***Статья: Специфика работы педагога-психолога с детьми дошкольного возраста с ЗПР.***

***Калашникова Т.Ф.***

В настоящее время всех детей по степени развития условно можно разделить на три большие группы: нормально развивающиеся дети, одарённые дети и дети с нарушениями в развитии.

К группе детей с нарушениями в развитии отнесены дети, состояние здоровья которых препятствует освоению ими всех или некоторых разделов образовательной программы дошкольного учреждения вне специальных условий воспитания и обучения.  Это дети с задержкой психического развития.

Давайте вспомним, что такое **Задержка психического развития (ЗПР)** — это замедление темпа развития психики, парциальное (частичное) недоразвитие высших психических функций, которое может, в отличие от олигофрении, носить временный характер и компенсироваться при коррекционном воздействии в детском или подростковом возрасте.

**Причины ЗПР**

1.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 ребенка; генетическая обусловленность.

2.Социальные: длительное ограничение жизнедеятельности ребенка; неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребенка.

В настоящее время проблеме воспитания и обучения дошкольников с ЗПР уделяется значительное внимание, как в сфере науки, так и практики. Эта ситуация весьма актуальна и обусловлена увеличением количества детей с проблемами в развитии, а диагностирование задержки на ранних стадиях развития представляется довольно проблематичным, да и методы основаны в первую очередь на сравнительном анализе развития ребенка с соответствующими его возрасту нормами.

Проблемой изучения и коррекции задержки психического развития дошкольников занимаются современные исследователи и педагоги:

Лубовский В.И, Лебединский В.В., Певзнер М.С., Власова Т.А., Певзнер М.С., Лебединская К.С.,   Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б., Власова Т.А., Выготский Л.С., Борякова Н.Ю., Ульенкова У.В., Сухарева Г.Е., Мастюкова Е.М. ,Марковская И.Ф. , Забрамная С.Д. , Глухов В.П.,Шевченко С.Г., Левченко И.Ю.   и другие**.**

  В основе развивающей психокоррекционной работы лежит программа, разработанная Е.А. Стребелевой. Используются также работы: Катаевой А.А., Сиротюк А.Л., Богуславской З.М., Смирновой Е.О., Боряковой Н.Ю., Соболевой А.В., Ткачевой В.В. Используются технологии психогимнастики и развивающей кинезиологии А.Л. Сиротюк, М.В. Ильиной.

Методики для исследования познавательных процессов детей дошкольного возраста:

* Психодиагностический комплект Семаго Н.Я., Семаго М.Н.
* Диагностическое обследование раннего и младшего дошкольного возраста развития под редакцией Серебряковой Н.В.
* Психологическая диагностика отклонений развития детей дошкольного и младшего школьного возраста Л.М. Шипицыной.
* Психолого-педагогическая диагностика развития детей дошкольного возраста Е.А. Стребелевой.

Психодиагностическое обследование ребенка с проблемами в развитии является системным и включает в себя изучение всех сторон психики (познавательная деятельность, речь, эмоционально-волевая сфера, личностное развитие). В качестве источников диагностического инструментария используются научно-практические разработки С. Д. Забрамной, Е. А. Стребелевой, М. М. Семаго. Обследование проводится в процессе наблюдения при создании специальной игровой ситуации, организованной игровой деятельности, непосредственно образовательной деятельности, организованной деятельности в режимных моментах.

Выдающиеся педагоги и психологи отмечают, что у детей с задержкой психического развития в большинстве случаев бывает нарушено восприятие, внимание, мышление, память, речь.

Внимание:

- долго не формируется произвольное внимание;

- внимание неустойчивое, рассеянное, плохо концентрируемое и снижается при утомляемости, физических нагрузках. Даже положительные бурные эмоции (праздничные утренники, просмотр телепередач и т.д.) снижают внимание;

- малый объём внимания;

- дети с ЗПР не могут правильно распределять внимание (трудно слушать и одновременно писать);

- наблюдаются трудности в переключении внимания с одного вида деятельности на другой;

- часто обращают внимание на второстепенные детали и на них застревают.

Восприятие:

- темп восприятия замедлен, требуется больше времени для выполнения задания;

- сужен объём восприятия;

- наблюдаются трудности при восприятии сходных предметов (круг и овал);

- наблюдаются проблемы с гнозисом. Дети с трудом узнают зашумлённые и пересекающиеся изображения, с трудом собирают разрезные картинки, ошибаются в « прохождении лабиринтов»;

- нарушено восприятие цвета (особенно оттеночных цветов), величины, формы, времени, пространства;

- затруднено пространственное восприятие, так как недостаточно сформированы межанализаторные связи;

- физиологический слух сохранен, но нарушено фонематическое восприятие;

- затруднён стереогноз (узнавание на ощупь).

Память :

- недостаточная прочность запоминания. Кратковременная память преобладает над долговременной, поэтому требуется постоянное подкрепление и многократное повторение ;

- хуже развита вербальная память, лучше зрительная;

- страдает способность к логическому запоминанию. Лучше развита механическая память.

