

Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие. — М.: Гном-Пресс, 2002 —64 с. (Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с ЗПР)

Оглавление

ПРЕДИСЛОВИЕ

Глава 1. КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПОНИМАНИЮ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Глава 2. ДЕТСКИЙ САД ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

1. Принципы организации коррекционно-педагогической работы с дошкольниками с задержкой психического развития

2. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с задержкой психического развития

3. Изучение детей с задержкой психического развития

4. Организация обучения и воспитания детей с задержкой психического развития в диагностико-коррекционных группах

Глава 3. СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА

1. Развитие общей и мелкой моторики. Формирование элементарных графомоторных навыков

2. Сенсорное воспитание

3. Формирование предметной деятельности

4. Формирование коммуникативных навыков

5. Развитие речи

ЛИТЕРАТУРА

ПРЕДИСЛОВИЕ

Проблема воспитания и обучения дошкольников с отклонениями в развитии является одной из наиболее важных и актуальных проблем коррекционной педагогики.

На данном этапе развития системы образования на первый план выдвигается создание условий для становления личности каждого ребенка в соответствии с особенностями его психического и физического развития, возможностями и способностями.

Создание педагогических условий, оптимальных для каждого ребенка, на основе личностно ориентированного подхода предполагает формирование адаптивной социально-образовательной среды, включающей все многообразие различных типов образовательных учреждений.

Разработка научно обоснованных методов и содержания коррекционно-педагогической работы с дошкольниками с задержкой психического развития может рассматриваться как одно из приоритетных направлений педагогики.

Очевидно, что основным фактором, обуславливающим развитие психики аномального ребенка, его социальную реабилитацию и адаптацию, является организованное в сензитивный период коррекционное воздействие.

В государственном докладе «О положении детей в Российской Федерации» отмечается обострение проблем, связанных с воспитанием детей в семье, состоянием их здоровья, социальной адаптацией. В группу риска по всем этим показателям попадают дети с задержкой психического развития.

Данная категория детей нуждается в глубоком всестороннем изучении и в организации специальной педагогической помощи.

Разностороннее изучение задержки психического развития как специфической аномалии в НИИ дефектологии - Институте коррекционной педагогики РАО в течение тридцати последних лет позволило получить ценные научные данные. Научные сведения и результаты проведенного в ряде городов эксперимента по обучению и воспитанию этой категории детей в специальных школах, классах, дошкольных учреждениях обеспечили научную основу для введения в структуру специального образования новый тип школ для детей с задержкой психического развития (1981) и дошкольных учреждений (1990).

Специальная психология и педагогика располагают рядом исследований, посвященных изучению психологических особенностей детей с ЗПР:

- памяти (*Я. Г. Поддубная, 1975; Н. Г. Лутоян, 1977; В. Л. Подобед, 1981*);
- речи (*В. И. Лубовский, 1978; Е. С. Слепович, 1978; Р. Д. Триггер, 1981; Н. Ю. Борякова, 1983*);
- мышления (*Т. В. Егорова, 1975; С. А. Домишкевич, 1987; И. А. Коробейников, 1980; Т. А. Стрекалова, 1982*);
- игровой деятельности (*Л. В. Кузнецова, 1984; Е. С. Слепович, 1990*);
- учебной деятельности (*Г. И. Жаренкова, 1975; С. Г. Шевченко, 1994*);
- личности (*Е. Е. Дмитриева, 1990; Е. Н. Васильева, 1994; Г. Н. Ефремова, 1997*).

Накоплен определенный опыт работы по организации коррекционно-педагогической помощи дошкольникам с задержкой психического развития в условиях специального детского сада (*У. В. Ульенкова, 1990, 1994*).

Научным авторским коллективом НИИ дефектологии в 1991г. предложен вариант программы коррекционного обучения детей с задержкой психического развития старшего дошкольного возраста. Однако, по-прежнему, многие организационно-методические вопросы, касающиеся принципов, методов и конкретного содержания работы, остаются недостаточно разработанными.

До настоящего времени остается актуальной проблема дифференциальной диагностики аномалий развития в дошкольном возрасте, не сформировалась оптимальная модель коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с задержкой психического развития в условиях дошкольного учреждения.

В данном пособии представлены научно-методические и практические рекомендации к организации педагогического процесса и комплексной коррекции задержки психического развития в раннем и дошкольном детстве в дошкольных учреждениях и специализированных группах.

Концепция построения модели коррекционно-развивающего обучения и содержание программно-методического материала апробированы в процессе экспериментальной работы на базе ДОУ №908, 1645, 425 СВАО г. Москвы с 1992 по 1998г.

Теоретическая и методическая база эксперимента сформирована на обобщении исследований в области специальной психологии (*В. И. Лубовский, 1978; В. В. Лебединский, 1985; У. В. Ульянова, 1994*), социальной дошкольной педагогики (*А. А. Катаева, С. А. Миронова, Л. П. Носкова, Л. И. Плаксина, Е. А. Стребелева, У. В. Ульянова*), логопедии (*Я. С. Жукова, Т. Б. Филичева*). Нами был проведен анализ существующих вариантов программ коррекционного обучения дошкольников с различными отклонениями в развитии, а также программ «Истоки», «Развитие», «Детство» и некоторых других.

Прелагаемая нами концепция построения адаптивной модели обучения и воспитания детей с ЗПР близка концептуальным подходам к организации дошкольного воспитания, на которых базируется программа «Истоки».

Мы полагаем, что основное внимание педагогов-дефектологов и других специалистов диагностико-коррекционных групп должно уделяться целенаправленному формированию высших психических функций у детей с ЗПР, обеспечению полноценного психологического базиса для развития мышления и речи.

Следует стремиться к использованию педагогических технологий, обеспечивающих формирование психологических механизмов, необходимых для достижения ребенком качественно нового уровня развития.

В формировании личности большое значение имеют механизмы саморазвития. В условиях дизонтогенеза эти механизмы не работают в полную силу. Нормально развивающийся ребенок очень многое усваивает в процессе повседневного общения со взрослыми, в самостоятельной деятельности. Ребенку с ЗПР необходимо постоянное сотрудничество, когда взрослый шаг за шагом ведет его по «ступенькам развития», раскрывая потенциальные возможности маленького человека.

Глава 1. КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПОНИМАНИЮ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Потребности сегодняшней жизни общества диктуют необходимость создания широкой сети образовательных дошкольных учреждений для детей, отстающих в развитии. Дошкольное детство — период наиболее интенсивного формирования познавательной деятельности и личности в целом. Если интеллектуальный и эмоциональный потенциал ребенка не получает должного развития в дошкольном возрасте, то впоследствии не удастся реализовать его в полной мере. Особенно это касается детей с задержкой психического развития (ЗПР).

С позиции неискушенного наблюдателя дошкольники с ЗПР не так уж отличаются от сверстников. Родители нередко не придают значения тому, что их ребенок чуть позднее начал ходить самостоятельно, действовать с предметами, что задерживается его речевое развитие. Повышенная возбудимость, неустойчивость внимания, быстрая утомляемость сначала проявляются на поведенческом уровне и лишь впоследствии — при выполнении заданий учебного типа.

К старшему дошкольному возрасту становятся очевидными трудности в усвоении программы детского сада: дети мало активны на занятиях, плохо запоминают материал, легко отвлекаются. Уровень развития познавательной деятельности и речи оказывается более низким по сравнению со сверстниками.

С началом обучения в школе клиническая картина нарушений становится более выраженной вследствие трудностей в усвоении школьной программы, психологические проблемы генерализуются и приобретают более глубокий и стойкий характер.

До настоящего времени приоритет отдавался разработке принципов, содержания и методов коррекции задержки психического развития в условиях школьного обучения. Создавалась сеть специальных классов при массовых школах: классы выравнивания, коррекции, компенсирующего обучения. В настоящее время прорабатывается концепция коррекционно-развивающего обучения, но при этом многие организационно-методические вопросы, касающиеся отбора детей, подготовки педагогических кадров, программного обеспечения остаются открытыми до сегодняшнего дня.

На наш взгляд, проблема школьной дезадаптации может быть во многом разрешена при условии ранней диагностики и коррекции задержки психического развития.

Современные методы дифференциальной диагностики позволяют выявить нарушения в дошкольном возрасте и своевременно обеспечить ребенку коррекционно-педагогическую помощь, направленную на преодоление имеющихся недостатков в развитии, на предупреждение и профилактику вторичных отклонений.

Без оказания своевременной медицинской и психолого-педагогической помощи отклонения в развитии становятся более выраженными, затрагивают все сферы психического развития ребенка, препятствуют его социальной адаптации.

С 1990 г. получил право на существование новый тип специальных дошкольных учреждений — детское дошкольное учреждение для детей с задержкой психического развития.

Приему в специальные детские сады и группы названного профиля подлежат дети со следующими вариантами задержки психического развития (в соответствии с классификацией К. С. Лебединской):

- церебрально-органического генеза;
- по типу конституционального (гармонического) психического и психофизического инфантилизма;
- соматогенного происхождения (с явлениями соматогенной астении и инфантилизма);

- психогенного происхождения (патологическое развитие личности по невротическому типу, психогенная инфантилизация);
- вследствие педагогической запущенности.

Таким образом, в специальные детские сады и группы могут поступать дети с разными вариантами ЗПР. Трудности построения системы коррекционно-развивающего обучения и воспитания обусловлены многообразием проявлений задержек в психическом развитии, мозаичностью нарушений, сочетанием незрелости эмоционально-волевой сферы и несформированности познавательной деятельности.

Для того, чтобы определить содержание коррекционной работы и ее методы, необходимо обозначить принципиальные позиции и концептуальный подход к разработке данной проблемы.

Понятие «задержка психического развития» употребляется по отношению к детям со слабо выраженной органической недостаточностью центральной нервной системы. У этих детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми. В то же время у большинства из них наблюдается полиморфная клиническая симптоматика: незрелость сложных форм поведения, целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств.

Патогенетической базой этих симптомов является перенесенное ребенком органическое поражение центральной нервной системы (ЦНС) и ее резидуально-органическая недостаточность (*Т. А. Власова, М. С. Певзнер, К. С. Лебединская, В. И. Лубовский, И. Ф. Марковская и др.*). Другой причиной может быть функциональная незрелость ЦНС.

Задержки развития могут быть обусловлены разными причинами: негрубыми внутриутробными поражениями ЦНС, легкими родовыми травмами, недоношенностью, близнецовостью, инфекционными заболеваниями на ранних этапах жизни ребенка, воздействием ряда других вредностей.

В специальной психологии задержки психического развития рассматриваются с позиции дизонтогенеза (*М. С. Певзнер, 1960, 1972; В. И. Лубовский, 1972; В. В. Лебединский, 1985*).

Существует несколько классификаций задержек психического развития. Первая клиническая классификация предложена Т. А. Власовой и М. С. Певзнер (1967). По их мнению, при первом варианте нарушения проявляются прежде всего в формировании эмоционально-волевой сферы и личности вследствие психического инфантилизма. При втором варианте преимущественны нарушения познавательной деятельности, которые являются следствием стойких астенических и особенно цереброастенических состояний. Аналогичный принцип разграничения клинических вариантов задержки психического развития положен в основу классификации В. В. Ковалева (1979).

