



МБДОУ «Детский сад № 318»

Что такое ЗПР?

**Учитель-дефектолог:
Полежаева Ю.В.**

Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, речь, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

Термин ЗПР был предложен психиатром Г. Е. Сухаревой в 1959 году. Он широко использовался в профессиональной литературе и психолого-педагогической практике вплоть до 90-х годов прошлого столетия. Тогда было признано, что этот термин слишком обобщен и устарел, поэтому в 1997 году задержка психического развития перестала быть медицинским диагнозом. Но сам термин не теряет актуальности, используясь уже не в контексте диагноза, а как педагогическая характеристика развития ребенка.

Причины ЗПР

Биологические

Патологии
беременности

Инфекции,
интоксикации,
травмы в первые
годы жизни

Генетика

Социальные

Психотравмы

Дефицит общения
Изоляция

Неблагоприятные
условия
воспитания

Патологии и осложнения во

- тяжёлый токсикоз, инфекция, интоксикация, травма;
- многоплодие;
- внутриутробная гипоксия плода;
- недоношенность;
- асфиксия;
- резус-конфликт;
- неправильное предлежание;
- родовые травмы.

Инфекционные, токсические и травматические заболевания в первые годы жизни

- ядерная желтуха;
- операции под наркозом;
- фетальный алкогольный синдром;
- сердечно-сосудистые патологии;
- минимальная мозговая дисфункция, органические поражения головного мозга, черепно-мозговые травмы;
- врождённые нарушения зрения и слуха;
- малая подвижность;
- астения;
- гипотрофия, нейроинфекции, грипп, рахит, гидроцефалия, вегетососудистая дистония, эпилепсия.



Неблагоприятные условия воспитания

Безнадзорность

- Ребёнок, которому с раннего детства родители не уделяют достаточного внимания, не занимаются с ним, не развивают, вырастает импульсивным и внушаемым. Не усваивает элементарные правила поведения, не имеет интеллектуальных интересов. Для успешного обучения не хватает базовых представлений об окружающем мире.

Гиперопека

- Ребёнок, которому с раннего детства тревожные и мнительные родители уделяют слишком много внимания и воспитывают как маленького «божка» семьи. Не умеет преодолевать трудности самостоятельно, адекватно соотносить желания и потребности с необходимыми усилиями. Сила воли отсутствует. Это приводит к безынициативности, эгоцентричности, зависимости от взрослых.

Авторитаризм

- Ребёнок, который с раннего детства подавляется авторитарными родителями, испытывает на себе их агрессию, грубость, жестокость, деспотизм. Часто применяется физическое насилие. На таком неблагоприятном фоне развиваются навязчивости, нерешительность, фобии, неврозы, повышенный уровень тревожности. Это эмоционально-незрелая личность, не нацеленная на достижение успешности.

Характеристика детей с ЗПР

Восприятие

Поверхностное

Фрагментарное

Замедленный процесс формирования межанализаторных связей

Недостатки слухо-зрительно-моторной координации

Медленная скорость построения единого цельного образа в представлении

- Коррекция восприятия направлена на улучшение предметно-исследовательской деятельности и овладение сенсорными эталонами. Игры на совершенствование координации, ориентирования в пространстве и развитие мелкой моторики приветствуются

Внимание

Рассеянное

Ослабленное, если информация подаётся вербально

Неустойчивое

Снижение таких параметров, как объём, избирательность, концентрация и распределение

- Коррекция внимания направлена на увеличение объёма и концентрации. На занятиях необходимо распределение и постоянное переключение между разными типами деятельности. Наличие творческих заданий приветствуется.

Память

Неустойчивая и малопродуктивная

Непроизвольная преобладает над произвольной

Наглядная преобладает над вербальной

Отсутствие познавательной активности и мотивации при заучивании и воспроизведении материала

Выученный с большим трудом материал быстро забывается

- Все вышеперечисленные специфические особенности памяти у детей с ЗПР должны обязательно учитываться педагогами и психологами при организации занятий и родителями при выполнении домашних заданий. Работа должна быть выстроена таким образом, чтобы опорой служили непроизвольная и наглядная память, а не произвольная и вербальная.

