

3 группы с нарушениями в классах с ЗПР у детей

1. Дети с изолированным фонетическим дефектом (нарушена лишь одна группа звуков, так как может быть нарушена артикуляция (аномалии), недоразвитие речевой моторики).

2. Дети с нарушением фонетико-фонематического дефекта. Нарушение у детей слуховой дифференциации звуков и фонематического анализа. Нарушена письменная речь и чтение. Ошибки: замена букв, искажение звуко-слоговой структуры, грамматически неправильно оформленное предложение.

3. Дети с системным недоразвитием всех сторон речи (ОНР). Кроме фонемофонетических нарушений, в этой группе детей наблюдаются нарушения в развитии лексико-грамматической стороны речи: ограниченность и недифференцированность слов запаса, примитивная синтаксическая структура предложений, аграмматизмы, смысловые замены

2012-2013уч.год



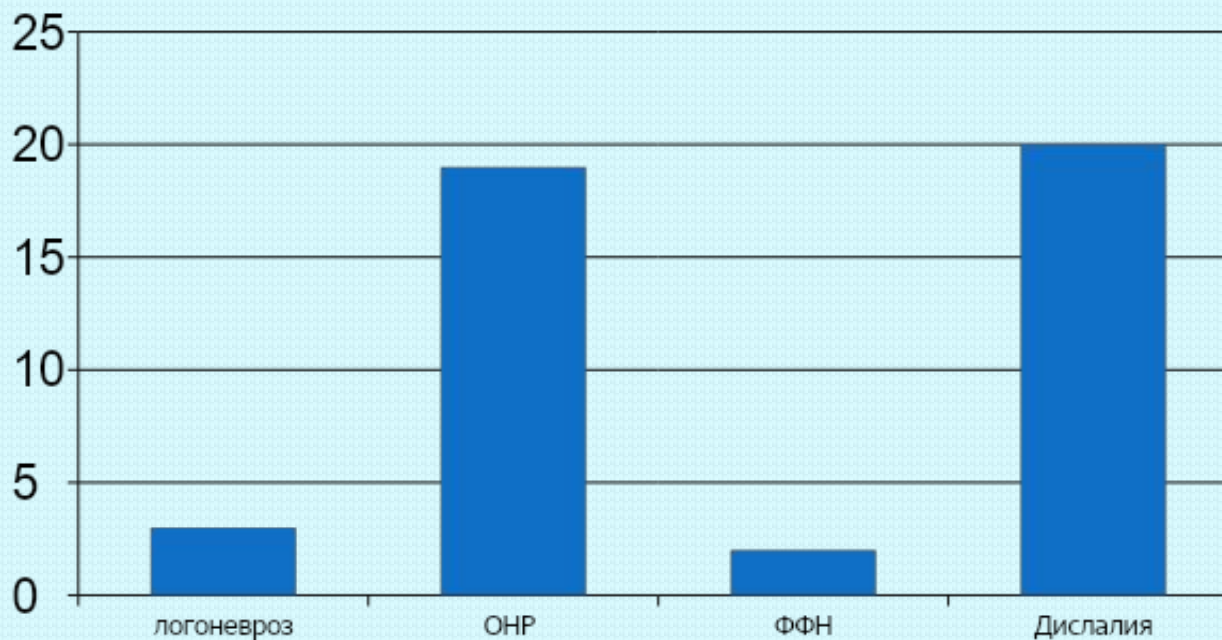
(коррекционные классы)