В практике работы с детьми с задержкой психического развития более широко используется классификация К. С. Лебединской (1980), разработанная на основе этиопатогенетического подхода. В соответствии с данной классификацией различают четыре основных варианта задержки психического развития:

Задержка психического развития конституционального происхождения — гармонический психический и психофизический инфантилизм. При данном варианте на

первый план в структуре дефекта выступают черты эмоциональной и личностной незрелости. Инфантильность психики часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с «детскостью» мимики, моторики, преобладанием эмоциональных реакций в поведении. Такие дети проявляют творчество в игре, эта деятельность для них наиболее привлекательна, в отличие от учебной. Заниматься они не любят и не хотят. Перечисленные особенности затрудняют социальную, в том числе школьную адаптацию.

Задержка психического развития соматогенного генеза. Возникает у детей с хроническими соматическими заболеваниями сердца, почек, эндокринной системы и др. Детей характеризуют явления стойкой физической и психической астении, что приводит к снижению работоспособности и формированию таких черт личности как робость, боязливость. Дети растут в условиях ограничений и запретов, сужается круг общения, недостаточно пополняется запас знаний и представлений об окружающем. Нередко возникает вторичная инфантилизация, формируются черты эмоционально-личностной незрелости, что наряду со снижением работоспособности и повышенной утомляемостью не позволяет ребенку достичь уровня возрастного развития.

Задержка психического развития психогенного генеза. При раннем возникновении и длительном воздействии психотравмирующих факторов могут возникнуть стойкие сдвиги в нервно-психической сфере ребенка, что приводит к невротическим и неврозоподобным нарушениям, патологическому развитию личности. В условиях безнадзорности может наблюдаться развитие личности по неустойчивому типу: у ребенка преобладают импульсивные реакции, неумение тормозить свои эмоции. В условиях гиперопеки формируются эгоцентрические установки, неспособность к волевым усилиям, к труду.

В психотравмирующих условиях происходит невротическое развитие личности. У одних детей при этом наблюдаются негативизм и агрессивность, истерические проявления, у других — робость, боязливость, страхи, мутизм. При названном варианте задержки психического развития на первый план также выступают нарушения в эмоционально-волевой сфере, снижение работоспособности, несформированность произвольной регуляции поведения.

Задержка психического развития церебрально-органического генеза. При этом варианте задержки психического развития сочетаются черты незрелости и различной степени поврежденности ряда психических функций.

В зависимости от их соотношения выделяются две категории детей (*И. Ф. Марковская, 1993*):

Группа А — преобладают черты незрелости эмоциональной сферы по типу органического инфантилизма, т. е. в психологической структуре задержки психического развития сочетаются несформированность эмоционально-волевой сферы (эти явления преобладают) и познавательной деятельности, выявляется негрубая неврологическая симптоматика.

Группа Б — доминируют симптомы поврежденности: выявляются стойкие энцефалопатические расстройства, парциальные нарушения корковых функций, в структуре дефекта преобладают интеллектуальные нарушения. В обоих случаях страдают функции регуляции психической деятельности: при первом варианте в большей степени страдает звено контроля, при втором — звено контроля и звено программирования, что обуславливает низкий уровень овладения детьми всеми видами деятельности (предметно-манипулятивной, игровой, продуктивной, учебной, речевой). Дети не проявляют

устойчивого интереса, деятельность недостаточно целенаправленна, поведение импульсивно.

Задержка психического развития церебрально-органического генеза, характеризующаяся первичными нарушениями познавательной деятельности, является наиболее стойкой и представляет наиболее тяжелую форму задержки психического развития. Данная категория детей в первую очередь нуждается в комплексной медико-психолого-педагогической коррекции в условиях специальных классов и дошкольных учреждений. По своей сути этот вариант ЗПР нередко выражает пограничное с умственной отсталостью состояние, что требует квалифицированного комплексного подхода к обследованию детей.

Особые состояния формируются у детей и вследствие педагогической запущенности. В этих случаях у ребенка с полноценной нервной системой, длительно находящегося в условиях информационной и часто эмоциональной депривации (дефицита полноценных эмоциональных контактов со взрослыми), наблюдается недостаточный уровень развития навыков, знаний, умений. Психологическая структура этого недоразвития и его прогноз будут иными. В знакомых ситуациях такой ребенок будет ориентироваться достаточно хорошо, динамика его развития в условиях интенсивной педагогической коррекции будет очень существенной.

В то же время у здорового от рождения ребенка при условиях *ранней депривации* также может наблюдаться недоразвитие тех или иных психических функций. Если ребенок не получит педагогической помощи в сензитивные сроки, то эти недостатки могут оказаться необратимыми.

По мнению У. В. Ульенковой (1994), в плане компенсации большое значение имеет возраст ребенка, состояние его здоровья, специфика микросоциальной среды, характер задержавшейся в развитии функции, ее сочетание с другими психологическими особенностями ребенка, своевременность организации коррекционно-педагогической работы с ним.

Дети с перечисленными вариантами задержки психического развития могут быть направлены в специализированные детские сады или дошкольные группы при массовых детских садах.

Таким образом, состав воспитанников дошкольного учреждения компенсирующего вида оказывается очень сложным, полиморфным, что обуславливает сложность построения программ коррекционно-развивающего обучения.

Целью коррекционно-педагогической работы с дошкольниками, отстающими в развитии, в условиях дошкольного учреждения является формирование психологического базиса для полноценного развития личности каждого ребенка. Важно сформировать «предпосылки» мышления: память, внимание, различные виды восприятия, развить зрительные, слуховые, моторные функции и межсенсорные связи, пробудить познавательную и творческую активность ребенка. Необходимо создавать условия для становления ведущих видов деятельности. При достижении этих целей возможна полноценная подготовка к обучению в массовой школе. Именно на такой вариант обучения ориентирован специальный детский сад для детей с ЗПР.

Стратегия педагогического воздействия предполагает обеспечение таких условий развития, которые позволяют в полной мере реализовать возможности каждого

воспитанника, приведут в движение механизмы, лежащие в основе формирования центральных новообразований в психике ребенка-дошкольника.

Компенсация нарушений в познавательной и эмоционально-волевой сферах возможна при дифференцированном подходе к изучению, обучению и воспитанию детей с задержкой психического развития.

Нам представляется, что сложившийся в практике ориентир на восполнение пробелов в знаниях детей с ЗПР не исчерпывает целей и задач работы с ними. В этой работе следует выделить по меньшей мере два блока: образовательный и коррекционно-развивающий. Содержание обучения педагоги могут определить на основе данных диагностики и анализа соответствующих разделов «Программы обучения и воспитания в детском саду». Наиболее сложной, трудоемкой творческой задачей является построение программы психолого-педагогической коррекции. Целенаправленное формирование высших психических функций, организация воздействия по основным линиям психического развития — в этом мы видим приоритет педагогической работы с детьми с ЗПР.

Глава 2. ДЕТСКИЙ САД ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

1. Принципы организации коррекционно-педагогической работы с дошкольниками с задержкой психического развития

Организация коррекционно-педагогической работы с дошкольниками с ЗПР базируется на следующих принципиальных позициях.

Одним из исходных принципов коррекционно-педагогической работы в дошкольных учреждениях специального типа является принцип единства диагностики и коррекции. Дошкольные группы для детей с задержкой психического развития по сути являются диагностико-коррекционными (*У. В. Ульянова, 1983, 1984*). Наблюдения за динамикой развития ребенка в условиях целенаправленной коррекционной работы имеет важнейшее значение для определения путей, методов конкретного содержания ее на различных этапах обучения и воспитания.

При анализе нарушений на первый план выступает этиопатогенетический подход к анализу нарушений. Необходимо определить этиологию и механизмы, определяющие структуру дефекта при том или ином варианте задержки психического развития. Глубокое всестороннее изучение ребенка является основой для выбора оптимального варианта коррекционной работы.

Дифференциальная диагностика выстраивается с позиции системного подхода. Сложность структуры дефекта всегда определяется взаимодействием внутрисистемных и

межсистемных нарушений. Так, недостатки в развитии сенсорной сферы у детей с ЗПР проявляются не только в недостатках сенсорно-перцептивной деятельности. Трудности усвоения эталонных представлений о цвете, форме, величине, недостаточность пространственных и временных ориентировок не обеспечивают должной чувственной базы для развития мышления и речи. С другой стороны, незрелость внутриречевых механизмов, слабость словесной регуляции не позволяют ребенку на должном уровне обобщать сенсорный опыт, использовать его в деятельности.

Одним из основных принципов диагностики и коррекции является принцип комплексного подхода. Специфика развития психики в дошкольном возрасте такова, что при различной локализации нарушений могут наблюдаться сходные проявления. К примеру, «безречевым», неговорящим в возрасте 3-х лет может оказаться ребенок с нарушенным слухом, умственной отсталостью, ребёнок-алалик, ребёнок с задержкой психического развития церебрально-органического генеза. Только всестороннее комплексное изучение соматического состояния, слуховых и зрительных функций, двигательной сферы, познавательной деятельности, личности, выявление уровня развития речи, сформированности знаний, умений и навыков позволяют правильно квалифицировать состояние ребенка, прогнозировать его дальнейшее развитие в условиях адекватной педагогической коррекции — т. е. диагностический комплекс должен включать: медицинское, психологическое, педагогическое исследование ребенка.

Диагностика в свою очередь опирается на принцип динамического изучения (согласно концепции Л. С. Выготского о двух уровнях умственного развития ребенка — актуальном и потенциальном, т. е. о зонах актуального и ближайшего развития). Характер сотрудничества ребенка со взрослым при усвоении новых способов действий позволяет определить зону ближайшего развития, а значит, и обучаемость ребенка. Именно обучаемость выступает в качестве основного дифференциально-диагностического критерия при разграничении задержки психического развития и сходных состояний (умственной отсталости, первичной речевой патологии, «чистой» педагогической запущенности).

Важнейшим диагностическим принципом является принцип качественного анализа результатов обследования. Качественный анализ включает в себя особенности отношения ребенка к заданию (т. е. особенности мотивации деятельности), способы ориентировки в условиях задания, понимание и осознание инструкции, способность действовать в соответствии с определенным образцом или инструкцией, особенности программирования деятельности, способы решения предложенной задачи, особенности операционального компонента деятельности, умение контролировать себя, замечать и исправлять ошибки, оценивать результат (особенности саморегуляции), характер сотрудничества со взрослым (обучаемость). Применение критериально ориентированных методик позволяет определить уровень психического развития каждого ребенка. Диагностические задания следует подбирать с учетом возраста обследуемого ребенка, ведущей деятельности, онтогенетических закономерностей становления психических функций.

Коррекционная работа базируется на следующих принципах:

Принцип ранней коррекции отклонений в развитии предполагает как можно более раннее выявление проблем ребенка и организацию коррекционной работы с ним в сензитивные сроки. На наш взгляд, оптимальным является коррекционное обучение и воспитание, начинающееся в раннем и младшем дошкольном возрасте, в период интенсивного морфофункционального развития мозга. Именно в этот период закладывается чувственная база познания, развивается ориентировочно-исследовательская деятельность,

формируются механизмы памяти и наглядного мышления. Это период формирования коммуникативных навыков и развития речи. При более позднем начале коррекционной работы сензитивный период в какой-то мере оказывается упущенным, усложняется структура дефекта, и возможности компенсации задержки психического развития значительно снижаются. До сегодняшнего дня дошкольные диагностико-коррекционные группы открываются для детей 6- 7 лет. При таком подходе многие проблемы ребенка не удается преодолеть, с ними он приходит в школу, а в условиях школьного обучения далеко не всегда есть реальная возможность для преодоления этих проблем. Круг замыкается.

