

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детского сада комбинированного вида №13 города Белореченска**

**«Специфика работы с детьми с ЗПР в группах
компенсирующей направленности».**

**Воспитатель МБДОУ Д/С 13
Селиванова Оксана Петровна**

2020 г.

Специфика работы с детьми с ЗПР в группах компенсирующей направленности.

Термин «задержка психического развития» был предложен Г. Е. Сухаревой в 1959 году.

ЗПР – это замедление нормального темпа психического созревания по сравнению с принятыми возрастными нормами.

Каждый ребенок — особенный, это бесспорно. Но есть дети, о которых говорят «особенный» не для того, чтобы подчеркнуть уникальность способностей, а для того, чтобы обозначить отличающие его особые потребности. Дети с задержкой психического развития - многочисленная категория, **разнородная по своему составу**. В структуре отклоняющегося развития отмечаются как признаки **органического** нарушения центральной нервной системы, так и признаки ее функциональной незрелости. В новых условиях инклюзивного образования таких детей становится все больше и больше. Поэтому педагогам необходимо знать особенности развития детей с ЗПР.

Особенности развития детей с ЗПР

Для детей с ЗПР характерна низкая познавательная активность, которая проявляется во всех видах психической деятельности. Этим обусловлены особенности восприятия, внимания, памяти, мышления и эмоционально – волевой сферы детей с ЗПР. Недостаточен процесс переработки сенсорной информации. Детям трудно целостно воспринимать наблюдаемые объекты, они наблюдают их фрагментарно, выделяя лишь отдельные признаки. Не могут узнать даже знакомые объекты, если они изображены в непривычном ракурсе или они плохо освещены. Процесс восприятия предметов у них занимает больше времени.

Внимание детей с ЗПР характеризуется низкой концентрацией; для любого вида их деятельности характерна повышенная отвлекаемость.

В мыслительной деятельности также обнаруживается отставание. Решение мыслительных задач доступно на наглядно – практическом уровне, однако установить причинно – следственные связи дети затрудняются. Для них характерен пониженный уровень сформированности основных интеллектуальных операций: анализа, обобщения, абстракции и переноса. Слабая сформированность обобщающей функции слова обуславливает трудности в овладении детьми родовыми понятиями. Недостаточна гибкость мышления, наблюдается склонность к стереотипным решениям, использованию неадекватных способов действия. При пересказе несложные небольшие рассказы, сказки такие дети слушают с вниманием, иногда пересказывают с помощью педагога, но скоро забывают; общий смысл прочитанного понимают не всегда.

Затруднено овладение математическими представлениями. Многие дети с ЗПР могут правильно указать большую или меньшую группу предметов, воспроизвести числовой ряд в пределах 5 (далее часто с ошибками), в обратном счете затрудняются; пересчитывают небольшое количество предметов (в пределах 5), но нередко не могут назвать результат.

Снижение познавательной активности проявляется в ограниченности запаса знаний и представлений об окружающем мире.

Малая дифференцированность движений кистей рук отрицательно отражается на продуктивной деятельности (элементы письма, рисование карандашом, лепка).

Отмечаются затруднения при формировании структуры деятельности. Дети с ЗПР нуждаются в особой помощи взрослого для усвоения способа действия и осуществления переноса усвоенного на другие предметы и действия при выполнении заданий по аналогии и образцу.

В игровой деятельности дети с ЗПР не могут без помощи взрослого развернуть совместную игру в соответствии с общим замыслом, не учитывают общие интересы, не способны контролировать свое поведение. Они обычно предпочитают подвижную игру без правил.

Недоразвитие речи проявляется в нарушении звукопроизношения, в бедности словаря, трудностях усвоения логико – грамматических конструкций, недостаточности фонетико – фонематического восприятия, снижения слухоречевой памяти. Даже при внешнем благополучии устной речи нередко отмечается многословность или, наоборот, резко недостаточная развернутость в высказывании. Выявляется низкий уровень владения звуковым анализом слова. Не все дети с ЗПР справляются даже с выделением гласного звука из начала слова.

Дети с ЗПР испытывают трудности ориентирования в пространстве, в овладении временными понятиями. Они не понимают или выполняют задания неправильно.

Ослабленность нервной системы приводит к повышению утомляемости.

Организация коррекционно-воспитательной работы в разновозрастной группе.

Так как, в нашу **группу поступают дети от 3,5 до 6 лет**, мы не можем не учитывать этот фактор при планировании коррекционно-образовательного процесса. Работа в **группе** строится с учётом возрастных, психофизиологических и индивидуальных особенностей детей. После проведения углубленной диагностики формируются **подгруппы (по уровню актуального развития детей)** с подвижным составом. Есть дети, которые выносятся на индивидуальную работу в силу особенностей их психофизиологического и речевого развития. Для них составляются индивидуальные планы сопровождения, и постепенно ребёнок вовлекается в **групповую деятельность (сначала, как зритель, далее, как активный участник)**.

Конечно, работа в разновозрастной группе требует от педагогов повышенного внимания, гибкости, глубокого знания всех этапов развития ребенка, то есть крайне серьезной подготовки. Однако нельзя не отметить, что в такой ситуации есть и плюсы: возможность для ребёнка последовательно и гармонично переживать свое взросление, как бы поднимаясь по ступенькам лестницы, ведущей в большой мир; возможность меняться и примерять новые роли; преимущества развития игровой деятельности в разновозрастном коллективе.

При работе с детьми с ЗПР необходим комплексный подход. Это предполагает согласованную работу разных специалистов: логопеда, дефектолога, психолога, воспитателя.

Реализация комплексного подхода в нашей группе строится по следующим направлениям:

Диагностика (совместное выявление детей с проблемами в речевом и психическом развитии);

Разработка комплексного плана коррекционно-развивающей работы, направленной на всестороннее развитие детей, коррекцию недостатков развития, предупреждение возникновения вторичных нарушений;

Коррекция нарушений в развитии детей;

Предупреждение и преодоление трудностей в освоении воспитанниками программы;

Работа с родителями (консультирование, совместные мероприятия, открытые занятия, семинары-практикумы, информационные газеты, педагогами (консультирование, проведение семинаров, мастер-классов, открытых занятий, специалистами (*совместные мероприятия, ведение журналов взаимосвязи*)).

Работать с детьми ЗПР обычными традиционными методами и приемами, мало. Такие дети требуют особой подготовки и терпения. Этим ребятам обязательно нужна мотивация, определенная заинтересованность, которая подогревает их интерес к работе.

Поэтому, на занятиях с детьми наряду с традиционными играми и упражнениями, используем нетрадиционные формы и методы работы: арттерапия, музыкотерапия, сказкотерапия, звукотерапия, цветотерапия, песочная терапия.