

*Шашерина Регина Владимировна*

педагог-психолог

МБДОУ Д/С КВ №50

г. Мурманск, Мурманская область

## **СПЕЦИФИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ В ГРУППЕ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ**

*Аннотация:* в данной статье автором представлен опыт работы по психолого-педагогическому сопровождению дошкольников с дефектами в развитии, а именно – задержкой психического развития.

*Ключевые слова:* задержка психического развития, эмоциональная сфера, психолого-педагогическое сопровождение.

Важнейшим направлением при изучении нарушений развития выступает определение специфичных для разных вариантов дизонтогенеза (нарушения психики) характеристик психической деятельности. Большое значение при этом имеет выявление особенностей эмоциональной сферы детей с отклонениями, поскольку это дает возможность создать оптимальные условия для их личностного становления и успешной социальной адаптации. Что, в соответствии с ФГОС ДО, является основным.

С 2011 года в нашем дошкольном учреждении функционирует группа коррекционной направленности, которую посещают ребята с разными диагнозами, в том числе и с задержкой психического развития. К сожалению, сегодня в медицинской карте ребенка нередко можно встретить такой диагноз.

В психологии под термином «ЗПР» понимается синдром временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций – моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых. ЗПР относится к разряду слабовыраженных отклонений в психическом развитии и занимает промежуточное место между нормой и патологией.

В настоящее время особую *актуальность* приобрела проблема изучения эмоционального развития при тех вариантах нарушения психики, *где недостатки эмоциональной сферы занимают особое место в структуре общего нарушения* (в частности, при задержанном, искаженном или дисгармоническом типе развития).

Любой дефект в развитии ребёнка сопровождается изменениями эмоционального состояния ребёнка. Умение различать, дифференцировать, адекватно проявлять эмоции в разных ситуациях, повышает степень адаптивности детей в социуме.

Чувства, как стабилизирующиеся переживания отношения к окружающим и к самому себе, начинают выполнять функции регулятора поведения, становятся мотивами действий и поступков ребенка. Нереализованные возрастные возможности в становлении эмоциональной сферы ребенка, безусловно, не могут не задержать его личностного формирования, формирования направленности на других

*Именно поэтому, осуществляя психолого-педагогическое сопровождение детей с ЗПР, моя работа строится на развитии и коррекции психоэмоциональной сферы ребёнка.*

Нужно также отметить, что у каждого отдельно взятого ребенка ЗПР может проявляться по-разному и отличаться и по времени, и по степени проявления.

*Специфика эмоционально-волевой регуляции деятельности и поведения у детей с задержкой психического развития в значительной мере выражает собой сущностную характеристику специфики ЗПР как аномальной формы развития психики. Отмечается недостаточность этой сферы, ее незрелость, проявляющаяся в ситуативности поведения, нестойкости, нестабильности эмоциональных проявлений и, в конечном результате, в нереализованности возрастного потенциала в формировании эмоциональной коррекции поведения. Эти особенности связаны с незрелостью мозга ребенка, спецификой его дефекта.*

При различных вариантах задержки психического развития у детей *выраженными остаются инфантильные черты психики*, обуславливая имеющееся

разнообразие эмоциональных и поведенческих реакций ребенка. Сохраняющийся инфантилизм объясняется замедленным созреванием лобных и лобно-висцеральных структур головного мозга.

Причины задержек психического развития могут быть самыми разными, поэтому и проявляться они могут по-разному.

*Неблагоприятное течение беременности:*

- болезни матери во время беременности (краснуха, паротит, грипп);
- хронические заболевания матери (порок сердца, диабет, заболевания щитовидной железы);
- токсикозы, особенно второй половины беременности;
- токсоплазмоз;
- интоксикации организма матери вследствие употребления алкоголя, никотина, наркотиков, химических и лекарственных препаратов, гормонов;
- несовместимость крови матери и младенца по резус-фактору.

*Патология родов:*

- травмы вследствие механического повреждения плода при использовании различных средств родовспоможения (например, наложении щипцов);
- асфиксия новорожденных и ее угроза.

*Социальные факторы:*

- педагогическая запущенность в результате ограниченного эмоционального контакта с ребенком как на ранних этапах развития (до трех лет), так и в более поздние возрастные этапы.

*Задержка психического развития характеризуется следующими основными особенностями эмоциональной сферы:*

- недостаточность эмоциональной сферы, ее незрелость, проявляющуюся в ситуативности поведения; нестойкость, нестабильность, нескоординированность эмоциональных проявлений;
- недостаточная дифференцированность эмоциональных реакций, неадекватность и непропорциональность реакций на воздействия окружающей среды.

В результате – нереализованность возрастного потенциала в формировании эмоциональной коррекции поведения.

Занятия детьми провожу как группами, так индивидуально и систематически, придерживаясь определенной схемы.

Сначала провожу гимнастику, с целью создания хорошего настроения у детей, кроме того, способствует улучшению мозгового кровообращения, повышает активность ребенка. Особенно важно при работе с такими ребятами развивать мелкую моторику. В своей работе я использую массажер «Су-Джок», который способствует развитию мелкой моторики рук.

Затем следует 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.

Заключительная часть – продуктивная деятельность ребенка: рисование, аппликация, конструирование из бумаги и т. д.

Также занимаюсь с детьми, используя методику *«Эмоциональная идентификация» (Е.И. Изотова)*, целью которой является выявление:

- особенностей идентификации эмоций различных модальностей у детей дошкольного возраста;
- индивидуальных особенностей эмоционального развития;
- возможности детей в воспроизведении основных эмоциональных состояний и их вербализации.

У детей с ЗПР отмечаются повышенная агрессивность, неадекватная чувствительность к изменениям условий общения, трудности усвоения эмоционального опыта, нарушения преобладающего тона настроения, сложности интерпретации эмоциональных состояний, высокая лабильность переживаний, недостаточность вербальных средств обозначения эмоций и бедность содержательной стороны их изображения

Таким образом, во время проведения работы с детьми, имеющими задержку психического развития необходимо осуществлять индивидуальный подход к

каждому ребенку, обязательно предотвращать наступление утомления, используя для этого разнообразные средства. Во время работы с такими детьми необходимо проявлять особый педагогический такт. Очень важно постоянно подмечать и поощрять малейшие успехи детей, своевременно и тактично помогать каждому ребенку, развивать в нем веру в собственные силы и возможности.

### *Список литературы*

1. Виноградова О.А. Развитие речевого общения дошкольников с задержкой психического развития // Практическая психология и логопедия. – 2006. – №2. – С. 53–54.

2. Зайцев Д.В. Развитие навыков общения у детей с ограниченными интеллектуальными возможностями в семье // Вестник психосоциальной и коррекционно – реабилитационной работы. – 2006. – №1. – С. 62–65.

3. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: Пособие для психологов и педагогов. – М.: Владос, 2004. – 126 с.

4. Задержка психического развития // Википедия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [ru.wikipedia.org](http://ru.wikipedia.org)