



*Учебный центр дополнительного
профессионального образования
«ПРОГРЕСС»*

Дети с ограниченными

возможностями здоровья: кто они?





Анализ статистических данных

- ❖ Физиологические незрелые – 80%;
- ❖ Перинатальное поражение ЦНС – 70%;
- ❖ Необходимость в реабилитации – 30%;
- ❖ В коррекционной помощи – 45%.

*Среди отстающих детей 85 – 90% отстают не из-за лени или недоразвитости, а вследствие **плохого состояния здоровья.***





Так кто же на самом деле ребенок с ОВЗ?





Дети с ограниченными возможностями здоровья

- ❖ Нарушения слуха (тугоухость, глухота);
- ❖ Нарушения речи;
- ❖ Нарушения зрения (слепые, слабовидящие);
- ❖ Нарушения опорно – двигательного аппарата;
- ❖ Задержка психического развития;
- ❖ Умственная отсталость;
- ❖ Детский аутизм;
- ❖ Множественные нарушения (сочетание двух или более психофизических нарушений).





Дети с задержкой психического развития

Задержка психического развития – это пограничная форма интеллектуальной недостаточности, личностная незрелость, негрубое нарушение познавательной сферы, синдромом временного отставания психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоциональных, волевых).

Это не клиническая форма, а **замедленный темп развития**.





Причины возникновения ЗПР

I. Неблагоприятное течение беременности:

- ✓ болезни матери во время беременности (краснуха, паротит, грипп);
- ✓ хронические заболевания матери (порок сердца, диабет, заболевания щитовидной железы);
- ✓ токсикозы, особенно второй половины беременности;
- ✓ токсоплазмоз;
- ✓ интоксикации организма матери вследствие употребления алкоголя, никотина, наркотиков, химических и лекарственных препаратов, гормонов;
- ✓ несовместимость крови матери и младенца по резус-фактору.





Причины возникновения ЭПР

II. Патология родов:

- ✓ травмы вследствие механического повреждения плода при использовании различных средств родовспоможения (например, наложении щипцов);
- ✓ асфиксия новорожденных и ее угроза.

III. Социальные факторы

- ✓ педагогическая запущенность в результате ограниченного эмоционального контакта с ребенком как на ранних этапах развития (до 3-х лет), так и в более поздние возрастные этапы;
- ✓ наличие криминального окружения;
- ✓ низкий уровень образования родителей.

IV. Наследственные факторы

- ✓ врожденная (в том числе наследственная) неполноценность центральной нервной системы.





ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

ЭПР
конституционального
происхождения

ЭПР
соматогенного
генеза

ЭПР
психогенного
генеза

ЭПР
церебрально-
органического
генеза



Особенности детей с ЗПР конституционного происхождения

1. Эмоциональная и личностная незрелость;
2. Инфантильный тип телосложения;
3. «Детскость» мимики;
4. Преобладание эмоциональных реакций в поведении;
5. Поверхностность представлений;
6. Легкая внушаемость.

**Такие дети проявляют творчество в игре, эта деятельность для них наиболее привлекательна, в отличие от учебной.
Заниматься они не любят и не хотят!**





Особенности детей с ЗПР соматогенного генеза

Возникает у детей с хроническими соматическими заболеваниями сердца, почек, эндокринной системы, инфекции, детские неврозы и др.

1. Стойкая физическая и психическая астения;
2. Боязливость, стеснительность, робость;
3. Сниженная работоспособность;
4. Повышенная утомляемость.

Астения – слабость, бессилие. Этот термин применяется в невропатологии и физиологии при определении конституционального типа; в первом случае — при нервных заболеваниях, известных под названием неврастении и психастении, а во втором — для характеристики конституционального типа, называемого астеническим с определенным телосложением и функциональными особенностями (высокий рост, худощавость, длинная шея, длинная узкая грудь, опущенные плечи, отстоящие в виде крыльев лопатки, слабая мускулатура, малые размеры сердца и т. д.).





Особенности детей с ЗПР психогенного генеза

Центральным ядром данной формы задержки психического развития является семейное неблагополучие (неблагополучная или неполная семья, различного рода психические травмы)

1. Импульсивные реакции;
2. Неумение тормозить свои эмоции;
3. Негативизм, агрессивность или робость, боязливость, страхи, мутизм;
4. Неспособность к волевым усилиям, к труду.

Мутизм - нарушение речевого общения (молчание), возникающее вследствие психической травмы. М. носит временный, переходящий характер и относится к группе невротических реакций. В основе М. лежит торможение речедвигательного анализатора как реакция ослабленных корковых клеток на тот или иной сверхсильный для них раздражитель (непосильное требование, конфликт, обида и т. д.). Поэтому М. чаще возникает у застенчивых, робких, не уверенных в себе детей.





