

**Доклад на тему:  
Задержка психического  
развития и вспомогательные  
нетрадиционные способы  
преодоления ее.**

Из опыта работы  
учителя-логопеда МБОУ СОШ № 3  
Колосовой Юлии Сергеевны.

# Актуальность темы

- *Актуальность темы* обусловлена тем, что задержка психического развития - один из наиболее распространенных психических недугов, который из медицинского диагноза перерастает в широкую социально-демографическую проблему.



# Статистика

- Статистика свидетельствует о росте количества детей с ЗПР в России: В 1980-1981 учебном году существовало 4 специальных школы для детей с ЗПР, в которых обучалось до 1 тысячи учащихся, к 2001-2002 учебном году количество таких школ увеличилось до 122, а количество учащихся возросло до 19 тысяч. В 2011-2012 учебном году количество детей с ЗПР составило 40 тысяч\*.

Диаграмма 1

## Количество детей с ЗПР



\*по данным Баенской Е.Р

# Определение ЗПР

4

- Первоначально проблему задержки психического развития в отечественных исследованиях обосновали клиницисты. Термин «задержка психического развития» предложен Г.Е. Сухаревой.
- **Заде́ржка психи́ческого разви́тия** (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.

# Основные нарушения при ЗПР:<sup>5</sup>

- развитие мышления, памяти, внимания, речи, эмоционально-волевой сферы личности происходит замедленно, с отставанием от нормы;
- неспособность к устойчивой целенаправленной деятельности;
- преобладание игровых интересов;
- неустойчивость и выраженные трудности при переключении и распределении внимания;
- неспособность к умственному усилию и напряжению;
- недоразвитие произвольных видов деятельности.



# Классификация ЗПР по Лебединской:

- 1) ЗПР конституционального происхождения.
- 2) ЗПР соматогенного происхождения.
- 3) ЗПР психогенного происхождения.
- 4) ЗПР церебрально-органического генеза.

# Причины ЗПР:

- тяжелые инфекционные заболевания матери во время беременности;
- токсикозы беременности;
- хроническая гипоксия плода;
- асфиксия;
- травмы мозга в ранний период жизни ребенка
- тяжелые эмоциональные расстройства невротического характера.



В результате неблагоприятного воздействия этих факторов на центральную нервную систему ребенка происходит как бы приостановка или  
искаженное развитие

# Пути преодоления ЗПР



# Хромотерапия

- Цветотерапия широко применяется для решения как физических, так и эмоциональных проблем. Методы цветотерапии: воздействие цветовыми лучами, массаж с использованием масел для цветотерапии, рассматривание и визуализация цветов, и даже выбор одежды определенных цветов и употребление в пищу продуктов специфической окраски.



## *История цветотерапии*

- Как свидетельствует история, связь между цветом и здоровьем человека была установлена еще много столетий назад. На протяжении всей истории цвет играет важнейшую роль в лечении болезней разной степени тяжести. Еще в Древнем Египте, в храмах Гелиополиса (города Солнца), сила цвета использовалась для исцеления. Эти храмы были ориентированы по Солнцу таким образом, что солнечный свет, проникая внутрь, распадался на семь цветов радужного спектра. И страдающий недугом «купался» именно в том цвете, который мог ему помочь. Тысячи людей ежегодно отправлялись в паломничество к Висячим Садам Семирамиды, одному из чудес света, чтобы воспользоваться целительным эффектом цветов произрастающих там экзотических растений.

# «Рыдающее дыхание»

- Автор метода «Рыдающее дыхание» Вилнус Ю. Г.
- Для «рыдающего дыхания» необходимо делать выдох длиннее вдоха.
- При рождении у 90 % детей уже неправильное дыхание, т.е. выдох короткий, причина этому слабые мышцы легких.
- В условиях неправильного газообмена кислород соединяется с гемоглобином и не отсоединяется от него, вследствие этого кислород не доставляется в клетки органов. В органы попадает лишь небольшая часть кислорода, недостаточная для их нормальной работы.
- Суть методы: два вида дыхания- поверхностное и умеренное.
- ПОВЕРХНОСТНОЕ: ВДОХ НА ВСХЛИПЫВАНИЕ, ВОЗДУХ ЗАДЕРЖИВАЕТСЯ ВО РТУ, ВЫДОХ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЙ 4 СЕКУНДЫ, ПАУЗА 3 СЕКУНДЫ.
- УМЕРЕННОЕ ДЫХАНИЕ:ВДОХ НА ВСХЛИПЫВАНИЕ, ВОЗДУХ НАПОЛНЯЕТ ВЕРХНЮЮ ЧАСТЬ ЛЕГКИХ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫХ ВЫХОД 4 СЕКУНДЫ, ПАУЗА 3 СЕКУНДЫ.

