**Программа психологического сопровождения детей с ЗПР**

 Мир, в котором живёт современный ребёнок, по сравнению с недавним прошлым, значительно изменился. Социально-экономические проблемы жизни общества, оказывающие негативное влияние на большинство семей.

Анализ реальной ситуации, сложившейся в настоящее время в системе воспитания детей дошкольного возраста показал, что количество детей, имеющих отклонения в речевом развитии, неуклонно растет.

Проблема воспитания и обучения дошкольников с отклонениями в развитии является одной из наиболее важных в педагогической психологии. В связи с увеличением числа детей с задержкой психического развития становится актуальной проблема формирования их готовности к обучению в школе. Поиск наиболее эффективных методов коррекции детей с отклонениями в психическом развитии является актуальной проблемой современной педагогики и психологии. Известно, что среди неуспевающих школьников начальных классов почти половина отстает в психическом развитии от сверстников. Эти школьники испытывают большие трудности в овладении письмом, чтением, понятием числа, счетными операциями, конструктивной деятельностью и т.п.

Неуспеваемость в школе часто вызывает у этой группы детей негативное отношение к учебе, к любой деятельности, создает трудности общения с окружающими, с успевающими детьми, с учителями. Все это способствует формированию асоциальных форм поведения, особенно в подростковом возрасте. Поэтому аномальное развитие психической сферы детей и, прежде всего, задержку психического развития следует рассматривать как психологическую и социальную проблему.

  Как показывают исследования речевой деятельности детей с отклонениями в развитии (Р. Е. Левина, Л. Ф. Спирова, Т. Б. Филичева, М. Ф. Фомичева, Г. В. Чиркина, С. Н. Шаховская и др.), обучение детей  позволяет не только полностью устранить речевые нарушения, но и сформировать речевую базу еще в дошкольный период.

Своевременное и личностно ориентированное воздействие на нарушенные звенья речевой функции позволяет вернуть ребенка на онтогенетический путь развития. Это является необходимым условием полноценной интеграции дошкольников с ЗПР в среду нормально развивающихся сверстников.

**Типология и особенности развития детей с задержкой психического развития младшего школьного возраста.**

Под термином “задержка психического развития” понимается отставание в психическом развитии, которое с одной стороны, требует специального коррекционного подхода к обучению ребенка, с другой – дает (как правило, при наличии этого специального подхода) возможность обучения ребенка по общей программе усвоения им государственного стандарта школьных знаний. Проявления задержки психического развития включают в себя и замедленное эмоционально-волевое созревание в виде того или иного варианта инфантилизма, и недостаточность, задержку развития познавательной деятельности, при этом проявления этого состояния могут быть разнообразные.

Ребенок с задержкой психического развития как бы соответствует по своему психическому развитию более младшему возрасту, однако это соответствие является только внешним. Тщательное психическое исследование показывает специфические особенности его психической деятельности, в основе которой лежит чаще всего негрубая органическая недостаточность тех мозговых систем, которые отвечают за обучаемость ребенка, за возможности его адаптации к условиям школы.

Его недостаточность проявляется, прежде всего, в низкой познавательной активности ребенка, которое обнаруживается обычно во всех сферах его психической деятельности. Такой ребенок менее любознателен, но как бы “не слышит” или “не видит” многого в окружающем его мире, не стремится понять, осмыслить происходящие вокруг него явления и события. Это обуславливается особенностями его восприятия, внимания, мышления, памяти, эмоционально-волевой сферы.

Кратко остановимся на истории проблемы, связанной с понятием “задержка психического развития” и с разделением этой аморфной группы на принципиально различные типы развития. Ее корни уходят в 50-е годы – в работы Е. Г. Сухаревой и других отечественных психологов и психиатров. В своем классическом варианте термин “задержка психического развития” был озвучен и предложен классиками отечественной дефектологии Т. А. Власовой и М. С. Певзнер в 60-70 годы. В этих работах термин совершенно справедливо звучал как “временная задержка психического развития”. Тем самым декларировался тот факт, что через какой-то определенный срок эта задержка компенсируется, ребенок догонит своих сверстников и его развитие войдет в нормативное “русло”. Введение этого подхода определило на многие годы магистральный путь диагностики и коррекции огромного “пласта” детской популяции. Задержка психического развития понималась как замедление темпа психического развития. В ходе дальнейшего исследования Т. А. Власовой и М. С. Певзнер выделили две наиболее многочисленные группы и охарактеризовали их как детей с психофизическим и психическим инфантилизмом.