Мышление :

- недостаточная сформированность мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения и т.д.;

- особенно страдает словесно – логическое мышление. Этот вид мышления в норме формируется у детей к семи годам, а у детей с ЗПР значительно позже. Дети не понимают картинку со скрытым смыслом, загадку, поговорку, пословицу;

- не могут без помощи педагога установить причинно – следственные связи;

- не понимают скрытый смысл загадки, пословицы …

Речь :

-практически у всех детей с ЗПР имеются те или иные речевые нарушения, страдает звукопроизношение, фонематический слух, нарушен грамматический строй. Особенно страдает связная речь, построение связного высказывания, нарушена смысловая сторона речи.

Вот почему наряду с учителем – дефектологом в группе для детей с задержкой психического предусмотрена работа учителя – логопеда.

Для реализации психолого-педагогического компонента коррекционной работыпредусмотрено создание индивидуального образовательного маршрута, который предполагает постепенное включение таких детей в коллектив сверстников с помощью взрослого (педагога, чьи усилия направлены на формирование у детей с нарушениями развития умения взаимодействовать в едином детском коллективе.

Для достижения максимальной эффективности, при проведении коррекционо-развивающей работы с детьми необходимо учитывать:

- структуру отклоняющегося развития и вариант ЗПР;

- информацию о здоровье ребенка

- микросоциальные условия в семье;

А так же нельзя обойтись без психолого-педагогического обследованиедетей, которое является одним из компонентов комплексного подхода в изучении развития детей с ЗПР. Его результаты рассматриваются в совокупности с другими данными о ребенке.

Оно предусматривает: получение сведений о ребенке, раскрывающих знания, умения, навыки, которыми он должен обладать на определенном возрастномэтапе, установление основных проблем в обучении, темпа усвоения материала, выявление особенностей образовательной деятельности дошкольников.

Важное место в деле помощи детям с ЗПР сейчас занимает постоянно действующая психолого-медико-педагогическая консультация (ПМПК). Специалисты ПМПК проводят комплексное психолого-медико-педагогическое обследование проблемных детей, определяют вид и формы их обучения.

Полученные сведения позволяют в дальнейшем целенаправленно вносить коррективы в организацию процесса воспитания и обучения детей с ЗПР.

Выявление степени отставания дает возможность уже в раннем возрасте своевременно диагностировать пограничные состояния и патологию. Незначительные отклонения, если ими пренебрегли родители и специалисты, быстро усугубляются и переходят в более выраженные и стойкие отклонения, которые труднее поддаются коррекции и компенсации.

Но все же, чем раньше ребенок с проблемами в развитии начнет получать специальную помощь, тем эффективнее будет ее результат. ***Программа коррекционной работы должна составляться с учетом особенностей и потребностей развития каждого ребенка.***

Дети с задержкой психического развития обладают значительно меньшим запасом элементарных практических знаний и умений, чем их нормально развивающиеся сверстники. Только специальные коррекционные целенаправленные упражнения, задания, дидактические игры помогают преодолевать указанные отклонения в их развитии.

У детей с ЗПР большие внутренние резервы, часто бывают очень хорошие природные способности. Однако проявлять их из-за ограничения в развитии речи, гипервозбудимости или заторможенности этим детям трудно. Значит, цель проведения коррекционной работы–помочь им реализовать свои задатки путем подбора наиболее адекватной тактики коррекционной работы, выбора специальных приемов и методов воздействия на все сферы личности ребенка.

Одной из наиболее важных задач коррекционной работы является развитие общей и мелкой моторики. Это важно для того, чтобы в школе ребенок был здоровым, выносливым, иначе ему будет трудно выдержать нагрузку в течение урока и всего учебного дня.

Существует много игр и упражнений по развитию моторики.

• Лепка, рисование, аппликация, конструирование

• Изготовление поделок из природного материала.

• Застегивание и расстегивание пуговиц, кнопок, крючков.

• Завязывание и развязывание лент, шнурков, узелков на веревке.

• Завинчивание и развинчивание крышек, банок, пузырьков.

• Нанизывание бус и пуговиц.

• Плетение косичек из ниток, венков из цветков.

• Переборка круп *(горох, гречка, рис – перебрать)*.

• *«Показ стихотворения»* (Ребенок показывает руками все, о чем говорится, в стихотворении. Во-первых, так веселее, а значит, слова и смысл запомнятся лучше. Во-вторых, такой маленький спектакль поможет ребенку лучше ориентироваться в пространстве и пользоваться руками.)

Необходимым направлением коррекционной работы является развитие восприятия.

Успешная учеба в начальных классах школы зависит от способностей ребенка выделять и отличать друг от друга различные особенности и свойства объекта, от умения дифференцировать такие признаки как цвет, форма, размер предмета и отдельные его элементы. Научить его этому – значит помочь овладеть перцептивными действиями, т. е. обследовать объекты и вычленять из них наиболее характерные свойства.

Повторюсь, что детям с ЗПР свойственна низкая степень устойчивости внимания, поэтому необходимо специально организовывать и направлять внимание детей. Полезны все упражнения, развивающие все формы внимания.