Мышление

Нормальный уровень развития наглядно-действенного мышления

Для развития наглядно-образного мышления необходимо многократное повторение задачи

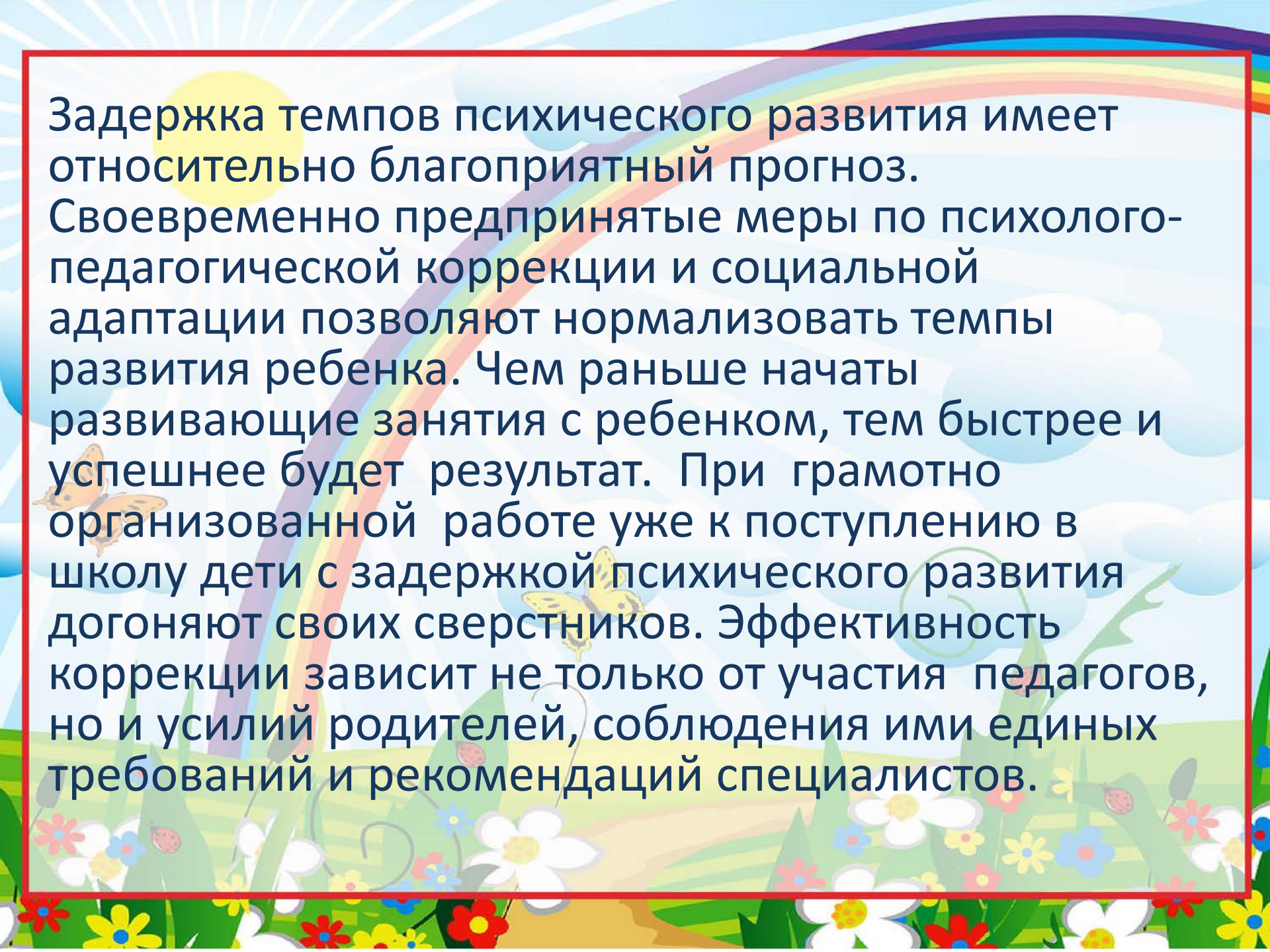
Несформированные умения проводить операции анализа и синтеза

Плохо сформированное словесно-логическое мышление

- Коррекционные занятия с детьми, страдающими ЗПР, должны быть направлены на развитие мышления с учётом данных особенностей. Они способны классифицировать предметы по одному признаку: по цвету или форме, например. Главное — устранить отвлекающие факторы, которые существенно снижают результативность, терпеливо повторять задание несколько раз и опираться преимущественно на наглядно-действенное мышление, которое развито у них почти так же, как у ровесников.

Положительные моменты

- Частичное, а не полное нарушение познавательной деятельности
- Страдают не сами мыслительные функции, а предпосылки для интеллектуальной деятельности (фонематический слух, речь, внимание)
- Способность сотрудничать со взрослыми
- Присутствие эмоций в игровой деятельности
- Высокий потенциал возможности дальнейшего развития



Задержка темпов психического развития имеет относительно благоприятный прогноз. Своевременно предпринятые меры по психолого-педагогической коррекции и социальной адаптации позволяют нормализовать темпы развития ребенка. Чем раньше начаты развивающие занятия с ребенком, тем быстрее и успешнее будет результат. При грамотно организованной работе уже к поступлению в школу дети с задержкой психического развития догоняют своих сверстников. Эффективность коррекции зависит не только от участия педагогов, но и усилий родителей, соблюдения ими единых требований и рекомендаций специалистов.



Спасибо за внимание!