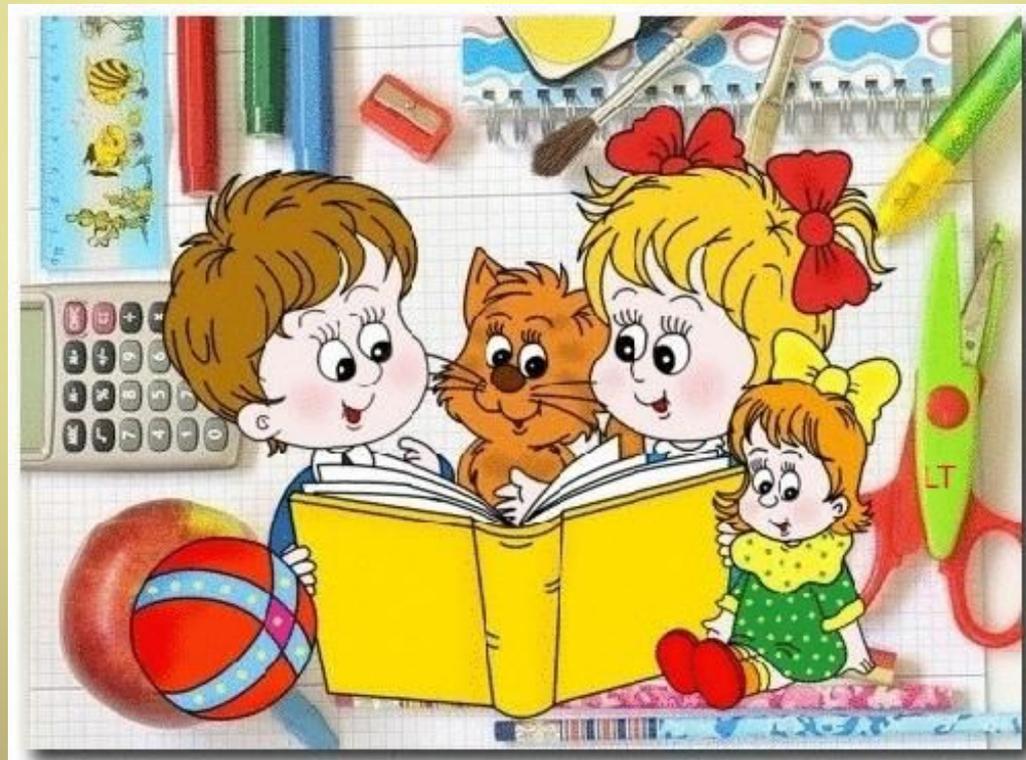


Предпосылки успешного обучения ребенка в школе



- 74% новорожденных рождаются физиологически незрелыми, с проблемами здоровья.
- До 86% имеют неврологическую патологию (перинатальное поражение центральной нервной системы).



- Не более 10 % дошкольного и 4 % детей школьного возраста можно считать абсолютно здоровыми.
- Распространенность патологии и заболеваемость среди детей ежегодно увеличивается на 4-5%.

Предпосылки успешного обучения

- Биологические факторы**
- Социальные факторы**

Биологические причины

1. Врожденные.
2. Повреждения во время родов.
3. После рождения до 2-3 лет.



Врожденные причины

1. Заболевания матери во время беременности - инфекционные и вирусные заболевания (краснуха, корь, токсоплазмоз, инфекционный гепатит), венерические заболевания, эндокринные заболевания.
2. Хромосомно-генетические отклонения (нарушения в строении и числе хромосом).
3. Несовместимость по резус-фактору.

Врожденные причины

4. Алкоголизм и прием наркотиков.

5. Биохимические вредности

(экологическое загрязнение

окружающей среды, радиация,

использование в агротехнике

искусственных удобрений, пищевых

добавок, наличие в окружающей среде

тяжелых металлов, неправильное

использование медицинских

препаратов, воздействующие на

родителей до беременности на мать во

Врожденные причины

беременности и на самих детей после рождения в ранние периоды развития (например, группа стрептомицина до 1 года - слух).

6. Серьезные отклонения в соматическом здоровье матери – недоедание, гиповитаминоз, опухолевые заболевания, общая соматическая ослабленность, туберкулез и т.д.

Врожденные причины

7. Гипоксия – кислородная недостаточность в период беременности и родов.
8. Токсикозы матери во время беременности – особенно во второй ее половине.

Во время родов

Патологическое протекание родовой деятельности, особенно сопровождающееся травматизацией головного мозга, позвоночника.