Они нуждаются в большем количестве проб, чтобы освоить способ деятельности, поэтому необходимо предоставить возможность действовать ребенку неоднократно в одних и тех же условиях.

Интеллектуальная недостаточность этих детей проявляется в том, что сложные инструкции им недоступны. Необходимо дробить задание на короткие отрезки и предъявлять ребенку поэтапно, формулируя задачу предельно четко и конкретно. Например, вместо инструкции*«Составь рассказ по картинке»* целесообразно сказать следующее: «Посмотри на эту картинку. Кто здесь нарисован? Что они делают? Что с ними происходит? Расскажи».

Высокая степень истощаемости детей с ЗПР может принимать форму как утомления, понижения работоспособности, так и излишнего возбуждения. Поэтому нежелательно принуждать ребенка продолжать деятельность после наступления утомления.

Любое сопровождение детей с задержкой психического развития представляет собой комплекс специальных игр и упражнений, направленных на повышение познавательного интереса, формирование произвольных форм поведения, развитие психологических основ учебной деятельности. Наиболее удачным и действенным методом в работе с детьми с задержкой психического развития, как на фронтальных коррекционно – развивающих занятиях, так и в индивидуальной работе, является[**дидактическая игра**](https://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fdohcolonoc.ru%2Frazvivayushchie-igry.html)**.** Дидактическая игра определена самим названием – это игра обучающая. Ценность дидактической игры состоит в том, что сам процесс обучения он делает эмоциональным, при достаточно большом количестве повторений сохраняет интерес ребенка к заданию. Это особенно важно в работе с детьми с ЗПР.

Она помогает ребенку пробрести знания в легкой, доступной и непринужденной форме.   Именно через дидактическую игру, как основного метода коррекционной работы, происходит усвоение знаний.

* Игры на базе конструктора ЛЕГО благоприятно отражаются на развитие речи, облегчают усвоение ряда понятий, постановку звуков, гармонизируют отношения ребенка с окружающем миром
* Игры с песком или «пескотерапия». Специалисты парапсихологи утверждают, что песок поглощает негативную энергию, взаимодействие с ним очищает человека, стабилизирует его эмоциональное состояние.

Проводится работа в направлении коррекции эмоционально-личностной, нравственной сферы воспитанников – элементы сказкотерапии. Используемые в сказкотерапии авторы: О.Н. Пахомова, Л.Н. Елисеева, Г.А. Азовцева, народные сказки, православные сказки, притчи.

Все занятия проводятся в игровой форме.

**Каждое занятие содержит в себе следующие этапы:**

*1. Организационный этап*- постоянный ритуал начала занятия.

*2. Мотивационный этап*- создание положительного эмоционального настроя; сообщение темы занятия.

*3. Практический этап*– работа по теме с использованием игровых форм взаимодействия.

*4. Рефлексивный этап*- подведение итогов занятия; постоянный ритуал завершения занятия.

Только коррекционные целенаправленные упражнения, задания, дидактические игры при целенаправленной систематической помощи в специально созданных условиях образовательной среды во взаимодействии учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, воспитателей и родителей помогают преодолеть указанные отклонения в развитии данной категории детей.

Необходимо помнить, что полноценный коррекционный эффект достигается при переносе положительных сдвигов со специальных занятий в реальную повседневную жизнь ребенка. А это возможно лишь тогда, когда психолог работает в тесном контакте с родителями проблемного ребенка, когда родители знают о позитивной динамике и знают способы и методы закрепления выработанных навыков. Поэтому основной акцент в работе психолога и родителей должен быть сделан на просвещение.  Родители данных детей страдают повышенной эмоциональной ранимостью, тревожностью, внутренней конфликтностью. Первые тревоги у родителей в отношении развития детей обычно возникают, когда ребенок пошел в детский сад, и когда воспитатели, отмечают, что он не справляется с программой детского сада. Но и тогда некоторые родители считают, что с педагогической работой можноподождать, что ребенок с возрастом самостоятельно научится правильно говорить, играть, общаться со сверстниками. В таких случаях специалистам учреждения, которое посещает ребенок, необходимо объяснить родителям, что своевременная помощь ребенку с ЗПР позволит избежать дальнейших нарушений и откроет больше возможностей для его развития. Родителей детей с ЗПР необходимо обучить, как и чему учить ребенка дома.

Главная задача педагога-психолога в работе с родителями детей, имеющих отклонения в психическом развитии, состоит в том, чтобы заинтересовать родителей перспективами нового направления развития детей. Родителей нужно постоянно держать в курсе всех дел, а поэтому заранее выбрать наиболее удачные формы взаимодействия с ними. Тогда мы сможем обеспечить одно из важнейших условий развития личности ребенка — согласованную совместную работу окружающих его взрослых. Это дает ребенку возможность перейти на следующую, более высокую стадию развития.

Практика показывает, что при оказании своевременной и адекватной помощи в условиях детского сада, задержка психического развития во многих случаях может быть полностью преодолена в дошкольном возрасте, и большинство воспитанников успешно осваивают программу общеобразовательной школы.