В первую группу вошли дети с нарушенным темпом физического и умственного развития. Исследователи высказали мнение о том, что задержка их развития вызвана медленным темпом созревания лобной области коры головного мозга и ее связей с другими областями коры и подкорки. Эти дети уступают сверстникам в физическом развитии, отличаются инфантилизмом в познавательной деятельности и в волевой сфере, с трудом включаются в учебную деятельность, быстро утомляются, отличаются низкой работоспособностью. Отставая в учении, они становятся более нервозными и все более “трудными” для учителей.

Вторую группу составили учащиеся с функциональными расстройствами психической деятельности (цереброастенические состояния), которые чаще всего являются следствием мозговых травм. Для этих школьников характерна слабость основных нервных процессов, хотя глубоких нарушений познавательной деятельности у них нет. Основной причиной отставания являются слабовыраженные (минимальные) органические повреждения головного мозга, врожденные или возникшие во внутриутробном, при родовом или в раннем периоде жизни ребенка, а в некоторых случаях и генетически обусловленная недостаточность центральной нервной системы и её основного отдела – головного мозга; интоксикации, инфекции, обменно-трофические расстройства, травмы и т.п., которые ведут к негрубым нарушениям темпа развития мозговых механизмов или вызывают легкие церебральные органические повреждения. Неблагоприятные социальные факторы, включая неблагополучные условия воспитания, дефицит информации и т.п., усугубляют отставания в развитии, но не представляют собой единственную или хотя бы основную его причину.

Задержка психического развития является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста. Чаще она выявляется с началом обучения ребенка в подготовительной группе детского сада или в школе, особенно в возрасте 7-10 лет, так как этот возрастной период обеспечивает большие диагностические возможности.

В медицине задержку психического развития относят к группе пограничных форм интеллектуальной недостаточности. С точки зрения клиницистов это состояние характеризуется, прежде всего, замедленным темпом психического развития, личностной незрелостью, негрубыми нарушениями познавательной деятельности. Широко использовавшийся ранее термин “временная задержка психического развития” применим лишь к части случаев ЗПР, наиболее тесно примыкающей к норме, тогда как большая их часть отличается более стойкой, хотя и легкой интеллектуальной недостаточностью и менее выраженной тенденцией к компенсации и обратимому развитию, возможной только в условиях специального обучения и воспитания. Однако и эти состояния имеют свои клинико-психологические особенности, и при них наблюдается тенденция к сглаживанию интеллектуального дефекта.

Г. Е. Сухарева, исходя из этиопатогенетического принципа, выделила следующие формы нарушения интеллектуальной деятельности у детей с задержанным темпом развития:

* интеллектуальные нарушения в связи с неблагоприятными условиями среды и воспитания или патологией поведения;
* интеллектуальные нарушения при длительных астенических состояниях, обусловленных соматическими заболеваниями;
* нарушения при различных формах инфантилизма;
* вторичная интеллектуальная недостаточность в связи с поражением слуха, зрения, дефектами речи, чтения, письма;
* функционально-динамические интеллектуальные нарушения у детей в резидуальной стадии и отдаленном периоде инфекций и травм центральной нервной системы.
* На основе патогенетического принципа В. В. Ковалев все пограничные формы интеллектуальной недостаточности условно разделил на четыре группы:
* дизонтогенетические формы, при которых недостаточность обусловлена механизмами задержанного или искаженного развития ребенка;
* энцефалопатические формы, в основе которых лежит органическое повреждение мозговых механизмов на ранних этапах онтогенеза;
* интеллектуальная недостаточность, связанная с дефектами анализаторов и органов чувств (слуха, зрения) и обусловленная действием механизма сенсорной депривации;

Максимова Н.Ю. и Милютина Е.Л. описали следующие типы ЗПР

1) гармонический психофизический инфантилизм;

2) органический инфантилизм;

3) церебрально-органическая задержка;

4) соматическая задержка;

5) педагогическая и микросоциальная запущенность.

