

Причины нарушений в развитии детей с ОВЗ



Ефремова Е.А.
Учитель-логопед
ГБОУ СОШ №121
г. Москва

- 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%.

Виды специальных (коррекционных) образовательных учреждений

I – II для глухих и слабослышащих

III – IV для слепых и слабовидящих

V – для детей с тяжелой речевой патологией

VI – для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата

VII – для детей с ЗПР

VIII – для детей с умственной отсталостью

Причины отклонений в развитии

- 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 (особенно в первые три месяца беременности) - инфекционные и вирусные заболевания, венерические заболевания, эндокринные заболевания, сердечно-сосудистые заболевания.

Врожденные причины

2. Хромосомно-генетические отклонения.
3. Несовместимость по резус-фактору матери и плода.
4. Алкоголизм и прием наркотиков.

Врожденные причины

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 время беременности).

Врожденные причины

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

Врожденные причины

8. Гипоксия – кислородная
недостаточность в период
беременности и родов.

9. Токсикозы матери во время
беременности.

Во время родов

Патологическое протекание родовой деятельности

особенно сопровождающееся
травматизацией головного мозга
(кровоизлияния в мозг, асфиксия),
травматизацией позвоночника
(быстрые роды, затяжные, раннее
отхождение околоплодной жидкости).

После рождения до 2-3 лет

1. Мозговые травмы, тяжелые инфекционные и токсико-дистрофические заболевания, опухоли головного мозга, воздействие сверхсильных звуковых раздражителей.
2. Осложнения после болезней ребенка – корь, скарлатина, грипп, отит, заболевания носоглотки и связанная с этим непроходимость евстахиевой трубы (особенно в раннем возрасте – нарушения слуха).

После рождения до 2-3 лет

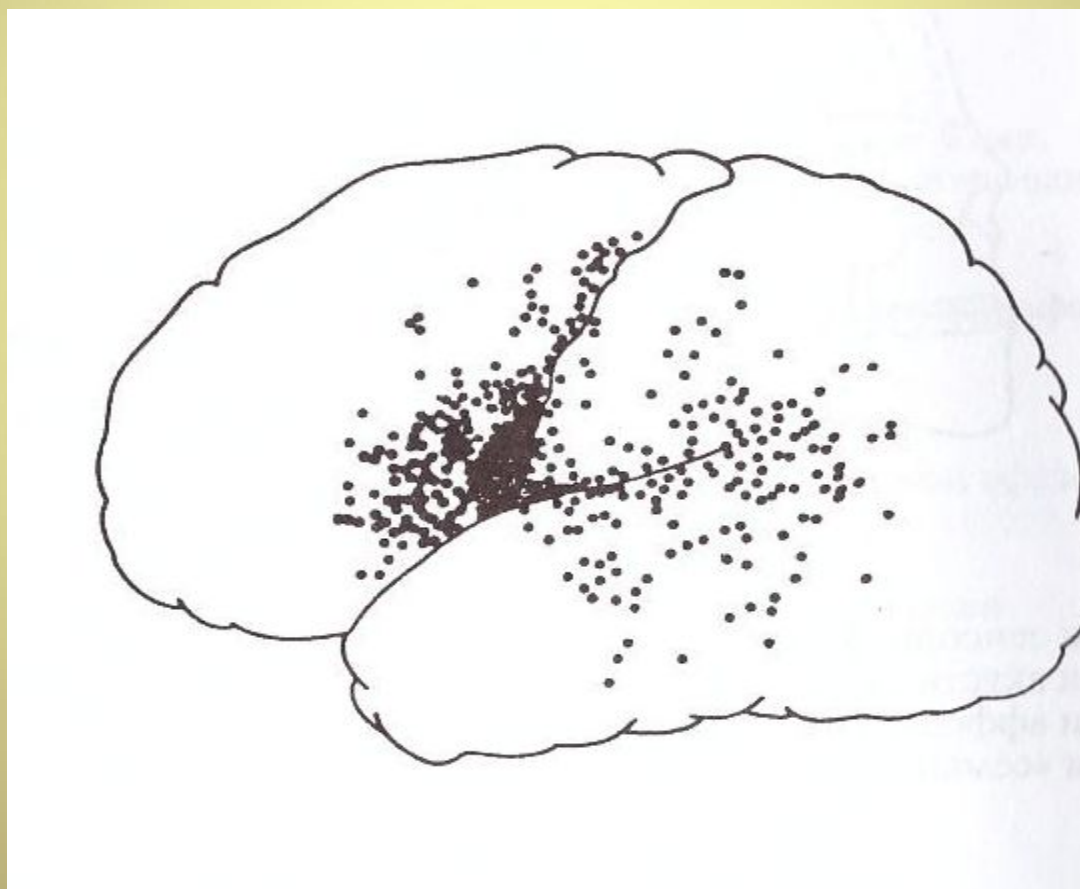
3. Хронические заболевания – астма, заболевания крови, диабет, сердечно-сосудистые заболевания, туберкулез, опухоли, и т.д.
4. Наследственные заболевания.
5. Лечение медикаментозными препаратами.