Ребенок с ЗПР проходит в своем развитии те же этапы, что и нормально развивающийся ребенок, поэтому необходим учет закономерностей онтогенетического развития при организации коррекционной работы. Важно выявить качественное своеобразие психического развития ребенка с ЗПР, определить его уровень, который можно зафиксировать как стартовый, исходный. Нельзя сразу включать ребенка в интенсивную учебную деятельность, формировать у него высшие уровни мышления и речи, тогда как отсутствует полноценная база для их становления.

Принцип реализации деятельностного подхода к воспитанию и обучению детей с задержкой психического развития следует рассматривать в трех аспектах:

Успехов в коррекционной работе можно достичь только при условии опоры на ведущую деятельность возраста. Для дошкольников это предметно-операциональная деятельность и затем сюжетно-ролевая игра. Поэтому учить и воспитывать детей с задержкой психического развития следует, играя с ними. Особое место в системе коррекции должны занимать сюжетно-ролевая игра и развивающие дидактические игры.

Однако, научные исследования и практика показывают, что в условиях аномального развития наблюдается специфика в формировании и смене ведущих видов деятельности. Ни один из них не достигает уровня развития, соответствующего возрастным возможностям, и фактически не выполняет функций ведущей деятельности. Отсюда вытекает необходимость целенаправленного педагогического воздействия, обеспечения условий для формирования предметной и игровой деятельности, а позднее - предпосылок к овладению учебной деятельностью.

В условиях задержки психического развития затруднен процесс формирования ребенка как субъекта деятельности (У. Б. Ульенкова, 1994), что проявляется в несформированности всех ее структурных компонентов: мотивационного, ориентировочно-операционального, регуляционного. Каждый из этих компонентов требует внимания педагога во всех ситуациях общения с ребенком и совместной работе при выполнении заданий учебного типа.

Принцип коммуникативной направленности обучения и воспитания означает необходимость специального внимания к развитию речи как основного средства коммуникации, а также целенаправленного формирования навыков общения со взрослыми и со сверстниками.

Обучение и воспитание детей с задержкой психического развития осуществляется с позиций индивидуально дифференцированного подхода. Следовательно, с одной стороны необходимо учитывать индивидуально-типологические особенности каждого ребенка, с другой — особенности группы в целом. Педагог-дефектолог должен быть готов к конструированию «уровневых» программ с учетом названных особенностей.

Итак, основные задачи, которые предстоит решать педагогическому коллективу, работающему с детьми с задержкой психического развития, представляют широкий спектр: углубленное, всестороннее изучение детей, воспитание, обучение и коррекционно-развивающее воздействие. Важнейшим аспектом является лечебно-профилактическая работа.

Разрабатывая программу коррекционной работы с детьми, педагогам следует ориентироваться на следующие *направления работы* :

1. Комплексное исследование фонда знаний, умений, навыков, познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, речи, нейро-психологическое изучение, наблюдение за динамикой психического развития в условиях коррекционной работы, выстраивание психолого-педагогического прогноза.
2. Развитие познавательной активности, обеспечение устойчивой положительной мотивации в различных видах деятельности. Формирование знаний, умений и навыков с учетом возрастных и индивидуально-типологических возможностей.

3. Педагогическая работа, направленная на обеспечение полноценного психического развития ребенка предполагает решение следующих задач:

- Формирование психологического базиса для развития высших психических функций:

- Ø обеспечение полноценного физического развития, оздоровление организма;

- Ø коррекция недостатков в двигательной сфере;

- Ø развитие общей и мелкой моторики;

- Ø формирование чувства ритма;

- Ø создание условий для полноценного межанализаторного взаимодействия через систему специальных игр и упражнений.

- Целенаправленное формирование высших психических функций:

- Ø развитие сенсорно-перцептивной деятельности и формирование эталонных представлений;

- Ø формирование мыслительной деятельности во взаимосвязи с развитием речи (мыслительной активности, наглядных форм мышления, мыслительных операций, конкретно-понятийного и элементарного умозаключающего мышления);

- Ø развитие умственных способностей через овладение действиями замещения и наглядного моделирования в различных видах деятельности;

- Ø развитие творческих способностей.

4. Формирование ведущих видов деятельности, их мотивационных, ориентировочно-операционных и регуляционных компонентов:

- всестороннее развитие предметно-практической деятельности;
- целенаправленное формирование игровой деятельности;
- формирование предпосылок для овладения учебной деятельностью: умений программировать, контролировать, регулировать и оценивать результаты при выполнении заданий учебного типа;
- ориентация на формирование основных компонентов психологической готовности к школьному обучению.

5. Коррекция недостатков в эмоционально-волевой сфере:

- формирование способности к волевым усилиям, произвольной регуляции поведения;
- преодоление негативных качеств формирующегося характера, предупреждение и устранение аффективных, негативистских, аутистических проявлений, отклонений в поведении.

6. Преодоление недостатков в речевом развитии:

- целенаправленное формирование функций речи;
- особое внимание следует уделить развитию словесной регуляции действий у детей с ЗПР, формированию механизмов, необходимых для овладения связной речью;
- создание условий для овладения ребенком всеми компонентами языковой системы;
- одной из важнейших задач является формирование предпосылок для овладения навыками письма и чтения.

7. Формирование коммуникативной деятельности:

- обеспечение полноценных эмоциональных и «деловых» контактов со взрослыми и сверстниками;
- формирование механизмов психологической адаптации в коллективе сверстников, формирование полноценных межличностных связей.

Вышеперечисленные направления требуют конкретизации и решения широкого спектра задач.

Учитывая сложную психологическую структуру задержки психического развития в дошкольном возрасте, полиморфный состав воспитанников, педагоги должны быть подготовлены к творческой деятельности, предполагающей изучение специальной научной и методической литературы, готовность к экспериментированию, выбору наиболее адекватных методов работы с детьми, отбору содержания обучения с учетом индивидуально-психологических особенностей детей.

Мы предлагаем методические рекомендации, основанные на многолетнем опыте работы с дошкольниками с задержкой психического развития, которые имеют отнюдь не

исчерпывающий характер. Мы видим достаточно широкие перспективы в плане разработки проблем воспитания и обучения детей с задержкой психического развития и приглашаем к сотрудничеству педагогов-дефектологов и педагогические коллективы.

2. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с задержкой психического развития

В психологических исследованиях по проблеме задержки психического развития в дошкольном возрасте содержатся сведения, позволяющие раскрыть особенности познавательной деятельности дошкольников с ЗПР и охарактеризовать некоторые другие аспекты их развития.

Внимание этих детей характеризуется неустойчивостью, отмечаются периодические колебания, неравномерная работоспособность. Трудно собрать, сконцентрировать внимание детей и удержать на протяжении той или иной деятельности. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, дети действуют импульсивно, часто отвлекаются. Могут наблюдаться и проявления инертности. В этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. В старшем дошкольном возрасте оказывается недостаточно развитой способность к произвольной регуляции поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа.

Установлено, что многие из детей испытывают трудности и в процессе восприятия (зрительного, слухового, тактильного). Снижена скорость выполнения перцептивных операций. Ориентировочно-исследовательская деятельность в целом имеет более низкий, по сравнению с нормой, уровень развития: дети не умеют обследовать предмет, не проявляют выраженной ориентировочной активности, длительное время прибегают к практическим способам ориентировки в свойствах предметов.

В отличие от умственно отсталых детей, дошкольники с задержкой психического развития не испытывают трудностей в практическом различении свойств предметов, однако их сенсорный опыт долго не закрепляется и не обобщается в слове. Поэтому ребенок может правильно выполнить инструкцию, содержащую словесное обозначение признака «дай красный карандаш», но самостоятельно назвать цвет показанного карандаша затрудняется.

Особые трудности дети испытывают при овладении представлениями о величине, не выделяют и не обозначают отдельные параметры величины (длина, ширина, высота, толщина). Затруднен процесс анализирующего восприятия: дети не умеют выделить «основные» структурные элементы предмета, их пространственное соотношение, мелкие детали. Можно говорить о замедленном темпе формирования целостного образа предмета, что находит отражение в проблемах, связанных с изодетельностью.

Со стороны слухового восприятия нет грубых расстройств. Дети могут испытывать некоторые затруднения при ориентации в неречевых звучаниях, т.е. главным образом страдают фонематические процессы.

Названные выше недостатки ориентировочно-исследовательской деятельности касаются и тактильно-двигательного восприятия, которое обогащает чувственный опыт ребенка и позволяет ему получить сведения о таких свойствах предметов, как температура, фактура

материала, некоторые свойства поверхности, форма, величина. Затруднен процесс узнавания предметов на ощупь.

У детей с задержкой психического развития замедлен процесс формирования межанализаторных связей, которые лежат в основе сложных видов деятельности. Отмечаются недостатки зрительно-моторной, слухо-зрительно-моторной координации. В дальнейшем эти недостатки препятствуют овладению чтением, письмом.

Недостаточность межсенсорного взаимодействия проявляется в несформированности чувства ритма, трудностях в формировании пространственных ориентировок.

Память детей с задержкой психического развития также отличается качественным своеобразием, при этом выраженность дефекта зависит от генеза задержки психического развития. В первую очередь у детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память. При правильном подходе к обучению дети способны к усвоению некоторых мнемотехнических приемов, овладению логическими способами запоминания.

Значительное своеобразие отмечается в развитии их мыслительной деятельности. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании образов и представлений. Исследователи подчеркивают сложность создания целого из частей и выделения частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами.

Отмечается репродуктивный характер деятельности детей с задержкой психического развития, снижение способности к творческому созданию новых образов. Замедлен процесс формирования мыслительных операций. К старшему дошкольному возрасту у детей с задержкой психического развития не формируется соответствующий возрастным возможностям уровень словесно-логического мышления: дети не выделяют существенных признаков при обобщении, обобщают либо по ситуативным, либо по функциональным признакам. Например, отвечая на вопрос «Как назвать одним словом: диван, шкаф, кровать, стул?», ребенок может ответить: «Это у нас дома есть», «Это все в комнате стоит», «Это все нужно человеку».

Затрудняются при сравнении предметов, производя сравнение по случайным признакам, при этом затрудняются даже в выделении признаков различия. Например, отвечая на вопрос: «Чем не похожи люди и животные?», ребенок произносит: «У людей есть тапочки, а у зверей — нет».

Однако, в отличие от умственно отсталых детей дошкольники с задержкой психического развития после получения помощи выполняют предложенные задания на более высоком, близком к норме уровне.

Особого внимания заслуживает рассмотрение особенностей речевого развития детей с задержкой психического развития.

Нарушения речи при задержке психического развития преимущественно имеют системный характер и входят в структуру дефекта.

Многим детям присущи недостатки звукопроизношения и фонематического развития. Среди воспитанников специализированных групп много детей с таким речевым нарушением, как дизартрия.