В таком виде общая систематика задержки психического развития существует и до сих пор. Однако к настоящему времени разработаны и более детальные подходы к дифференциации вариантов задержанного развития, особенно тех случаев, которые относят к “ЗПР церебрально-органического генеза”, и которые сами по себе составляют наиболее сложную дифференциально-диагностическом плане группу.

На сегодняшний день появилась еще более уточненная психологическая типология, отвечающая специфике развития детской популяции на современном этапе, авторами которой являются Н. Я. Семаго и М. М. Семаго. Категорию детей, традиционно относимых к группе “задержки психического развития”, они разделили на две принципиально различные подгруппы: “задержанное развитие” и “парциальная несформированность высших психических функций”.

 Резюмируя, можно отметить, что при различных вариантах классификаций задержки психического развития общим радикалом является априорное понимание термина “задержка” как явления временного: предполагается, что со временем темп развития ребенка перетерпит позитивные изменения (с помощью коррекционной работы или без таковой), ребенок догонит по своему развитию сверстников. В то же время практика работы с детьми, чье состояние характеризуется как задержка психического развития, показывает, что не все так просто. “Подушка для ленивой головы”,- так, со слов современников Г. Е. Сухаревой, звучало ее высказывание по поводу этого “ярлыка”.

**Направления психолого-педагогической деятельности с детьми с задержкой психического развития.**

Как мы видим, категория детей с задержкой психического развития нуждается в глубоком всестороннем изучении и в организации специальной педагогической помощи.

Так в 80-е годы Министерство просвещения РСФСР издало ряд приказов, предписывающих создание специальных школ для детей с ЗПР, а затем как компромиссный вариант классов компенсирующего обучения при общеобразовательных школах, так как число открытых специализированных школ не могло обеспечить необходимую помощь нуждающимся детям. В соответствии с Законом Российской Федерации об образовании, приказом Министерства образования России №333 (от 08.09.92.) такие классы широко внедрены сегодня в общеобразовательную практику. Нормативным документом, регламентирующим процесс их создания и функционирования, является утвержденное Министерством образования России “Примерное положение о классах компенсирующего обучения в общеобразовательных школах”.

Приоритетными функциями компенсирующего обучения являются:

* охрана и укрепление физического и нервно-психического здоровья
* детей с ЗПР;
* коррекция отклонений, имеющихся в развитии;
* компенсация недостатков дошкольного развития, семейного воспитания;
* активизация личностного потенциала как главной опоры в коррекционной работе.

Педагог-психолог свою деятельность по отношению к детям с ЗПР должен осуществлять в следующих направлениях:

1. Осуществление системы коррекционных и развивающих мероприятий.

2. Осуществление комплекса поддерживающих, консультативных и просветительских мероприятий в отношении педагогов и родителей детей.

3. Осуществление социально-диспетчерской функции.

Основные задачи, которые предстоит решать психологу, работая с детьми с задержанным психическим развитием, представляют широкий спектр: углубленное, всестороннее изучение детей, обучение, воспитание и коррекционно-развивающее воздействие. Следует стремиться к использованию технологий, обеспечивающих формирование психологических механизмов, необходимых для достижения ребенком качественно нового уровня развития.

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

1. Комплексное исследование фонда знаний, умений, навыков, познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, речи, нейропсихологическое 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. Психологическая работа, направленная на обеспечение полноценного психического развития ребенка предполагает решение следующих задач:

3.1. Формирование психологического базиса для развития высших психических функций:

- обеспечение полноценного физического развития, оздоровление организма;

- коррекция недостатков в двигательной сфере;

- развитие общей и мелкой моторики;

- формирование чувства ритма;

- создание условий для полноценного межанализаторного взаимодействия через систему специальных игровых упражнений.

