***Коррекционная работа воспитателя с детьми с задержкой психического развития в условиях детского санатория*.**

*Сёмина Ирина Николаевна , воспитатель филиала*

*психоневрологического профиля*

*ГУЗ ТО ДМ санаторий "Иншинка" им. Баташевых.*

В настоящее время проблемы коррекции различных нарушений у детей чрезвычайно актуальны. Это не удивительно, ведь экологическая катастрофа, социально-экономические катаклизмы, происходящие в последние годы в нашем обществе, привели к резкому увеличению различного рода нарушений у детей. Анализ научной литературы по проблемам детской патологии свидетельствует о том, что положение детей в современной России вызывает обоснованную тревогу. Лишь 14% детей практически здоровы, половина имеет отклонения в состоянии здоровья, а 35% страдают хроническими заболеваниями.

Одним из распространенных расстройств является задержка психического развития. ЗПР относится к разряду слабовыраженных отклонений в психическом развитии и занимает промежуточное место между нормой и патологией. Дети с задержкой психического развития не имеют таких тяжелых отклонений в развитии, как умственная отсталость, первичное недоразвитие речи, слуха, зрения, двигательной системы. Основные трудности, которые они испытывают, связаны прежде всего с социальной (в том числе школьной) адаптацией и обучением.

Объяснением этому служит замедление темпов созревания психики. Нужно также отметить, что у каждого отдельно взятого ребенка ЗПР может проявляться по-разному и отличаться и по времени, и по степени проявления.

Кто эти дети? Ответы специалистов на вопрос, каких детей следует причислять к группе с ЗПР, весьма неоднозначны. Условно, их можно разделить на два лагеря. Первые придерживаются гуманистических взглядов, считая, что основные причины ЗПР носят прежде всего социально-педагогический характер (неблагополучная обстановка в семье, недостаток общения и культурного развития, тяжелые условия жизни). Дети с ЗПР определяются как неприспособленные, труднообучаемые, педагогически запущенные. Другие авторы связывают отставание в развитии с легкими органическими поражениями мозга и относят сюда детей с минимальной мозговой дисфункцией.

Для таких детей характерна рассеянность внимания, они не способны удерживать внимание достаточно длительное время, быстро переключать его при смене деятельности. Для них характерна повышенная отвлекаемость, особенно на словесный раздражитель. Деятельность носит недостаточно целенаправленный характер, дети часто действуют импульсивно, легко отвлекаются, быстро утомляются, истощаются. Могут наблюдаться и проявления инертности – в этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. Все это характерно и для детского контингента нашего санатория, в том числе его филиалов, что вам хорошо известно.

Память детей с ЗПР отличается качественным своеобразием. В первую очередь у детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации.

В плане организации коррекционной работы с детьми, важно учитывать и своеобразие формирования функций речи, что предполагает развитие всех форм опосредования – использования реальных предметов и предметов-заместителей, наглядных моделей, а также развитие словесной регуляции. В этом плане важно учить детей сопровождать речью свои действия, подводить итог - давать словесный отчет, а на более поздних этапах работы - составлять инструкции для себя и для других, т. е. обучать действиям планирования. При использовании словесных методов в коррекционной работе с детьми с ЗПР необходимо иметь виду, что вопросы педагога должны быть хорошо продуманы и четко сформулированы и должны быть доступны детям. Я использую одноступенчатую инструкцию, частый повтор объяснения, выстраиваю инструкцию так, чтобы она была лаконичной, четкой, эмоциональной и выразительной.

Дети с задержкой психического развития испытывают трудности в восприятии и переработке вербальной информации, у большинства из них страдает речевое развитие, поэтому словесные методы следует сочетать с применением наглядных и практических.

Я активно применяю в коррекционной работе наглядные методы. Например – наблюдение применяется как целенаправленное восприятие объекта или явления и специально планируется. При их применении следует помнить такие особенности детей, как замедленный темп восприятия, нарушение точности и концентрации восприятия и внимания. Необходимо предъявлять ребенку тот предмет, который рассматривается на этом этапе. Остальные – не показываются. А также в коррекционной работе необходимо применять принцип полисенсорной основы обучения, т.е. с опорой на все органы чувств (посмотреть, потрогать, понюхать, попробовать на вкус…). Наглядный метод является очень действенным методом в коррекционной работе, поэтому к нему предъявляются определенные требования. Так, например, иллюстрационный материал должен быть понятен детям, не иметь множества лишних деталей, соответствовать изучаемой теме. Схемы должны быть предельно четкими и доступными пониманию детей.

На уровне игровой деятельности у детей с ЗПР снижен интерес к игре и к игрушке, с трудом возникает замысел игры, сюжеты игр тяготеют к стереотипам, преимущественно затрагивают бытовую тематику. Ролевое поведение отличается импульсивностью. Несформирована игра и как совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, дети мало общаются между собой, коллективная игра не складывается.