На уровне импрессивной речи отмечаются трудности в понимании сложных, многоступенчатых инструкций, логико-грамматических конструкций типа «Коля старше Миши», «Береза растет на краю поля», дети плохо понимают содержание рассказа со скрытым смыслом, затруднен процесс декодирования текстов, т. е. затруднен процесс восприятия и осмысления содержания рассказов, сказок, текстов для пересказа.

Дети рассматриваемой группы имеют ограниченный словарный запас. В их речи редко встречаются прилагательные, наречия, сужено употребление глаголов. Затруднены словообразовательные процессы, позже, чем в норме, возникает период детского словотворчества и продолжается до 7-8 лет.

Грамматический строй речи также отличается рядом особенностей. Ряд грамматических категорий дети практически не используют в речи, однако, если сравнивать количество ошибок в употреблении грамматических форм слова и в употреблении грамматических конструкций, то явно преобладают ошибки второго типа. Ребенку трудно воплотить мысль в развернутое речевое сообщение, хотя ему и понятно смысловое содержание изображенной на картинке ситуации или прочитанного рассказа, и на вопросы педагога он отвечает правильно.

Незрелость внутриречевых механизмов приводит не только к трудностям в грамматическом оформлении предложений. Основные проблемы касаются формирования связной речи. Дети не могут пересказать небольшой текст, составить рассказ по серии сюжетных картин, описать наглядную ситуацию, им недоступно творческое рассказывание.

Следует отметить, что характер речевых нарушений у детей с задержкой психического развития может быть самым разным, так же как может быть разным соотношение нарушений отдельных компонентов языковой системы.

Наличие в структуре дефекта при ЗПР *недоразвития речи* обуславливает необходимость специальной логопедической помощи. Поэтому, наряду с учителем-дефектологом, с каждой группой детей должен работать логопед.

В плане организации коррекционной работы с детьми важно учитывать и своеобразие формирования функций речи, особенно ее планирующей, регулирующей функции. При задержке психического развития отмечается слабость словесной регуляции действий (В. И. Лубовский, 1978). Поэтому методический подход предполагает развитие *всех* форм опосредствования: использование реальных предметов и предметов-заместителей, наглядных моделей, а также развитие словесной регуляции. В различных видах деятельности важно учить детей сопровождать речью свои действия, подводить итог выполненной работе, а на более поздних этапах — составлять инструкции для себя и для других, т. е. обучать действиям планирования.

Рассматривая психологическую структуру задержки психического развития в дошкольном возрасте, Е. С. Слепович (1994) указывает на ее основные звенья: недостаточную сформированность мотивационно-целевой основы деятельности, сферы образов-представлений, недоразвитие знаково-символической деятельности.

Все названные особенности наиболее ярко проявляются на уровне игровой деятельности детей с задержкой психического развития. У них 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, например, ребёнок собирается играть в «больницу», с увлечением надевает белый халат, берет чемоданчик с «инструментами» и идет... в магазин, так как его привлекли красочные атрибуты в игровом уголке и действия других детей. Не сформирована игра и как совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, коллективная игра не складывается.

В отличие от умственно отсталых дошкольников, у которых без специального обучения ролевая игра не формируется, дети с задержкой психического развития находятся на более высоком уровне, они переходят на этап сюжетно-ролевой игры. Однако, в сравнении нормой, уровень ее развития достаточно низкий и требует коррекции.

Незрелость эмоционально-волевой сферы детей с ЗПР обуславливает своеобразие формирования их поведения и личностных особенностей. Страдает сфера коммуникации. По уровню коммуникативной деятельности дети находятся на более низкой ступени развития, чем сверстники. Так, исследования Е. Е. Дмитриевой {1989} показали, что старшие дошкольники с задержкой психического развития не готовы к внеситуативно-личностному общению со взрослыми, в отличие от своих нормально развивающихся сверстников, они достигают лишь уровня ситуативно-делового общения. Эти факты необходимо учитывать при построении системы педагогической коррекции.

Отмечаются проблемы в формировании нравственно-этической сферы: страдает сфера социальных эмоций, дети не готовы к «эмоционально теплым» отношениям со сверстниками, могут быть нарушены эмоциональные контакты с близкими взрослыми, дети слабо ориентируются в нравственно-этических нормах поведения (Васильева Е. Н., 1994; Ефремова Г. Н., 1997).

Следует отметить некоторые особенности формирования двигательной сферы детей с задержкой психического развития. У них не наблюдается тяжелых двигательных расстройств, однако, при более пристальном рассмотрении обнаруживается отставание в физическом развитии, несформированность техники в основных видах движений, недостаточность таких двигательных качеств как точность, выносливость, гибкость, ловкость, сила, координация. Особенно заметно несовершенство мелкой моторики рук, зрительно-моторной координации, что тормозит формирование у детей графомоторных навыков.

Итак, при разработке модели коррекционно-развивающего обучения и воспитания необходимо учитывать особенности психического развития воспитанников диагностико-коррекционных групп, только тогда можно определить основные направления и содержание коррекционной работы.

3. Изучение детей с задержкой психического развития

В структуре деятельности коррекционных дошкольных групп можно выделить следующие блоки:

1. Диагностический
2. Коррекционно-развивающий
3. Образовательный
4. Воспитательный
5. Лечебно-профилактический

Каждая структурная единица имеет свои цели, задачи, методы.

Диагностический блок

Включает в себя медицинское, психологическое, педагогическое изучение каждого ребенка.

Медицинское изучение осуществляется врачами-специалистами. Педагоги тщательно изучают данные медицинского обследования, анализируют анамнестические сведения, самые важные из них заносятся в диагностико-эволюционную карту ребенка.

Дефектолог изучает микросоциальные условия, сведения о них также вносятся в карту развития. Основная функция дефектолога — произвести глубокое, всестороннее изучение психологических особенностей каждого ребенка: познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, ведущей деятельности возраста.

Применяя критерально ориентированные методики, педагог-дефектолог определяет уровень психического развития ребенка, что является необходимым условием для разработки коррекционных программ и отбора содержания обучения.

Дефектолог и воспитатель на основе анализа «Программы воспитания и обучения» в детском саду общего типа составляют протоколы для исследования уровня обученности каждого ребенка. Анализируются основные разделы программы предыдущей возрастной группы, что позволяет выявить реальный объем знаний, умений и навыков.

Воспитатель исследует конструктивную, изобразительную и игровую деятельность. Обследование по остальным разделам программы проводит дефектолог.

Общая цель комплексного обследования состоит в выявлении причин и механизмов нарушений, степени их выраженности. Необходимо определить структуру дефекта и выстроить прогноз относительно дальнейшего развития ребенка. Только на основе тщательного количественно-качественного анализа результатов обследования педагогический коллектив выбирает методы работы и ее содержание.

Первичное обследование ребенка проходит на МПК или ПМПК. Если комиссия или консилиум работают на базе учреждения, необходимо ведение соответствующей документации. У заведующей ДОУ находится журнал регистрации детей и журнал протоколов, отражающих содержание работы МПК по отбору детей и комплектованию групп. Диагноз ставится на основании коллегиального решения МПК или ПМПК. Родители (прежде всего мать) знакомятся с решением комиссии и расписываются в соответствующей графе протокола.

При поступлении в группу диагностическое обследование проводится на протяжении трех этапов.

Первый этап (сентябрь)

В сентябре проводится обследование с целью выявления особенностей психического развития каждого воспитанника (познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, ведущей деятельности). Необходимо определить и уровень обученности детей, степень сформированности знаний, умений, навыков в объеме «Программы детского сада» общего типа предыдущей возрастной группы.

Помимо этого собираются анамнестические сведения о развитии ребенка, изучаются микросоциальные условия воспитания в семье. На основе медицинского обследования выявляются особенности соматического состояния, функциональные нарушения со стороны ЦНС.

Анализ результатов позволяет сформировать подгруппы детей для проведения коррекционной работы, выстроить своеобразные «уровневые» программы обучения, воспитания, развития.

На первом году обучения обследование проводится в течение 4-х недель, в последующем — на протяжении трех недель.

Второй этап (две недели января)

Основная цель обследования детей на этом этапе — выявить особенности динамики развития.

Тревожным симптомом является отсутствие положительной динамики. Такие дети могут быть вторично направлены на ПМПК с целью уточнения диагноза.

На данном этапе дополняются сведения, полученные в начале учебного года. Динамическое диагностическое исследование позволяет оценить правильность выбранных путей, методов, содержания коррекционной работы с каждым ребенком и с группой в целом. В программу вносятся коррективы, определяются цели и задачи коррекционно-педагогической работы в следующем полугодии.

Третий этап (две недели мая)

Цель — определить динамику и результаты работы за год, а также составить прогноз относительно дальнейшего развития ребенка. На основе результатов обследования осуществляется перевод ребенка в следующую возрастную группу или выпуск в школу. Возможны следующие варианты:

- ребенок переводится в группу следующего года обучения для детей с задержкой психического развития;
- выводится в детский сад общего типа в следующую возрастную группу, если выявляется значительная динамика в развитии. Преимущественно это педагогически запущенные дети, у которых в процессе интенсивной коррекционной работы удается в значительной мере компенсировать недостатки и восполнить пробелы в знаниях;

- осуществляется перевод в другое дошкольное учреждение специального типа, если в ходе коррекционной работы выявляются показания (первичный характер речевых нарушений, умственная отсталость, нарушения со стороны анализаторов);
- может быть рекомендовано повторное прохождение программы, т. е. ребенок остается на повторный год обучения;

Выпускники специальных групп, как правило, подготовлены к обучению в массовой школе. Но могут быть и исключения. Поэтому решение о типе школы, рекомендуемой каждому ребенку, принимается на МПК. Родители получают соответствующее заключение.

Помимо массовой школы дети могут направляться в классы коррекционного обучения, при необходимости — во вспомогательную школу или в школу для детей с тяжелыми нарушениями речи.

На третьем этапе изучения ребенка производится анализ соматических, неврологических изменений, а также педагогических, психологических, макросоциальных факторов (общественных, экономических, экологических условий), позитивно или негативно влияющих на компенсацию отклонений в психическом развитии.

Следует несколько подробнее остановиться на функциональных обязанностях специалистов, осуществляющих обследование ребенка.

Как мы уже отмечали, оно должно быть комплексным и включать медицинское, психологическое, педагогическое исследование.

Данные о состоянии здоровья, анамнестические сведения, заключение невропатолога и психоневролога должны храниться в личном деле ребенка.

Содержание медицинских документов требует глубокого изучения со стороны учителя-дефектолога, т. к. на их основе определяются варианты ЗПР. Эти данные имеют значение для построения прогноза относительно психолого-педагогического воздействия.

Объектом изучения при обследовании, которое проводит дефектолог, является деятельность ребенка. Исследуются такие психические процессы, как внимание, восприятие, память, мышление, воображение.

Обработка результатов исследования требует количественно-качественного анализа. Педагога должны, прежде всего, интересовать качественные особенности деятельности ребенка: особенности ее мотивации, способность к пониманию инструкции, особенности программирования (т. е. способность действовать осмысленно и целенаправленно), сформированность ориентировочно-операционального компонента деятельности, особенности самоконтроля и самооценки. Особую важность представляет способность ребенка к сотрудничеству со взрослым, способность принимать и использовать его помощь, осуществлять перенос усвоенного способа выполнения задания в аналогичную ситуацию, что характеризует обучаемость. Именно обучаемость является важнейшим дифференциально-диагностическим критерием для разграничения ЗПР и умственной отсталости.