3.2. Целенаправленное формирование высших психических функций:

- развитие сенсорно-перцептивной деятельности и формирование эталонных представлений;

- формирование мыслительной деятельности во взаимосвязи с развитием речи;

- развитие умственных способностей через овладение действиями замещения и наглядное моделирование в различных видах деятельности;

- развитие творческих способностей.

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

- целенаправленное формирование учебной деятельности: умение программировать, контролировать, регулировать и оценивать результаты при выполнении заданий;

- всестороннее развитие предметно-практической деятельности.

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 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 задержанным психическим развитием, формированию и развитию связной речи;

- создание условий для овладения ребенком всеми компонентами языковой системы;

- одной из важнейших задач является формирование навыков письма и чтения.

7. Формирование коммуникативной деятельности:

- обеспечение 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.

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;
* обратная связь с семьей с целью получения полной информации о развитии ребенка и консультирования семьи;
* взаимодействие с врачами-специалистами, особенно невропатологами и детским психиатром, с целью контроля за состоянием здоровья ребенка и оказания своевременной медицинской помощи;
* использование игровой мотивации на всех занятиях.

Важным направлением консультативной деятельности педагога - психолога является психологическая поддержка педагогов и родителей детей с ЗПР. Взаимодействие такими детьми может привести к возникновению у взрослых различных профессиональных и личностных проблем. Заметим, что в своих реакциях на проблемы взаимодействия с детьми взрослые часто зеркально отображают детские проблемы и отклонения. В этом случае необходимо провести работу по оказанию психологической поддержки, цель которой – помощь в переходе на позицию сотрудничества, позволяющую более эффективно решать проблемы детей и взрослых.

Консультативно-просветительская работа может быть направлена на повышение профессиональной и личностной компетенции педагогов и родителей. Эта задача решается при помощи лекций и активного психологического обучения.

Деятельность педагога психолога предполагает последовательное решение следующих задач:

* определение характера стоящей проблемы и возможностей ее решения;
* поиск специалиста, способного оказать помощь;
* содействие в установлении контакта с ребенком;
* подготовка необходимой сопроводительной документации;
* отслеживание результатов взаимодействия клиента со специалистом;
* осуществление психологической поддержки ребенка в процессе работы со специалистом.

В посреднической работе педагога- психолога особое значение имеет педагогическая деятельность с семьей. Это обусловлено той важнейшей ролью, которую играет семья в процессе социализации ребенка. Именно семья является ближайшим социумом, определяющим, в конечном итоге, каким будет влияние на ребенка всех остальных социальных факторов. Поэтому работа педагога-психолога с семьей является обязательным компонентом его педагогической деятельности.

Педагог-психолог должен находиться в тесном контакте с учителями, работающими детьми с ЗПР, которые должны соблюдать следующие условия:

* в совершенстве знать спецпсихологию;
* создавать в школе, классе благоприятный психологический климат;
* воздействовать на ребенка в соответствии с принципами лечебной педагогики;
* помнить: максимум поощрения, минимум наказания;
* требуя, учитывать реальные возможности ребенка;
* каждому ребенку - индивидуальный подход. Индивидуально дозировать темпы и объем работы;
* учитывать “зону ближайшего развития”. Постепенно увеличивать и усложнять нагрузку;
* учить ребенка посильным приемам регуляции поведения;
* утверждать позицию ребенка в коллективе, веру в свои силы;
* строго следовать режиму дня, недели; предупреждать переутомление;
* соблюдать все гигиенические требования к уроку, организации жизни детей;
* работать в тесном контакте с врачом, родителями.

Надо учитывать предпочтение ребенком того или иного содержания обучения и приучать его к мыслительной работе на том учебном материале, который ему интересен.

