



**Специфика
логопедической работы с
детьми с задержкой
психического развития.**

Составитель:

Терентьева О.Ф., учитель-логопед

МБДОУ

«СОШ» № 5 г. Югорска

Задержка психического развития (ЗПР) – темповое отставание развития психических процессов и незрелость эмоционально-волевой сферы у детей, которые потенциально могут быть преодолены с помощью специально организованного обучения и воспитания. Задержка психического развития характеризуется недостаточным уровнем развития моторики, речи, внимания, памяти, мышления, регуляции и саморегуляции поведения, примитивностью и неустойчивостью эмоций, плохой успеваемостью в школе.

Причины задержки психического развития

Биологические :

- поражения ЦНС в период внутриутробного развития: травмы и инфекции во время беременности, вредные привычки матери, гипоксия плода;
- недоношенность, симптомы желтухи;
- гидроцефалия;
- пороки развития и новообразования головного мозга;
- эпилепсия;
- врожденные эндокринные патологии;
- наследственные заболевания – фенилкетонурия, гомоцистинурия, гистидинемия, синдром Дауна;

- тяжелые инфекционные заболевания (менингит, менингоэнцефалит, сепсис);
- заболевания сердца, почек;
- рахит;
- нарушение сенсорных функций (зрения, слуха).

Социальные:

- Ограничение жизнедеятельности малыша;
 - неблагоприятные условия воспитания,
 - педагогическая запущенность;
 - частые психотравмы в жизни ребенка.

Классификация ЗПР

| Тип ЗПР | Обусловленность | Проявления | Прогноз |
|---------------------------------------|--|--|---|
| ЗПР конституционального генеза | Наследственно обусловленный психический, психофизиологический инфантилизм, Гармонический, дисгармонический | Черты эмоционально-личностной незрелости; «детскость» поведения; живость мимики. В случае дисгармонического инфантилизма – аффективные вспышки, эгоцентризм, склонность к демонстративному поведению и истерическим реакциям | Благоприятный. Отставание темпа психического развития ребенка от возрастных норм может и должно быть преодолено. |
| ЗПР соматогенного генеза | Хронические соматические заболевания внутренних органов | неуверенность, робость, безынициативность, капризность, затрудненное формирование позитивных личностных качеств | Индивидуально. Дети с ЗПР обучаемы и при правильно организованной коррекционной работе, в их развитии наблюдается |

| Тип ЗПР | Обусловленность | Проявления | Прогноз |
|---|---|--|--|
| ЗПР психогенного генеза | Неблагоприятные условия воспитания, психотравмирующие воздействия среды | Низкая работоспособность, лабильность нервной системы, Возможные типы эмоционального реагирования (агрессивно-защитный; пассивно-защитный) | В зависимости от возможности перестройки стиля семейного воспитания, могут продолжить свое обучение в ПТУ, колледжах и даже ВУЗах. |
| ЗПР церебрально-органического генеза | Органическая | 1 вариант: преобладание черт незрелости эмоциональной сферы по типу органического инфантилизма 2 вариант: доминирование симптомов поврежденности, низкий уровень овладения всеми видами произвольной деятельности, задержка формирования предметно-манипулятивной, речевой, игровой, продуктивной и | Индивидуально, в зависимости от глубины повреждения и возрастной динамики |

Коррекция (ЗПР)

- Коррекция ЗПР должна начинаться с дошкольного возраста и проводиться длительно. Коррекционно-развивающая работа распределяется между учителем-дефектологом, психологом, логопедом. Для реализации задач по коррекции модально-специфических функций следует привлечь врача (психиатра или невропатолога) и нейропсихолога.
- Дети с ЗПР должны посещать специализированные ДОУ (или группы), школы VII вида или коррекционные классы общеобразовательных школ. **К особенностям обучения детей с ЗПР учебного материала, опора на наглядность, многократное повторение, относятся дозированность, частая смена видов деятельности, использование здоровьесберегающих технологий.**
- Особое внимание при работе уделяется развитию познавательных процессов (восприятия, внимания, памяти, мышления; эмоциональной, сенсорной и моторной сферы с помощью игровой терапии, сказкотерапии, детской арт-терапии. Коррекция нарушений речи при ЗПР проводится логопедом в рамках индивидуальных и групповых занятий. Совместно с преподавателями коррекционную работу по обучению учащихся с задержкой психического развития проводят педагоги-дефектологи, психологи, социальные педагоги.
- Медицинская помощь детям с задержкой психического развития включает медикаментозную терапию в соответствии с выявленными соматическими и церебрально-органическими нарушениями, физиотерапию, ЛФК, массаж, водолечение.

