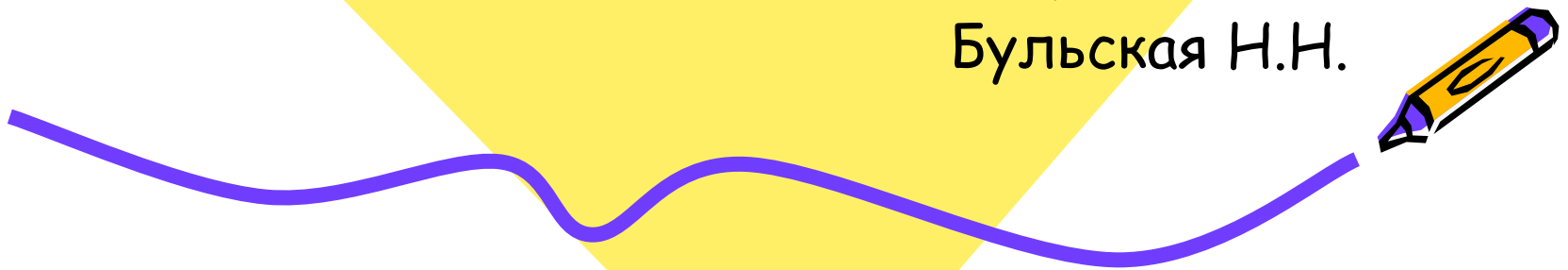




Тема: Задержка психического развития

Выполнили: Свиридова А.К.
Бульская Н.Н.



План:



- 1 Понятие, причины и классификация ЗТР.
- 2 Специальное (коррекционное) образование детей с ЗТР.



Термин «задержка психического развития»

(ЗПР) - нарушение нормального темпа формирования личности ребенка. Проявляется в отставании психофизиологического, психического и соц. развития, бывает стойкой (типа олигофрении) и временной.

ЗПР — состояние, в основе которого лежат психофизический и психический инфантилизм.

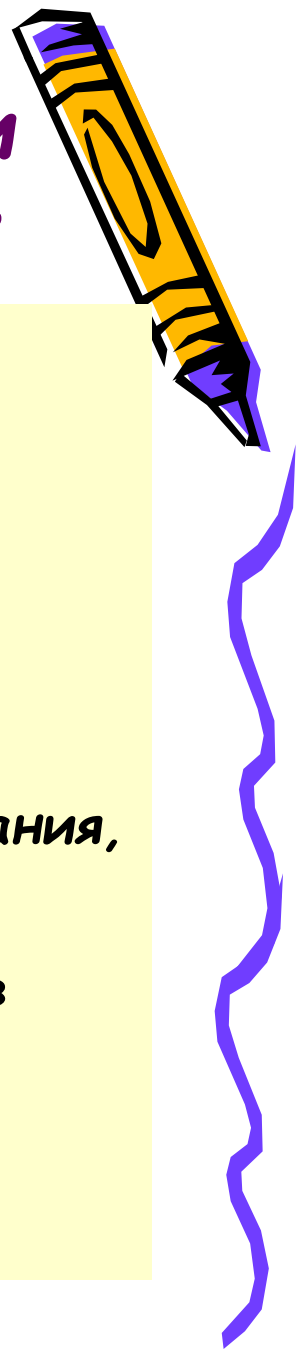
М. С. Певзнер считает неосложненный инфантилизм, обусловленный замедленным созреванием и функциональной недостаточностью филогенетически молодых лобных структур мозга и их связей. Психофизическому и психическому инфантилизму не осложненной формы присущи специфические черты незрелости эмоционально-волевой сферы и личности ребенка, проявляющиеся наиболее отчетливо при переходе его от дошкольного к школьному возрасту.



Понятие «задержка психического развития» (ЗПР) употребляется по отношению к детям с минимальными органическими повреждениями или функциональной недостаточностью центральной нервной системы, а также длительно находящимся в условиях социальной депривации.

