



Специфика логопедической работы с детьми с задержкой психического развитих

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 B 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 (менинит, 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

Проявления

Прогноз

Тип ЗПР

генеза

Обусловленнос

	ТЬ		
ЗПР констит уциона льного генеза	Наследственно обусловленный психический, психофизиологич еский инфантилизм, Гармонический, дисгармонический й	Черты эмоционально-личностной незрелости; «детскость» поведения; живость мимики. В случае дисгармонического инфантилизма – аффективные вспышки, эгоцентризм, склонность к демонстративному поведению и истерическим реакциям	лагоприятный . Отставание темпа псих- го развития реб-а от возр- х норм может и должно быть преодолено.
ЗПР соматог енного	Хронические соматические заболевания	неуверенность, робость, безынициативность, капризность, затрудненное формирование	Индиви-но. Дети с ЗПР обучаемы и

заболевания внутренних органов органо

A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR	Тип ЗПР	Обусловлен - ность	Проявления	Прогноз
	ЗПР психогенн ого генеза	Неблагоприя тные условия воспитания, психотравми рующие воздействия среды	Низкая работоспособность, лабильность нервной системы, Возможные типы эмоционального реагирования (агрессивнозащитный; пассивнозащитный)	В зависимости от возможности перестройки стиля семейного воспитания, могут продолжить свое обучение в ПТУ, колледжах и даже ВУЗах.
THE REAL PROPERTY AND ADDRESS OF THE PARTY AND	ЗПР церебраль но- органичес кого генеза	Я	1 вариант: преобладание черт незрелости эмоциональной сферы по типу органического инфантилизма 2 вариант: доминирование симптомов поврежденности, низкий уровень овладения всеми видами произвольной деят-ти, задержка формирования предметно-манипулятивной, речевой, игровой, продук-й 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 можерной сферы с помощью <u>игровой терапии</u>, <u>сказкотерапии</u>, <u>детской арттерамии</u>. <u>Коррекция нарушений речи</u> 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 коррекционнопедагогического процесса включает следующие блоки:

- І диагностический,
- II физкультурнооздоровительный,
- III воспитательнообразовательный,
- IV коррекционно-развивающий,
- V социально-педагогический.

• <u>Первая группа</u> — дети с изолированным дефектом, проявляющимся в неправильном произношении лишь одной группы звуков. Нарушения связаны с аномалией строения артикуляторного аппарата, недоразвитием речевой моторики.

L. D. Majiducoa ddigejine i s

- Вторая группа дети, у которых выявлены фонетикофонематические нарушения. Дефекты звукопроизношения охватывают 2—3 фонетические группы и проявляются преимущественно в заменах фонетически близких звуков. Саблюдаются 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 коррекционноразвивающей 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 редставлений.
- Коррекция двигательной сферы и межполушарного взаимодействия.
- Развитие и коррекция игровой деятельности.
- Развитие и коррекция простых модально-специфических функций.

Задачи коррекционно- погопедического 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.

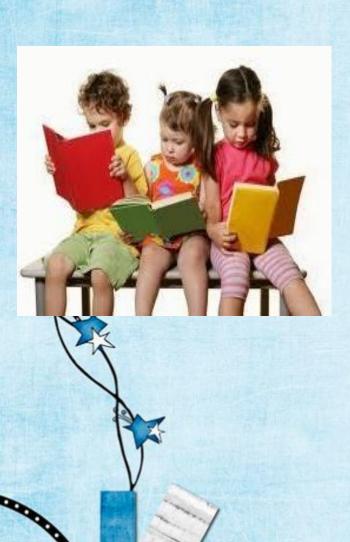
• Коррекция нарушений звуко-слоговой структуры;

• 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 и занятиям.
- Учитывая, что ведущим видом деятельности у детей дошкольного возраста является игровая деятельность, в каждое занятие необходимо включать игровые упражнения, ЧТО значительно эмоциональную повысит 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 коррекционнологопедической 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,

условно раздение 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 внимание уделяется артикуляции выделенных з вуков для создания четких речедвитательных 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 едины педагогических программ, обязательных 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 существующих программ, адаптируя их с 🟅 учетом особенностей контингента детей.