Особое место занимает дидактическая игра. «Учить – играя». Такого принципа придерживаются коррекционные педагоги. Дидактическая игра содержит в себе большие потенциальные возможности активизации процесса обучения.

Исходя из опыта своей работы, мы видим, что применение всех методов в совокупности приводит к наиболее эффективному положительному результату. Например, при изучении темы «Фрукты» ребенку необходимо наглядно показать фрукт, дать практически его изучить (потрогать, понюхать, попробовать на вкус, найти на ощупь) и словесно рассказать о нем.

Коррекционные воздействия необходимо строить так, чтобы они соответствовали основным линиям развития в данный возрастной период, опирались на свойственные данному возрасту особенности и достижения.

Во-первых, коррекция должна быть направлена на исправление и доразвитие, а также компенсацию тех психических процессов и новообразований, которые начали складываться в предыдущий возрастной период и которые являются основой для развития в следующий возрастной период.

Во-вторых, коррекционно-развивающая работа должна создавать условия для эффективного формирования тех психических функций, которые особенно интенсивно развиваются в текущий период детства.

В-третьих, коррекционно-развивающая работа должна способствовать формированию предпосылок для благополучного развития на следующем возрастном этапе.

В-четвертых, коррекционно-развивающая работа должна быть направлена на гармонизацию личностного развития ребенка на данном возрастном этапе.

Следует выделить некоторые **направления коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР:**

Оздоровительное направление. Полноценное развитие ребенка возможно лишь при условии физического благополучия. К этому же направлению можно отнести задачи упорядочения жизни ребенка: создание нормальных жизненных условий, введение рационального режима дня, создание оптимального двигательного режима и т.д.

Развитие сенсорной и моторной сферы. Стимуляция сенсорного развития очень важна и в целях формирования творческих способностей детей.

Развитие познавательной деятельности. Система психологического и педагогического содействия полноценному развитию, коррекции и компенсации нарушений развития всех психических процессов (внимания, памяти, восприятия, мышления, речи) является наиболее разработанной и широко должна использоваться в практике.

Развитие эмоциональной сферы. Повышение эмоциональной компетентности, предполагающее умение понимать эмоции другого человека, адекватно проявлять и контролировать свои эмоции и чувства, важно для всех категорий детей.

Формирование видов деятельности, свойственных тому или иному возрастному этапу: игровой, продуктивных видов (рисование, конструирование), учебной, общения, подготовки к трудовой деятельности.

Несколько **специфических методов в работе с детьми с ЗПР:**

1. Детям с ЗПР свойственна низкая степень устойчивости внимания, поэтому необходимо специально организовывать и направлять внимание детей. Полезны все упражнения, развивающие все формы внимания. Например, можно использовать упражнение «Колечко»: поочередно и как можно быстрее перебирайте пальцы рук, соединяя в кольцо с большим пальцем последовательно указательный, средний и т.д. Проба выполняется в прямом (от указательного пальца к мизинцу) и в обратном (от мизинца к указательному пальцу) порядке. Вначале упражнение выполняется каждой рукой отдельно, затем вместе.
2. Дети с ЗПР нуждаются в большем количестве проб, чтобы освоить способ деятельности, поэтому необходимо предоставить возможность действовать ребенку неоднократно в одних и тех же условиях.
3. Интеллектуальная недостаточность этих детей проявляется в том, что сложные инструкции им недоступны, о чем я уже говорила, поэтому я дроблю задание на короткие отрезки и предъявлять ребенку поэтапно, формулируя задачу предельно четко и конкретно.
4. Высокая степень истощаемости детей с ЗПР может принимать форму, как утомления, так и излишнего возбуждения. Поэтому нежелательно принуждать ребенка продолжать деятельность после наступления утомления.
5. Чтобы усталость не закрепилась у ребенка как негативный итог общения с педагогом, обязательна церемония «прощания» с демонстрацией важного положительного итога работы. В среднем длительность работы для 1 ребенка не должна превышать 10 мин.
6. Любое проявление искреннего интереса к личности такого ребенка ценится им особенно высоко, т.к. оказывается одним из немногих источников чувства собственной значимости, необходимого для формирования позитивного восприятия себя и других.

Свои занятия я строю по определенной постоянной схеме: гимнастика, которая проводится с целью создания хорошего настроения у детей, кроме того, способствует улучшению мозгового кровообращения, повышает энергетику и активность ребенка.

Основная часть, которая включает упражнения и задания, направленные преимущественно на развитие одного какого-либо психического процесса (3-4 задания), и 1-2 упражнения, направленных на другие психические функции. Предлагаемые упражнения разнообразны по способам выполнения, материалу (подвижные игры, задания с предметами, игрушкам, спортивными снарядами). Заключительная часть - продуктивная деятельность ребенка: рисование, аппликация, конструирование из бумаги и т.д.

**Для эффективной коррекционной работы в нашем филиале санатория используются различные формы и методы (традиционные и нетрадиционные):**

***Фронтальная*.** Одной из форм работы являются фронтальные занятия (музыкальные, физкультурные и некоторые занятия воспитателей группы).

