

ДЕТИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Учитель-дефектолог Колесникова О.А.

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.

ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СОМАТОГЕННОГО ГЕНЕЗА

РОБОСТЬ

ТРЕВОЖНОСТЬ

МОТОРИКА

ПРИЧИНА: хронические заболевания

ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

инфантильность

игровая деятельность

ПРИЧИНА: наследственно обусловленная
парциальная недостаточность отдельных
функций.

**ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
ПСИХОГЕННОГО ГЕНЕЗА**

эмоционально-волевая сфера

регуляция поведения

ПРИЧИНА: психотравмирующий фактор

ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

Эмоционально-волевая сфера

Познавательное развитие

ПРИЧИНА: органические нарушения ЦНС

ЦЕЛЬ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ - формирование психологического базиса.

Важно сформировать «предпосылки» мышления: память, внимание, различные виды восприятия, развить зрительные, слуховые, моторные функции, пробудить познавательную и творческую активность ребенка.

На что необходимо обратить внимание воспитателям:

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У ДЕТЕЙ С ЗПР

Внимание этих детей характеризуется неустойчивостью, неравномерной работоспособностью. Трудно собрать, сконцентрировать внимание детей и удержать на протяжении той или иной деятельности. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, дети действуют импульсивно, часто отвлекаются, с трудом переключается с одного задания на другое.

РЕГУЛЯЦИЯ ПОВЕДЕНИЯ НАРУШЕНА

Даже в старшем дошкольном возрасте оказывается недостаточно развитой способность к произвольной регуляции **поведения**, что затрудняет выполнение учебных заданий.

ПРОЦЕСС ВОСПРИЯТИЯ (зрительного, слухового, тактильного) отстает от возрастной нормы.

Ориентировочно-исследовательская деятельность в целом имеет более низкий уровень развития: дети не умеют обследовать предмет, их сенсорный опыт долго не закрепляется и не обобщается в слове.

Особые трудности дети испытывают при **овладении представлениями о величине**, они не выделяют и не обозначают отдельные параметры величины (длина, ширина, высота, толщина). У них не формируется целостного образа предмета.

ПАМЯТЬ детей с ЗПР также отличается **качественным своеобразием**

В первую очередь у детей **ограничен объем памяти** и **снижена прочность запоминания**, кроме того характерна **неточность воспроизведения** и **быстрая потеря информации**. В наибольшей степени **страдает вербальная память**.

МЫШЛЕНИЕ - отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании образов и представлений.

У детей с ЗПР наблюдается **сложность создания целого из частей и выделения частей из целого, снижение способности к творческому созданию новых образов.**

Замедлен процесс формирования мыслительных операций, **словесно-логического мышления:** дети не выделяют существенных признаков при обобщении, обобщают либо по ситуативным, либо по функциональным признакам

РЕЧЬ – нарушения речи при задержке психического развития преимущественно носят системный характер и входят в структуру дефекта.

Страдает коммуникация. Отмечаются проблемы в формировании **нравственно-этической сферы**: дети не готовы к «эмоционально теплым» отношениям со сверстниками, могут быть нарушены эмоциональные контакты с близкими взрослыми. Дети слабо ориентируются в нравственно-этических нормах поведения.

Особенности формирования двигательной сферы детей с ЗПР.

У них не наблюдается тяжелых двигательных расстройств, однако, при более пристальном рассмотрении обнаруживается **недостаточность** таких двигательных качеств как **точность, выносливость, гибкость, ловкость, сила, координация.** Особенно заметно несовершенство **мелкой моторики рук, зрительно-моторной координации,** что тормозит формирование у детей графомоторных навыков.

Главной особенностью коррекционной работы
является:

диагностическое изучение ребенка
для уточнения его стартовых возможностей,
перспектив развития и темпов обучения;

Необходимо осуществлять обратную связь с семьей

с целью получения полной информации о
раннем развитии ребенка и для
консультирования родителей

Взаимодействие с врачами, особенно невропатологом и детским психиатром

с целью контроля за состоянием здоровья
ребенка и оказания своевременной медицинской
ПОМОЩИ.

Необходим индивидуально- дифференцированный подход к каждому ребенку:

В рамках одного общего задания могут совпадать целевые установки, но способы выполнения задания каждым ребенком могут быть различны в зависимости от нарушений;

Построение программы осуществляется по спирали:

на каждом следующем этапе усложняются задачи работы и в каждом виде деятельности навыки не только закрепляются, но и усложняются.

Обязательно использование игровой мотивации на всех занятиях.

Продолжительность занятий

устанавливается в зависимости от степени сложности занятия и от состояния детей.