**Московский гуманитарный институт им. Е.Р.Дашковой**

гуманитарный факультет

**Отделение психологии**

ПРЕДМЕТ: СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

**КОРРЕКЦИОННЫЕ ЗАНЯТИЯ**

**ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗПР**

Выполнила студентка

3 курса заочного (ускоренного) отделения

Полуханова А.А.

Преподаватель:

Бучацкая М.В.

**Москва**

**2011 год**

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение

Коррекционные занятия для детей с ЗПР

Заключение

**ВВЕДЕНИЕ**

(ЗПР) ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ – это нарушение нормального темпа психического развития. Проявляется в замедленном темпе созревания эмоционально-волевой сферы, которое проявляется в неумении сосредоточиться на выполняемом задании, в интеллектуальной недостаточности (умственные способности не соответствуют возрасту).

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗПР. Основной причиной является слабовыраженные органические повреждения головного мозга, которые могут быть врожденными или возникли при родовом или раннем периоде жизни ребенка, могут быть неблагоприятные течения беременности, патология родов, социальные факторы: педагогическая запущенность, ограниченные эмоциональные контакты с ребенком на ранних этапах развития, двуязычие.

ЗПР не передается по наследству, но в некоторых случаях наблюдается генетическая обусловленность недостаточности ЦНС.

ВЫДЕЛЯЮТ ДВА ВАРИАНТА ЗПР: медицинский и педагогический.

МЕДИЦИНСКАЯ

На основе неврологического анализа у детей раннего возраста предложили выделить 2 типа ЗПР исходя из недоразвития.

* Доброкачественное или неспецифическое. Оно не связано с повреждением мозга и с возрастом компенсируется при благоприятных условиях внешней среды даже без специфических мероприятий. Проявляется в запаздывании двигательных функций.
* Специфическая или церебрально-органическая задержка развития связанная с повреждением мозговых структур и частичном отставании их функций.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ

* *Конституционального происхождения* – состояние задержки определяется наследственностью семейной конституции. В своем замедленном темпе развития ребенок, как бы повторяет жизненный сценарий отца и матери. Генетическая предрасположенность проявляется в высокой чувствительности к средовым факторам развития. К поступлению в школу у этих детей наблюдается несоответствие психического возраста его паспортному возрасту, у семилетнего ребенка он может быть соотнесен с детьми 4 – 5 лет. Незрелость психического облика проявляется в эмоционально-волевой сфере при относительно сохраненной познавательной деятельности, т.е. незрелость эмоционально-волевой сферы приводит к недоразвития познавательной. Для детей с конституциональной ЗПР характерен благоприятный прогноз развития при условии целенаправленного педагогического воздействия, доступных ребенку занятий в игровой форме, положительном контакте с учителем. Такие дети компенсируются к 10 – 12 годам. Особое внимание необходимо уделить на развитие эмоционально-волевой сферы.
* *Соматогенного происхождения* – длительные хронические заболевания, стойкие астении (нервно-психическая слабость клеток головного мозга) приводят к ЗПР. Такие дети рождаются у здоровых родителей, а задержка развития – следствие перенесенных в раннем детстве заболеваний: хронические инфекции, аллергии и т.д. первичный интеллект не снижается, но в силу своей истощенности оказывается крайне нетрудоспособным в процессе школьных занятий. У всех детей с данной формой ЗПР имеет место выраженные астенические симптомы в виде головной боли, повышенной утомляемости, снижение работоспособности, на этом фоне расстройство, переживание, внимание снижается, память и интеллектуальное напряжение удерживается на очень короткое время.. Эмоционально-волевая сфера отличается не зрелостью при относительно сохраненном интеллекте. В состоянии работоспособности могут усваивать учебный материал. В упадок работоспособности могут отказаться от работы. Склонны фиксировать внимание на своем самочувствии и могут воспользоваться этими способностями для того, чтобы избежать трудностей. Испытывают трудности в адаптации к новой среде. Дети с соматогенной ЗПР нуждаются в систематической психолого-педагогической помощи.
* *ЗПР психогенного происхождения.*Дети этой группы имеют нормальное физическое развитие, функционально полноценные мозговые системы, соматически здоровы. ЗПР обусловлено неблагоприятными условиями воспитания.
* *ЗПР церебрально-органического происхождения.* Причиной нарушения темпа развития интеллекта и личности становятся грубые и стойкие локальные разрушения созревания мозговых структур (созревание коры головного мозга) токсикоз беременной, перенесенные вирусные заболевания во время беременности, грипп, гепатит, краснуха, алкоголизм, наркомания, матери, недоношенность, инфекция, кислородное голодание. У детей этой группы отмечается явление церебральной астении которое приводит к повышенной утомляемости, непереносимости дискомфорта, снижение работоспособности, слабая концентрация внимания, снижение памяти и, следствие этого, познавательная деятельность значительно снижена Стойкое отставание в развитии интеллектуальной деятельности сочетаются у этой группы с незрелостью эмоционально-волевой сферы. Им необходима систематическая комплексная помощь медика, психолога, дефектолога.

