



С.Н. Данченкова

Коррекционно-развивающая работа с ребенком, имеющим диагноз ЗПР

Данченкова Светлана Николаевна — учитель-дефектолог, педагог-психолог МДОУ «Райсемёновский детский сад комбинированного вида «Родничок».

В практико-значимой работе дается характеристика детей дошкольного возраста с задержкой психического развития и отражаются некоторые эффективные методы и средства коррекционно-развивающей работы с данной категорией детей. С полным содержанием статьи можно ознакомиться в электронной версии журнала (см. CD-диск).

Ключевые слова: дошкольник, ЗПР, коррекция, развитие, дидактическая игра, музыкотерапия, нейропсихическая коррекция.

Известно, что инклюзивное образование ставит своей основной целью обеспечение равного доступа к получению образования и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми без исключения детьми независимо от их индивидуальных особенностей, психических и физических возможностей. Это создает большие трудности для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), особенно в свете принятия в нашей стране ФГОС. В связи с этим наиболее востребованными становятся не только организация психолого-педагогического сопровождения таких детей, но и его методическое обеспечение. И в первую очередь это относится к дошкольникам с ЗПР.

Задержка психического развития (ЗПР) — 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.

Дети с ЗПР трудно поддаются обучению, поэтому для успешного их сопровождения в ДОУ общеразвивающего вида необходимо предусмотреть в методическом обеспечении достаточное количество дидактических игр. Ребенок с ЗПР усвоит программу ДОУ и приблизится к стандартам ФГОС, если обучение будет доступно, так как будет происходить через дидактическую игру.

Характеристика ребенка с ЗПР

Задержка психического развития — это пограничная форма интеллектуальной недостаточности, личностная незрелость, негрубое нарушение познавательной сферы, синдром временного отставания психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоциональных, волевых), замедленный темп развития.

ЗПР является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста. Термин «задержка» подчеркивает временной (несоответствие уровня психического развития паспортному возрасту ребенка) и вместе с тем временный характер самого отставания, которое преодолевается с возрастом, и тем успешнее, чем раньше создаются специальные условия для обучения и воспитания ребенка. ЗПР проявляется в несоответствии интеллектуальных возможностей ребенка его возрасту. Эти дети не готовы к началу школьного обучения по своим знаниям и навыкам, личностной незрелости, поведению.

К наиболее характерным особенностям детей с ЗПР относятся:

- снижение работоспособности;
- повышение истощаемости;
- неустойчивость внимания;
- более низкий уровень развития восприятия;
- недостаточная продуктивность произвольной памяти;
- отставание в развитии всех форм мышления;
- дефекты звукопроизношения;
- своеобразное поведение;
- бедный словарный запас;
- низкий навык самоконтроля;
- незрелость эмоционально-волевой сферы;
- ограниченный запас общих сведений и представлений;
- слабая техника чтения;
- неудовлетворительный навык каллиграфии (Приложение 1);
- трудности в счете через 10, решении задач;

Диагностика

Для того чтобы определить образовательные потребности и возможности каждого ребенка, необходима углубленная диагностическая работа. Обучение и воспитание данной категории детей будет эффективным только в том случае, если оно строится с учетом результатов углубленного психолого-педагогического обследования.

Мною была проведена **психолого-педагогическая диагностика** для детей дошкольного возраста, разработанная Е.А. Стребелевой. Было дано 10 заданий. Результаты проведенного обследования оценивались в баллах (от 1 до 4). В результате полученные данные были неудовлетворительные, поэтому было принято решение об оказании коррекционной помощи детям.

Технология психологического обследования ребенка:

1. Сбор психологического анамнеза.

2. Психологическое обследование.
3. Интерпретация результатов.
4. Психологическое заключение.

Психологическое обследование ребенка с ЗПР проходило поэтапно:

1. Беседа.
2. Исследование восприятия.
3. Исследование внимания.
4. Исследование зрительной памяти.
5. Исследование мышления.
6. Исследование звуковой и смысловой стороны речевой деятельности.
7. Общие выводы.
8. Психолого-педагогические рекомендации.

Выводы заносились в карту психологического обследования ребенка.

Обследование детей с ЗПР проводилось в процессе разных видов деятельности (игровой, интеллектуальной, речевой и продуктивной), по результатам наблюдения за ним на занятиях и в свободной деятельности.

