

Учитель - дефектолог в детском саду

Учитель-дефектолог - специалист, который занимается изучением, обучением, воспитанием и социализацией детей, имеющих особенности в своем развитии.

Формы работы: подгрупповые и индивидуальные занятия.

Функции учителя-дефектолога в детском саду

- Проводит полное и подробное обследование каждого ребенка на предмет особенностей его речевого, познавательного и социального развития, в процессе которого он определяет способности ребенка к обучению и к игре, что помогает ему организовать работу с этим ребенком так, чтобы максимально компенсировать и подкорректировать выявленные недостатки развития. Изучает медицинскую карту, что помогает ему понять характер недостаточности развития ребенка и его причины.
- Дефектолог повышает познавательную активность детей и при этом развивает основные психические процессы: восприятие, внимание, память, воображение, мышление.
- Деятельность дефектолога направлена на развитие коммуникативной деятельности детей и развития игровой способности, которая является главным видом деятельности для детей этого возраста

Содержание работы дефектолога представляет собой целостный комплекс мер, направленных на оказание помощи, как ребенку в форме занятий и динамического наблюдения за ходом развития, так и родителям в форме консультаций. Во время которых родители учатся необходимым приемам обучения своего ребенка.

Детям с задержкой психического развития дефектолог в детском саду просто необходим. А родителям нужно помнить, что большую часть времени ребенок проводит не в детском саду, а в семье. Поэтому одни занятия дефектолога с ребенком не дадут такого результата, который можно получить при длительной и целенаправленной работе специалиста совместно с родителями.



Рекомендации учителя-дефектолога родителям

1. Разговаривайте со своим ребенком постоянно: при приготовлении еды, во время уборки, одевания-раздевания, игры, прогулки. Говорите о том, что вы делаете, видите, что делает ребенок, что делают другие люди и что видит ваш ребенок.

2. Говорите спокойно, в нормальном темпе, с интонацией.

3. Говорите простыми фразами. Ваше предложение должно быть на 1 – 2 слова длиннее, чем у ребенка.

4. Задавайте открытые вопросы. Они будут стимулировать вашего ребенка использовать несколько слов для ответа. Например, вместо: «Он играет?» спросите: «Что он делает?» Если ребенок затрудняется в ответе, задавая вопрос, используйте слово «или». Например: «Девочка танцует или рисует?».

5. Выдерживайте временную паузу, чтобы у ребенка была возможность говорить и отвечать на вопросы.

6. Слушайте звуки и шумы, которые нас окружают. Скажите ребенку: «Послушай, как лает собака, шуршат листья под ногами» и т.п. А потом спросите: «Что это?» Это может быть лай собаки, шелест листвы и т.п.

7. Расскажите короткую историю. Затем помогите ребенку рассказать эту же историю папе, бабушке, братику. Если ребенку трудно, то помогите ему задавая наводящие вопросы.

8. Обогащайте речь ребёнка новыми словами. Выберите 3-4 и назовите их ребенку. Дайте ему возможность повторить эти слова. Не ожидайте, что ребенок произнесет их отлично. Подбодрите ребенка и продолжайте их заучивать. После того, как ребенок произнес эти слова, введите 3-4 новых слова. Занимайтесь каждый день.

9. Добавляйте к фразам ребенка описательные слова, уточните цвет, размер, опишите действие. Например, если ребенок говорит «Мяч», последовательно научите его говорить «Красный мяч», «Большой мяч», «Круглый мяч» и т.п.

10. Проводите занятия в игровой форме. Работа с ребенком должна активизировать речевое подражание, формировать элементы связной речи, развивать память и внимание.

Задержка психического развития

Задержка психического развития (ЗПР) — нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

Причины возникновения ЗПР

Биологические:

- патология беременности (тяжелые токсикозы, инфекции, интоксикации и травмы), внутриутробная гипоксия плода; недоношенность; асфиксия и травмы при родах; заболевания инфекционного, токсического и травматического характера на ранних этапах развития ребёнка; генетическая обусловленность.
- патология беременности (тяжелые токсикозы, инфекции, интоксикации и травмы), внутриутробная гипоксия плода;
- недоношенность;
- асфиксия и травмы при родах;
- заболевания инфекционного, токсического и травматического характера на ранних этапах развития ребёнка;
- генетическая обусловленность.

Социальные:

- длительное ограничение жизнедеятельности ребёнка; неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребёнка.
- длительное ограничение жизнедеятельности ребёнка;
- неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребёнка.

Наиболее характерные особенности детей с ЗПР:

- снижение работоспособности,
- неустойчивость внимания,
- более низкий уровень развития восприятия,
- недостаточная продуктивность произвольной памяти,
- отставание в развитии всех форм мышления,
- дефекты звукопроизношения,
- своеобразное поведение,
- бедный словарный запас,
- низкий навык самоконтроля,
- незрелость эмоционально-волевой сферы,
- ограниченный запас общих сведений и представлений.