Важным критерием является способность ребенка к вербализации, к словесному отчету: *«Расскажи. Как ты раскладывал картинки. Почему ты их разложил именно так?»*, *«Ты*

все правильно выполнил? Тебе нравится твоя работа? Почему ты так считаешь? Расскажи, как нужно выполнять это задание».

В качестве ключа для построения диагностических методик при обследовании детей с ЗПР мы можем рекомендовать методики У. В. Ульенковой (1994) по исследованию мыслительной деятельности, саморегуляции и общей способности к учению.

Автором сформированы критерии качественного анализа результатов исследования, дано описание возможных уровней выполнения задания. Именно критериально-ориентированные методики следует использовать для изучения психики детей с ЗПР.

Обследование речевого развития ребенка осуществляется логопедом совместно с дефектологом. По результатам обследования составляется заключение, заполняется «Карта развития ребенка» или «Диагностико-эволюционная карта»).

В структуре дефекта при ЗПР на первый план выступает несформированность познавательной деятельности, при этом чаще всего отмечается и недоразвитие речи. При составлении заключения рекомендуется использовать следующую формулировку: *«Задержка психического развития (например, церебрально-органического генеза), недоразвитие речи системного характера, I (II и III) уровень речевого развития»*. Не следует употреблять термин «Общее недоразвитие речи», т. к. к этой категории относятся дети с первичной речевой патологией. А вот уровень речевого развития указать необходимо. Практически каждый ребенок с ЗПР имеет те или иные речевые нарушения и нуждается в помощи логопеда.

В обследовании детей активное участие принимают воспитатели. Целью их работы при диагностике является изучение *«уровня обученности»* ребенка, т. е. сформированность знаний, умений и навыков по основным разделам «Программы воспитания и обучения в детском саду», при этом следует ориентироваться на программу предыдущей возрастной группы. Ребенок с ЗПР 6-ти лет может в разном объеме освоить различные разделы программы. В чем-то он может приближаться к нормально развивающимся детям, а в чем-то значительно отставать.

Воспитатель и дефектолог исследуют элементарные математические представления ребенка. Систему заданий следует строить таким образом, чтобы можно было оценить не только конкретные знания, умения и навыки, но и степень сформированности основных мыслительных операций, умение устанавливать простейшие причинно-следственные связи.

Воспитатель выявляет сформированность умений, связанных с изобразительной деятельностью и конструированием. Процесс обследования включается в занятия с детьми. Часть заданий предлагается в индивидуальной форме. Результаты обследования заносятся в протокол, на их основе оформляется диагностико-эволюционная карта, одним из разделов которой является педагогический лист.

Музыкальный руководитель и инструктор по физкультуре также проводят обследование по своим разделам. Результаты обследования включаются в диагностическую карту.

Если в ДОУ работает психолог, то ему не следует дублировать обследование дефектолога. На наш взгляд, объектом исследования психолога должны стать личностные особенности детей. Среди воспитанников специальных групп значительный процент составляют дети с невротическими и неврозоподобными расстройствами, нарушениями поведения,

аутистическими проявлениями, многих характеризуют черты эмоциональной незрелости. Другой задачей психолога может стать изучение игровой деятельности детей (совместно с воспитателем группы). На основе результатов обследования психолог сможет определить задачи работы с детьми, сформировать группы для занятий.

Не следует забывать о таком разделе работы, как изучение условий семейного воспитания. К этой работе подключается весь педагогический коллектив.

4. Организация обучения и воспитания детей с задержкой психического развития в диагностико-коррекционных группах

Сложность психологической структуры задержки психического развития в дошкольном возрасте обуславливает широту спектра задач коррекционной работы с детьми. Успешность усвоения программы зависит от того, насколько эффективным окажется коррекционно-развивающее воздействие. До настоящего времени в предлагаемых вариантах программ основное внимание уделяется образовательным задачам. На наш взгляд, следует прежде всего сформировать психологические механизмы для усвоения знаний, психологический базис для развития мышления и речи, создать условия для формирования возрастных новообразований в психике. На каждом этапе работы с ребенком, дефектолог должен видеть перспективу развития каждого воспитанника, выстроить психолого-педагогический прогноз. Педагог должен уметь отобрать и совместить образовательные, коррекционные и развивающие задачи.

Эффективность системы коррекционно-педагогического воздействия во многом зависит от четкой организации жизни и деятельности детей в период их пребывания в детском саду. Следует помнить о значительной нервно-психической нагрузке, которую желательно равномерно распределить в течение дня. Необходима преемственность в работе всех педагогов, работающих с детьми.

Ведущим специалистом, осуществляющим коррекционную работу, является учитель-дефектолог, имеющий высшее дефектологическое образование. На каждую специальную группу утверждается одна ставка. Помимо этого, в каждой группе работают два воспитателя, имеющие среднее или высшее педагогическое образование. Желательно, чтобы воспитатели получили подготовку на курсах повышения квалификации. В дошкольных учреждениях г. Москвы предусматривается, помимо ставки учителя-дефектолога, дополнительная ставка учителя-логопеда на каждую группу.

Дефектолог работает ежедневно с 9.00 до 13.00 часов. В учебно-воспитательных учреждениях (классах, группах) для детей, имеющих недостатки в физическом или умственном развитии, ставка заработной платы учителя-дефектолога и учителя-логопеда выплачивается за 20 часов преподавательской работы в неделю, а воспитателя указанных учреждений (классов, групп) — за 25 часов педагогической работы в неделю (*Письмо Министерства образования РФ от 04.02.92 г. М22-ШТ*). Целесообразно один день в неделю организовать работу дефектолога во второй половине дня (с 15.00 до 19.00 часов) для того, чтобы родители могли присутствовать на занятиях и получать индивидуальные консультации.

Если с группой работает учитель-логопед, то его работу целесообразно вынести во вторую половину дня, а один раз в неделю организовать в утренний отрезок времени (в тот день, когда дефектолог работает во вторую смену). При такой организации работы нагрузка на детей будет распределяться равномерно.

Режим дня и сетка занятий дефектолога и воспитателя строятся с учетом возрастных, типологических и индивидуальных особенностей детей группы, а также решаемых задач коррекционно-развивающего обучения. Дети с ЗПР не могут овладеть учебным материалом на фронтальных занятиях. Поэтому целесообразно делить группу на две подгруппы с учетом уровня психического развития и сформированности запаса знаний. Детей, слабо усваивающих программу, отличающихся резким снижением работоспособности, можно не включать в подгруппы и на начальных этапах обучения работать с ними индивидуально.

Дефектолог проводит с детьми занятия по *ознакомлению с окружающим миром и развитию речи, обучению грамоте и формированию элементарных математических представлений*. Воспитатель и дефектолог проводят занятия параллельно, занимаясь каждый день с первой подгруппой детей с 9.00 до 9.20, а с 9.30 до 9.50-со второй. С 10.00 до 13.00 дефектолог проводит индивидуальную работу с детьми, а остальные дети с воспитателем находятся на прогулке до подготовки к обеду. Во второй половине дня с детьми занимается логопед, проводит индивидуально-подгрупповые занятия.

Воспитатель в вечерний отрезок времени осуществляет индивидуальную работу по заданиям дефектолога и логопеда: работает над развитием внимания, памяти, восприятия, мышления, фонематического слуха, а также закрепляет умения и навыки детей, связанные с усвоением учебной программы. В вечерний отрезок времени с детьми могут проводиться *музыкальные* либо *физкультурные* занятия и занятия *коррекционной ритмикой*. Необходимо помнить о том, какая нагрузка приходится на нервную систему детей. Режим дня должен быть выверен и очень точно соблюдаться. Следует принять меры по предупреждению гиподинамии. Учебное содержание нужно включать разнообразные формы: игры, досуги, двигательные упражнения.

Глава 3. СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Ранний возраст — особый период становления органов и систем, формирования их функций, прежде всего функций мозга. Функции коры головного мозга развиваются в результате взаимодействия организма с окружающей средой, особо интенсивно это происходит в первые три года жизни. В этот период совершенствуется способность мозга принимать сигналы извне, перерабатывать и хранить информацию, что образует базу для дальнейшего интеллектуального развития ребенка. Для раннего детства характерен целый ряд особенностей.

Во-первых, это чрезвычайно быстрый темп развития, которое имеет скачкообразный характер. Периоды медленного накопления чередуются с критическими периодами: кризис 1 года связан с овладением ходьбой, 2-х лет — с переломным моментом в развитии речи, началом развития речемыслительной деятельности, а также с развитием наглядно-действенного мышления. В три года начинается развитие самосознания ребенка. Отсутствие скачков является следствием отклонений в развитии ребенка. В критические периоды у ребенка могут наблюдаться некоторые особенности в поведении, снижение работоспособности, функциональные расстройства.

Другой особенностью развития в раннем возрасте является неустойчивость и незавершенность формирующихся навыков и умений.

Под влиянием неблагоприятных факторов (стресс, перенесенное заболевание, отсутствие целенаправленного педагогического воздействия) может произойти утеря навыков, наблюдается явление ретардации («застревания» на более ранней ступени развития).

Причина неравномерности развития психики ребенка раннего возраста определяется тем, что созревание различных функций происходит в различные сроки. Для каждой психической функции существуют свои сензитивные сроки. В целом ранний возраст является сензитивным периодом для развития всех видов восприятия (сенсорно-перцептивной деятельности), непроизвольной памяти и речи. Становление этих процессов происходит в рамках предметной деятельности при активном взаимодействии со взрослым. Именно в раннем возрасте закладывается фундамент для развития мышления и речи.

Еще одной особенностью раннего детства является взаимосвязь и взаимозависимость состояния здоровья, физического и нервно-психического развития детей. Изменения в состоянии здоровья малыша влияют на его нервно-психическую сферу.

В раннем возрасте ярко проявляется *высокая степень ориентировочных реакций на окружающее*. Известно, что при сенсорной, эмоциональной депривации существенно замедляется темп развития ребенка. Сенсорные потребности вызывают высокую двигательную активность, а состояние двигательной сферы во многом определяет возможности ребенка в познании окружающего мира.

Ребенка раннего возраста характеризуют *повышенная эмоциональность*. Раннее формирование положительных эмоций — залог становления личности ребенка, основа для познавательной активности.

Психомоторное развитие ребенка в первые годы его жизни зависит от многих факторов, прежде всего от наследственных особенностей, общего состояния здоровья, пола, окружающей среды. Задержку психомоторного развития могут вызвать различные неблагоприятные факторы, воздействующие на развивающийся мозг в перинатальном и раннем постнатальном периоде.

Дифференциальная диагностика в раннем возрасте затруднена. При различной локализации нарушений может наблюдаться сходная симптоматика (например, *недоразвитие речи* у слабослышащего, умственно отсталого и ребенка-алалика). Замедленный темп развития может касаться одной или нескольких функций, сочетаться или не сочетаться с различными неврологическими нарушениями.