Нужно научиться, словом поощрять ребенка, малейший его успех. Главным в оценке работы должен быть качественный анализ, подчеркивание всех положительных моментов, малейшего продвижения. Кроме того, нельзя забывать о выявлении причин имеющихся недостатков, не ограничиваясь только их констатацией.

Для повышения учебной мотивации следует тщательно отбирать содержание учебного материала, чтобы сделать его интересным, эмоциональным (насколько это возможно). Содержание объясняемого должно опираться на прошлый опыт (иначе материал будет недоступен и неинтересен).

Для повышения учебной мотивации можно использовать различные формы коллективной деятельности.

Используя перечисленные возможности учебной мотивации, учитель создаст благоприятные условия для коррекционно-развивающих занятий.

Учителя, работая с детьми с задержанным психическим развитием, занятия должны проводить в игровой форме, максимально поощрять проявления собственных познавательных интересов ребенка, его самостоятельность. Работа должна включать игры, направленные на формирование волевой регуляции, способности к планированию деятельности, регуляции эмоций.

Можно отметить, что не существует плохих или хороших эмоции, и взрослый во взаимодействии с ребенком должен непрерывно обращаться для доступному для ребенку уровню организации эмоциональной сферы, способствовать аффективной регуляции ребенка, оптимальным способом социализации.

**Программа деятельности педагога – психолога с детьми с задержкой психического развития.**

Программа деятельностипедагога - психолога направлена на создание специальных психологических педагогических условий, позволяющих осуществлять развивающую, коррекционно-формирующую работу с детьми с задержанным психическим развитием.

В процессе реализации данной программы намечены следующие задачи:

1. Развитие эмоционально-волевой сферы.
2. Развитие навыков программирования и контроля за протеканием психической деятельности.
3. Развитие пространственных представлений.
4. Осуществление диагностики с целью выявления эффективности коррекционных воздействий.

В соответствии с поставленными задачами, необходимо проведение коррекционно-развивающие методик, которые направленных на устранение отклонений в психическом развитии детей с ЗПР.

К методам психокоррекции индивидуально-типологических особенностей личности ребенка с ЗПР относятся методы развития произвольности в двигательной, познавательной, эмоциональной сферах, поведении и общении (психогимнастические методы), методы терапии средствами искусства.

Развивать психическую произвольность необходимо вначале школьного обучения через работу с самосознанием ребенка и тренировку его растущих функций. Способность регулировать различные формы психической жизни складывается из конкретных контролируемых умений.

Для решения всех вышеперечисленных задач необходимо использовать:

1. Программа по развитию эмоционально-волевой сферы.
2. Коррекционная программа, основанная на нейропсихологическом подходе: «Методика формирования программирования, произвольной саморегуляции и контроля за протеканием психической деятельности” (авторская программа Н.М.Пылаевой и Т.В.Ахутиной).
3. Развивающая - коррекционная программа, ориентированная на формирование и гармонизацию базовых составляющих психического развития ребенка: “Программа формирования пространственных и квазипространственных представлений” (авторская программа Н.Я.Семаго).
4. Программа коррекции эмоциональной сферы.

 Цель программы: помочь детям с задержкой психического развития справиться с переживаниями, которые препятствуют их нормальному эмоциональному сочувствию и общению со сверстниками; формирование у детей навыков самостоятельной деятельности, ответственности, способность чувствовать, понимать себя и другого человека.

Задачи:

- развитие адекватной оценочной деятельности, направленной на анализ собственного поведения и поступков окружающих людей;

- повышение уровня самоконтроля в отношении проявления своего эмоционального состояния в ходе общения.

Предмет психокоррекции – эмоциональная сфера детей:

1) состояние психического дискомфорта;

2) зависимость от окружающих;

3) противоречивость личности;

4) враждебность;

5) тревожность.

 Содержание программы.

БЛОК 1.«Снятие состояния психического дискомфорта».

Задачи:

1. Снижение эмоционального напряжения.
2. Создание положительного эмоционального настроения и атмосферы «безопасности» в группе.
3. Перенос положительного опыта из группы в реальную школьную обстановку.
4. Обучение приемам ауторелаксации.
5. Психомышечная тренировка.