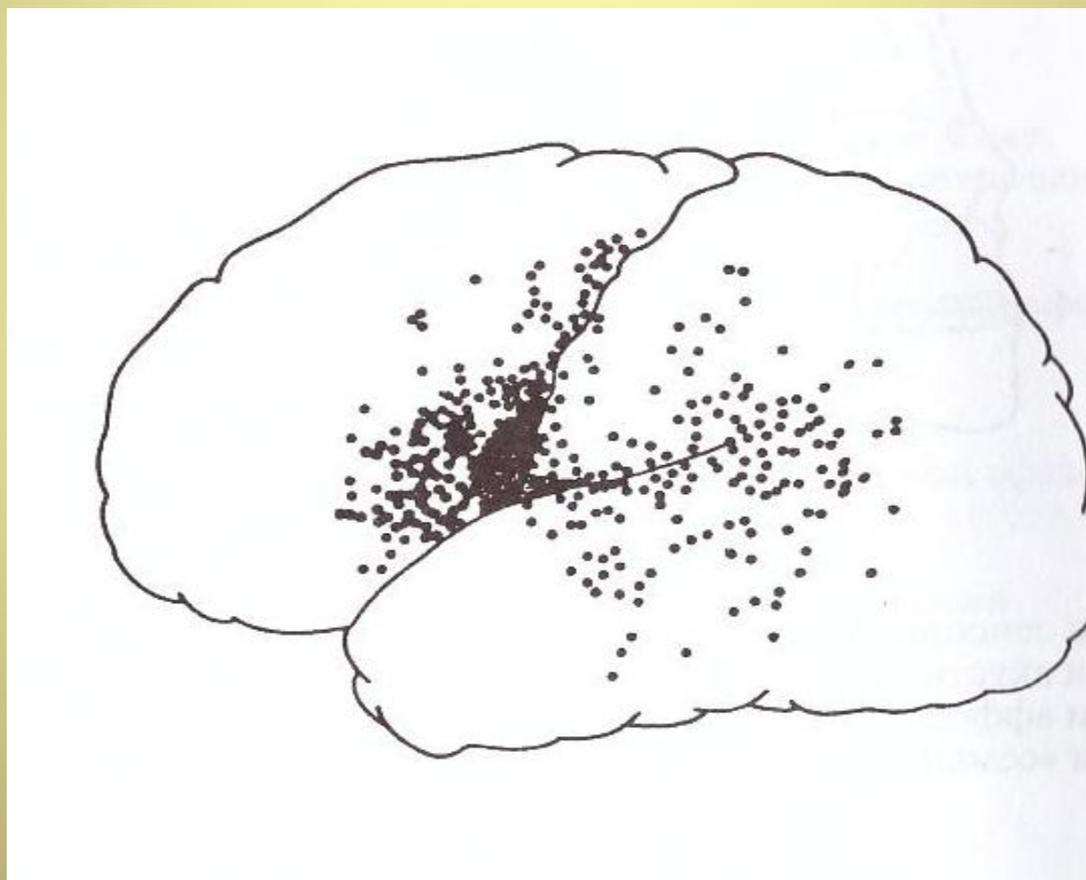
После рождения до 2-3 лет

1. Мозговые травмы и тяжелые инфекционные и токсико-дистрофические заболевания (энцефалит, менингит, воспаление мозга).
2. Хронические заболевания – астма, заболевания крови, диабет, сердечно-сосудистые заболевания, туберкулез и т. д.

Приобретенные

- Поражение центральной нервной системы
- Соматические заболевания
- Травмы головного и спинного мозга

