

Методы и приемы работы воспитателя с детьми дошкольного возраста с нарушениями психического развития

Климина Александра Анатольевна,
МАДОУ № 8, Сухой Лог

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

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. Но, несмотря на это, мы можем попытаться выделить круг особенностей развития, форм и методов работы, характерных для большинства детей с ЗПР.

Социализация и интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в настоящее время остается одним из приоритетных направлений в специальной педагогике.

Интеграция основывается на концепции «нормализации», в основу которой положена идея о том, что жизнь и быт людей с ОВЗ должны быть, как можно более приближены к условиям и стилю жизни общества, в котором они живут. Идеи этой концепции закреплены рядом международных правовых актов. В России такими документами являются «Закон об образовании» от 1 сентября 2013 года и «Конституция РФ».

Новый «Закон об Образовании» требует создание необходимых условий для получения без дискриминации качественного образования лицами с ОВЗ и обеспечения их успешной социальной адаптации в социуме.

В медицине определяются разные причины задержки психического развития у детей:

1. Биологические:

патологии беременности: тяжёлый токсикоз, интоксикация, инфекции, травмы;

недоношенность;

внутриутробная гипоксия плода;

асфиксия при родах;

инфекционные, токсические, травматические заболевания в раннем возрасте;

генетическая предрасположенность;

травмы при родах;

отставание от сверстников в физическом развитии;
соматические заболевания (нарушения в работе различных органов);
поражение отдельных участков центральной нервной системы.

2. Социальные:

ограничение жизнедеятельности в течение длительного времени;
психические травмы;
неблагоприятные условия жизни;
педагогическая запущенность.

В зависимости от факторов, которые привели в итоге к задержке психического развития, выделяют несколько видов заболевания, на основании чего составлен ряд классификаций.

В медицине есть несколько классификаций (отечественных и зарубежных) задержки психического развития у детей. Самые известные — М. С. Певзнер и Т. А. Власовой, К. С. Лебединской, П. П. Ковалёва. Чаще всего в современной отечественной психологии пользуются классификацией К. С. Лебединской.

-Конституциональная ЗПР определяется наследственностью.

-Соматогенная ЗПР приобретается в результате перенесённого заболевания, которое повлияло на мозговые функции ребёнка: аллергия, хронические инфекции, дистрофия, дизентерия, стойкая астения и др.

-Психогенная ЗПР определяется социально-психологическим фактором: такие дети воспитываются в неблагоприятных условиях: однообразная среда, узкий круг общения, недостаток материнской любви, бедность эмоциональных отношений, обделённость.

-Церебрально-органическая ЗПР наблюдается в случае серьёзных, патологических отклонений в развитии мозга и определяется чаще всего осложнениями в период беременности (токсикоз, вирусные заболевания, асфиксия, алкоголизм или наркомания родителей, инфекции, родовые травмы и пр.).

Каждый из видов по данной классификации отличается не только причинами заболевания, но и симптоматикой и курсом лечения.

Типичные для детей с задержкой психического развития особенности в эмоциональном развитии:

1) неустойчивость эмоционально-волевой сферы, что проявляется в невозможности на длительное время сконцентрироваться на целенаправленной деятельности. Психологической причиной этого является низкий уровень произвольной психической активности;

2) проявление негативных характеристик кризисного развития, трудности в установлении коммуникативных контактов;

3) появление эмоциональных расстройств: дети испытывают страх, тревожность, склонны к аффективным действиям.

Также детям с задержкой психического развития присущи симптомы органического инфантилизма: отсутствие ярких эмоций, низкий уровень аффективно-потребностной сферы, повышенная утомляемость, бедность психических процессов, гиперактивность.

На сегодняшний день одной из актуальных проблем является осуществление психологического сопровождения детей с ОВЗ в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Психолого-педагогическое сопровождение – это целостная, системно организованная деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного обучения и развития каждого ребенка.

Цель сопровождения детей с ЗПР в дошкольной образовательной организации - создание психолого-педагогических условий для полноценного развития и воспитания личности ребенка в рамках его возрастных и индивидуальных возможностей.

Содержание деятельности воспитателя в рамках психолого-педагогического сопровождения ребенка с задержкой психического развития в дошкольной образовательной организации включает в себя следующее:

1. Выявление детей с ограниченными возможностями здоровья и информирование семьи о необходимости прохождения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) с целью определения ребенку адаптированной образовательной программы.

2. Работа с ребенком

Разработка индивидуального образовательного маршрута (персональный путь реализации личностного потенциала воспитанника в интеллектуальном, эмоционально-волевом, деятельностном, нравственно-духовном развитии).

Составление индивидуальной карты развития ребенка (документа, включающего в себя основные показатели развития ребенка, посещающего дошкольное образовательное учреждение, в динамике).

Цель использования карты - выявление и обобщение в одном документе индивидуальных психофизических, личностных особенностей воспитанника, уровня психического развития, усвоения программного материала и как результат - проектирование индивидуального образовательного маршрута в рамках образовательного процесса конкретного дошкольного учреждения.