Результаты диагностики (на примере одного конкретного ребенка).

Внимание: неустойчивое, рассеянное, плохо концентрируемое, снижается при утомляемости и физических нагрузках; малый объем внимания; наблюдаются трудности в переключении внимания с одного вида деятельности на другой; обращает внимание на второстепенные детали и на них застревает.

Восприятие: темп восприятия замедлен, требует больше времени для выполнения задания; наблюдаются трудности при восприятии сходных предметов (круг, овал); ребенок с трудом собирает разрезные картинки, ошибается в «прохождении лабиринтов»; нарушено восприятие цвета, формы, величины, времени, пространства; затруднено пространственное восприятие;

Память: кратковременная память преобладает над долговременной, поэтому требуется постоянное подкрепление и повторение; страдает способность к логическому запоминанию.

Мышление: не сформированы мыслительные операции анализа, синтеза, сравнения, обобщения и т. д.; особенно страдает словесно-логическое мышление; не может установить причинно-следственные связи;

Речь: страдает звукопроизношение, фонематический слух, нарушен грамматический строй. Особенно страдает связная речь, нарушена смысловая сторона речи.

Игра: предметная, в виде манипуляций с игрушками.



Методика и организация коррекционно-развивающего обучения детей с ЗПР

(условия, коллектив специалистов, сроки проведения, задания и упражнения, формы организации)

Комплекс мероприятий:

- составление индивидуального маршрута для детей с задержкой психического развития;
- подбор дидактических игр, заданий и упражнений, которые могут быть использованы как в организованной образовательной деятельности, так и в режимных моментах.
- разработка тематического плана работы с семьей;
- разработка циклограммы работы специалистов ДОО по оказанию коррекционной помощи детям с ЗПР.

Осуществляя психолого-педагогическое сопровождение, я учитывала своеобразие психомоторного развития, неравномерное развитие различных психических функций.

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 (Приложение 2). Дидактическая игра определена самим названием — это игра обучающая. Она помогает ребенку с ЗПР приобрести знания в легкой, доступной и непринужденной форме. Именно через дидактическую игру, как основной метод коррекционной работы, происходит усвоение знаний, предусмотренных программой и необходимых при подготовке к школьному обучению детей данной категории.

Коррекционные задачи включали в себя:

- формирование словесно-логического мышления — совершенствование наглядных форм мышления, понимание причинно-следственных связей;
- коррекцию речевого развития — звукопроизношение, фонематические процессы, артикуляционная моторика, лексико-грамматические категории, обогащение словарного запаса, развитие основных функций речи;
- осуществление перехода от произвольных психических процессов к произвольным — произвольной памяти, вниманию;
- повышение моторной, интеллектуальной, коммуникативной активности;
- формирование ведущей деятельности возраста.

Необходимо было подобрать игры для каждого из этих направлений. Также мною были учтены методические рекомендации по использованию **дидактических игр** в работе с детьми с задержкой психического развития таких авторов, как: Божович, Венгер, Забрамная, Лопатина, Серебрякова, Стребелева, Шевченко и др.

1. Дидактические игры должны быть доступны и понятны детям, соответствовать их возрастным и психологическим особенностям.

2. В каждой дидактической игре должна ставиться своя конкретная обучающая задача, которая соответствует теме занятия и коррекционному этапу.

3. При подготовке к проведению дидактической игры рекомендуется подбирать такие цели, которые способствуют не только получению новых знаний, но и коррекции психических процессов ребенка с ЗПР.

4. Проводя дидактическую игру, необходимо использовать разнообразную наглядность, которая должна нести смысловую нагрузку и соответствовать эстетическим требованиям.

5. Зная особенности детей с ЗПР, для лучшего восприятия изучаемого материала с использованием дидактической игры необходимо, по возможности, задействовать несколько анализаторов (слуховой и зрительный, слуховой и тактильный).

6. Должно соблюдаться правильное соотношение между игрой и трудом дошкольника.

7. Содержание игры должно усложняться в зависимости от возрастных групп. В каждой группе следует намечать последовательность игр, усложняющихся по содержанию, дидактическим задачам, игровым действиям и правилам.

8. Игровым действиям нужно обучать. Лишь при этом условии игра приобретает обучающий характер и становится содержательной.