Приобретенные отклонения в развитии

Приобретенные отклонения в развитии возникают в результате:

- Поражения центральной нервной системы.
- Соматических заболеваний.
- Травм 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. Это овладение грамматикой, предлогами, морфемами- это те же пространственные представления, но только в речи). **Заканчивает свое формирование к 7-8 годам.**

Признаки неблагополучия ЦНС

2. Височный отдел – речь.

Правый висок – неречевой слух, левый висок фонематический анализ (понимание и воспроизведение родной речи).

Способность к произвольному различению на слух фонем родного языка складывается к 2- 2,5 годам.

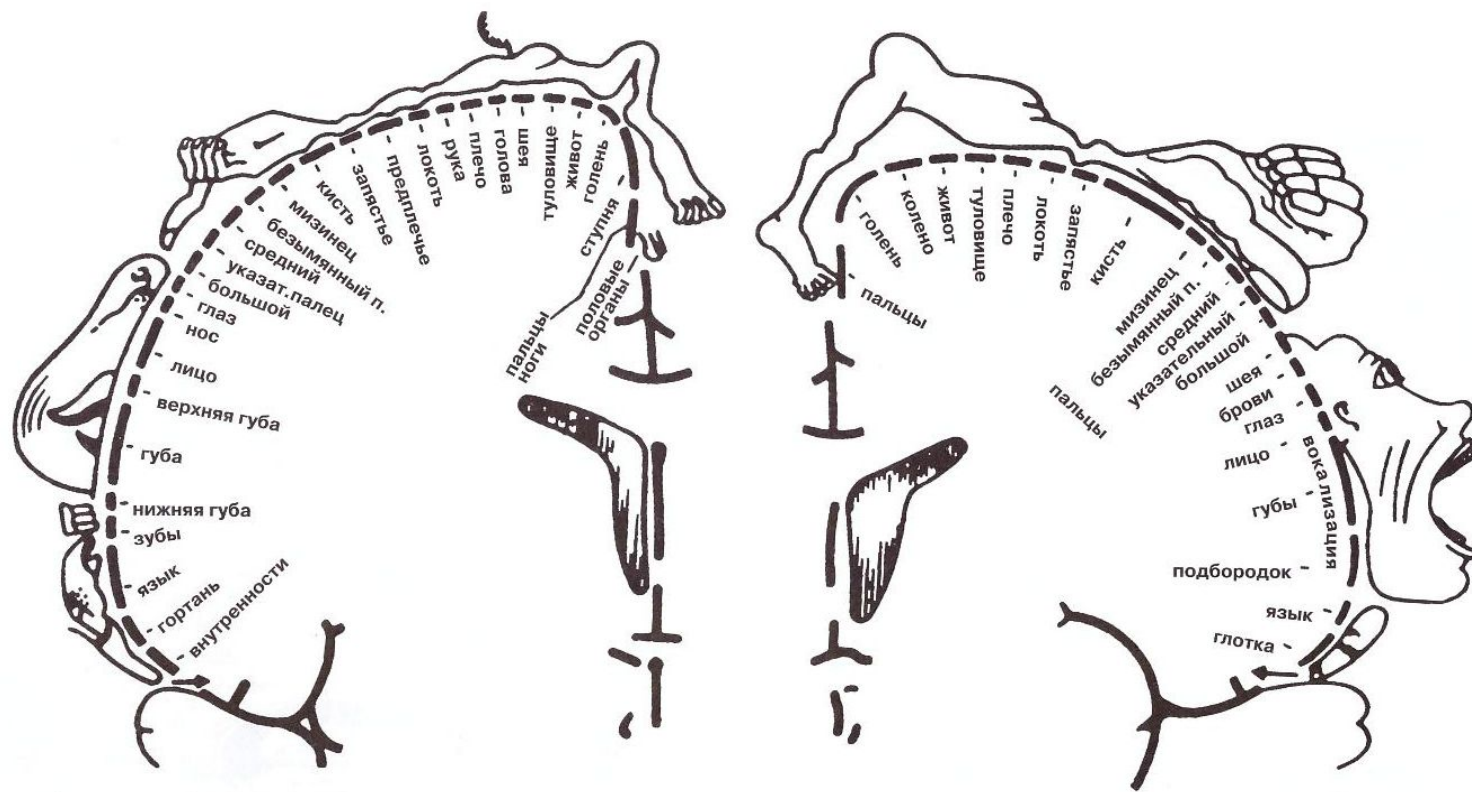
Произвольное различение речевых звуков или фонематический анализ развивается на протяжении всего дошкольного возраста и его созревание происходит к 7 годам.