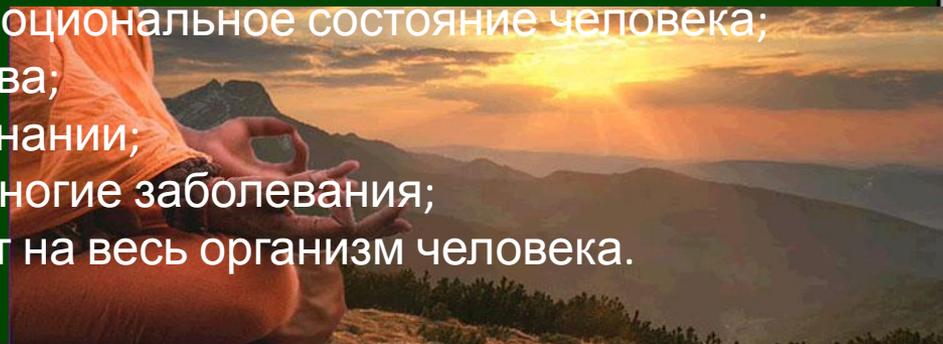
# Хасты

**Один из распространенных способов оздоровления в Индии — хасты.**

Это специально разработанные положения пальцев рук, которые, согласно Аюрведе, помогают восстановить циркуляцию энергии в организме. Для того, чтобы практиковать их, требуются специальные условия. Хасты вы можете научить детей выполнять не только на своих занятиях, но и во время прогулки, в автобусе.

Что могут мудры:

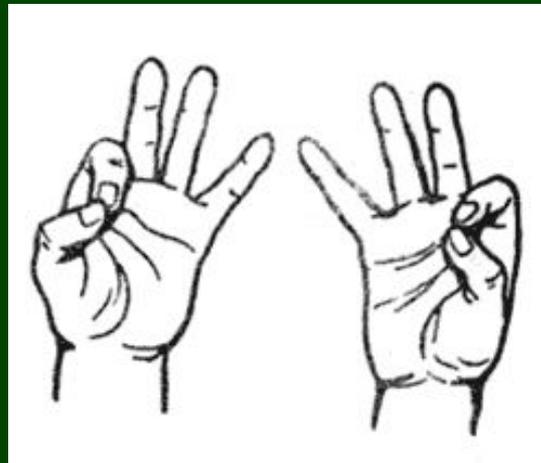
- мудра помогает обрести внутреннюю силу и душевное спокойствие;
- мудра устраняет хроническую усталость и чувство тревоги;
- мудра значительно улучшает эмоциональное состояние человека;
- мудра избавляет от страха и гнева;
- мудра способствует покою в сознании;
- мудра облегчает и излечивает многие заболевания;
- мудра благотворно воздействует на весь организм человека.



Большинство хаст дает немедленный эффект - вы тотчас ощутите прилив сил, ясность ума, умиротворение. Хасты выполняются одновременно двумя руками, без напряжения. Положение тела при этом должно быть свободным. Спина — прямая, голова приподнята. Пальцы желательно направлять вверх. Поза фиксируется в течение 20-30 секунд .

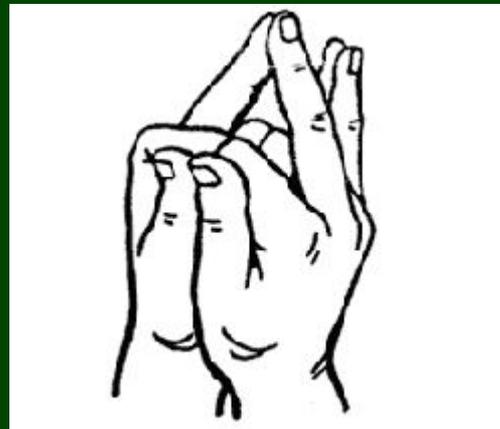
## Хаста Знания

Указательный палец соединить с подушечкой большого пальца. Остальные три пальца прямые, но не следует их напрягать. **Хаста** благотворно влияет на работу мозга, улучшает память и способствует развитию концентрации, снимает эмоциональное напряжения.



Образ Будды Шакья-Муни – один из самых известных и распространенных на Востоке. Его, как правило, изображают восседающим на троне из алмазов, и он достиг просветления.

**Выполнение подобной хасты благотворно влияет на организм человека в случае, если имеется сосудистая патология головного мозга и депрессия.** Выполняется она достаточно просто. Необходимо соединить безымянный и указательный палец на правой руке с одноименными пальцами на левой руке. Средние пальцы и мизинцы обеих рук также соединены, их не сгибают. Большие пальцы смыкаются боковыми поверхностями, руки свободно расположены и не напряжены.



# Использованная литература:

- 1) Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии.-М., 1973.
- 2) Дети с задержкой психического развития /Под ред. Г.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной. - М., 1984.
- 3) Забрамная С. Д От диагностики к развитию. - М., 1998.
- 4) Золотарев. Ю.Г. Целительные мудры. Практические советы самооздоровления и самоспасения. Опыт применения. - СПб, 2002 .
- 5) Сельченок К. Новое цветолечение.-М., 2007.

