

Дети с задержкой психического развития

Факультет: ЕФК и БЖД
Магистратура 1-й курс
Студент: Гришаев Н.

Содержание:

1. Особенности развития, причины.
2. Характерные двигательные расстройства.
3. Физическое воспитание детей с задержкой психического развития

1. Особенности развития, причины.



Задержка психического развития (ЗПР) представляет собой обратимые нарушения интеллектуальной и эмоционально-волевой сферы, сопровождающиеся специфическими трудностями в обучении. Число лиц с задержкой психического развития достигает 15-16% в детской популяции. ЗПР является в большей степени психолого-педагогической категорией, однако в ее основе могут лежать органические нарушения, поэтому данное состояние также рассматривается медицинскими дисциплинами – прежде всего, педиатрией и детской неврологией.

1. Особенности развития, причины.



Этиологическую основу задержки психического развития приводящей к темповой задержке интеллектуального и эмоционального развития ребенка составляют:

- биологические факторы;
- социально–психологические факторы.

1. Особенности развития, причины.



Биологические факторы вызывают нарушение созревания различных отделов головного мозга, что сопровождается парциальными нарушениями психического развития и деятельности ребенка. Среди причин биологического характера, действующих в перинатальном периоде и вызывающих задержку психического развития, наибольшее значение имеют патология беременности (тяжелые токсикозы, резус-конфликт, гипоксия плода и др.), внутриутробные инфекции, внутричерепные родовые травмы, недоношенность и т. д. В постнатальном периоде и раннем детском возрасте задержку психического развития могут вызывать тяжелые соматические заболевания ребенка (гипотрофия, грипп, нейроинфекции, рахит), черепно-мозговые травмы, эпилепсия и эпилептическая энцефалопатия и др. ЗПР иногда имеет наследственную природу и в некоторых семьях диагностируется из поколения в поколение.

1. Особенности развития, причины.



К социально–психологическим факторам относятся факторы гипоопеки (безнадзорности) или гиперопеки, авторитарного характера воспитания, социальной депривации, дефицита общения со сверстниками и взрослыми.

Задержка психического развития под влиянием средовых (социальных) факторов не исключает наличие первоначальной органической основы нарушения. Задержка психического развития вторичного характера может развиваться при ранних нарушениях слуха и зрения, дефектах речи вследствие выраженного дефицита сенсорной информации и общения.

1. Особенности развития, причины.



Группа детей с задержкой психического развития неоднородна, выделяют 4 клинических типа ЗПР (К. С. Лебединская).

- **ЗПР конституционального генеза** обусловлена замедлением созревания ЦНС.
- **ЗПР соматогенного генеза** обусловлена тяжелыми и длительными соматическими заболеваниями ребенка в раннем возрасте, неизбежно задерживающими созревание и развитие ЦНС.
- **ЗПР психогенного генеза** обусловлена неблагоприятными социальными условиями, в которых пребывает ребенок (безнадзорностью, гиперопекой, жестоким обращением).
- **ЗПР церебрально-органического генеза** встречается наиболее часто. Обусловлена первичным негрубым органическим поражением головного мозга.

2. Характерные двигательные расстройства.



Полученные в различных исследованиях сведения о развитии движений у детей с ЗПР дают возможность охарактеризовать основное своеобразие их психофизического развития, отмечаются следующие нарушения:

- ✓ Своеобразная моторная недостаточность;
- ✓ несформированность сложных координаторных схем;
- ✓ недостаточная ориентировка в частях собственного тела;
- ✓ неловкость ручной моторики, нарушение произвольной регуляции движений;

2. Характерные двигательные расстройства.



- ✓ недостаточная скоординированность и нечеткость произвольных движений;
- ✓ трудности переключения и автоматизации, двигательная неловкость;
- ✓ недостаточность таких двигательных качеств как точность, выносливость, гибкость, координация;
- ✓ задержка мышечной координации, что проявляется при езде на велосипеде, при беге, прыжках;
- ✓ с трудом сохраняют равновесие, стоя на одной ноге (в позе Ромберга);

2. Характерные двигательные расстройства.