9. В игре принцип дидактики должен сочетаться с занимательностью, шуткой, юмором. Только живость игры мобилизует умственную деятельность, облегчает выполнение задачи.

10. Дидактическая игра должна активизировать речевую деятельность, способствовать приобретению и накоплению словаря и социального опыта детей.

11. Рекомендуется подбирать такие дидактические игры, которые несут положительную эмоциональную окраску, развивают интерес к новым знаниям, вызывают у детей желание заниматься умственным трудом.

В процессе работы, мною были использованы такие игры, как: «Разложи картинки», «Длинный — короткий», «Найди различия», «Четвертый лишний», «Чего не хватает», «Чудесный мешочек» и другие.

Еще одним мощным фактором профилактики нервно-психических расстройств и развития эмоциональной сферы ребенка с ЗПР является музыка. В своей работе с детьми с ЗПР я использую **музыкотерапию**, цель которой — коррекция эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, психосоматических заболеваний, отклонений в поведении.

Активная музыкотерапия использовалась мной в разных вариантах.

1. *Традиционная форма работы*, основанная на пассивном восприятии музыки, во-первых, как катализатора эмоциональных процессов, во-вторых, как музыкального фона во время рисования, а в-третьих, как средства релаксации, усиливающего вовлеченность слушателя в процесс работы.

2. *Активная работа с образами музыки*, которая включает в себя следующее:

- упражнения на самосознание через музыку (описание эмоционального и образного содержания музыки, сравнение ее со своим состоянием);
- своеобразный танец под музыку — решает задачи самовыражения, двигательного раскрепощения;
- зарисовка музыкальных образов, в том числе и групповая, в процессе которой отрабатываются модели оптимального взаимодействия со сверстниками;
- музыкальные зарисовки — индивидуальная импровизация на какую-то тему («Мое состояние», «Мой автопортрет»). Это способствует раскрепощению ребенка, обогащает его невербальное самовыражение;
- диалоги на инструментах, в процессе которых дети общаются друг с другом с помощью музыкальных инструментов, что способствует их взаимопониманию, улучшает модели поведения;
- «живая музыка» (одну и ту же мелодию выполняют в разных манерах, например: колыбельную — решительно, испуганно, радостно и т. д.).

Музыкотерапия применяется как в индивидуальной, так и в групповой форме работы, при этом педагог использует различный *музыкальный репертуар* (Приложение 3).

Повышение эффективности коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР невозможно без активизации физкультурно-оздоровительной работы. В отставании физического развития данной категории детей выявлены следующие закономерности:

- гипер- или гиподинамия;
- мышечная напряженность или снижение мышечного тонуса;
- нарушение общей моторики, выражающейся в недостаточности двигательных качеств;
- нарушение ручной моторики;
- общая скованность и замедленность выполнения движений;
- дискоординация движений;
- несформированность функции равновесия;
- недостаточное развитие чувства ритма;
- нарушение ориентировки в пространстве;
- замедленность процесса освоения новых движений;
- нарушение осанки, плоскостопие.

В рамках своего проекта в процессе коррекционно-развивающих занятий с дошкольниками с ЗПР я использую в работе **методы нейропсихологической коррекции психического развития детей** (Приложение 4):

1) *дыхательные упражнения* — улучшают ритмику организма, развивают самоконтроль и произвольность;

2) *пальчиковые гимнастики или телесные упражнения* — при их выполнении развивается межполушарное взаимодействие, снимаются мышечные зажимы;

3) *коммуникативные упражнения* — упражнения направлены на установление контакта со своим телом, способствуют открытости по отношению к партнеру, дают навыки взаимодействия в коллективе через организацию совместной деятельности;

4) *растяжки* — нормализуют гипотонус и гипертонус мышц;

5) *упражнения для релаксации* — проводятся в начале занятия с целью настройки, в конце — с целью интеграции приобретенного в ходе занятия опыта. Они способствуют расслаблению, самонаблюдению, воспоминаниям событий и ощущений и являются единым процессом.

В организации и проведении коррекционной работы с детьми с ЗПР осуществляется постоянное **взаимодействие специалистов и педагогов ДОУ** (Приложение 5). Такие специалисты, как учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, постоянно оказывают консультативную помощь педагогам дошкольного учреждения. Модель, представленная на рис. 1, наглядно демонстрирует профессиональную взаимозависимость всех специалистов в дошкольной образовательной организации в работе с ребенком с ЗПР.