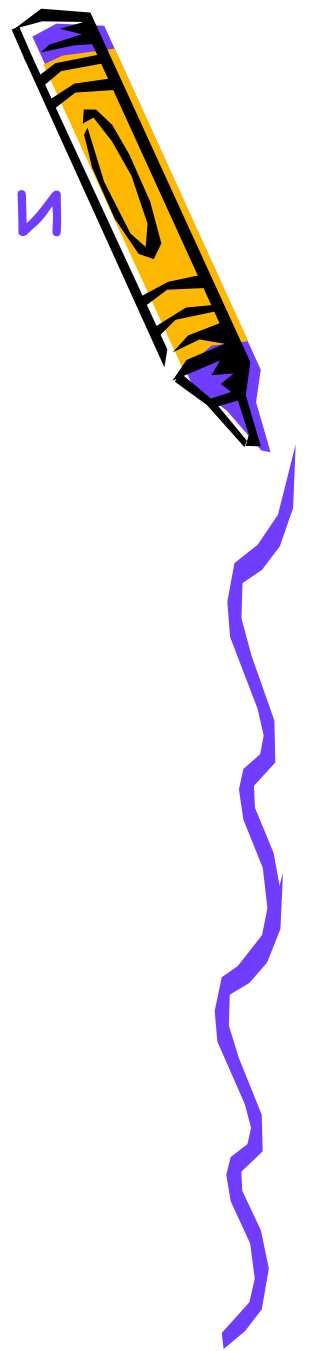


Причинами выраженной задержки психического развития являются:



- 1 минимальные органические повреждения или функциональная недостаточность центральной нервной системы;
- 2 возникающие в результате воздействия патогенетических факторов во внутриутробном периоде;
- 3 во время родов и первые годы жизни ребенка;
- 4 длительные хронические соматические заболевания, перенесенные в раннем детстве;
- 5 длительная социально-культурная депривация (в частности, пребывание с момента рождения в условиях неблагополучной семьи).





Отечественных ученые Т.А. Власова и
М.С Певзнер установили
клиническую неоднородность и
выделили различные формы ЗТР:

- психический и психофизический инфантилизм;
- рано возникшие астенические и церебрастенические состояния.



Предложена классификация детей с ЗПР на основе этиологического принципа (К.С.Лебединская), представленная четырьмя группами:

ЗПР конституционального происхождения.

ЗПР соматогенного характера,

ЗПР психогенного характера,

ЗПР церебрально-органического происхождения.

Также существует классификация Г.Е. Сухарева:

- интеллектуальные нарушения в связи с неблагоприятными условиями среды и воспитания;
- интеллектуальные нарушения при различных формах инфантилизма;
- вторичная интеллектуальная недостаточность в связи с поражением слуха, зрения, речи.



Исследования показали, что стойкие формы ЗТР, как правило, связаны с мозаичными органическими повреждениями центральной нервной системы.

Этим задержка психического развития отличаются от умственной отсталости, которая характеризуется тотальным недоразвитием мозговых структур.



Многочисленные исследования

показали, что дошкольники с ЗТР по сравнению с нормально развивающимися детьми характеризуются не соответствующим возрасту недостаточным развитием внимания, восприятия, памяти, недоразвитием личностно-деятельностной основы, отставанием в речевом развитии, низким уровнем речевой активности, замедленным темпом становления регулирующей функции речи.

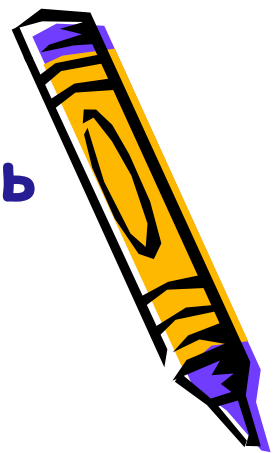


Психологи и педагоги отмечают

характерные для дошкольников с ЗТР импульсивность действий, недостаточную выраженность ориентировочного этапа, целенаправленности, низкую продуктивность деятельности. Отмечаются недостатки в мотивационно-целевой основе организации деятельности, несформированность способов самоконтроля, планирования. Выражено недоразвитие коммуникативной сферы и представлений о себе и окружающих. О моральных нормах представления нечеткие.

