**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ**

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА**

**№38 «РОСИНКА»**

**города Рубцовска Алтайского края**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**658208, г. Рубцовск, ул. Ст. Разина, 198**

**тел: 6-36-43 ,** [**detskiu@yandex.ru**](mailto:detskiu@yandex.ru)

**Теоретические основы работы с детьми с задержкой психического развития в детском саду**

**Подготовили:**

Габидулина С.Б.

Гришина Т.Н.

Трунова Е.Ю.

Липовцева Е.П.

Моргунова И.Н.

Щебетун Е.Б.

**Рубцовск, 2020 г.**

**Заде́ржка психи́ческого разви́тия** (сокр. ЗПР) — нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции ([память](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D0%BC%D1%8F%D1%82%D1%8C), [внимание](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BD%D0%B8%D0%BC%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5), [мышление](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D1%8B%D1%88%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_(%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F)), [эмоционально-волевая сфера](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BC%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE-%D0%B2%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%8F_%D1%81%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B0)) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста. ЗПР как психолого-педагогическая категория используется только в дошкольном и младшем школьном возрасте; если к окончанию этого периода остаются признаки недоразвития психических функций, то говорят уже о [конституциональном инфантилизме](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D1%84%D0%B0%D0%BD%D1%82%D0%B8%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%BC) или используют иные адекватные ситуации термины.

Причины ЗПР выделяют следующие:

1. Биологические:
   * патология беременности (тяжелые [токсикозы](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D0%BE%D0%BA%D1%81%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B7%D1%8B_%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D1%85), [внутриутробные инфекции](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%BD%D1%83%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%83%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8), [интоксикации](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%BA%D1%81%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F), травмы, конфликты в системе крови), внутриутробная [гипоксия](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D1%81%D0%B8%D1%8F) плода;
   * [недоношенность](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C);
   * [асфиксия](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%81%D1%84%D0%B8%D0%BA%D1%81%D0%B8%D1%8F) и травмы при родах;
   * инфекционные, токсические, травматические, тяжелые хронические соматические заболевания на ранних этапах развития ребёнка; [сенсорная депривация](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D0%BD%D1%81%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%B4%D0%B5%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F) в связи с дефектами зрения и слуха;
   * генетическая обусловленность (наследственные болезни обмена, наследственные формы инфантилизма и [олигофрении](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%BB%D0%B8%D0%B3%D0%BE%D1%84%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F), генные мутации и т. д.).
2. Социальные:
   * длительное ограничение жизнедеятельности ребёнка;
   * неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребёнка;
   * педагогическая запущенность.

**Формы и методы работы с детьми с задержкой психического развития**

На современном этапе развития системы образования на первый план выдвигаются задачи создания условий для становления личности каждого ребенка в соответствии с особенностями его психического и физического развития, его возможностями и способностями.

Количество детей, у которых уже в дошкольном возрасте обнаруживаются отклонения в развитии, очень значительно. Соответственно, увеличивается риск школьной дезадаптации и неуспеваемости.

По данным НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков за последнее время число здоровых дошкольников уменьшилось в 5 раз и составляет лишь около 10% детей, поступающих в школу. Особую тревогу вызывает рост количества детей с задержкой психического развития (ЗПР).

*Задержка* *психического* *развития* – это такой вид аномального развития ребенка, для которого характерен замедленный темп развития одной или нескольких психических функций, которые могут быть компенсированы под воздействием медикаментозного лечения, при специальном коррекционном воздействии и под влиянием временного фактора.

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 – на выполнении заданий учебного плана.

К старшему дошкольному возрасту становятся очевидными трудности в усвоении программы детского сада: дети малоактивны 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, а психологические проблемы приобретают более глубокий и стойкий характер.

Проблема изучения и коррекции задержки психического развития дошкольников в нашей стране в последнее время попала в разряд самых актуальных.

К.С. Лебединская подразделяла задержку психического развития на 4 группы:

1. ЗПР конституционального происхождения.

2. ЗПР соматогенного происхождения.

3. ЗПР психогенного происхождения.

4. Церебрально-органического генеза.

Выдающиеся педагоги и психологи отмечают, что у детей с задержкой психического развития в большинстве случаев нарушено восприятие, внимание, мышление, память, речь.