- ✓ при ходьбе по прямой линии, прочерченной на полу;
- ✓ повышенная двигательная активность из-за недостаточности тормозных механизмов, а медлительность и двигательная пассивность встречаются реже;
- ✓ неумение подчиняться заданному (музыкальному или словесному) ритму;
- ✓ усложнение характера двигательной реакции сопровождается увеличением времени реакции. Время реакции выбора на простые сигналы у младших школьников с ЗПР существенно больше, чем при нормальном развитии;
- ✓ не умеют двигаться в группе, в строю.

2. Характерные двигательные расстройства.



Наиболее страдает у детей данной категории моторика кистей и пальцев рук. Отклонения в развитии моторной сферы у детей с ЗПР создают определенные трудности, особенно неблагоприятно влияют на овладение навыками рисования, ручного труда, письма. Обнаруживаются неточность и неловкость движений, трудности в воспроизведении поз руки и пальцев. Особые затруднения обнаруживаются при выполнении попеременных движений, например попеременного сгибания в кулак и распрямления пальцев рук или сгибания большого пальца при одновременном распрямлении остальных пальцев той же руки. При выполнении произвольных движений, у детей часто проявляется излишнее напряжение мышц. Двигательные способности детей являются частью общих способностей, существуют во взаимосвязи и взаимодействии с другими сторонами развития ребёнка, что определяет необходимость коррекционной работы по преодолению двигательных нарушений у детей с ЗПР.

3. Физическое воспитание детей с задержкой психического развития



Основными задачами являются:

- ❑ Забота об охране и укреплении здоровья детей, закаливание;
- ❑ Улучшение функций нервной системы, сердечно-сосудистой, дыхания и др., укрепление опорно-двигательного аппарата;
- ❑ Комплексная и ранняя диагностика состояния здоровья и показателей психофизического развития детей, изучение их динамики;
- ❑ Создание необходимых условий для психологической и социальной адаптации;
- ❑ Разработка содержания коллективных и индивидуальных форм работы по коррекции;

3. Физическое воспитание детей с задержкой психического развития



- ❑ Развитие общей, сенсомоторной и рече-двигательной моторики;
- ❑ Развитие пространственно-координационных и ритмических способностей;
- ❑ Формирование умений произвольно управлять телом, регулировать речь, эмоции;
- ❑ Обогащение познавательной сферы;
- ❑ Развитие коммуникативной инициативы и активности;
- ❑ Построение двигательного режима;
- ❑ Осуществление координации и взаимодействия лечебно-логопедических и психопедагогических служб.

3. Физическое воспитание детей с задержкой психического развития



Основу коррекционно-оздоровительной работы составляют специальные организованные формы двигательной деятельности.

Коррекционно-оздоровительная гимнастика, позволяет обрести положительное эмоциональное состояние и хороший тонус на целый день.

Гимнастика для стимуляции деятельности речевых центров, представляет собой систему физических упражнений для коррекции речи.

Релаксация - использование особых упражнений, которые помогают расслабить мышцы рук, ног, лица, туловища.

Оздоровительный дозированный бег предназначен для тренировки всех функциональных систем организма, для развития физической выносливости и формирования волевых качеств.

3. Физическое воспитание детей с задержкой психического развития



Тренирующая игровая дорожка обеспечивает качественное и индивидуальное обучение детей основным видам движений.

Оздоровительные мероприятия после дневного сна предназначены для постепенного перехода детей от спокойного состояния к бодрствованию и включает в себя комплекс лечебной физкультуры, массаж, самомассаж, дыхательные упражнения, закаливание.

Психогимнастика проводится с целью восстановления и сохранения эмоционального благополучия и предупреждения психических расстройств. В нее входят игровые задания, элементы психологических этюдов, выразительной пантомимы, пластические упражнения.

Дополнительные виды занятий (спортивные танцы и аэробика) организуются с целью обогащения и развития двигательной сферы, а также наполнения ее эмоционально-выразительным содержанием.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

Г. Мурманск