В карту индивидуального развития могут быть включены следующие показатели:

- характер адаптации ребёнка к условиям ДОО;
- данные о состоянии здоровья ребенка;
- данные об уровне физического развития ребенка;
- показатели уровня психического развития (познавательных процессов, свойств и качеств личности, уровень развития общения и деятельности);
- показатели уровня усвоения ребенком программного материала;
- показатели эффективности дополнительного образования.

Основные принципы сопровождения:

- безусловное принятие каждой личности;
- признание уникальности личного опыта конкретного ребенка;
- создание условий для саморазвития, личностного роста.

Одно из основных мест в коррекционной работе должно отводиться всем формам ручной деятельности, включая рисование, лепку, аппликацию, конструирование, работу с мозаикой, пальчиковую гимнастику, шитье и т. д.

В рисовании можно использовать следующие игры-упражнения:

- срисовывание с образца;
- работа с трафаретами;
- обведение контура, обведение по внешнему и внутреннему контуру;
- раскрашивание и штриховка.

В аппликации можно использовать как метод отрыва (без использования ножниц, так и метод вырезывания. Развитие навыков работы с ножницами может выступать как самостоятельный вид деятельности.

Обосновывая взаимосвязь развития движений пальцев и интеллекта детей, А. Л. Сиротюк предлагает использовать пальчиковую гимнастику как метод коррекции интеллекта детей. Цель занятий — синхронизация работы полушарий головного мозга, развитие потенциальных способностей, памяти, внимания, речи, мышления. Кроме того, методика А. Л. Сиротюк включает дыхательные упражнения и упражнения, развивающие мышцы языка. Автор также предлагает программу развития интеллекта старших дошкольников методами кинезиологии. Детям с ЗПР полезны игры-упражнения, направленные на развитие тактильной чувствительности:

- в емкости с крупой (например, пшеном или рисом) прячется какая-нибудь мелкая игрушка, задача ребенка — найти ее и описать, не доставая;
- сортировка смешанных круп по отдельным коробочкам;
- выкладывание фигурок из круп;
- игры с кусочками различных материалов и тканей и т. д.

Кроме того, можно играть с различными видами конструктора, палочками, пазлами, мозаикой и т. д. Кроме того, можно играть с различными видами конструктора, палочками, пазлами, мозаикой и т. д.

Особого внимания требует развитие речевого опосредования действий детей. Можно использовать следующие приемы:

- поощрение и поддержка правильных ответов на этапе ориентировки в задании;
- проговаривание вместе с ребенком того, что он будет делать, а также последовательности действий;
- повторение ребенком задания вслух;
- вспомнить и повторить задание после того, как оно выполнено;
- привлечение ребенка в качестве помощника другим детям.

В работе с детьми с ЗПР широко должны применяться дидактические игры, которые способствуют формированию самоконтроля, освоению сенсорных эталонов и навыков учебной деятельности. В книге А. А. Катаевой и Е. А. Стребелевой представлены дидактические игры, с помощью которых специалисты могут решать различные коррекционные задачи:

- формирование сотрудничества ребенка со взрослым и овладение способами усвоения общественного опыта;
- развитие ручной моторики;

- сенсорное воспитание;
- развитие мышления;
- развитие речи.

Ценность дидактической игры состоит в том, что сам процесс обучения она делает эмоциональным, при достаточно большом количестве повторений сохраняет интерес ребенка к заданию. Это особенно важно в работе с детьми с ЗПР.

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

Игры с песком или «пескотерапия». Специалисты парапсихологи утверждают, что песок поглощает негативную энергию, взаимодействие с ним очищает человека, стабилизирует его эмоциональное состояние.

При любом виде отклонения от возрастной нормы развития и при любой тяжести этого отклонения для ребенка можно создать условия, обеспечивающие положительную поступательную динамику его развития. Цель коррекционной работы не только развитие умственных способностей детей, но и их эмоциональное благополучие и социальная адаптация. Нужно активизировать силы самого ребенка, настроить его на преодоление жизненных трудностей. У детей с ЗПР большие внутренние резервы, часто бывают очень хорошие природные способности. Однако проявлять их из-за ограничения в развитии речи, гиперактивности 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.

Для наилучшего результата необходимо взаимодействие с родителями детей с ЗПР. Родители часто не видят или не хотят видеть проблем у своего ребенка. Часто эмоционально реагируют на новость о том, что ребенку ставя диагноз ЗПР. В таком случае специалистам ДООУ, в которое ходит ребенок, деликатно объяснить родителям, что оказание своевременной помощи ребенку поможет избежать дальнейших нарушений и откроет больше возможностей для его развития. Именно поэтому работа должна быть совместной. Родители должны сами обучиться тому, чему они будут учить своих детей.

Список источников:

1. Сиротюк А.Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников: Практическое пособие. – М.: АРКТИ, 2008. – 60 с.
2. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями развития: Учебное пособие – М.: СпортАкадемПресс, 2002. – 140с.