Признаки неблагополучия ЦНС

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

После 9 лет вся энергия организма направляется на формирование лобных отделов.

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)

Периоды созревания когнитивной сферы

- Тактильное восприятие – к 4-5 г.
- Зрительное восприятие – к 4-6 г.
- Пространственные представления – к 6-7 г.
- Оптико-пространственные представления – к 9 г.
- Фонематический анализ – к 7 г.
- Программирование собственного высказывания – к 9 г.

Периоды созревания

- Лобные отделы – к 12-15 г.
- Развитие всех функций и дозревание мозга зависит от зрелости мозга и востребованности мозговых функций извне.

**Требуем – развивается,
не требуем – не развивается!**

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	Не осознание
Речь	Фонематический анализ	Неречевой слух
	Социализация, соответствие внешним требованиям, правила	Эмоции, непосредственность, музыка

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

Причины отклонений в развитии

- **Социальные факторы**

Социальные факторы

- **Воспитание в семье.**
- **Влияние стрессовых психотравмирующих факторов.**
- **Социально-культурная депривация (пребывание в неблагоприятной среде – семья, дом ребенка, детский дом).**

Воспитание в семье

- **Стили воспитания**
- **Единство требований**
- **Взаимодействие с ребенком**

Воспитание в семье

**Процесс воспитания занимает
первое место
по энергоемкости
и последнее
по сиюминутным результатам.**

Воспитание в семье

**Требуем – осваивает,
Не требуем – не
осваивает!**

Причины отклонений в развитии

Наряду со стойкими отклонениями в развитии, обусловленными органическим поражением головного мозга, наблюдается множество обратимых вариантов, которые возникают при легкой мозговой дисфункции, соматической ослабленности, педагогической запущенности, эмоциональной депривации. Эти отклонения могут быть полностью преодолены при условии своевременного проведения необходимых лечебно-коррекционных мероприятий.

Причины отклонений в развитии

- Биологические факторы
- Социальные факторы

**Ведущими являются
социальные факторы!**

Выводы

- 1. Преимущество в работе дошкольных и школьных учреждений по развитию детей.**
- 2. Пропаганда знаний среди родителей и педагогов о предпосылках успешного обучения в школе.**

Выводы

3. Учет первичного дефекта и вторичных отклонений учащихся с ОВЗ.

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 предупреждения, выявления и своевременного преодоления причин неуспешности.

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