Особенности детей с ЗПР церебрально-органического генеза

На этот вид ЗПР могут оказать свое патологическое влияние токсикозы беременных, инфекционные заболевания, травмы, резус-конфликт и т.п.

1. Несформированность эмоционально-волевой сферы;
2. Негрубая неврологическая симптоматика;
3. Стойкие энцефалопатические расстройства;
4. Парциальные нарушения корковых функций.

Страдают функции регуляции психической деятельности — звено контроля и звено программирования, что обуславливает низкий уровень овладения детьми всеми видами деятельности (предметно-манипулятивной, игровой, продуктивной, учебной, речевой).

Дети не проявляют устойчивого интереса, деятельность недостаточно целенаправленна, поведение импульсивно.





Педагогическая запущенность

Особые состояния формируются у детей вследствие педагогической запущенности

У ребенка с полноценной нервной системой, длительно находящегося в условиях информационной и часто эмоциональной депривации (дефицита полноценных эмоциональных контактов со взрослыми), наблюдается недостаточный уровень развития навыков, знаний, умений.





Наиболее характерные особенности детей с ЗПР

- ✚ снижение работоспособности;
- ✚ повышенная истощаемость;
- ✚ неустойчивость внимания;
- ✚ более низкий уровень развития восприимчивости;
- ✚ недостаточная продуктивность произвольной памяти;
- ✚ отставание в развитии всех форм мышления;
- ✚ дефекты звукопроизношения;
- ✚ своеобразное поведение;
- ✚ бедный словарный запас;
- ✚ низкий навык самоконтроля;
- ✚ незрелость эмоционально-волевой сферы;
- ✚ ограниченный запас общих сведений и представлений;
- ✚ трудности в счете.





Педагогическая коррекция и обучение в группах для детей с ЗПР ведутся с учетом всей сложности, неравномерности и дисгармоничности развития интеллекта и личности детей.

Общие подходы в работе с детьми с ЗПР:

- ✚ Индивидуальный подход;
- ✚ Предотвращение наступления утомляемости;
- ✚ Активизация познавательной деятельности;
- ✚ Проведение подготовительных занятий;
- ✚ Обогащение знаниями об окружающем мире;
- ✚ Внимание на коррекцию всех видов деятельности;
- ✚ Проявление педагогического такта.





Учитель-логопед

Учитель-дефектолог
(ведущий специалист)

Педагог-психолог

Ребенок с особыми
образовательными
потребностями

Музыкальный
руководитель

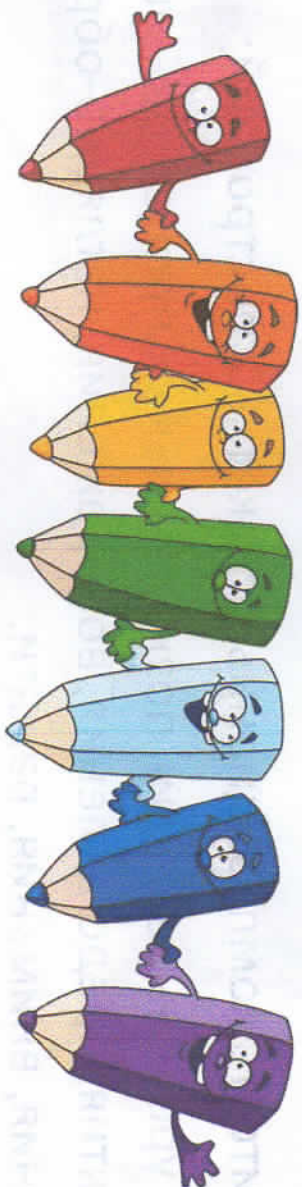
Воспитатели

Инструктор
физического
воспитания





Особенности рисунков детей с ЗПР





Особенности рисунков дошкольников с ЗПР

- ❖ отсутствие интереса к результатам деятельности;
- ❖ слабость ассоциаций между собственными графическими построениями и реально существующими предметами и явлениями;
- ❖ затрудненность процесса узнавания в собственных графических образах реальных предметов и их быстрое забывание;
- ❖ обилие графических штампов;
- ❖ статичность и схематичность рисунков по форме и содержанию;
- ❖ отсутствие преднамеренного выбора цвета;
- ❖ бедность цветового решения;
- ❖ неразвитость композиционных сюжетных построений;
- ❖ низкий уровень развития познавательных процессов - ощущения, восприятия, представления, воображения, наглядно-образного мышления, внимания, памяти.





Предметное рисование - изображение предмета, передача своих впечатлений о нем путем применения различных средств изобразительности

«Осеннее дерево» (норма)



«Осеннее дерево» (ЗПР)





Сюжетное рисование - содержанием такого рисунка является какой-либо сюжет или пейзаж. Ребенок изображает предметы, расположенные в пространстве, в их взаимосвязях и отношениях

«Убираем урожай» (норма)



«Убираем урожай» (ЗПР)