В настоящее время происходит переосмысление содержания коррекционной работы в соответствии с новыми Федеральными Государственными Образовательными Стандартами дошкольного образования, которые учитывают образовательные потребности особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья. Для осуществления квалифицированной коррекции нарушений детей с ЗПР разработан механизм *адаптированной* *Программы* *для* *детей* *с* *ОВЗ*.

В основную общеобразовательную Программу дошкольного образования ДОУ, разработанную на основе *ФГОС* *ДО*, заложены все специфические особенности обучения и развития детей с ОВЗ: варьированье сроков усвоения материала, специальные подходы, формы, методы и приемы усвоения необходимых знаний и навыков, особые условия адаптации детей с ЗПР.

Это достигается за счет *модификации* коррекционно-развивающей программы для детей с ЗПР под редакцией *С*.*Г*. *Шевченко*, программы коррекции нарушений речи *Т*.*Б*. *Филичевой* и всего комплекса коррекционно-развивающей работы с учетом особенностей психо-физического развития детей данного контингента и решения общеобразовательных задач дошкольного образования. Программа предполагает два года обучения в группе компенсирующей направленности детей с задержкой психического развития.

Коррекционно-развивающая работа в группе строится с учетом четкой организации пребывания детей в детском саду, правильного распределения нагрузки в течении дня, координации и преемственности в работе дефектолога, логопеда и воспитателей.

Ведущим специалистом в группе для детей с ЗПР является учитель- дефектолог, который выстраивает основное направление коррекционной работы и осуществляет взаимодействие с учителем-логопедом, воспитателями группы и узкими специалистами ДОУ.

В своей коррекционно-развивающей работе в ДОУ мы используем различные формы и методы работы с детьми с ЗПР (как традиционные, так и нетрадиционные).

*Формы* организации коррекционной работы строятся с учетом особенностей детей с ЗПР:

1. *Фронтальная*. Одной из форм работы являются фронтальные занятия (музыкальные, физкультурные и некоторые занятия воспитателей группы).

2. *Подгрупповая*. Фронтальные занятия с подгруппой детей. Эти занятия с первой подгруппой проводит учитель-дефектолог, а параллельно со второй подгруппой проводит занятие воспитатель. Затем подгруппы меняются.

3. Занятия *малой* *подгруппой* (по2–3 ребенка). На этих занятиях проводится коррекция сходных нарушений детей.

Фронтальные занятия проводятся в более короткий временной промежуток по сравнению с нормально развивающимися детьми. Так, в старшей группе – 20 минут, в подготовительной – 25 минут. Это продиктовано повышенной истощаемостью и низкой работоспособностью детей с данным нарушением. Примерно в середине занятия обязательно проводится физкультурная минутка. Между занятиями обязателен десятиминутный перерыв.

4. *Индивидуальная*. Индивидуальные занятия проводятся по специально разработанному графику учителем-дефектологом. Длительность 10–15 минут.

Индивидуальные занятия и занятия малыми подгруппами проводят воспитатели во второй половине дня, где закрепляется изученный материал на занятиях у учителя-дефектолога.

5. *Консультативная*. Одной из наиболее весомых форм работы является работа с родителями группы и работа по взаимодействию всех специалистов ДОУ, работающих с детьми данной категории.

В качестве основного положительного воздействия на ребенка ЗПР можно выделить работу с семьей ребенка. Родители данных детей страдают повышенной эмоциональной ранимостью, тревожностью, внутренней конфликтностью.

В своей работе мы стараемся сделать родителей своими союзниками и помощниками, привлекая внимание родителей к процессу обучения и воспитания, к созданию предметно-развивающей среды для ребенка в домашних условиях.

**Структура коррекционно-развивающего занятия.**

Коррекционно-развивающее занятие включает в себя следующие элементы:

* Ритуал приветствия.
* Разминка.
* Рефлексия прошлого занятия (если это необходимо).
* Основное содержание занятие (проведение игр, упражнений).
* Рефлексия прошедшего занятия.
* Ритуал прощания.

Ритуал приветствия-прощания является важным моментом работы с группой, позволяющим сплачивать детей, создавать атмосферу группового доверия и принятия, что в свою очередь чрезвычайно важно для плодотворной работы. Для детей младшего возраста ритуал задается педагогом. Ритуал предлагается и исполняется в первый раз уже на первом занятии и задача педагога – неукоснительно выполнять его на каждом занятии, наблюдая за тем, чтобы в него были включены все дети.