В связи с разными формами и разной степенью выраженности органического повреждения ЦНС, сроки созревания разных структур задерживаются в разной мере, а значит, и сензитивные периоды для развития тех или иных функций имеют временной разброс.

Оценка уровня психомоторного развития ребенка в раннем и дошкольном возрасте должна производиться очень осторожно. При этом следует учитывать особенности развития общей и мелкой моторики, сенсорно-перцептивной деятельности, речи, эмоционального развития.

В диагностическую группу могут приниматься дети с последствиями перинатального поражения ЦНС, у которых обнаруживается задержка психомоторного развития и речи. Важно определить степень тяжести нарушений — дети с грубым органическим поражением ЦНС направляются в дошкольные учреждения для детей с нарушениями интеллекта.

В условиях детского сада для детей с задержкой психического развития диагностическая группа может формироваться как разновозрастная, основным показателем является уровень психического и речевого развития ребенка (могут приниматься дети от 2,5 до 3,5 лет). Количество детей в группе — 6 человек.

На первый план в работе с детьми раннего возраста выдвигается изучение динамики развития при целенаправленном обследовании и на основе постоянных наблюдений в процессе коррекционной работы.

Дети, поступающие в специализированную группу, отличаются целым рядом особенностей.

Как правило, это соматически ослабленные дети, отставшие не только в психическом, но и в физическом развитии. В анамнезе отмечается задержка в формировании статических и локомоторных функций (функции передвижения собственного тела в пространстве), на момент обследования выявляется несформированность всех компонентов двигательного статуса (физического развития, техники движений, двигательных качеств) по отношению к возрастным возможностям.

Обнаруживается снижение ориентировочно-познавательной деятельности, внимание ребенка трудно привлечь и удержать. Затруднена сенсорно-перцептивная деятельность. Дети не умеют обследовать предметы, затрудняются в ориентировке в их свойствах. Однако, в отличие от умственно отсталых дошкольников, вступают в деловое сотрудничество со взрослыми и с его помощью справляются с решением наглядно-практических задач.

Дети практически не владеют речью — пользуются или несколькими лепетными словами, или отдельными звукокомплексами. У некоторых из них может быть сформирована простая фраза, но диапазон возможностей ребенка к активному использованию фразовой речи значительно сужен. Понимание простых инструкций не нарушено.

Преимущественно манипулируют предметами, но им знакомы и некоторые предметные действия — они адекватно используют дидактические игрушки, а вот способы выполнения соотносящихся действий несовершенны, детям требуется гораздо большее количество проб и примериваний для решения наглядной задачи. В отличие от умственно отсталых дошкольников, дети принимают и используют помощь взрослого.

Общая моторная неловкость и недостаточность мелкой моторики обуславливает несформированность навыков самообслуживания: многие затрудняются в использовании ложки, могут затрудняться в процессе одевания.

С учетом перечисленных выше особенностей определяются следующие программные задачи:

Совершенствование двигательных функций, что предполагает необходимость развития общей и мелкой моторики, формирование элементарных графомоторных навыков.

В тесной взаимосвязи с развитием движений осуществляется *сенсорное воспитание*, направленное на совершенствование оптико-пространственных и слуховых функций, совершенствование сенсорно-перцептивной деятельности.

Решение двух вышеназванных задач осуществляется на базе *предметной деятельности* как ведущей деятельности раннего возраста (от 1 до 3 лет). Важно не только совершенствовать зрительно-моторную координацию, необходимо побуждать детей к решению наглядных задач в дидактических играх и в быту, развивая наглядные формы мышления.

Развитие ребенка раннего возраста происходит в активном взаимодействии со взрослым, поэтому очень важно формировать у детей *навыки эмоционального и си туативно-делового общения со взрослыми и сверстниками*.

Основными средствами коммуникации являются речевые средства, важнейшим аспектом работы с маленькими детьми является *целенаправленное развитие речи*, ее функций.

Рассмотрим более подробно содержание коррекционной работы и ее основные этапы, условно обозначив их как «Ступеньки развития», которые можно соотнести с периодами обучения.

Напомним, что в течение первого месяца пребывания в диагностической группе проводится углубленное комплексное обследование с целью определения уровня развития ребенка.

В дальнейшем занятия проводятся индивидуально или дети объединяются в подгруппы по 2-3 человека.

Главной особенностью коррекционной работы является комплексный подход к формированию тех или иных навыков у детей, который предполагает: диагностическое изучение ребенка на момент поступления его в группу для уточнения стартовых возможностей, перспектив и темпов обучения;

- обратную связь с семьей с целью получения полной информации о развитии ребенка и консультирования семьи;
- взаимодействие с врачами-специалистами, особенно невропатологом и детским психиатром, с целью контроля за состоянием здоровья ребенка и оказания своевременной медицинской помощи;
- построение занятий с учетом возрастных и индивидуальных особенностей;

- занятия интегративного характера, что дает возможность решения нескольких разноплановых задач в рамках одного занятия;
- индивидуально-дифференцированный подход: в рамках одного общего задания могут совпадать целевые установки, но способы выполнения задания каждым ребенком могут быть различными в зависимости от нарушений;
- построение программы осуществляется по спирали: на каждом следующем этапе усложняются задачи работы и в каждом виде деятельности навыки не только закрепляются, но и усложняются;
- использование игровой мотивации на всех занятиях;
- продолжительность занятий устанавливается в зависимости от степени сложности занятия и от состояния детей в данный день, но не более 15-20 минут;
- необходимость преемственности в работе воспитателя, логопеда и дефектолога: на аналогичном материале, в рамках одной темы каждый из специалистов решает общие и специфические задачи.

Условно на прохождение каждой ступеньки отводится два месяца. Сроки могут изменяться в зависимости от индивидуальных особенностей детей.

1. Развитие общей и мелкой моторики. Формирование элементарных графомоторных навыков

1 ступенька (октябрь, ноябрь)

Совершенствование двигательных функций ребенка происходит на основе подражания взрослому и действий с предметами, поэтому необходимо:

- развивать праксис позы при имитации отдельных движений взрослого (в плане общей моторики: присесть, встать, топнуть, хлопнуть, покачать головой и т. п.);
- нормализовать состояние тонуса мелких мышц, с этой целью можно использовать массаж пальцев и кистей рук в играх с грецким орехом, попеременно с холодной и горячей водой (аналогично с кубиком льда), с тестом, глиной;
- побудить интерес к изобразительной деятельности, познакомить с бумагой и различными изобразительными средствами: рисование пальчиком и ладошкой, нанесение цветowych пятен. При этом следует учить детей правильной посадке, не принуждать ребенка к деятельности, если он утомлен и не проявляет к ней интереса.

2 ступенька (декабрь, январь)

В плане общей моторики формировать более сложные навыки:

- учить имитировать более сложные действия: ходьба, прыжки, наклоны, подражать действиям с предметами: переносить, переставлять, перекладывать и т. п.

- развивая моторику рук, важно совершенствовать хватательные движения, учить захватывать большие предметы двумя руками, а маленькие — одной рукой, закреплять различные способы хватания: кулаком, щепотью;
- при выполнении соотносящих действий в дидактических играх развивать точность движений рук, глазомер, согласованность движений обеих рук, зрительно-моторную координацию;
- учить правильному захвату карандаша, стимулировать ритмические игры с карандашом и бумагой, учить выполнять свободные дугообразные, а также кругообразные движения рукой «*Каляки-маляки*», «*Клубок*», «*Тучка*», «*Барашек*»), при этом сначала ребенок пассивно участвует в совместной со взрослым деятельности (взрослый водит рукой ребенка), а затем выполняет движения самостоятельно.

3 ступенька (февраль, март)

- Развивать праксис позы при подражании движениям взрослого, конструировать образы при помощи пальцев и кистей рук (пальчиковая гимнастика, простейшие позы: «*кулачок*», «*крыша*», «*стульчик*»);
- закреплять умение захватывать предмет щепотью и использовать указательный тип хватания (двумя пальцами: указательным и большим), с этой целью можно предлагать детям дидактические игры на переноску, перекладывание и сортировку мелких предметов, нанизывание на стержень, игры с крупной мозаикой, конструктором);
- развивать движения кистей рук (особенно полезны упражнения на релаксацию «*Погладим котенка*», «*Маляр*», «*Полощем белье*»); упражнения такого типа следует чередовать с динамическими («*Кулак — ладошка — кулак*»);
- учить продевать гибкий шнурок в отверстие, обучать застегиванию пуговиц (на специальных пособиях);
- учить изображать точки заданной яркости, располагать их с различной частотой, учить изображать вертикальные и горизонтальные линии, затем вести линии в разных направлениях. (При этом целесообразно использовать приемы копирования, ободки, рисования по опорам, рисования по ограниченной поверхности, произвольное рисование линий с игровой мотивацией, дорисовывание по опорным точкам, раскрашивание листа без ограничения поверхности в разных направлениях).

4 ступенька (апрель, май)

- Учить выполнять серию движений по подражанию (в плане общей и мелкой моторики);
- развивать навыки застегивания (пуговиц, кнопок, липучек) и шнуровки;
- учить элементарным выразительным движениям руками в пальчиковых играх — драматизация («*Идет коза рогатая*», «*Пальчик-мальчик, где ты был?*»);
- учить выполнять действия с предметами, ориентируясь на словесную инструкцию (Если дети хорошо усвоили движение или действие, полезно использовать инструкции

наоборот, противоречащие показу: педагог говорит: «Коза», а показывает кулачок, а ребенок должен действовать по инструкции);

- учить изображать ломаные, волнистые и дугообразные линии, учить при закрашивании листа выполнять движения в одной плоскости.

2. Сенсорное воспитание

Развитие зрительного восприятия

1 ступенька

Развитие сенсорно-перцептивной деятельности на первой ступени предполагает решение следующих задач:

- стимулировать ориентировочную активность, привлекая внимание ребенка к предметам и явлениям, обеспечивая положительную мотивацию;
- совершенствовать навык фиксации взгляда на объекте, сосредоточения, прослеживания за его перемещением в малом пространстве;
- развивать способность узнавать предметы обихода и игрушки, по инструкции взрослого и показу выделять их в ряду разнородных объектов, находить идентичные (инструкция типа: «Дай кистку», «Покажи мячик», дидактические игры с парными игрушками — выбор из двух предметов);
- развивать зрительное внимание и зрительную память, при наблюдении за двумя объектами (игры типа «Где мышка?», «Куда убежал зайка?»). При этом объекты перемещаются на глазах ребенка.

2 ступенька

К сенсорно-перцептивной деятельности предъявляются более серьезные требования, поэтому необходимо:

- выработать навык идентификации объектов на основе целостного восприятия без анализа признаков и свойств (ребенок выполняет инструкции типа: «Дай такую же игрушку». «Найди одинаковые мячики», взрослый комментирует действия ребенка и подводит итог: «Правильно, это одинаковые мячики, у тебя такой же как мой»);
- учить соотносить предмет и его изображение, узнавать на картинке;
- учить различать два объекта по недифференцированному признаку величины (большой-маленький);
- развивать внимание и память, учить прослеживать за движением и перемещением предметов по отношению к другим объектам. Например, педагог предлагает ребенку: «Посмотри на игрушки. Покажи куклу. Покажи мишку. Закрой глазки», — в это время педагог меняет местоположение игрушек. Ребенок открывает глазки и его просят: «Возьми куклу. Посади ее на место»;

- развивать способность к целостному восприятию объектов (работа с разрезными картинками без фона из двух частей, с парными картинками);
- развивать пространственные ориентировки, прежде всего ребенка следует учить ориентировке в собственном теле по подражанию: «Покажи, где у тебя головка, ручки, ножки». Аналогично ребенок узнает части тела при предъявлении куклы.