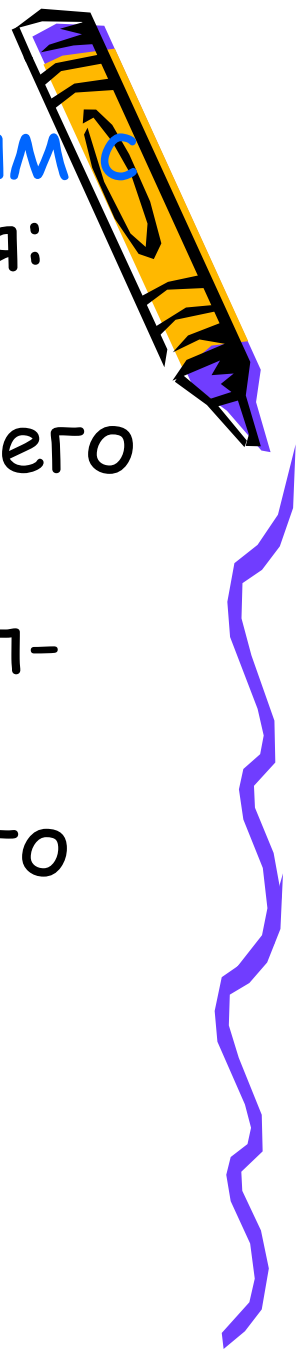


Эти особенности развития младших школьников позволили ученым сделать важный вывод о том, что дети этой категории требуют организации специального коррекционно-развивающего обучения не только на этапе школьного обучения, но и в первую очередь в период дошкольного детства. По данным специалистов, количество дошкольников с ЗТР составляет 25% от детской популяции. Этот факт определил необходимость изучения этой категории детей и организации психолого-педагогической помощи до поступления их в школу.



Система комплексной помощи детям с ЗТР в нашей стране включает в себя:

- 1 дошкольных образовательных учреждений (групп) компенсирующего вида,
- 2 специальных школ VII вида и школ-интернатов для детей с ЗТР,
- 3 классов коррекционно-развивающего обучения в структуре массовой общеобразовательной школы;



С целью оказания специальной помощи детям с ЗПР была создана система коррекционно-развивающего образования и компенсирующего обучения.

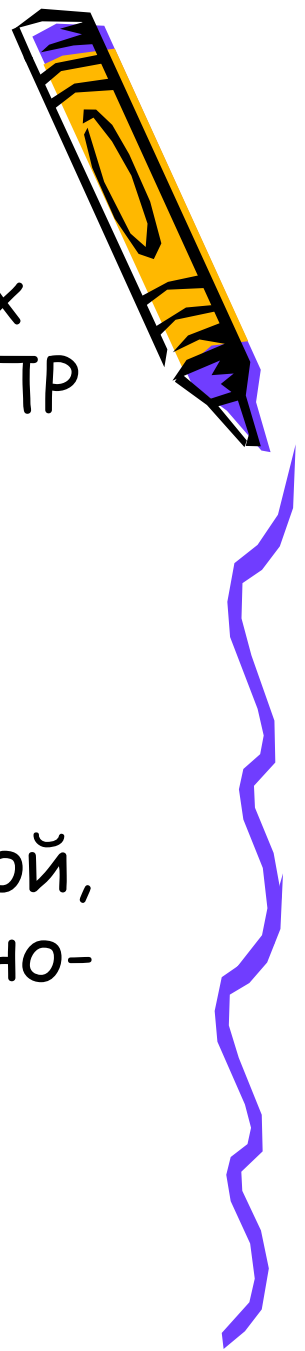
Это **качественно новый уровень организации образовательного процесса**, который позволяет удовлетворить интересы и образовательные потребности конкретного ребенка, учесть его индивидуальные способности, обеспечить полноценное образование и сохранить здоровье.



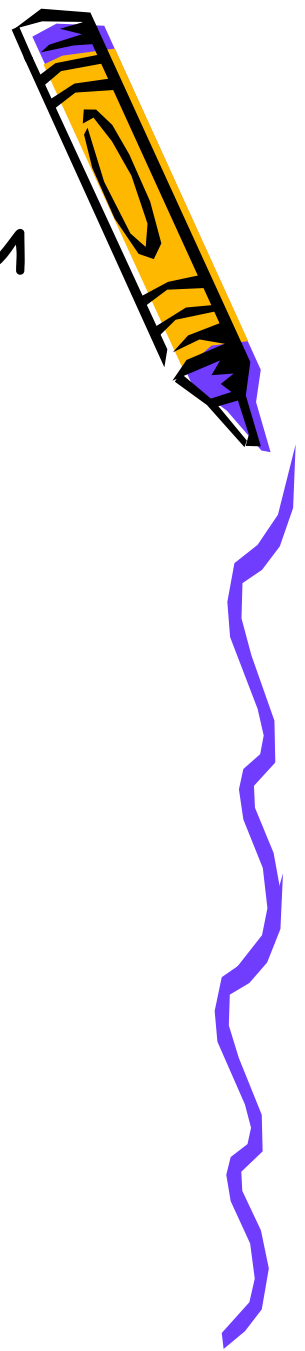
Существует сеть консультативно-диагностических, медико-психолого-социальных, коррекционно-развивающих центров для оказания помощи детям с ЗПР и семье.