Разминка является средством воздействия на эмоциональное состояние детей, уровень их активности, выполняет важную функцию настройки на продуктивную групповую деятельность. Разминка может проводиться не только в начале занятия, но и между отдельными упражнениями, если есть необходимость изменить актуальное эмоциональное состояние детей. Определенные разминочные упражнения позволяют активизировать детей, поднять настроение, другие, напротив направлены на снятие чрезмерного эмоционального возбуждения.

Основное содержание занятия представляет собой совокупность психотехнических упражнений и приемов, направленных на решение задач данного развивающего или психокоррекционного комплекса. Приоритет отдается многофункциональным техникам, направленным одновременно и на развитие познавательных процессов и на формирование социальных навыков, и на динамическое развитие группы.

Важен порядок предъявления упражнений и их общее количество. Последовательность упражнений должна предполагать чередование деятельности, смену психофизического состояния ребенка: от подвижного к спокойному, от интеллектуальной игры к релаксационной технике и др. Упражнения должны также располагаться в порядке от сложного к простому. Что касается количества игр и упражнений основного содержания занятия, то их должно быть немного, 2-4 игры или упражнения.

Рефлексия занятия предполагает ретроспективную оценку занятия в двух аспектах: эмоциональном (понравилось - не понравилось, было хорошо, было плохо и почему), и смысловом (почему это важно, зачем мы это делали). Рефлексия только что прошедшего занятия предполагает, что дети сами или с помощью взрослого отвечают на вопрос, зачем это нужно, как это может помочь в жизни, дают эмоциональную обратную связь друг другу и педагогу.

Наиболее удачным и действенным методом в работе с детьми с задержкой психического развития, как на фронтальных коррекционно – развивающих занятиях, так и в индивидуальной работе, является [**дидактическая игра**](http://dohcolonoc.ru/razvivayushchie-igry.html)**.** Дидактическая игра определена самим названием – это игра обучающая. Она помогает ребенку пробрести знания в легкой, доступной и непринужденной форме.   Именно через дидактическую игру, как основного метода коррекционной работы, происходит усвоение знаний, предусмотренных программой и необходимых при подготовке к школьному обучению детей данной категории. Поэтому автор статьи более подробно остановился на дидактической игре.

**Методические рекомендации по использованию**[**дидактических игр**](http://dohcolonoc.ru/razvivayushchie-igry.html)**в работе с детьми с задержкой психического развития.**

1. Рекомендуется как можно шире использовать дидактические игры на фронтальных коррекционно – развивающих занятиях, на индивидуальных занятиях, а также в различных режимных моментах в группе компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития.
2. Дидактические игры должны быть доступны и понятны детям, соответствовать их возрастным и психологическим особенностям.
3. В каждой дидактической игре должна ставиться своя конкретная обучающая задача, которая соответствует теме занятия и коррекционному этапу.
4. При подготовке к проведению дидактической игры рекомендуется подбирать такие цели, которые способствуют не только получению новых знаний, но и коррекции психических процессов ребенка с ЗПР.
5. Проводя дидактическую игру, необходимо использовать разнообразную наглядность, которая должна нести смысловую нагрузку и соответствовать эстетическим требованиям.
6. Зная особенности детей с ЗПР, для лучшего восприятия изучаемого материала с использованием дидактической игры, необходимо стараться задействовать несколько анализаторов (слухового и зрительного, слухового и тактильного ...).
7. Должно соблюдаться правильное соотношение между игрой и трудом дошкольника .
8. Содержание игры должно усложняться в зависимости от возрастных групп. В каждой группе следует намечать последовательность игр, усложняющихся по содержанию, дидактическим задачам, игровым действиям и правилам.
9. Игровым действиям нужно обучать. Лишь при этом условии игра приобретает обучающий характер и становится содержательной.
10. В игре принцип дидактики должен сочетаться с занимательностью, шуткой, юмором. Только живость игры мобилизует умственную деятельность, облегчает выполнение задачи.
11. Дидактическая игра должна активизировать речевую деятельность детей. Должна способствовать приобретению и накоплению словаря и социального опыта детей.
12. Рекомендуется подбирать такие дидактические игры, которые несут положительную эмоциональную окраску, развивают интерес к новым знаниям, вызывают у детей желание заниматься умственным трудом.