Локальное и диффузное поражение головного мозга



Признаки неблагополучия ЦНС

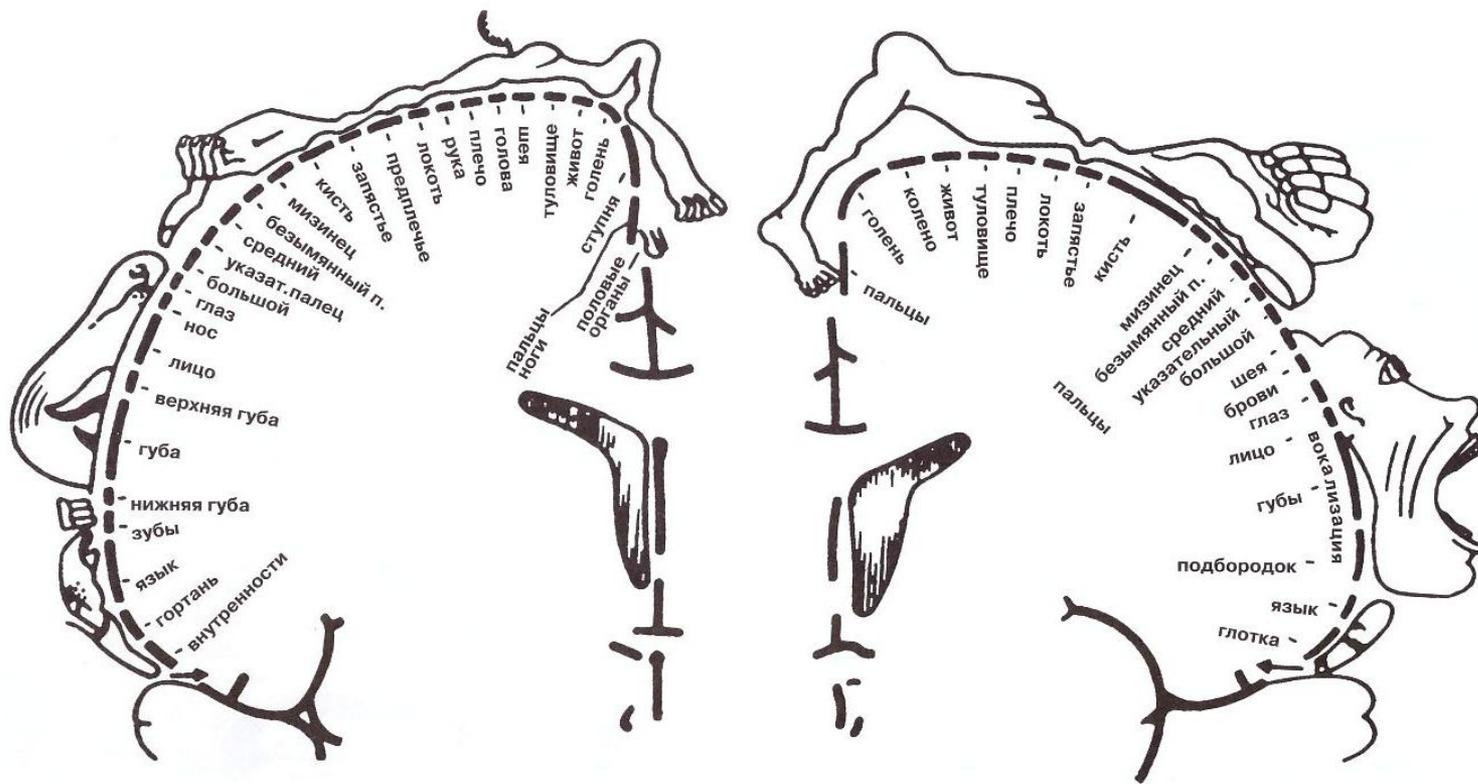
1. Теменно-височно-затылочный отдел – отвечает за представление о пространстве (путают сходных по написанию букв, цифр, нарушение в счете, применение предлогов, ориентировка в часах, картах);

2. лобный отдел отвечает за программирование, произвольный контроль, планирование своей деятельности, предвидение результата, критика, самоанализ, понимание как воспринимают тебя другие);

3. височный отдел – речь правый висок – неречевой слух, левый висок – фонематический анализ; (понимание и воспроизведение);

4. разные зоны головного мозга – кора больших полушарий, подкорка, ствол мозга - нарушение моторики общей, рук, артикуляционной.

Корковая проекция чувствительной и двигательной системы



Относительные размеры органов отражает ту площадь коры головного мозга, с которой могут быть вызваны соответствующие ощущения и движения.

(По Пенфилду)

Блоки головного мозга по А.Р. Лурия

- I блок - энергетический блок, или блок регуляции активности мозга.
- II - блок приема, хранения и переработки информации
- III - блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности

Работа головного мозга по векторам

- Снизу вверх – сначала жизненно важные функции (дыхание, глотание, сердцебиение и т.д.).
- Справа – налево – сначала развитие или работа правого полушария, и когда там произойдет развитие функции, только после этого переходит на левое полушарие.
- Сзади – вперед – от затылка ко лбу.
-

Полушарные факторы

	ЛП	ПП
Способы переработки информации	Абстрактный (вербально-логический)	Конкретный (наглядно-образный)
Регуляция деятельности	Произвольная (надо)	Непроизвольная (хочу)
Психические состояния	осознание	неосознание
Речь	Фонематический анализ	Неречевой слух
	Социализация, соответствие внешним требованиям, правила	Эмоции, непосредственность, музыка

Выводы

У всех неуспевающих детей фасад примерно одинаковый, но за фасадом лежит причина.

Необходимо выявить механизм, лежащий в основе нарушений, а не бороться с фасадом.

Рекомендации

1. Максимальное развитие учащихся в дошкольном и младшем школьном возрасте до 9 лет.
2. Сотрудничество со специалистами – психолог, логопед, дефектолог, нейропсихолог, невропатолог, остеопат, массажист для выявления и своевременного преодоления причин неуспеваемости.

3. Простраивание маршрута развития ребенка в ПМПк (консилиуме) школы, при необходимости направление на ПМПк.
4. Занятия плаванием, танцами, пением, лечебной физкультурой, детская йога, катание на коньках, лыжах, роликах, велосипеде.
5. Развитие мелкой моторики рук: лепка, вышивка, бисероплетение, различные виды мозаики, лего.