БЛОК 2.«Коррекция зависимости от окружающих».

Задачи:

1. Привить ребенку новые формы поведения.
2. Научить самостоятельно, принимать верные решения.
3. Дать возможность почувствовать себя самостоятельным и уверенным в себе человеком.
4. Использовать выразительные движения в воспитании эмоции и высших чувств.

 БЛОК 3*.* «Гармонизация противоречивости личности».

Задачи:

1. Снятие эмоционального напряжения.
2. Коррекция поведения с помощью ролевых игр.
3. Тренаж узнавания эмоций.
4. Формирование у детей моральных представлений.
5. Тренировка психомоторных функций.

БЛОК 4. **«** Снятие враждебности».

Задачи:

1. Коррекция поведения с помощью ролевых игр.
2. Формирование адекватных форм поведения.
3. Эмоциональное осознание своего поведения.
4. Работа над выразительностью движений.
5. Нравственное воспитание.

БЛОК 5*.* « Коррекция тревожности».

1. Снижение эмоционального напряжения.
2. Уменьшение тревожности.
3. Помочь справиться с негативными переживаниями, которые препятствуют нормальному самочувствию детей.
4. Снятие страхов.
5. Воспитание уверенности в себе.

 Каждый блок содержит в себе по 4 занятия, которые включают в себя игры, этюды, беседы, рисование на темы, слушание музыки.

Этюды на выражение основных эмоций.

 Цель: развитие способности понимать эмоциональное состояние другого человека и умение адекватно выразить свое, коррекция эмоциональной сферы ребенка.

 Игры, которые тренируют эмоционально-волевую сферу у детей, способствуют успокоению и организации. Эти игры сопровождаются музыкой спокойного характера. В занятиях используется элементы изотерапии, музыкотерапии. Музыкотерапия представляет собой метод, использующий музыку в качестве средства коррекции. Музыкотерапия активно используется в коррекции эмоциональных отклонений, двигательных расстройствах, отклонений в поведении.

Для развития произвольности в двигательной сфере сдетьми проводятся занятия, которые включают в себя:

1) Игры и упражнения для развития крупной моторики (силы, ловкости, координации движений):

1. игры с мячом (самые разные);
2. весь спектр спортивных игр и физических упражнений;

2) Упражнения для развития тонкой моторики руки и зри­тельно-двигательных координаций:

1. срисовывание графических образцов (геометрических фи­гур и узоров разной сложности);
2. обведение по контуру геометрических фигур разной слож­ности с последовательным расширением радиуса обводки (по внешнему контуру) или его сужением (обводка по внут­реннему контуру);
3. вырезание по контуру фигур из бумаги (особенно вырезание плавное, без отрыва ножниц от бумаги);
4. раскрашивание и штриховка, прохождение лабиринтов;
5. выполнение фигурок из пальцев рук;
6. психогимнастики («Зайчик играет на барабане», «Шум до­ждя» и др.).

Подобные игры и упражнения направлены на развитие основ произвольности психической регуляции у детей.

 *3*.Методика формирования программирования, произвольной саморегуляции и контроля за протеканием психической деятельности(авторская программа Ахутиной Т.В., Пылае­вой Н.М.).

Программа представляет собой комплекс учебно-игровых занятий, направленных на развитие у детей способности пла­нировать и контролировать свои действия. Программа основана на становлении избирательной активации, формировании навыков программирования и регуляции и контроля деятельности. Данная методика представляет собой четкую технологическую программу, которую можно использовать во внеурочном компоненте работы с детьми.

 4.В качестве развивающей используется авторская программа Семаго Н.Я. по формированию пространственных представлений.