Практика показывает, что при оказании своевременной и адекватной помощи в условиях специального детского сада, задержка психического развития во многих случаях может быть полностью преодолена в дошкольном возрасте. Катамнестические данные подтверждают эти выводы: большинство воспитанников успешно осваивают программу общеобразовательной школы.

Педагогические работники в тесном взаимодействии обеспечивают решение общих задач воспитания, обучения и развитие детей, планируют формы и методы изучения особенности воспитанников, намечают общие темы для коррекционной работы, выбирают необходимые дидактические, сюжетно -ролевые игры.

Эффективность воспитания и обучения обеспечивается максималь­ным использованием практической деятельностью детей на занятиях. Важное значение в обучении имеет использование игровых приёмов, поз­воляющих. формировать интерес к занятиям, желание учиться, активно усваивать новое, постепенно овладевать навыками учебного труда.

Коррекционно-развивающая работа – это дополнительная к основному образовательному процессу деятельность, способствующая более эффективному развитию ребенка, раскрытию и реализации его способностей в различных сферах.

    Каждая форма педагогического общения должна иметь три четко определенные цели: **дидактическую, воспитательную и коррекционно-развивающую**.

**Дидактическая цель** должна определять задачи усвоения программного материала, овладения детьми определенными знаниями, умениями и навыками.

**Воспитательная цель** должна определять задачи формирования высших ценностей, совершенствования моделей поведения, овладения детьми коммуникативными умениями, развития социальной активности и т.д.

**Коррекционно-развивающая** цель должна четко ориентировать педагога на развитие психических процессов, эмоционально-волевой сферы ребенка, на исправление и компенсацию имеющихся недостатков специальными педагогическими и психологическими приемами. Эта цель должна быть предельно конкретной и направленной на активизацию тех психических функций, которые будут максимально задействованы на занятии.

Реализация коррекционно-развивающей цели предполагает включение в занятие специальных коррекционно-развивающих упражнений для совершенствования высших психических функций, эмоционально-волевой, познавательной сфер и пр., включение заданий с опорой на несколько анализаторов и пр.

Коррекционно-развивающая цель преследует вовлечение как можно большего числа сенсорных механизмов.

-развитие  артикуляционной моторики;

-развитие зрительного восприятия;

-развития зрительной памяти и внимания;

-развитие слухового внимания;

-развитие основных мыслительных операций;

-развитие наглядно-образного, словесно-логического мышления.

Задачи коррекционной работы могут быть правильно поставлены только на основе комплексной диагностики и оценки резервов потенциальных возможностей ребенка.

Планируя занятие педагогу необходимо использовать диагностические данные и обогащать его коррекционными заданиями.

Следует предусмотреть рациональное сочетание слова, наглядности, действия. Особое внимание следует обратить на использование проблемных ситуаций.

Особо внимание уделяется созданию благоприятного психологического климата в процессе обучения, отношений взаимного доверия и уважения между педагогом и воспитанниками, атмосферы предотвращения психотравмирующих ситуаций в группе. К.Д. Ушинский сравнивал педагогику с искусством врачевания и отмечал, что личность педагога имеет большее значение, чем организация режима дня,  учебная нагрузка и другие гигиенические факторы. Искусство улыбки, доброжелательное выражение лица, интонация голоса, поощрение взглядом, избегание отрицательных, приказных форм, сравнений с другими детьми, поторапливаний, как можно частое включение в диалог местоимения «мы», декларирование одобрения и любви – это все слагаемые психогигиенического воздействия на воспитанника

Для более эффективной коррекционной работы и наиболее качественного усвоения изучаемого материала используются различные *методы*.

*1. Словесные* (вопросы, объяснение, беседа, рассказ…).

*2. Наглядные* (экскурсии, наблюдения, демонстрация различных наглядных иллюстраций, схем…).

*3. Практические* (практические упражнения, графические работы…).

1. При использовании словесных методов в коррекционной работе с детьми с ЗПР необходимо иметь виду, что вопросы педагога должны быть хорошо продуманы и четко сформулированы и должны быть доступны детям. Часто используется одноступенчатая инструкция. Объяснение педагога часто требует повтора. Рассказ педагога также должен быть лаконичным, четким, эмоциональным и выразительным.