**КОРРЕКЦИОННЫЕ ЗАНЯТИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗПР.**

С учетом сложной структуры эмоциональных проблем у детей с ЗПР выделены четыре основные фазы процесса групповой психокоррекции.

ДИНАМИКА ГРУППОВОЙ ПСИХОКОРРЕКЦИИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фаза | Задачи | Психотехнические приемы | Субъект психокоррекции |
| Установочная | 1. Образование группы как целого.  2.Формирование положительного  настроя на занятие.  3.Диагностика пове  дения и особенно  стей общения детей | Спонтанные игры: игры на невербальные коммуникации. Коммуникативные игры | Дети с ЗПР всех форм: конституциональная, соматогенная, психогенная, церебрально-органического генеза |
| Подготовительная | 1. Структурирование группы.  2. Формирование активности и самостоятельности  3. Формирование  эмоциональной  поддержки членами  группы | Сюжетно-ролевые игры. Игры-драматизации  для снятия эмоцио-  нального напряжения | Для детей с ЗПР соматогенной формы и церебрального генеза со снеженным социальным опытом — игры-драматизации. С психогенной формой, конституциональной, без выраженных нарушений социального опыта - сюжетно-ролевые игры |
| Реконструктивная | 1. Коррекция неадекватных эмоциональных реакций на дефект. 2. Проработка негативных переживаний. 3. Обучение самостоятельному нахождению нужных форм эмоционального реагирования в различных ситуациях | Разыгрывание конкретных жизненных проблемных ситуаций | Для детей с ЗПР с тяжелой церебрально-органической недостаточностью, возможно привлечение родителей |
| Закрепляющая | 1. Закрепление адекватных форм эмоционального реагирования на конфликт. 2. Формирование адекватного отношс-1ия к себе и окружающим | Специальные сюжетно-ролевые игры, предложенные детьми | Детям с ЗПР необходима помощь психолога в выборе игры. Рекомендуется включать в игру родителей и здоровых сверстников или сверстников с ЗПР с более легкими формами |

На основе выделенных выше структуры и этапов групповой динамики разработаны планы-схемы психокоррекционных занятий для детей с ЗПР.