Структура коррекционно-педагогического процесса включает следующие блоки:

- I – диагностический,
- II – физкультурно-оздоровительный,
- III – воспитательно-образовательный,
- IV – коррекционно-развивающий,
- V – социально-педагогический.



группы.

- **Первая группа** — дети с изолированным дефектом, проявляющимся в неправильном произношении лишь одной группы звуков. Нарушения связаны с аномалией строения артикуляторного аппарата, недоразвитием речевой моторики.
- **Вторая группа** — дети, у которых выявлены фонетико-фонематические нарушения. Дефекты звукопроизношения охватывают 2—3 фонетические группы и проявляются преимущественно в заменах фонетически близких звуков. Наблюдаются нарушения слуховой дифференциации звуков и фонематического анализа.
- **Третья группа** — дети с системным недоразвитием всех сторон речи (ОНР). Кроме фонетико-фонематических нарушений наблюдаются существенные нарушения в развитии лексико-грамматической стороны речи: ограниченность с недифференцированность словарного запаса, примитивная синтаксическая структура

Направления коррекционно-развивающей работы.

- Развитие и коррекция базовых психических функций: внимание, память, восприятие.
- Развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы и негативных качеств личности. Развитие и коррекция компонентов деятельности.
- Формирование мышления.
- Коррекция речи.
- Развитие и коррекция пространственно-временных представлений.
- Коррекция двигательной сферы и межполушарного взаимодействия.
- Развитие и коррекция игровой деятельности.
- Развитие и коррекция простых модально-специфических функций.

Задачи коррекционно-логопедического обучения

- Развитие и совершенствование общей моторики;
- Развитие и совершенствование артикуляционной моторики;
- Развитие и совершенствование ручной моторики;
- Развитие слухового восприятия, внимания;
- Формирование произносительных умений и навыков
- Дифференциация звуков.
- Коррекция нарушений звуко-слоговой структуры;
- Совершенствование лексических и грамматических средств языка;
- Развитие навыков связной речи;
- Обогащение коммуникативного опыта .



Условия организации логопедической работы



- Взаимосвязь осуществления коррекции речи дошкольников с развитием познавательных процессов (восприятия, памяти, мышления)
- Соответствие с программами по подготовке к обучению грамоте, ознакомлению с окружающим миром и развитию речи;
- Проведение логопедических занятий на любом этапе над речевой системой в целом (фонетико-фонематической, лексической и грамматической);
- Максимальное использование при коррекции дефектов речи у дошкольников с ЗПР различных анализаторов (слухового, зрительного, речедвигательного, кинестетического).

- Использование наглядности с целью активизации познавательной и речевой активности, стимулирования мыслительных операций, повышение интереса к занятиям.
- Учитывая, что ведущим видом деятельности у детей дошкольного возраста является игровая деятельность, в каждое занятие необходимо включать игровые упражнения, что значительно повысит эмоциональную и умственную активность детей.





- Очень важный элемент успешности обучения - это благоприятный эмоциональный фон, на котором протекает этот процесс.
- Стержневым моментом на этом этапе обучения являются специально организованная игра с определённой задачей

• Для эффективной коррекционно-логопедической работы в структуру индивидуального и подгруппового занятия, которое подразумевает учёт речевых возможностей ребёнка и этапа логопедического воздействия, обязательно нужны динамические паузы – **физминутки.**





- Неотъемлемой частью коррекционной работы на различных этапах логопедического воздействия является работа с родителями.
- Использование здоровьесберегающих технологий.
- многократное повторение
- дозированность,
- частая смена видов деятельности,



Осуществление коррекционной работы условно разделено на два периода:

ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ, ОСНОВНОЙ.

- В подготовительный период дети овладевают интонационным выделением звуков, являющихся основным средством осуществления звукового анализа слов;
- Без внимания уделяется артикуляции выделенных звуков для создания четких речевых образов и для дифференциации звуков (гласных - согласных, твердых - мягких, звонких глухих);
- Проводится работа над зрительными образами букв, включая анализ пространственного расположения их элементов, сравнение букв, сходных по количеству элементов с разным их расположением, с лишними и недостающими элементами;
- Вводится моделирование звукового состава слова, определяется наиболее целесообразная последовательность действий ребенка, осуществляющего звуковой анализ



В настоящее время не существует единых педагогических программ, обязательных к применению в специальных учреждениях для детей с ЗПР. (Программ, рекомендованных к применению Министерством Образования.) На современном этапе развития системы дошкольного образования, каждое учреждение правомочно разработать собственную образовательную программу, отбирать подходящие материалы из существующих программ, адаптируя их с учетом особенностей контингента детей.