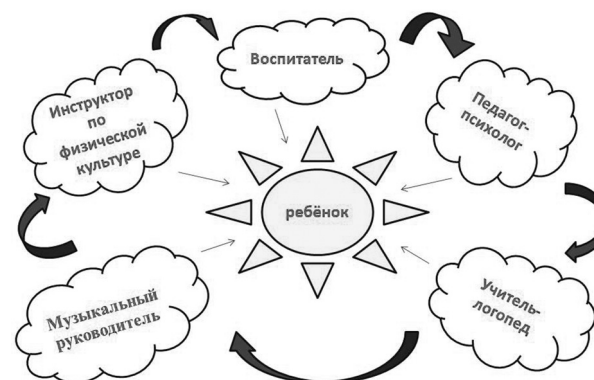


Рис. 1. Модель взаимодействия специалистов в коррекционно-образовательном пространстве дошкольного образовательного учреждения



Совместная деятельность всех специалистов и педагогов образовательной организации строится на основе дополнения и углубления влияния каждого из них. Коррекционная работа невозможна без активного участия в ней родителей воспитанников. Включение родителей в совместную с педагогами и специалистами коррекционную работу позволяет значительно повысить ее эффективность.

Итак, нашему учреждению еще предстоит проанализировать эффективность проделанной работы по инклюзии ребенка с ЗПР в конце учебного года. Но самое главное, что мы начали этот процесс. И уже получили такие **результаты** (на примере конкретного ребенка, упомянутого выше).

Внимание: улучшилось внимание, стал лучше концентрироваться на задании, увеличился объем внимания, быстрее стал переключаться с одного вида деятельности на другой.

Восприятие: темп восприятия немного увеличился, на выполнение задания требуется меньше времени, ребенок воспринимает и различает цвета, собирает разрезные картинки.

Память: память улучшилась, но кратковременная память все еще преобладает над долговременной, легче выполняет задания, требующие логического запоминания.

Мышление: уровень развития мышления повысился, устанавливает некоторые причинно-следственные связи.

Речь: увеличился объем правильно произносимых слов, речь стала более ритмична и выразительна, увеличился словарный запас.

Выводы

Мы убеждены, что необходимо менять сознание педагогов и общества в отношении нахождения рядом с ними «таких» детей. Дети — это будущие члены общества. И если сегодня для них будет обычным общение с детьми с ОВЗ, то в будущем мы будем воспринимать людей с проблемами в развитии как полноценных членов общества.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Белявский Б.В. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации, странах Европы и США. — М.: ФИРО, 2012.
2. Веракса Н.Е., Комарова Т.С., Васильева М.А. От рождения до школы. Основная общеобразовательная программа дошкольного образования. — М.: МОЗАИКАСИНТЕЗ, 2010.
3. Шморокова Г.А., Жадко Е.Г. Практикум для детского психолога. — Ростов-на Дону, 2007.
4. Стребелева Е.А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: Метод. пособие. — М.: Просвещение, 2004.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ПАМЯТКА

«РАЗВИТИЕ ГРАФОМОТОРНЫХ НАВЫКОВ»

Цель: подготовка руки ребенка с ЗПР к письму.

Этапы работы педагога по развитию мелкой моторики рук.

- I.
 1. Зарисовка по точкам и готовому контуру.
 2. Рисование прямых вертикальных или горизонтальных линий.
 3. Штриховка прямыми линиями (вертикальными и горизонтальными) геометрических фигур и предметных изображений.
- II.
 1. Зарисовка наклонных линий.
 2. Обводка и штриховка фигур косыми линиями.
 3. Письмо прямых и наклонных палочек в тетради в клетку.
 4. Зарисовка по образцу фигур, состоящих из прямых и косых линий (домики, флажки и т. п.).
- III.
 1. Штриховка предметных изображений вертикальными, горизонтальными, наклонными линиями.
 2. Зарисовка кругов и овалов по точкам и контуру.
 3. Письмо в тетради в клетку прямых и наклонных палочек, цифр и букв.
 4. Выполнение простейших зрительных диктантов.
- IV.
 1. Выполнение простейших изображений по клеткам.
 2. Моделирование геометрических фигур с помощью линейки-трафаретки.
 3. Написание цифр и букв.
 4. Выполнение зрительных и слуховых диктантов.