СХЕМА ЗАНЯТИЙ ПО КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ДЕТЕЙ С ЗПР.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Психотехнические приемы | Радикалы для  психологического  наблюдения | Критерии эффективности занятий |
| Занятие 1. Цель: знакомство детей друг с другом; формирование позитивного настроя на занятие. | | |
| Игра I. «Знакомство» с воздушными шарами  Дети располагаются в круге и поочередно бросают надувной шар друг другу, при этом называя свое имя. Через некоторое время предлагается кинуть шар тому, с кем хочешь поиграть, поговорить.  Игра 2. «Угадай, кто это» Ребенок с завязанными или закрытыми глазами ощупывает других детей и называет их имена.  Игра 3. «Ворвись в круг» Группа детей образуют круг, взявшись за руки. Один из желающих пытается проникнуть в круг, но группа его не пускает | Отношение ребенка к занятию  Коммуникативные навыки  Спонтанность поведения  Эмоциональные реакции на препятствия Предпочтения в выборе партнера Специфические реакции (уход от игры, активное стремление быть лидером, отношение к неуспехам) | Спонтанное, естественное поведение ребенка Проявление активности на этапе занятий Положительный эмоциональный фон в процессе занятий |
| Занятие 2. Цель: сплочение группы, снятие напряженности, скованности | | |
| Приветствие  Разминка: дети вспоминают имена друг друга в процессе игры с мячом.  Игра 1. «Кто громче крикнет» Детям предлагается издавать громкие звуки. Но крик должен постепенно превратиться в общую мелодию (хор). Игра 2. Создание коллективного рисунка  Психолог предлагает детям подойти к доске, на которой прикреплен большой ватман, и фломастерами нарисовать то, что желает каждый, но сделать это так, чтобы получился общий рисунок. После выполнения задания рисунок коллективно просматривается и обсуждается | Включенность ребенка в процесс занятий Естественность поведения детей. В процессе выполнения коллективных занятий необходимо проследить, какая позиция у каждого участника коррекции: не подчиняется групповому влиянию; быстро подчиняется; стремится к лидерским позициям. | Проявление выраженного интереса к занятию  Охотное включение в процесс занятий Положительный эмоциональный фон. В процессе беседы с родителями выяснить, как ребенок отзывался о занятии. |
| Занятие 3. Формирование эмоциональной поддержки членов группы созданием условий для выбора и принятия коллективных решений. Формирование инициативы. | | |
| Приветствие Игра I. По выбору детей. Психолог предлагает детям выбрать игру из тех, которые были на прошлых занятиях, и принять коллективное решение. Игра 2. «Испорченный телефон» Психолог выбирает ведущего, который называет первое слово и «запускает испорченный телефон».  Игра 3. «Реши задачу» Ведущий предлагает детям задачи из матриц Равена, тестов Айзенка. Дети коллективно находят правильный ответ. Игра 4. Дети сами придумывают задачу и предлагают се группе. | Сплоченность группы при решении коллективных задач Уровень самостоятельности и активности каждого ребенка Лидерские позиции членов группы  Дети, имеющие проблемы группового взаимодействия, нуждаются в эмоциональной поддержке психолога. | Активность и самостоятельность детей в процессе занятий. Проявление инициативы. |
| Занятие 4. Цель: формирование навыков самоконтроля в процессе группового взаимодействия | | |
| Приветствие Игра 1. «Моргалки» Дети разбиваются на пары. Задача — пристально смотреть друг на друга как можно дольше, не моргая. Победитель выбирает, с кем он продолжит игру. Игра 2. «Зеркало» Ведущий изображает кого-то из животных. Члены группы угадывают. Ведущие поочередно меняются.  Игра 3. «Все наоборот» Психолог предлагает детям разделиться на пары. Каждой паре вручаются карточки, где символически изображены движения. Например, руки вверх, вправо, влево. Играющие как можно быстрее должны выполнить эти движения, но наоборот. Ведущий оценивает число ошибок Затем дети меняются ролями | Симпатии детей друг к другу (выбор пары) Способность детей конструктивно общаться Развитие навыков самоконтроля | Интерес детей к занятию.  Желания группового взаимодействия. Адекватная оценка своих неуспехов. |

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

психический детский медицинский психокоррекция

Желательно, чтобы возраст детей - участников группы был одинаковым, допустима небольшая разница: плюс-минус один год. Необходимо, чтоб в группе были разнополые дети. Число участников группы не должно превышать 5 - 7 человек ( малые группы). Для детей дошкольного возраста 6-7 лет.

Опыт нашей группы показал, что группа обязательно должна быть закрытой, то есть с постоянным составом ее членов. Не рекомендуется включать в группу детей с тяжелыми формами речевых нарушении. Желательно, чтобы в группе были дети с различной направленностью конфликта. Перед началом групповых занятий необходимо предварительно побеседовать с каждым родителем, разъяснить им необходимость и значение занятий, раскрыть им основные принципы работы группы.

В процессе групповой психокоррекции каждый участник моделирует свою реальную жизненную ситуацию, использует привычные для него типы эмоционального реагирования на ситуацию, реализует конкретные эмоциональные установки и отношения. В атмосфере откровенности и доверия ребенок свободно раскрывает свои эмоциональные проблемы, получает эмоциональную поддержку, модифицирует свои эмоциональные отношения и переживания и способы реагирования.