

МДОУ НЕКОУЗСКИЙ ДЕТСКИЙ САД №3

Особенности детей с задержкой психического развития



**Презентацию подготовила:
Зоринова Ирина Сергеевна**

Новый Некоуз, 2018

Задержка психического развития (сокр. ЗПР) — нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (**память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера**) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

ЗПР, как психолого-педагогический диагноз, ставится только в дошкольном (начиная с 3-х лет) и младшем школьном возрасте.

Причины ЗПР выделяют следующие:

Биологические:

- патология беременности (тяжелые токсикозы, инфекции, интоксикации и травмы), внутриутробная гипоксия плода;
- недоношенность;
- асфиксия и травмы при родах;
- заболевания инфекционного, токсического и травматического характера на ранних этапах развития ребёнка;
- генетическая обусловленность.

Социальные:

- длительное ограничение жизнедеятельности ребёнка;
- неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребёнка;
- педагогическая запущенность;
- ограниченные эмоциональные контакты с ребёнком.

КЛАССИФИКАЦИЯ ЗПР ПО ЛЕБЕДИНСКОЙ К. С.

- а) конституционного происхождения;
- б) соматогенного происхождения;
- в) психогенного происхождения;
- г) церебрастенического (церебрально-органического происхождения)

ЗПР конституционального происхождения (гармонический психический и психофизический инфантилизм). Инфантильность психики часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с "детскостью" мимики, моторики, преобладанием эмоциональных реакций в поведении. К поступлению в школу у этих детей наблюдается несоответствие психического возраста и паспортного возраста, у семилетнего ребенка он может быть соотнесен с детьми 4 – 5 лет. **Незрелость эмоционально-волевой сферы приводит к недоразвития познавательной деятельности.**

Прогноз развития благоприятный при условии целенаправленного психолого- 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.

ЗПР соматогенного происхождения. Задержка развития – следствие перенесенных в раннем детстве заболеваний: хронические инфекции, аллергии и т.д. первичный интеллект не снижается, но в силу своей истощенности оказывается нетрудоспособным в процессе школьных занятий. Детей характеризуют явления стойкой физической и психической астении (нервно-психическая слабость клеток головного мозга), что приводит к снижению работоспособности и формированию таких черт личности как робость, боязливость. Эмоционально-волевая сфера отличается незрелостью при относительно сохраненном интеллекте. Склонны фиксировать внимание на своем самочувствии и могут воспользоваться этими способностями для того, чтобы избежать трудностей. Испытывают трудности в адаптации к новой среде.

Прогноз развития благоприятный при условии систематической медицинской и психолого-педагогической помощи.

ЗПР психогенного генеза. Дети этой группы имеют нормальное физическое развитие, функционально полноценные мозговые системы, соматически здоровы. ЗПР обусловлено неблагоприятными условиями воспитания или психотравмирующими ситуациями.

При названном варианте ЗПР на первый план также выступают нарушения в эмоционально-волевой сфере, снижение работоспособности, несформированность произвольной регуляции поведения. У детей беден запас знаний и представлений, они не способны к длительным интеллектуальным усилиям. Звукопризнание нарушено полиморфно в 90% случаев.

Прогноз развития благоприятный при условии систематической логопедической, психолого-педагогической помощи и отсутствия травмирующей ситуации.

ЗПР церебрально-органического генеза. При этом варианте ЗПР сочетаются черты незрелости и различной степени поврежденности ряда психических функций. В зависимости от их соотношения выделяются две категории детей

группа "А" - в психологической структуре ЗПР сочетаются несформированность эмоционально-волевой сферы (эти явления преобладают) и познавательной деятельности, выявляется негрубая неврологическая симптоматика.

группа "Б"- в структуре дефекта преобладают интеллектуальные нарушения.

В обоих случаях страдают функции регуляции психической деятельности: при первом варианте в большей степени страдает звено контроля;

Прогноз в значительной степени зависит от состояния высших корковых функций и типа возрастной динамики его развития. При преобладании общих нейродинамических расстройств прогноз достаточно благоприятен. При их сочетании с выраженной дефицитностью отдельных корковых функций необходима массивная психолого-педагогическая, логопедическая коррекция, осуществляемая в условиях специализированного детского сада.

ЧТО ДОЛЖНО НАСТОРОЖИТЬ ПЕДАГОГА?

- - снижение работоспособности, повышенная истощаемость;
- - трудности в усвоении сенсорных эталонов (*цвет, форма, размер*);
- - неустойчивое внимание (ребенок способен удерживать внимание на короткое время, затем наступает утомление, которое может сопровождаться вялостью, пассивностью, или наоборот возбудимостью и раздражительностью);
- - недостаточность произвольной памяти (преобладание механической, преобладание зрительной памяти);
- - отставание в **развитии мышления** (преобладание наглядно-действенного мышления и в старшем дошкольном возрасте; затрудняются в понимании заданий вербального характера; затрудняются в установлении причинно-следственных связей, зависимостей; установлении сходства и различия; в исключении лишнего предмета; в обобщении и т. д.)
- - отставание в **развитии мелкой моторики**

ЧТО ДОЛЖНО НАСТОРОЖИТЬ ПЕДАГОГА?

- - нарушения в **развитии конструктивного гнозиса и праксиса** (затрудняются собирать картинки из частей, собирать узор из палочек по образцу (пропуск элементов, либо нарушено пространственное расположение частей изображения, затрудняются в анализе постройки, в возведении постройки по схеме и образцу)
- - дефекты звукопроизношения;
- - бедный словарный запас слов;
- - нарушения грамматического строя речи
- - низкий навык самоконтроля;
- - незрелость эмоционально-волевой сферы;
- - своеобразное поведение;
- - ограниченный запас общих сведений и представлений;
- - трудности в счёте и решении задач по математике.

Спасибо за



Успехов в работе