Первый и второй этапы работы проводятся в старшей группе, а третий и четвертый — в подготовительной группе для детей с ЗПР.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

КАРТОТЕКА ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР

«Слова-накладки»

Цель: развитие речевой активности, словотворчества.

Возраст: 6–7 лет.

Полезно: застенчивым, тревожным детям, детям с ЗПР.

Описание игры: слова-накладки имеют один общий компонент, который произносится один раз и является окончанием одного слова и началом другого.



Комар + Марка = Комарка

Зебра + Ракушка = Зебракушка

Зеркало + Лопасть = Зеркалопасть

Дети по очереди придумывают слова-накладки, затем они выбирают самое смешное и самое оригинальное, объясняя, почему они так думают.

После словотворчества можно предложить ребенку нарисовать какое-нибудь понравившееся слово-накладку.

«Туда» и «Обратно»

Цель: развитие мышления, навыков прямого и обратного счета.

Возраст: 5–6 лет.

Полезно: детям с ЗПР.

Необходимые приспособления: карточки с числами от 1 до 10 (или 20)

Описание игры: карточки складывают стопкой и затем вытаскивают из середины по одной. При этом тот, кто вытаскивает, загадывает, в каком порядке считать: в возрастающем или убывающем.

Интереснее играть, когда порядок счета загадывается до вытаскивания карточки. Тогда может случиться смешная игровая ситуация.

«Нехотелка»

Цель: развитие двигательной активности, межполушарного взаимодействия, мыслительных процессов.

Возраст: 5–6 лет.

Полезно: агрессивным, застенчивым, тревожным детям, детям с задержкой психического развития.

Описание игры: чтение стихотворения дети сопровождают соответствующими движениями.

Некий мальчик, мой знакомый (дети шагают),

Убежал вчера из дома (дети бегут).

Не хотел он умываться (на слова «не хотел» машут головой, затем имитируют умывание),

Одеваться (имитация одевания),

Убираться (имитация подметания),

Надоело есть и пить (имитируют процесс еды и питья)

И «спасибо» говорить (кланяются).

Не хотел на пианино (имитация игры на пианино)

Гаммы нудные играть.

И за ручку с мамой чинно (ходьба)

Час по улице гулять.

Не хотел остаться дома (на слова «не хотел» машут головой, на слова «остаться дома» — присаживаются на корточки)

И ушел вчера из дома (ходьба).

Он один на белом свете (разводят по кругу руками),

Он свободен, словно ветер (полет птицы),

Что захочет — то захочет (хватательные движения),

Что не хочет — не захочет (отталкивающие движения).

Шел он, шел, и вот ему (ходьба)

Скучно стало одному (кулачком подпереть подбородок, опустить голову):

Кто возьмет его за руку (пожатие плечами с поворотом туловища)?

Кто развеет сказкой скуку (имитация движения «утят»)?

Слово некому сказать.

Захотел он есть и спать (имитация еды и сна),

Захотел увидеть маму («бинокль»),

Захотел он даже гамму

Громко, весело сыграть (имитация игры на пианино, высоко поднимая руки).

Тут же мальчик мой знакомый

Повернул обратно к дому (ходьба),

Все, что раньше не терпел,

Нехотелка захотел (кивки в знак согласия).

«Дотронься до...»

Цель: развитие внимания, быстроты реакции, закрепление знаний об эталонах цвета.

Возраст: 5–7 лет.

Полезно: детям с ЗПР.

Описание игры: выбирают ведущего. Ведущий кричит: «Дотронься до... (и называет какой-нибудь цвет)», а затем дети должны как можно быстрее найти в одежде друг друга этот цвет и дотронуться до него. Тот, кто не успел, становится ведущим. Взрослый следит, чтобы все дети принимали участие в игре.

После того как дети найдут образец нужного цвета, взрослый командой «Замри!» оставляет их на одном месте и проверяет правильность выполнения задания.

«Сочиним историю»

Цель: развитие речи, воображения, умения работать в группе.

Возраст: 5–7 лет.

Полезно: застенчивым, тревожным детям, детям с ЗПР.