3 ступенька

Формирование зрительного восприятия на данном этапе происходит за счет обучения детей дифференциации предметов по форме и идентификации предмета и формы образца-эталона. Решаются следующие задачи:

- учить выполнять инструкцию «*Дай такую же фигурку*», побуждая к практическому примериванию, сличению. Взрослый сопровождает действия ребенка речью, обобщает их, прибегая к «опредмечиванию»: «*Молодец, у меня окошко (квадрат) и у тебя, они одинаковые*». Для практического ознакомления с формой используются «*Доска Сегена*», коробка форм («*Почтовый ящик*»), а затем плоскостные матрицы — трафареты и вкладыши к ним в виде предметных изображений и геометрических фигур;
- следует учить воспринимать предметы, дифференцируя их по количеству: один-много;
- учить собирать разрезные картинки без фона, развивая целостное восприятие;
- совершенствовать ориентировку в собственном теле, а также частях тела другого человека, куклы, игрушечных животных («Покажи, где у зайки ушки, лапки, хвостик») и их изображениях.

4 ступенька

Ставится новая задача — формировать зрительный гнозис, в частности, навык идентификации предметов по признаку цвета (красный, желтый, синий). Если ребенок быстро осваивает представления, добавляется зеленый цвет. На этом этапе решаются задачи:

- учить выполнять инструкции типа: «Дай такую же ленточку», ориентируясь на цвет предметов. Взрослый учит ребенка приемам практического примеривания (прикладывания), комментирует и обобщает его действия: «*Правильно, у меня красная ленточка и у тебя, смотри: они одинаковый, красные*». На данном этапе от ребенка не требуется названия цвета и нахождения предмета по указанию признака цвета. Используются дидактические игры типа: «Спрячь мышку», «Подбери платье для куклы», «Закрой кастрюльку»;
- учить восприятию предметов по количественным признакам: один-много, один-два. Ребенок выполняет инструкции: «*Дай один, покажи, где много*», «*Дай столько же (один, два)*» и т. п.;
- развивать оптико-пространственные функции в играх с разрезными картинками (изображение на карточке с белым фоном);

- совершенствовать восприятие формы в играх на подбор объемных геометрических тел и плоскостных фигур более сложной конфигурации (звездочка, овал, многоугольник);
- упражнять в восприятии формы в играх с дидактическими игрушками: пирамидкой, матрешкой, матрицами;
- развивать пространственный гнозис в конструировании по подражанию и образцу (используется настольный строительный материал, а также арифметические палочки, из которых ребенок складывает простые фигуры);
- формировать пространственные ориентировки в координатах *вверху-внизу*.

Развитие слуховых функций

1 ступенька

- Развивать слуховое сосредоточение с использованием звучащих детских и музыкальных игрушек. Игры типа «Угадай, где погремушка?», при этом перед педагогом два экрана и за одним из них погремушка;
- развивать слуховое внимание и память: игра «Что звучит?» — за экраном производится звучание, а ребенок выбирает нужную игрушку из двух находящихся передним.

2 ступенька

Развивать слуховое восприятие при различении неречевых звучаний (последовательный ряд из 2-3 звуков). Учить узнавать на картинках предметы и животных, ориентируясь на звукоподражания взрослого: «*Чу-чу чу*»-*что это едет?*», «*Би-би*» — *а это что?*», «*Кто тебя зовет* — «*мяу*»?»

3 ступенька

- Развивать умение узнавать и различать неречевые звучания в ряду из 3-4 сигналов;
- узнавать и различать гласные звуки «А», «О», «И»: «Мама поет песенку, качает дочку: «А-а-а», «Кто поет, покажи картинку?», «Кукла плачет: «О-о-о», пароход гудит: «У-у-у», мышка пищит: «И-и-и»;
- развивать ориентировку на громкость и длительность звучания в играх. Например, ребенок должен найти игрушку, ориентируясь на громкость звучания барабана (громко-близко, тихо-далеко). Другой вариант — дети встают в круг и за спиной передают друг другу колокольчик, водящий должен найти игрушку. «*Что гудит?*» (в зависимости от громкости: громко гудит большой пароход, тихо — маленький).

4 ступенька

- Ориентировка в звучании музыкальных инструментов: дудочка, колокольчик, бубен, барабан, металлофон;
- учить воспринимать и воспроизводить итеративный ритм (ритм повтора, звуки предъявляются с одинаковыми временными промежутками) не более двух сигналов.

Ребенку предлагают похлопать, простучать в бубен, барабан (при визуальном контроле и без него, когда педагог произносит звучание за ширмой);

- учить ориентироваться на высоту, силу, тембр голоса: «Кто мяукает — большой кот или маленький котенок, большая или маленькая дудочка играет?», «Кто тебя зовет — большой мишка или маленький: «Ау» ?»
- учить с закрытыми глазами определять местонахождение источника звука;
- закреплять умение ориентироваться на звучание гласных звуков. По сигналу (А, О, У, И) выполнять те или иные действия;
- учить вслушиваться в интонации взрослого, реагировать на громкость звучания его голоса (громко, тихо, шепот).

3. Формирование предметной деятельности

1 ступенька

Пропедевтический период предполагает решение следующих задач:

- развивать сомато-сенсорный гнозис в играх на локализацию прикосновения. Например, ребенку предлагают: «Поймай киску». Ребенок закрывает глаза, а взрослый касается игрушкой ножки, коленки, головки ребенка. Ребенок должен поймать киску;
- развивать зрительно-двигательную координацию, учить действиям хватания, ощупывания, перемещения предметов (сначала допускаются совместные движения, затем ребенок выполняет их самостоятельно);
- более сложные задания предполагают обучение орудийным действиям с предметами, имеющими фиксированное значение: ложкой, чашкой, совком, ведерком, лейкой.

2 ступенька

- Совершенствовать хватание щепотью, указательным и большим пальцем в играх на сортировку, переноску;
- учить выполнять некоторые соотносящие действия в играх с вкладышами, кастрюльками, пирамидками, побуждать к ориентировке в величине;
- учить совмещать фигурку с прорезью, действовать последовательно, целенаправленно, поддерживать предмет другой рукой, упражнять в согласовании движений обеих рук (используются *доска Сегена, матрицы*);
- упражнять в захватывании и переноске предметов, разных по величине и форме («Собери мячики», «Собери кубики, колечки, палочки»);

- учить орудийным действиям с использованием вспомогательных средств или орудий в проблемных ситуациях: *«Достань конфету»*, *«Достань игрушки из банки»* и т. п.

3 ступень

- Развивать тактильный гнозис, учить ощупывать предмет, обводить пальцем его контур;
- развивать стереогноз, упражнять в узнавании предметов на ощупь, разных по величине и форме (мяч, киска, палочка). Можно предлагать игры с *«чудесным мешочком»*: *«Найди свою игрушку»*, *«Чей платочек?»*; игры с «почтовым ящиком» на ощупь;
- учить на ощупь ориентироваться в фактуре предмета;
- совершенствовать соотносящие действия в играх с пирамидкой, матрешкой. Учить собирать пирамидку из 3 колец с учетом величины, разбирать и складывать 2-составную матрешку;
- учить соотносить пары предметов по величине, например, подобрать разным по величине куклам посуду, одежду, мебель;
- совершенствовать орудийные действия в проблемных ситуациях: *«Протолкни шарик»*, *«Почини машину»*;
- обучать изготовлению простейшего орудия или вспомогательного средства: вместо совка использовать дощечку, вместо стула — куб, с помощью педагога связать две веревочки, чтобы развесить кукольное белье и т.д.;
- совершенствовать зрительно-моторную координацию, закреплять навыки обследования предмета: ощупывание, обведение контура пальцем. Взрослый комментирует и обобщает действия ребенка, называя крупные и мелкие детали предмета, их величину и форму;
- учить узнавать предметы по обводящему движению руки и показывать их;
- учить рисовать пальчиком на столе и в воздухе контур круга, квадрата;
- развивать конструктивный праксис: воспроизводить простейшие постройки по подражанию и образцу.

4 ступень

- Совершенствовать тактильный гнозис: учить различать температурные свойства (холодный, горячий, теплый);
- учить практическому различению на ощупь особенностей фактуры (*гладкий, твердый, пушистый, мягкий*), находить в «чудесном мешочке» парные предметы по фактуре, по величине;
- закреплять навыки конструирования по подражанию и по образцу;

- совершенствовать соотносящие и орудийные действия в играх с предметами;
- обучать предметно-игровым действиям: *покатать машину, прокати куклу, покорми зайца, укачай куклу.*

4. Формирование коммуникативных навыков

Данный раздел работы предполагает решение задач развития эмоционального и ситуативно-делового общения со взрослыми, формирование эмоциональных контактов со сверстниками.

1 ступенька

- Установить эмоциональный контакт с ребенком, побуждать к визуальному контакту, формировать умение слушать педагога, реагировать на обращение, выполнять простую инструкцию: *«Подойди ко мне», «Посмотри на меня», «Покажи игрушку»;*
- создавать теплую эмоциональную атмосферу, вызвать положительное эмоциональное отношение к ситуации пребывания в детском саду, учитывать индивидуальные особенности детей. На первых порах можно предложить гибкий режим посещения группы, приносить любимые игрушки, находиться в группе вместе с мамой;
- развивать умение обращать внимание и реагировать на мимику и жесты взрослого, его интонации;
- учить выполнять упражнения, подражая движениям взрослого;
- формировать у детей образ собственного Я, учить узнавать себя в зеркале, выбирать свое отражение из двух (в паре с другим ребенком);
- вызывать у детей совместные эмоциональные переживания (*радость, удивление*) в подвижных играх, забавах, хороводах и музыкальных играх;
- учить приветствовать и прощаться со взрослыми и детьми группы.

2 ступенька

- Закреплять желание и готовность к совместной со взрослым деятельности. Рекомендуются совместные игры и упражнения с одним предметом (мячом, ведерком, шариком);
- учить подражать выразительным движениям и мимике взрослого, изображая мишку, зайку, птичку и т.
- упражнять в подражании мимическим движениям в игровых ситуациях: поднять брови, нахмурить их, улыбнуться, наморщить нос;
- понимать жесты и выразительные движения (указательный жест, кивок головой, покачивание головой, приглашающий жест и т. п.), сочетающиеся со словесной инструкцией и без нее;

- учить узнавать себя и своих близких на фотографиях. Целесообразно, чтобы каждый ребенок принес маленький альбом с такими фотографиями;
- объединять детей в пары и учить взаимодействовать в играх с одним предметом (покатать друг другу мяч, машинку, насыпать песок в одно ведерко).

