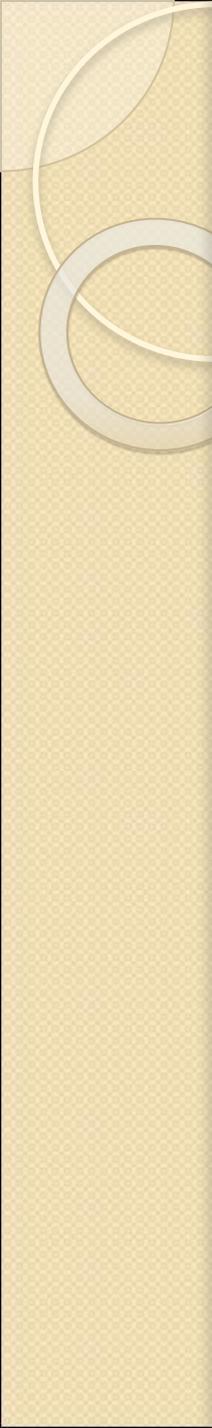




Психофизические особенности детей с задержкой психического развития и умственной отсталостью

- 
- Дети с задержкой психического развития – комплекс негрубых нарушений развития моторной, познавательной, эмоционально-волевой сфер, речи, с тенденцией к их компенсации. По МКБ-10 шифр ЗПР- F 83.

Факторы ЗПР

- Факторы, влияющие на развивающийся мозг ребенка в перинатальном периоде (родовая травма, асфиксия, ранние инфекции, недоношенность, некоторые наследственные заболевания и др.).
- Факторы возникающие при острых соматических и хронических заболеваниях, врожденных пороках сердца, других внутренних органов, при отдельных формах наследственной патологии обмена веществ, педагогической и социальной запущенности в острой психотравмирующей ситуации.

- Дети с ЗПР- это категории детей с трудностями в обучении испытывающие в силу различных биологических и социальных причин стойкие затруднения в усвоении образовательных программ, при отсутствии выраженных нарушений интеллекта, отклонений в развитии слуха, зрения, речи, двигательной сферы. Они имеют негрубые (слабо выраженные) отклонения в функционировании центральной нервной системы, оказывающие негативное влияние на школьную и социальную адаптацию ребенка.
- У детей данной категории отмечают в первую очередь недостаточную готовность к школе (интеллектуальную, эмоциональную, социальную).

Причины

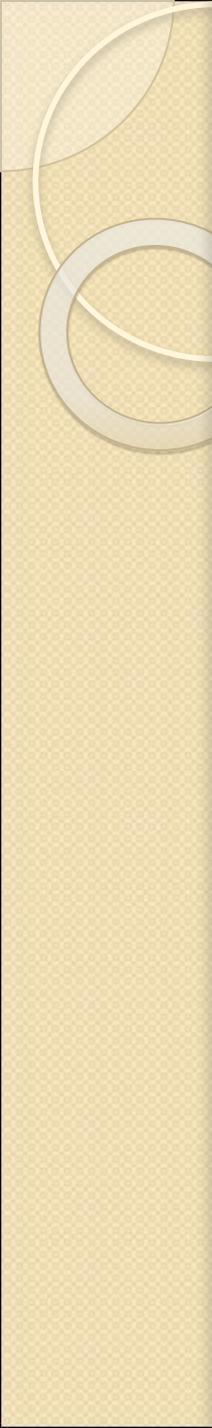
- *недостатки внимания,*
- *Недостатки эмоционально-волевой регуляции, самоконтроля,*
- *низкий уровень учебной мотивации и познавательной пассивности,*
- *недоразвитие отдельных психических процессов – восприятия, памяти, мышления, негрубые нарушения речи, нарушения моторики в виде недостаточной координации движений, двигательной расторможенности*
- *низкая работоспособность*
- *ограниченный запас знаний и представлений об окружающем мире*
- *несформированность операциональных компонентов учебно-познавательной деятельности.*

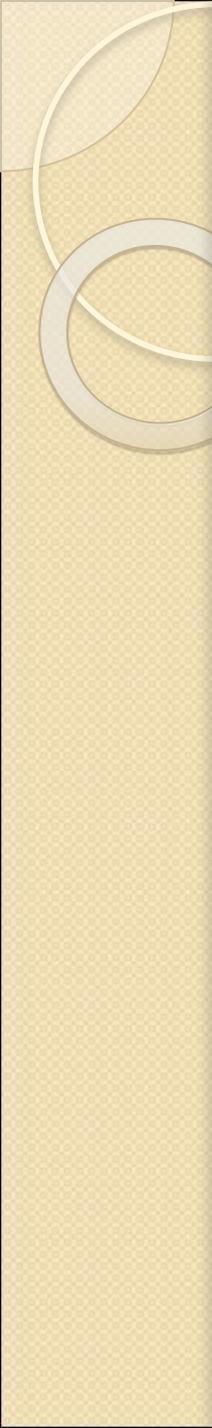
Виды ЗПР

- **ЗПР конституционального происхождения** – незрелость эмоционально-волевой сферы.
- **ЗПР соматогенного происхождения** – причинами данного типа задержки являются различные хронические заболевания
- **ЗПР психогенного характера** – центральным ядром данной формы задержки является семейное неблагополучие, неблагоприятные условия воспитания
- **ЗПР церебрально-органического генеза** – этот тип встречается чаще других. Обладает стойкостью выраженностью нарушений в эмоционально-волевой и познавательной сфере