Описание игры: взрослый начинает историю: «Жили-были...» — далее придумывают дети. Каждый участник игры говорит по предложению. Роль ведущего состоит в том, чтобы направить рассказ по нужному сценарию, сделать его более осмысленным.

Начало может быть любым, например: «В одном большом (маленьком) сказочном (волшебном) городе (лесу)...», «За тридевять земель...» и т. д. Перед началом игры важно настроить детей на фантазирование, включение героев из разных сказок и т. д.

В конце игры ведущий целиком пересказывает получившуюся историю.



«Подарки»

Цель: развитие воображения, коммуникативных навыков, моторики

Возраст: 5–6 лет

Полезно: застенчивым, тревожным детям

Описание игры: дети становятся в круг, а ведущий (взрослый) предлагает каждому придумать подарок для соседа справа (это могут быть различные предметы, цветы и т. д.). Нельзя ничего говорить, ребенок должен показать свой подарок жестами, а принимающий подарок — показать этот предмет на картинке или показать, как он будет им пользоваться. Получивший подарок показывает свою пантомиму следующему.

Остальные дети должны внимательно наблюдать за тем, что происходит. В случае ошибки они должны предложить свои варианты использования подарка. Игра продолжается с того ребенка, который дал правильный ответ.

Пользоваться словами может только взрослый.

Если подарки однотипны, можно остановить игру и поговорить с детьми о том, что здесь подарком может быть все, что угодно. Главное, чтобы это был приятный подарок.

«Узнай предмет»

Цель: развитие восприятия и тактильной памяти.

Возраст: 5–6 лет.

Полезно: детям с ЗПР.

Необходимые приспособления: мешок, разные мелкие предметы — игрушки, катушки, ручки и т. д.

Описание игры: ребенку предлагается определить на ощупь, какие вещи находятся в мешке. Если детей несколько, то задание немного другое: ведущий определяет на ощупь предмет и описывает его словами, а остальные дети должны угадать, что это за предмет.

Необходимо, чтобы ребенок дал как можно более полное описание предмета. Ему можно помогать вопросами, касающимися размера, формы, материала, предназначения этого предмета.

Вместо мешка можно приготовить коробку необходимого размера с боковой прорезью круглой формы. А если ее оклеить разными картинками, она станет настоящим украшением детского уголка.

«Сравнения»

Цель: развитие творческого мышления.

Возраст: 5–6 лет.

Полезно: детям с ЗПР.

Описание игры: ребенку предлагается придумать, с чем можно сравнить: птичку, реку, ветер, варежки, снежинки, уютю и т. д.

Очень важно, чтобы в процессе ответов дети использовали образные выражения.

Дети дошкольного возраста испытывают большие сложности при необходимости подбора ассоциаций, так как их речь еще бедна. Лучший способ обогащения речи — это совместное чтение.

«Пуговичная поляна»

Цель: развитие внимания, воображения, образного мышления.

Возраст: 3–9 лет

Полезно: застенчивым детям, детям с ЗПР.

Необходимые приспособления: пуговицы всевозможных форм и размеров

Описание игры: ребенку предлагается из пуговиц «нарисовать» какой-нибудь предмет, а затем целую картину. Потом детям можно предложить обменяться «картинами» и угадать, что на них «нарисовано».

Чтобы задуманные картины не распадались, можно выкладывать их на палитры с пластилином.

Игра может стать основой для придумывания сказок. Другим вариантом может стать предложение детям добавлять свои детали в уже начатую картину или предмет. Это хороший способ ненавязчивого включения застенчивых детей в процесс общения.

«Вывод»

Цель: развитие элементов логического мышления

Возраст: 6–7 лет

Полезно: детям с ЗПР.

Описание игры: взрослый загадывает загадку, а дети должны отгадать.

Оля младше Коли, а Коля младше Толи. Кто самый старший?

Сережа ниже Лены, а Лена выше Оли. Кто самый высокий?

Наташа худее Лены, но полнее, чем Марина. Кто самый полный? А кто самый худой?

Лена читает лучше Кати, а Катя — лучше Аси. Кто читает лучше всех, а кто — хуже всех?

Лучше Руслана и Олега считает Жора, а Вова считает лучше Олега. Руслан считает лучше Вовы. Кто из мальчиков считает лучше всех? А кто хуже всех?

В качестве подсказки можно использовать картинки, если загадки касаются каких-либо внешних признаков.