Логоневроз:3 учащихся

ОНРстепени (по ПМПК):18учащихся

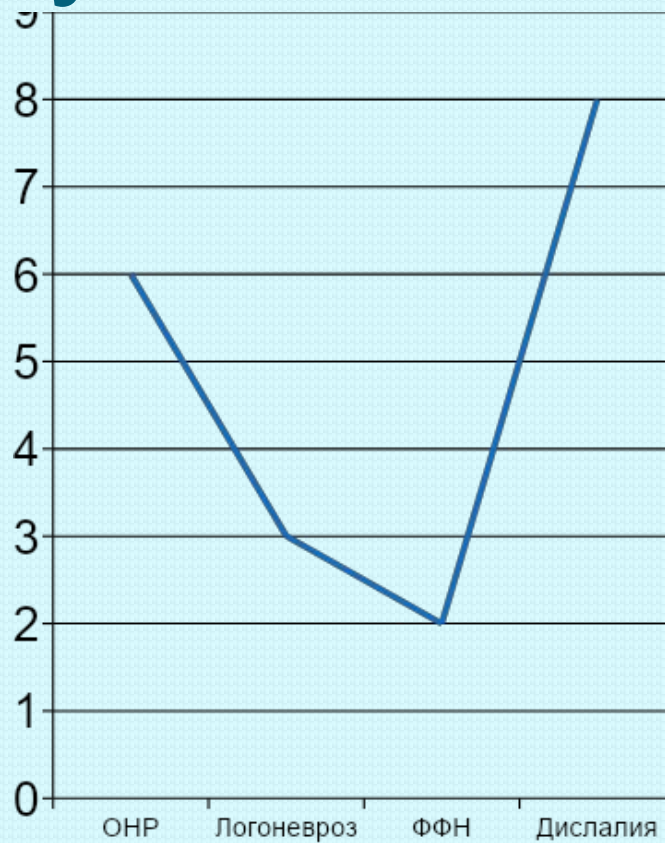
ФФН:2 учащихся

ОНР (2ст):1 ученик

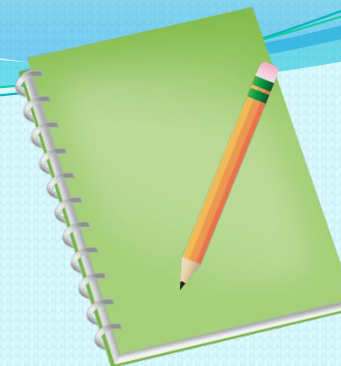


2013-2014уч.год

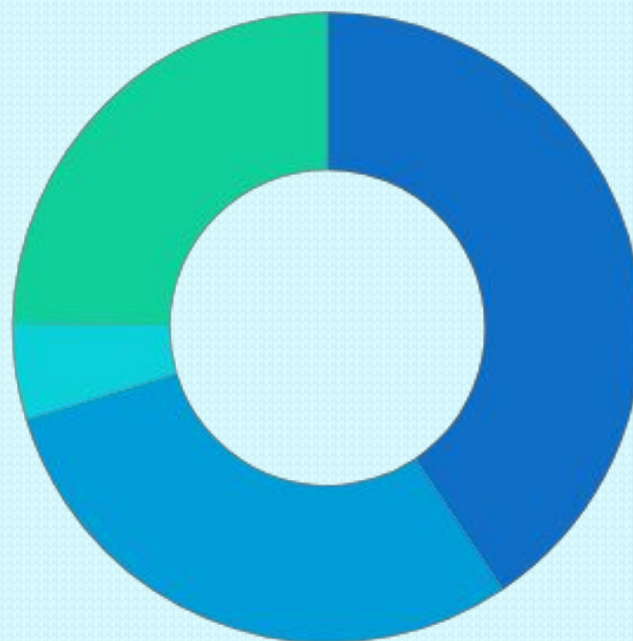
- ОНР: бучащихся
- Логоневроз: 3 учащихся
- ФФН: 2 учащихся
- Дислалия: 8 учащихся