Особенности обучения

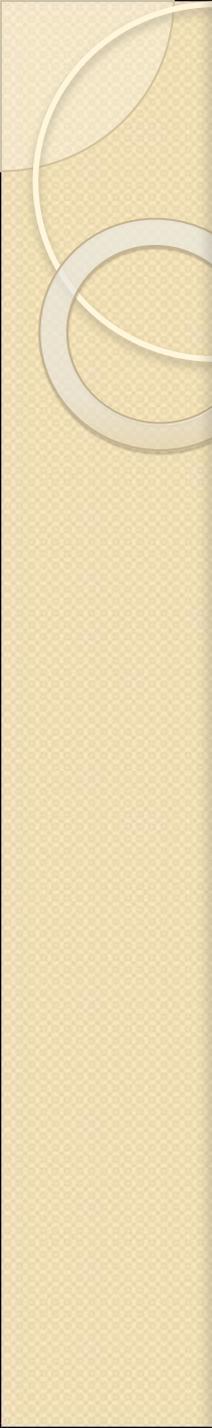
- Работоспособность 15-20 минут
- Элементарные новые навыки вырабатываются крайне медленно.
- Для закрепления материала требуются многократные указания и упражнения
- Необходимо постоянное подведение к обобщению не только по материалу всего урока, но и по отдельным его этапам
- Давать задания с опорой на образцы: наглядные, описанные словесно, конкретно
- Давать доступные инструкции по отдельным звеньям

- 
- У детей, которым рекомендовано обучение VII вида, интеллект не нарушен, в силу разных причин им просто трудно учиться. Большинство этих детей овладевает обычной школьной программой в объеме 9 классов, только некоторым из них удается догнать в развитии своих сверстников и получить полное среднее образование.

- 
- Дети с умственной отсталостью - со стойким, необратимым нарушением преимущественно познавательной сферы, возникающим вследствие органического поражения коры головного мозга, имеющего диффузный характер. По МКБ-10 шифр УО- F 70.

Факторы УО

- **Первая группа** – неполноценность генеративных клеток родителей, наследственные заболевания родителей, патология эмбриогенеза
- **Вторая группа** – патология внутриутробного развития (воздействия инфекций – вирусные, микробные; интоксикаций, травм; повышенная радиоактивность атмосферы)
- **Третья группа** – родовая травма и постнатальное поражение ЦНС

- 
- Дети с УО- это категории детей с имеющиеся стойкие затруднения в усвоении образовательных программ, присутствует выраженные нарушения интеллекта, отклонения в развитии слуха, зрения, речи, двигательной сферы. Они имеют отклонения в функционировании центральной нервной системы, оказывающие негативное влияние на школьную и социальную адаптацию ребенка.
 - У детей данной категории отмечают в неготовность к школе (интеллектуальную, эмоциональную, социальную).

Диагностические критерии:

- Клинический (наличие органического поражения головного мозга)
- Психологический (стойкое нарушение познавательной деятельности)
- Педагогический (низкая обучаемость)

Виды УО

Олигофрения составляет основную группу заболеваний, приводящих к умственной отсталости (поражение мозга во внутриутробном периоде или в раннем детстве (до 3х лет)).

Деменция – нарушение при котором, умственная отсталость возникает после трех лет, происходит распад уже сформировавшихся психических функций. (травмы головного мозга, различные заболевания (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит)

Интеллектуальный дефект при деменции необратим. Поражения при деменции неоднородны. Наряду с выраженными нарушениями в одних областях мозга может наблюдаться большая или меньшая сохранность других его отделов.

Особенности обучения

- Маленькая работоспособность
- Элементарные новые навыки вырабатываются крайне медленно путем многократного повторения
- Для закрепления материала требуются многократные упражнения
- Ставят перед собой невысокие цели и довольствуются минимальным успехом
- Развитие отношения к учению у детей с УО происходит медленно и неустойчиво
- Доброжелательное отношение педагогов к ученикам – одно из условий, формирующих положительную учебную направленность учеников

- Обучение направлено на развитие их жизненной компетенции для адаптации в социуме, позволяющей избежать катастроф социального характера. В небольшом объеме им дают академические знания, которые направляются на поддержание социализации. В школе эти дети обучаются в течение девяти лет по специально разработанной программе, и вследствие этого они не получают цензового образования.