Также игра может использоваться в процессе закрепления знаний из разных областей (например, знания времен года: зимой холоднее, чем осенью, а осенью холоднее, чем летом. Когда жарче всего).

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

ПАМЯТКА «ПРИМЕНЕНИЕ МУЗЫКАЛЬНОГО РЕПЕРТУАРА НА МУЗЫКОТЕРАПИИ С ДЕТЬМИ С ЗПР»

1. «Аве Мария» Ф. Шуберта, «К радости» Л. Бетховина, «Прелюдия до минор» Ф. Шопена, «Мелодия» К. Глюка — при снятии подавленного, угнетенного состояния, настроения.

2. «Сентиментальный вальс» П.И. Чайковского, «Осенняя песнь», «Лебедь» К. Сен-Санса, «Концерт №2» (начало второй части) С.В. Рахманинова, «Ноктюрн фа мажор» Ф. Шопена, «Ноктюрн ре-бемоль мажор» — оказывают расслабляющее действие.

3. «Праздничная увертюра» Д.Б. Шостаковича, «Венгерские рапсодии» (финал) Ф. Листа (6, 10, 11, 12), «Чардаш» В. Леонти — прослушивание этих музыкальных произведений способствует бодрому настроению.

4. Для активизации зрительных образов используется релаксационная музыка, передающая картины природы в аудиозаписи: «Морской прибор», «Волшебство леса», «Рассвет в лесу», «Шум дождя», «Искрящийся ручей» и др.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ПАМЯТКА «НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ПРОЦЕССЕ НОД С ДЕТЬМИ С ЗПР»**Дыхательные упражнения**

1. И.п.: лежа на спине. Вдох. Детям предлагается расслабить мышцы живота, начать вдох, надувая в животе воображаемый шарик, например, красного цвета (цвета необходимо менять). Пауза (задержка дыхания). Выдох. Детям предлагается втянуть живот как можно сильнее. Пауза. Вдох. При вдохе губы вытягиваются трубочкой и с шумом «пьют» воздух 5–6 раз.

2. И.п.: стоя. Вдох, пауза. Выдох, пауза. Упражнение усложняется: на выдохе пропевать отдельные звуки [А], [О], [У] 6–8 раз.

3. И.п.: то же. Дыхание через левую, а потом только через правую ноздрю (при этом правую ноздрю закрывают большим пальцем правой руки, остальные пальцы смотрят вверх, левую ноздрю закрывают мизинцем правой руки). Дыхание медленно, глубокое. Дыхание только через левую ноздрю активизирует работу правого полушария головного мозга, способствует успокоению, релаксации. Дыхание только через правую ноздрю активизирует работу левого полушария головного мозга, способствует решению рациональных задач. (Это словесная инструкция, которая дается детям в ходе упражнения. В действительности дыхание через конкретную ноздрю не влияет изолированно на конкретное полушарие.)

4. И.п.: то же. Выдох, открыть глаза. Вдохнуть, закрыть глаза (6–8 раз).

5. И.п.: то же. Глубокий вдох, на выдохе произносятся звуки пф-пф. Вдох, на выдохе — р-р-р-р-р. Вдох, на выдохе — з-з-з-з и т. д.

Упражнения на растяжку

1. «Струночка» — и.п.: стоя, руки опущены, сделать глубокий вдох, руки через стороны вверх, сделать выдох и потянуться вверх, зафиксировав движение (4–6 сек).

2. «Звезда» — и.п.: лежа на спине, а затем на животе. Ребенку предлагается изобразить своим телом звезду, слегка разведя руки и ноги, а затем выполнять растяжки (5–6 раз).

Усложнение: ребенок выполняет сначала линейные, а затем диагональные растяжки. При этом одновременно растягиваются сначала правая рука и левая нога, а потом левая рука и правая нога (4–6 сек).

3. «Лучики» — и.п.: лежа на спине. Поочередное напряжение и расслабление

- шеи, спины, ягодиц;
- правых: плеча, руки, кисти, бока, бедра, ноги, стопы;
- левых: плеча, руки, кисти, бока, бедра, ноги, стопы.

4. «Камень и вата» — и.п.: лежа на спине, по команде «камень» дети поднимают руки вверх и напрягаются. По команде «вата» — расслабляются (5–6 раз).