***Подгрупповая*.** Фронтальные занятия с подгруппой детей. Эти занятия с первой подгруппой проводит учитель-дефектолог, а параллельно со второй подгруппой проводит занятие воспитатель. Затем подгруппы меняются.

***Индивидуальная*.** Индивидуальные занятия проводятся по специально разработанному графику учителем-дефектологом. Индивидуальные занятия и занятия малыми подгруппами проводят воспитатели во второй половине дня, где закрепляется изученный материал на занятиях у учителя-дефектолога.

В дополнении к традиционным методам воздействия, мы активно используем *нетрадиционные*. Они помогают в достижении максимальных возможных успехов и принадлежат к числу эффективных средств коррекции.

К таким методам можно отнести ***фитотерапию.*** Это лечение с помощью лекарственных растений. Этот метод хорошо зарекомендовал себя при лечении дизартрии, логоневрозе и т.д.

***Музыкотерапия***– воздействие музыки на ребенка. Кроме общепринятых музыкальных и логоритмических занятий, можно использовать музыку для расслабления перевозбуждения ребенка, при засыпании и просыпании во время дневного сна, при релаксации в промежутках между занятиями и т.д.

***Хромотерапия*** *–* воздействие цвета на организм ребенка. Так, например, синий цвет расслабляет, уменьшает головные боли. Это важно для детей с ЗПР, т.к. многие из них имеют в анамнезе диагноз невролога – ПЭП, ЧМТ, ММД, СДВГ и т.д. Фиолетовый цвет способствует выработке гормонов радости, повышает иммунитет, обладает успокаивающим воздействием при бессоннице, нервных и психических нарушениях.

**Игры на базе конструктора ЛЕГО** благоприятно отражаются на развитие речи, облегчают усвоение ряда понятий, постановку звуков, гармонизируют отношения ребенка с окружающем миром.

**Элементы песочной терапии.** Сам принцип терапии был предложен К.Г. Юнгом, замечательным психотерапевтом. Песок обладает свойством пропускать воду. В связи с этим специалисты утверждают, что он поглощает негативную психическую энергию, взаимодействие с ним очищает энергетику ребенка, стабилизирует эмоциональное состояние. Так или иначе, наблюдения и опыт показывают, что игра в песок позитивно влияет на эмоциональное самочувствие детей и взрослых, это делает ее прекрасным средством для "заботы о душе". Цель такой терапии – не менять и переделывать ребенка, не учить его каким-то специальным поведенческим навыкам, а дать ему возможность быть самим собой.

**Элементы «сказкотерапии».** Известно, что левое полушарие отвечает за логическое, аналитическое мышление, тогда как правое – это своего рода гуманитарное, творческое начало, отвечающее за фантазии. Поэтому в процессе восприятия сказки работает левое полушарие, которое извлекает логический смысл и линию сюжета, а правое полушарие в это время свободно для мечтаний, фантазий, воображения, творчества.

В коррекционной работе имеется широкий спектр показаний для проведения «сказкотерапии». Вот некоторые из них: искаженная самооценка, низкая степень самопринятия, повышенная тревожность, агрессивность, страхи, конфликтность и др. С помощью сказочного пространства, необычных персонажей методических сказок ребенок становится действующим лицом событий и сказочных приключений.

Таким образом, в коррекционной работе педагогов нашего филиала санатория с «особенными» детьми с практически всегда происходит сочетание нескольких методов и приемов в целях достижения максимального коррекционно-педагогического эффекта. В специальных коррекционных группах компенсирующей направленности для детей с ЗПР процесс воспитания проходит в осложненных условиях, поэтому педагоги решают не только общепринятые в системе образования воспитательные задачи, но и обеспечивают удовлетворение особых потребностей в воспитании применительно к каждой категории детей с отклонениями в развитии. Одним из главных условий качества педагогического воздействия от коррекционной работы является искренняя заинтересованность педагогов в его результатах, желание помочь ребенку и постоянная готовность оказать ему необходимую поддержку в случаях затруднений.

В условиях детского санатория наша задача, в первую очередь заключается в том, чтобы привить детям с задержкой психического развития навык к социальной адаптации.

Литература

1.Гонеев А.Д. и др. Основы коррекционной педагогики.- М.: Академия, 2001.

2.-Дети с задержкой психического развития. Под ред. Власовой Т.А., Лубовского В.И., Ципиной Н.А. - М., 1984.

3.Катаева А.А. Стребелева Е.А. Дидактические игры в обучении дошкольников с отклонениями в развитии. - М., 2001.

4.Специальная педагогика. Под ред. Стребелевой Е.А - М.: Академия.- 2001.

5.Ткаченко Т.А. Учим говорить правильно. - М., 2004.

6.Ульянова У.В., Лебедева О.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии. - М., 2002.

7.Шевченко С.Г. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития: Программы/С.Г. Шевченко. - М., 2005.