Дети с задержкой психического развития испытывают трудности в восприятии и переработке вербальной информации, у большинства из них страдает речевое развитие, поэтому словесные методы следует сочетать с применением наглядных и практических.

2. Наглядные методы особенно широко применяются в коррекционной работе. Например – наблюдение применяется как целенаправленное восприятие объекта или явления и специально планируется педагогами. При их применении педагогам следует помнить такие особенности детей, как замедленный темп восприятия, сужение объема восприятия, нарушение точности и концентрации восприятия и внимания. Необходимо предъявлять ребенку только тот предмет, который рассматривается на этом этапе. Остальные – не показываются. А также в коррекционной работе необходимо применять принцип полисенсорной основы обучения, то есть с опорой на все органы чувств (посмотреть, потрогать, понюхать, попробовать на вкус…). Наглядный метод является очень действенным методом в коррекционной работе, поэтому к нему предъявляются определенные требования. Так, например, иллюстрационный материал должен быть понятен детям, не иметь множества лишних деталей, соответствовать изучаемой теме. Схемы должны быть предельно четкими и доступными пониманию детей.

3. Из общепринятых практических методов в коррекционной работе с детьми с ЗПР наиболее эффективными являются упражнения и дидактическая игра. Необходимость упражнений обусловлена слабой мыслительной активностью детей данной категории, ослабленной памятью, трудностями восприятия и т. д. Поэтому, с помощью упражнений, многократного выполнения умственного и практического действия достигается овладение определенными знаниями.

Особое место занимает дидактическая игра. Именно в дошкольном возрасте ребенок усваивает знания через игру. «Учить – играя». Такого принципа придерживаются коррекционные педагоги. Дидактическая игра содержит в себе большие потенциальные возможности активизации процесса обучения.

Исходя из опыта своей работы, мы видим, что применение всех методов в совокупности приводит к наиболее эффективному положительному результату. Например, при изучении темы «Фрукты» ребенку необходимо наглядно показать фрукт, дать практически его изучить (потрогать, понюхать, попробовать на вкус, найти на ощупь) и словесно рассказать о нем.

В дополнении к традиционным методам воздействия, мы активно используем ***нетрадиционные* *формы* *и* *методы* *работы***. Они помогают в достижении максимальных возможных успехов и принадлежат к числу эффективных средств коррекции.

К таким методам можно отнести

1. *Фитотерапию.* Это лечение с помощью лекарственных растений. Этот метод хорошо зарекомендовал себя при лечении дизартрии, логоневрозе и т. д.

2. *Музыкотерапия* – воздействие музыки на ребенка. Кроме общепринятых музыкальных и логоритмических занятий, можно использовать музыку для расслабления перевозбуждения ребенка, при засыпании и просыпании во время дневного сна, при релаксации в промежутках между занятиями и т. д.

3. *Хромотерапия –*воздействие цвета на организм ребенка. Так, например, синий цвет расслабляет, уменьшает головные боли. Это важно для детей с ЗПР, т. к. многие из них имеют в анамнезе диагноз невролога – ПЭП, ЧМТ, ММД, СДВГ и т. д. Фиолетовый цвет способствует выработке гормонов радости, повышает иммунитет, обладает успокаивающим воздействием при бессоннице, нервных и психических нарушениях. В нашем ДОУ приобретен комплект дидактических пособий В.В. Воскобовича («Фиолетовый лес»), который является игровой технологией интеллектуально-творческого развития детей. С помощью сказочного пространства, необычных персонажей методических сказок ребенок становится действующим лицом событий и сказочных приключений.

4. *Пескотерапия –*игры с песком. Специалисты психологи утверждают, что песок поглощает негативную энергию, очищает ребенка, стабилизирует его эмоциональное состояние.

5.Манкотерапия – этот метод поможет снизить у детей импульсивность, тревожность, агрессивность и уменьшить эмоциональное и мышечное напряжение, поможет развитию активности, любознательности в процессе познавательной деятельности.

6.Бусотерапия – способствует развитию мелкой моторике, формированию навыков пространственной ориентировки, знакомит с сенсорными эталонами (цвет, форма, величина).