3 ступенька

- Учить совместной со взрослым деятельности во время индивидуальных занятий, в играх, в быту;
- побуждать к речи в ситуациях общения, к обращению с просьбой «дай», указанию «вот» и т. п.;
- учить имитировать элементарные артикуляционные движения: открыть рот — зевнуть, вытянуть губы
- подуть, показать язычок — «а-а-а» — не болит ли горлышко;
- побуждать к имитации выразительных движений в подвижных играх: лиса крадется, петушок гордо шагает, заяка прыгает;
- учить узнавать себя, своих близких, педагогов на фотографиях;
- организовывать «игры рядом», побуждая детей к взаимодействию: передать игрушку, выполнить совместные действия — построить башню, поочередно ставя кубики один на другой.

4 ступенька

- Расширять диапазон совместной со взрослым деятельности в играх с элементами сюжета «Оденем куклу», «Накормим зверят», «Построим дом»;
- использовать элементарные драматизации в играх с использованием фольклора (песенок, потешек), совершенствовать навыки выразительных движений;
- развивать артикуляционный праксис в играх на подражание;
- учить узнавать сверстников из группы на фотографиях, рассматривая совместные фотографии: «Наши праздники». «Мы гуляем»;
- объединять детей в процессуальных играх и вводить элементы сюжета: «Уложим кукол спать», «Построим дом» и т. п.;
- учить обращаться друг к другу по имени, здороваться, прощаться, проявлять сочувствие, симпатию.

5. Развитие речи

1 ступенька

Развивая импрессивную сторону речи, следует стремиться к решению следующих задач:

- ребенок должен понимать и соотносить слово со знакомыми предметами обихода, игрушками, действиями;
- учить понимать элементарные однословные инструкции: «Дай». «Возьми», «Иди» и т. п. и вопросы «Кто это?», «Где?», «Что?»;
- учить вслушиваться в речь взрослого, реагировать на обращение по имени.
- В экспрессивной речи формируется простейшая лексика на материале звукоподражаний. Ребенок подражает взрослому в произношении гласных: «А-а-а» — поет мама»; «Уа-уа» — плачет малыш и т. п.;
- следует побуждать ребенка произносить имеющиеся лепетные слова по отношению к определенному предмету.

2 ступенька

В плане развития фонематических процессов учить вслушиваться в неречевые и речевые звуки, подражать им.

Лексика

- Совершенствовать навыки звукоподражания: «Ау», «Уа», «Ту-ту», «Бум-бум»;
- обогащать импрессивную и экспрессивную речь, формировать понимание существительных — названий частей тела: рука, нога, голова, нос, глаза и т. д. и частей тела животных: лапа, хвост, уши и т. д.;
- учить понимать и выполнять инструкции: *найди, покажи, дай, назови, принеси, подними, открой, закрой*; понимать прилагательные: *дай большой, дай маленький мяч*; местоимения: *я, ты, мой, твой, такой*;
- в активном словаре учить употреблять существительные в именительном падеже единственного числа; глаголы в единственном числе настоящего времени и повелительного наклонения; притяжательные местоимения: *мой, моя*; личные местоимения: *у меня, у тебя, у него*;
- побуждать к построению грамматических конструкций, заканчивая фразу педагога звукоподражанием: *киска мяукает «мяу», машина гудит «би-би», собачка лает «гав-гав»*;
- закреплять умение выполнять простые инструкции.

3 ступенька

Фонетико-фонематическое развитие:

- повторять звуко сочетания гласных, подражая артикуляции взрослых: А, У, И, АУ.

В импрессивной речи:

- узнавать предметы по их названию: игрушки, части тела, предметы одежды, предметы туалета, домашнего обихода, природные явления (дождь, снег, солнышко), названия животных. Пассивный глагольный словарь должен включать названия действий, совершаемых самим ребенком с близкими людьми, животными;
- учить выполнять по инструкции действия с хорошо знакомыми предметами. При этом взрослый комментирует действия ребенка, подводит им итог, побуждает к этому самого ребенка.

В экспрессивной речи:

- Учить употреблять слова, простые по слоговой структуре (1 и 3 классов слоговых структур по А. К. Марковой), названия родных людей, их имен, названия игрушек, их изображений, названия предметов обихода, явлений природы, при этом допустимы искажения звукопроизносительной стороны;
- побуждать к высказыванию просьб («Дай», «Еще», «Покажи»), выражению своего состояния, потребностей (глаголами: «Не хочу», «Пойду гулять» и междометиями: «Ах», «Ну», «Вот»);
- учить активно использовать звукоподражания животным, транспорту, музыкальным инструментам («Мяу», «Ав-ав», «Би-би», «У-у-у», «Ду-ду», «Бам-бам»);
- учить в импрессивной и экспрессивной речи использовать существительные в форме винительного падежа единственного числа в значении объекта («Кушай кашу», «Одень куклу») и во множественном числе в именительном падеже;
- учить понимать существительные в форме дательного падежа в значении лица («Дай маме куклу», «Покажи маме мячик»);
- словарь расширяется за счет понимания и употребления глаголов в единственном числе повелительного наклонения и 1 и 3 лица единственного числа настоящего времени изъявительного наклонения; прилагательных, обозначающих величину (большой-маленький) в начальной форме.

В плане формирования синтаксической стороны речи:

- Учить в импрессивной речи понимать, а в экспрессивной воспроизводить по подражанию двусоставные нераспространенные предложения («Я иду.» «Собачка лает.»), распространять фразу за счет звукоподражаний («Киска мяукает «мяу»);
- учить понимать и выполнять двухступенчатые инструкции («Подойди ко мне и возьми куклу.»);
- понимать двухсловные сочетания с прилагательным («серый зайка»), наречиями («громко плачет», «тихо пищит»).

4 ступенька

Развитие фонематических процессов;

- совершенствовать ориентировки в речевых и неречевых звучаниях;

- учить подражать произнесению гласных (А, У, И, О), сочетаний гласных (УА, АУ, ИА);
- учить вслушиваться в звучание согласных (П, Б, М, В, Ф, Т, Д, Н, К, Г, Х), соотносить с показом определенных предметов, в названии которых слышится звук.

Обогащение словаря:

- в импрессивной речи понимать, а в экспрессивной употреблять наиболее употребительные названия *одеж ды, мебели, посуды, домашних и диких животных*;
- учить понимать и использовать глаголы с противоположными значениями: *надень — сними, застегни — расстегни, завяжи — развяжи, повесь — сними, достань — убери, открой — закрой*;
- понимать и употреблять прилагательные, обозначающие названия основных цветов, материалов (*теплый, пушистый*), некоторых параметров величины (*большой, маленький*), некоторых свойств (*новый, грязный, мокрый, сухой, чистый*);
- в активной речи использовать притяжательные местоимения (*мой, мой, твоя*), числительные (*один, два*);
- в импрессивной речи понимать указания, обозначающие пространственные отношения («*поставь на стол*», «*положи в ящик*», «*посмотри вверх*», «*посмотри вниз*»).

Формируя морфологическую систему языка, целесообразно:

- учить в импрессивной речи понимать, а в экспрессивной употреблять существительные в форме *родитель ного* падежа в значении частичного объекта, в форме *да тельного* падежа в значении лица, которому передается действие;
- учить понимать существительные в форме *родительного* падежа в сочетании с числительными, в форме *предложного* падежа для обозначения места;
- понимать согласование в роде прилагательных с именем существительным (*белый кот, белая кошка*);
- понимать значение приставок некоторых глаголов (*подойди, отойди, уехал, приехал, ушел, пришел* и т. п.);

Формируя синтаксическую систему языка, следует:

- включать в импрессивную и экспрессивную речь словосочетания прилагательного с существительным, двусоставные нераспространенные предложения (*существительное + глагол*);
- учить диалогу, отвечать на вопрос «Кому?», употребляя существительное в дательном падеже, побуждать обращаться с просьбой, вопросом;
- учить воспроизводить по подражанию предложения структуры субъект-предикат-объект («*Я кушаю кашу*»), предикат-объект-объект («*Дай зайке морковку*»);

· учить понимать инструкции, противоречащие показу, понимать ряд последовательных инструкций, понимать песенки, потешки-четверостишья, сопровождать их выразительными движениями, формируя звуковую культуру речи, по мере возможностей формировать произношение свистящих [с], [с'], [з], [з'].

Итак, к концу года пребывания в диагностической группе предполагаются следующие достижения детей:

Адаптация в условиях группы. Готовность к положительным эмоциональным контактам со взрослыми и сверстниками. Сотрудничество со взрослым в предметно-практической и игровой деятельности. Активное подражание.

В плане речевого развития — активное реагирование на словесную инструкцию взрослого, связанную с конкретной ситуацией. Способность к слуховому сосредоточению и различению речевых и неречевых звучаний. Понимание названий предметов обихода, игрушек, частей тела человека и животных, глаголов единственного числа настоящего времени и повелительного наклонения, прилагательных, обозначающих некоторые свойства предметов. Понимание некоторых грамматических форм слов (родительный и дательный падеж существительных, простые предложные конструкции). Активное употребление (допускаются искажения звуко-слоговой структуры) существительных, обозначающих предметы обихода, игрушки, части тела человека и животных, некоторые явления (ночь, солнышко, дождь, снег). Активное участие в диалоге — ответы на вопросы взрослого одним словом (допускаются искажения фонетические и грамматические, использование паралингвистических средств). Подражание жестам и мимике взрослого. Включение речевого сопровождения в предметно-практическую деятельность.

Выполнение орудийных действий — использование бытовых предметов с учетом их функций, использование предметов в качестве орудий в проблемных ситуациях. Овладение поисковыми способами в предметной деятельности — практическими пробами и примериванием.

Практическая ориентировка в свойствах предметов. Подбор по форме («Доска Сегена», «Почтовый ящик» и т. п.), величине (недифференцированные предметы: большой — маленький), идентификация цвета предмета с цветом образца, ориентировка в количестве (один — много).

Воспроизведение темпа в движениях под музыку, простейших «повторных» ритмических структур в дидактических играх.

Координированные движения рук при выполнении простых действий с игрушками (кубиками, пирамидками и т. п.) и предметами обихода (чашкой, ложкой), овладение элементарными изобразительными навыками (точки, дугообразные линии).

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К. С. Лебединской. М. 1982. 125 с.

2. *Борякова Н. Ю., Соболева А. В., Ткачева В. В.* Практикум по развитию мыслительной деятельности у дошкольников. М. «Гном-Пресс», 1999. 63 с.
3. *Венгер Л. А., Пилюгина Э. Г., Венгер Н. Б.* Воспитание сенсорной культуры ребенка. М. 1988.
4. *Дети с задержкой психического развития / Под ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной.* М. 1984. 256с.
5. *Жукова Н. С, Мастюкова Е. М., Филичева Т. Б.* Преодоление задержки речевого развития у дошкольников. М. «Просвещение», 1973.
6. *Запорожец А. В.* Значение ранних периодов детства Для формирования детской личности. Принцип развития в психологии. М. 1978. С. 243-267.
7. *Марковская И. Ф.* Задержка психического развития. Клиническая и нейропсихологическая диагностика. М. 1993. 198 с.
8. *Мастюкова Е. М.* Лечебная педагогика. Ранний и дошкольный возраст. М. Гуманитарный издательский центр «ВЛАДОС», 1997. 303 с.
9. *Ульенкова У. В.* Дети с задержкой психического развития. Н. Новгород. 1994. 228 с.