обращения: 18.11.2019)

11. Гимранов Р. Ф. Методики диагностики ЗПП у детей [Электронный ресурс] Статья - Гимранов Р.Ф. – Электрон. данные – М.: Клиника восстановительной неврологии, 2019//: сайт. – URL: <https://newneuro.ru/metodiki-diagnostiki-zpr-u-detej/#i-2> (дата обращения: 18.11.2019)

12. Гимранов Р. Ф. Игры для детей с ЗПП [Электронный ресурс]: Статья -Гимранов Р.Ф. – Электрон. данные – М.: Клиника восстановительной неврологии, 2019//: сайт. – URL: <https://newneuro.ru/igry-dlya-detej-s-zpr/> (дата обращения: 18.11.2019)

13. Гимранов Р. Ф. Обучение детей с ЗПП [Электронный ресурс] Статья -Гимранов Р.Ф. – Электрон. данные – М.: Клиника восстановительной неврологии, 2019 //: сайт. – URL: <https://newneuro.ru/obuchenie-detej-s-zpr/> (дата обращения: 18.11.2019)

14. Лебединская, К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие / К.С. Лебединская, В.В. Лебединский – М.: Академический проект, 2018. – 303 с.

15. Выготский, Л.С. Педагогическая психология / Л.С. Выготский. – М.: Педагогика, 1991. – 480 с.

16. Астапов, В. М. Коррекционная педагогика с основами нейро- и патопсихологии: учебное пособие для вузов / В. М. Астапов. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2019. – 161 с.

17. Заширинская, О.В. Психология детей с задержкой психического развития: учебное пособие: хрестоматия / О. В. Заширинская. - Санкт-Петербург: Речь, 2016. - 164с.

18. Глухов, В. П. Специальная педагогика и специальная психология: учебник для академического бакалавриата / В. П. Глухов. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2019. – 295 с.
19. Шипицына, Л.М. Специальная психология: учебник для вузов / Л. М. Шипицына [и др.]; под редакцией Л. М. Шипицыной. – М.: Издательство Юрайт, 2020. – 287 с.
20. Бабкина Н. В. Система психологического сопровождения образования детей с задержкой психического развития // Российский психологический журнал. 2018. Т. 15, № 3. С. 52-69.
21. Лебединская К.С. Основные вопросы клиники и систематики задержки психического развития // Альманах Института коррекционной педагогики. 2016. Альманах №9
22. Дружиловская, О.В. Научно-историческое наследие Г.Я. Трошина и его значение для современной специальной психологии и педагогики // Культурно-историческая психология. 2015. Том 4. № 3. С. 11–16.
23. Власова Т. А. О детях с отклонениями в развитии [Текст] / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва: Просвещение, 1973. – с.51
24. Беляева, Ю. В. Вклад Л. С. Выготского в развитие коррекционной педагогики // Молодой ученый. – 2016. – №27.1. – С. 13–14. – URL <https://moluch.ru/archive/131/35947/> (дата обращения: 30.12.2019).

Авторская анкета, направленная на выявление интереса  
к актерской деятельности у детей

Разработала студентка 4 курса ПДО Буева А.И.

ФИО: \_\_\_\_\_ Возраст: \_\_\_\_\_

1. Ты любишь играть.

– да            – нет

2. Тебе нравятся активные игры.

– да            – нет

3. Тебе нравится учить стихи.

– да            – нет

4. Ты общительный

– да            – нет

5. Тебе нравится выступать на публике.

– да            – нет

6. Любишь быть в центре внимания.

– да            – нет

7. Любишь находиться в компании.

– да            – нет

8. Тебе нравится фантазировать.

– да            – нет

9. Тебе нравится переодеваться

– да            – нет

10. Тебе нравится играть кого-то (представлять себя кем-то другим).

– да            – нет            – не знаю

11. Много знаешь о театре

– да            – нет            – не знаю

12. Любишь театр.

– да            – возможно (не знаю)    – нет

13. Хотел бы стать актером.

– да            – нет            – возможно (не знаю)

14. Хотел бы попробовать заниматься актерским мастерством

– да            – нет

15. Занимался актерским мастерством

– да            – нет

16. Понравилось? (Для ответивших «да» в 15 вопросе)

– да            – нет

17. Почему? (Для ответивших «нет» в 16 вопросе)

– не интересно (потому, что \_\_\_\_\_)

– возникли сложности (какие? \_\_\_\_\_)

Свой вариант: \_\_\_\_\_

18. Хотел бы продолжить заниматься актерским мастерством

– да            – нет            – возможно (не знаю)

19. Хотел бы обучаться актерскому мастерству в группе «Фантазер»

– да            – нет            – возможно (не знаю)            – прошел обучение

20. Понравилось? (Для ответивших «прошел обучение» в 19 вопросе)

– да            – нет

(Что? \_\_\_\_\_)

21. Заметил ли ты изменения после обучения? (Для ответивших «прошел обучение» в 19 вопросе) \_\_\_\_\_ Какие? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

22. Что бы ты хотел добавить? (Для ответивших «прошел обучение» в 19 вопросе) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Спасибо тебе за твои ответы!