7. Сказкотерапия – является игровой технологией интеллектуально творческого развития детей. С помощью сказочного пространства, необычных персонажей методических сказок ребенок становится действующим лицом событий и сказочных приключений.

8.Игры песочной терапии (крупотерапия) – совершенствуют умения и навыки практического общения и способствуют более качественной коррекции речи, песок поглощает негативную энергию, очищает ребенка, стабилизирует его эмоционально-волевое состояние.

9. Арт-терапия – развитие, коррекция, воспитание и социализация ребёнка при помощи художественного творчества

10. Су-Джок – способствует повышению тонуса, работоспособности и оказывает общие профилактическое действие .

11. Играем с блоками Дьениша – с помощью игр с блоками Дьениша можно развивать у детей логическое и аналитическое мышление, творческие способности, а так же восприятие, память, внимание и воображение. Играя с блоками Дьениша, ребёнок выполняет разнообразные предметные действия (группирует по признаку, выкладывает ряды по заданному алгоритму («Домики», «Цветные обручи», «Какой фигуры не хватает») 9. Игры на базе конструктора ЛЕГО благоприятно отражаются на развитие речи, облегчают усвоение ряда понятий, постановку звуков, гармонизируют отношения ребенка с окружающем миром.

12.Палочки Кюизенера – набор цветных палочек способствует развитию детского творчества, фантазии и воображения, познавательной активности, мелкой моторики, наглядно-действенного мышления, внимания, пространственного ориентирования, комбинаторных и конструктивных способностей. Таким образом, в коррекционно-развивающей работе педагогов с детьми с ЗПР в ДОУ практически всегда происходит сочетание нескольких методов и приемов работы в целях достижения максимального коррекционно-педагогического эффекта.

В специальных коррекционных группах компенсирующей направленности для детей с ЗПР процесс воспитания проходит в осложненных условиях, поэтому педагоги решают не только общепринятые в системе образования воспитательные задачи, но и обеспечивают удовлетворение особых потребностей в воспитании применительно к каждой категории детей с отклонениями в развитии. Воспитание осуществляется предельно индивидуально, с учетом всех особенностей развития данного ребенка, в процессе сотрудничества самого ребенка, педагогического персонала ДОУ и родителей ребенка.

Таким образом, в коррекционной работе педагогов с детьми с ОВЗ ДОУ практически всегда происходит сочетание нескольких методов и приемов работы в целях достижения максимального коррекционно-педагогического эффекта. В специальных коррекционных группах компенсирующей направленности для детей с ЗПР процесс воспитания проходит в осложненных условиях, поэтому педагоги решают не только общепринятые в системе образования воспитательные задачи, но и обеспечивают удовлетворение особых потребностей в воспитании применительно к каждой категории детей с отклонениями в развитии. Воспитание осуществляется предельно индивидуально, с учетом всех особенностей развития данного ребенка, в процессе сотрудничества самого ребенка, педагогического персонала нашего ДОУ и родителей ребенка.

Список литературы:

1.Борякова Н.Ю. Коррекционно-педагогическая работа в детском саду для детей с ЗПР: Методическое пособие / Н.Ю. Борякова. – М., 2008.

2.Ильина Г.М.. Психолого- педагогические технологии работы с детьми, имеющими задержку психического развития. Учебно- методическое пособии / Г.М. Ильина. – М. 2011.

3.Шутько Е.В. Образование детей с ограниченными возможностями: инновационные модели и технологии. / Е. В. Шутько. – Е., 2014.

4. Шевченко С.Г. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития: Программы / С.Г. Шевченко. – М., 2005.

5. Шевченко С.Г. Коррекционно-развивающее обучение. Организационно-педагогические аспекты: Пособие для учителей / С.Г. Шевченко. – М., 2001..

6 Борякова Н.Ю. Практикум по развитию мыслительной деятельности у дошкольников: Методическое пособие / Н.Ю. Борякова. – М., 1999.

7.Филичева Т.Б. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. – М., 2009.

8. Филичева Т.Б. Дети с общим недоразвитием речи / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. – М., 2000.

9. Веракса Н.Е. От рождения до школы. Основная примерная общеобразовательная программа дошкольного образования / Н.Е. Веракса, Т.С. Комарова. – М., 2010.