Коммуникативные упражнения

«Шалуны» (развитие произвольной регуляции). Детям предлагается по сигналу (удар в бубен, колокольчик и т. д.) пошалить: бегать прыгать. По второму сигналу все шалости должны прекратиться. Упражнение проводится 3–4 раза.

«Компас» (на доверие). Дети выстраиваются в одну колонну. Глаза должны быть закрытыми. Ведущий — «Компас» — идет с открытыми глазами, меняя направления. Он должен вести так группу, чтобы они находились в безопасности. Повторить 3–4 раза.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПЕДАГОГАМ, РАБОТАЮЩИМ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР

1. Воспитатель, работающий в группе компенсирующей направленности для детей с ЗПР, должен учитывать психофизические, речевые особенности и возможности детей данной категории.

2. При проведении любого вида занятий или игр воспитатель должен помнить, что необходимо решать не только задачи общеобразовательной программы, но и (в первую очередь) — коррекционные задачи.



3. Воспитатель должен обращать свое внимание на коррекцию имеющихся отклонений в мыслительном и физическом развитии, на обогащение представлений об окружающем мире, а также на дальнейшее развитие и совершенствование сохранных анализаторов детей.

4. Необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка.

5. Особое внимание должно уделяться развитию познавательных интересов детей, которые имеют своеобразное отставание под влиянием речевого дефекта, сужения контактов с окружающими, неправильных приемов семейного воспитания и других причин.

6. Работа воспитателя по развитию речи во многих случаях предшествует логопедическим занятиям, обеспечивая необходимую познавательную и мотивационную базу для формирования речевых умений.

7. Речь самого воспитателя должна служить образцом для детей с речевыми нарушениями: быть четкой, предельно внятной, хорошо интонированной, выразительной, без нарушения звукопроизношения. Следует избегать сложных грамматических конструкций, оборотов, вводных слов, усложняющих понимание речи воспитателя детьми.

8. Вся работа воспитателя строится в зависимости от запланированной лексической темы. Если же дети с ЗПР не усвоили данную тему, то работу над ней можно продлить на две недели (под руководством учителя-дефектолога и учителя-логопеда).

9. Каждая новая тема должна начинаться с экскурсии, приобретения практического опыта, рассматривания, наблюдения, беседы по картине.

10. При изучении каждой темы намечается, совместно с учителем-логопедом, тот словарный минимум (предметный, глагольный, словарь признаков), который дети могут и должны усвоить в импрессивной и экспрессивной речи.

11. Словарь, предназначенный для понимания, должен быть значительно шире, чем для активного использования в речи ребенка. Также уточняются грамматические категории, типы синтаксических конструкций, которые необходимо закреплять воспитателю по следам коррекционных занятий учителя-логопеда (дефектолога).

12. Первостепенными при изучении каждой новой темы являются упражнения на развитие различных видов мышления, внимания, восприятия, памяти. Необходимо широко использовать сравнение предметов, выделение ведущих признаков, группировку предметов по назначению, по признакам и т. д.

13. Вся коррекционно-развивающая работа воспитателя строится в соответствии с планами и рекомендациями учителя-дефектолога и учителя-логопеда группы.

14. В коррекционной работе с детьми с ЗПР воспитатель должен как можно шире использовать **дидактические игры и упражнения**, так как при их воздействии достигается лучшее усвоение изучаемого материала.

15. Индивидуальная коррекционная работа с детьми проводится воспитателем преимущественно во второй половине дня. Особое место уделяется закреплению результатов, достигнутых учителем-дефектологом на фронтальных и индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях.

16. В первые две-три недели сентября воспитатель параллельно с учителем-дефектологом (логопедом) проводит **обследование** детей для выявления уровня знаний и умений ребенка по каждому виду деятельности.

17. Обследование должно проводиться в интересной, занимательной форме с использованием специальных игровых приемов, доступных детям данного возраста.

18. Важным направлением в работе воспитателя является компенсация психических процессов ребенка с ЗПР, преодоление речевого недоразвития, его социальная адаптация — все это способствует подготовке к дальнейшему обучению в школе.

19. В задачу воспитателя входит создание доброжелательной, комфортной обстановки в детском коллективе, укрепление веры в собственные возможности, сглаживание отрицательных переживаний и предупреждение вспышек агрессии и негативизма.