Открываются новые образовательные учреждения для детей с ЗПР

дошкольного и школьного возраста, создаются условия для профилактической, лечебно-оздоровительной и коррекционно-развивающей работы с детьми этой категории.



Главными при определении стратегии и технологии обучения и воспитания детей с ЗТР являются профилактика и ранняя коррекция отставания в развитии у детей дошкольного возраста. В основу положен принцип единства диагностики и коррекции, предполагающей построение коррекционной работы в соответствии с результатами диагностики.



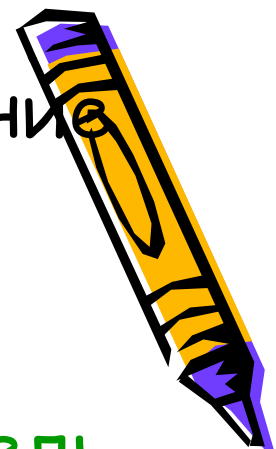
Индивидуальная работа



Практика показывает, что предупреждение трудностей в обучении и адаптации к школе детей целесообразно начинать в условиях детского сада.

Для этого существует специальная модель дошкольного образовательного учреждения – ДОУ компенсирующего вида для детей с ЗТР, в котором коррекционная работа ведется в трех направлениях:

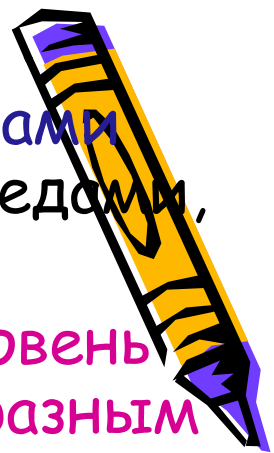
- диагностико-консультативная,
- лечебно-оздоровительная;
- коррекционно-развивающая.



Коррекционно-развивающая работа с дошкольниками ведется специалистами-дефектологами, логопедами, воспитателями при участии семьи ребенка.

Адаптивная программа учитывает состояние и уровень развития ребенка и предполагает обучение по разным направлениям:

- ознакомление с окружающим миром и развитие речи,
- формирование правильного звукопроизношения,
- обучение игровой деятельности и ее развитие,
- ознакомление с художественной литературой,
- развитие элементарных математических представлений
- подготовка к обучению грамоте, трудовое,
- физическое и художественно-эстетическое воспитание и развитие.





В школе коррекционная направленность обучения достигается благодаря введению специальных предметов:

ознакомление с окружающим миром и развитие речи, ритмика, трудовое обучение.

На уроках педагоги применяют **коррекционно-педагогические технологии**, помогающие успешно осваивать учебный материал.

Значительное место занимает **индивидуально-групповая коррекционная работа** (логопедические занятия).

С учетом интересов детей и в целях развития индивидуальных склонностей вводятся факультативные курсы (художественно-эстетические, музыкальные, трудовые, спортивные







- Успех коррекционной работы с ребенком с ЗТР и в дошкольном образовательном учреждении, и в школе обеспечивается многими составляющими, среди которых важную роль играет педагогическое взаимодействие с семьей.
- Важно, чтобы родители ребенка с ЗТР стали активными участниками коррекционно-развивающего процесса, поверили в возможности своего ребенка и в положительный результат коррекционно-развивающего обучения, не рассматривали определение ребенка в группу или класс коррекционно-развивающего обучения как своеобразную сегрегацию, перемещение в менее качественную образовательную среду.
- Необходимы укрепление доверия к психолого-педагогическому персоналу и желания сотрудничать в деле помощи ребенку с затруднениями в обучении.



Спасибо за внимание!