 Кроме этого она позволяет решать и такие задачи:

1. Развитие вербального анализа и невербально-логического мышления;
2. Работа над расширением словарного запаса и увеличением объема общей осведомленности ребенка;
3. Коррекция ошибок оптико-пространственного типа, слит­ного написания предлогов в письменной речи;
4. Ориентация во временных представлениях, в пространстве времени, временных интервалах;
5. Профилактика трудностей овладения числовым рядом, ре­шением математических задач, в том числе задач на движе­ние;
6. Развитие умения работать со схемами и планами;
7. Развитие навыков самостоятельной творческой работы.
8. Программа делится на 2 раздела, включающих 7 последовательных этапов. Каждый этап разделен на несколько «тем», каждая из которых представляет собой работу на различных уровнях с обязательной соответствующей вербализацией всех представлений.

Овладение каждым уровнем необходимо для прочного закрепления данного этапа, и только в этом случае допускается переход к следующему этапу программы.

Продолжительность занятий при индивидуальной работе для детей 7-8-ми лет не должна превышать 30-40 минут, при групповой работе – 40-45 минут.

Но следует не забывать, что программы будут эффективны только в том случае, если параллельно будет вестись работа с родителями и учителями.

При этом организующее значение имеет игровая ситуация. Особенностями детей с ЗПР младшего школьного возраста являются незрелость сложных форм поведения целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, утомляемости, нарушенной работоспособности. Особенности внимания детей с ЗПР проявляются в его неустойчивости, повышенной отвлекаемости, неустойчивой концентрации на объекте.

Наблюдается отставание в развитии всех форм мышления. Ведущая деятельность для детей с ЗПР младшего школьного возраста остается игра. Недостаточно сформированными оказываются также учебная мотивация, умение управлять своим поведением, планировать и контролировать свою деятельность.

Особо следует отметить, что задержка психического развития отличается большей «зоной ближайшего развития». У детей с ЗПР возможно обучение, усвоение и перенос приобретенного опыта.

Данная программа содержала авторские методики Пылаевой Н.М., Ахутиной Т.В., Семаго Н.Я. , основанные на нейропсихологическом подходе, направленные на развитие эмоционально-волевой сферы детей, развитие навыков программирования и контроля, развитие пространственных представлений.

 Для эффективности использовались основные средства коррекции дисгармонии развития, эмоциональной нестабильности и неразвитости произвольности поведения. К ним относятся понимание, сочувствие со стороны педагога, снятие напряжения, рационализация воспитательно-образовательного процесса, выравнивание, «подтягивание культурно-образовательных возможностей детей. Важную роль играет метод личностной перспективы, создающий у ребенка веру в свои возможности. Доверие к ребенку, формирование реально осознаваемых и реально действующих мотивов поведения, анализ конфликтных ситуаций, в которые он часто попадает, личный пример педагога, дальнейшее позитивное воздействие педагога своим авторитетом на отношения ребенка со сверстниками, помогают корректировать заниженную самооценку детей, преодолевать трудности общения, неадекватность поведения и тем самым социальный статус ребенка.

В арсенале обязательно должны быть такие коррекционные методы, как наглядные опоры в обучении, комментируемое управление, поэтапное формирование умственных действий, опережающее консультирование по трудным темам. В силу особенностей учебной деятельности детей с задержкой психического развития нужны учебные ситуации с элементами новизны, занимательности, опора на жизненный опыт детей, а также щадящая учебная нагрузка. Такие личностные проявления как неадекватная самооценка, комплекс неполноценности ребенка, могут сглаживаться при безусловном принятии ребенка, выборочном игнорировании его негативных

Так были выполнены все задачи, поставленные перед нами.

 Необходимость коррекционно-развивающей работы в школе вытекает из аксиоматического положения, согласно которому период школьного детства – важнейший в развитии человека, поэтому следует использовать его в полной мере для всестороннего развития личности.

Если маленький человек останется один на один со своими сложностями в освоении окружающего мира, если его развитие будет проходить стихийно и зависеть от случайных влияний, он вряд ли сможет найти свое место в жизни. Только с помощью чуткого, доброжелательного взрослого возможна его нормальная социальная адаптация. Оставить ребенка без психологической помощи недопустимо.

 Конечно, работа с детьми с задержкой психического развития требует не только знаний и опыта, но еще терпения, любви к ним, а это огромный и кропотливый труд.