2014-2015 уч.год



- Логоневроз:1
- ФФН: 6
- ОНР:5
- Дислалия: 5

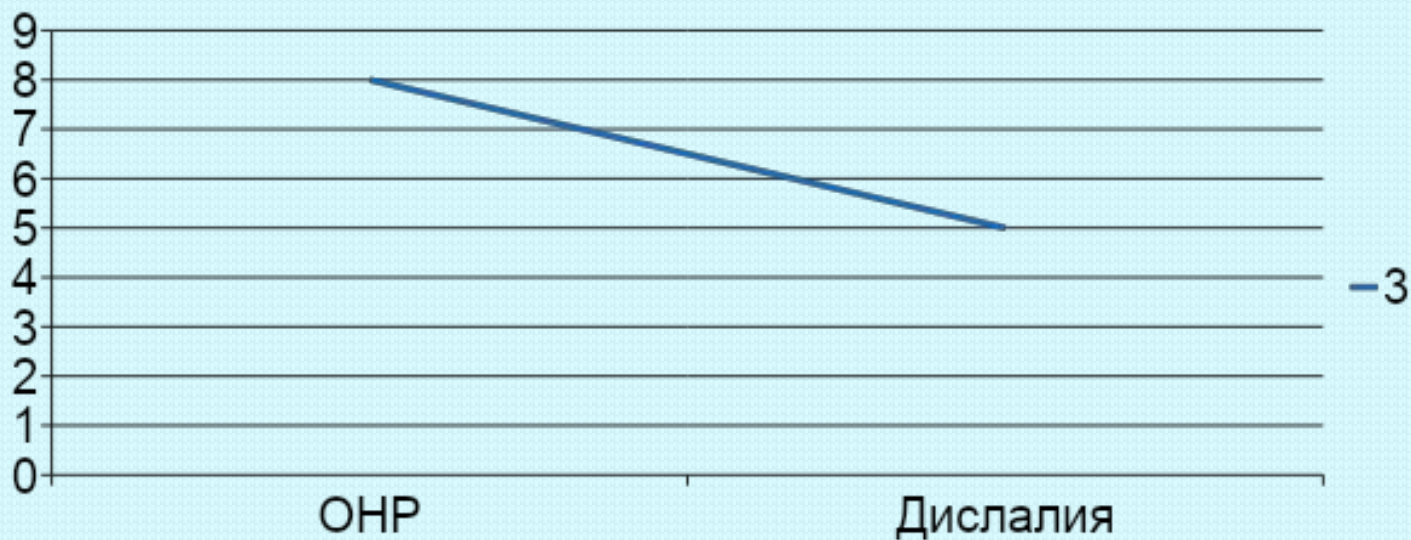


- ОНР
- ФФН
- Логоневроз
- Дислалия

2015-2016 уч.год



- ФФН: 3 учащихся
- ОНР: 8 учащихся
- Дислалия: 5 учащихся



Виды психических нарушений

Психогенная ЗПР

Мозговая дисфункция. Причина их психического инфантилизма — социально-психологический фактор – неблагоприятные условия воспитания: однообразные контакты и среда обитания, эмоциональная депривация (недостаток материнского тепла, эмоциональных отношений), обделённость, плохая индивидуальная мотивация. В результате у ребенка снижается интеллектуальная мотивация, наблюдается поверхностность эмоций, несамостоятельность в поведении, инфантильность

ЗПР церебрально-органического характера

У всех детей этого вида ЗПР отмечается церебральная астения, что проявляется в чрезмерной утомляемости, пониженной работоспособности, плохой концентрации внимания и памяти. Мыслительные процессы несовершенны, а показатели продуктивности таких детей приближены к показателям детей-олигофренов. Они усваивают знания фрагментарно, и те быстро забывают, поэтому в конце учебного года учащиеся превращаются в стойко неуспевающих ребят.

Соматогенная ЗПР

Задержка развития случается вследствие перенесённых заболеваний, которые влияют на мозговые функции: хронические инфекции, аллергия, дистрофия, стойкая астения, дизентерия. Первично интеллект ребенка не был нарушен, но из-за своей рассеянности он становится непродуктивным в процессе учебы. В состоянии утомления ответы ребёнка необдуманные и нелепы, часто возникает аффективное торможение: дети боятся ответить неверно и предпочитают молчать. Также при сильном утомлении нарастает головная боль, понижается аппетит, возникают боли возле сердца.

Конституциональная ЗПР

Задержка развития имеет форму, которую определяет наследственность. Для детей с этим видом ЗПР характерна гармоничная незрелость телосложения и одновременно психики, что свидетельствует о наличии гармонического психофизического инфантилизма. С самого начала учебы ребёнок превращается в стойко неуспевающего ученика, на что есть причины. В силу незрелой эмоционально-волевой сферы он выполняет лишь то, что связано с его интересами. А из-за незрелости интеллектуального развития у детей такого возраста недостаточно сформированы мыслительные операции, память, речь, они обладают малым запасом представлений о мире и знаний. Работа по коррекции развития и индивидуальный подход снимут вышеописанные проблемы. Иногда детей такого характера оставляют на второй год и прогноз бывает лучше.

Работа, которую необходимо проводить систематически для повышения качества знаний у детей с ЗПР

Тесная связь с родителями учащихся

Ежедневный контроль за выполнением домашних заданий

Занятия с логопедом, дефектологом, психологом.

Индивидуально и правильно подобранная программа. (психолога и дефектолога)

Индивидуальный подход классного руководителя и предметника

Пропуски занятий