

ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С МИНИМАЛЬНОЙ МОЗГОВОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ (ММД)

Авторские технологии Архиповой Е.Ф.

АРХИПОВА ЕЛЕНА ФИЛИППОВНА
ПРОФЕССОР. ДОКТОР ПЕДАГОГИЧЕСКИХ НАУК

#ВЕБИНАР

ММД - Актуальность

В настоящее время отмечается рост числа детей с проблемами в развитии речи и недоразвитием психических процессов, у которых стоит ММД. Необходим системный, комплексный подход к коррекции речевого и психического развития ребенка с ММД и ОВЗ.

Оптимизации можно добиться при использовании как общепринятых, традиционных технологий, так и нетрадиционных, инновационных.

ММД

Под минимальной мозговой дисфункцией подразумевают ряд состояний у детей неврологического характера:

- нарушение координации движений,
- гиперактивность,
- эмоциональная лабильность,
- речевые и двигательные нарушения,
- повышенная отвлекаемость, рассеянность,
- нарушения поведения,
- трудности в обучении и другие



Симптомы ММД у детей

Проблемы у детей, связанные с ММД, проявляются в раннем и дошкольном возрасте. Потом обнаруживается, что ребенок, не способен учиться в школе:

- плохо запоминает,
- постоянно отвлекается,
- плохо пишет,
- появляются дисграфии.
- плохо ведет, и другие особенности.

Воспитательные мероприятия не приносят успеха.

Основоположник нейропсихологии – А. Р. Лурия

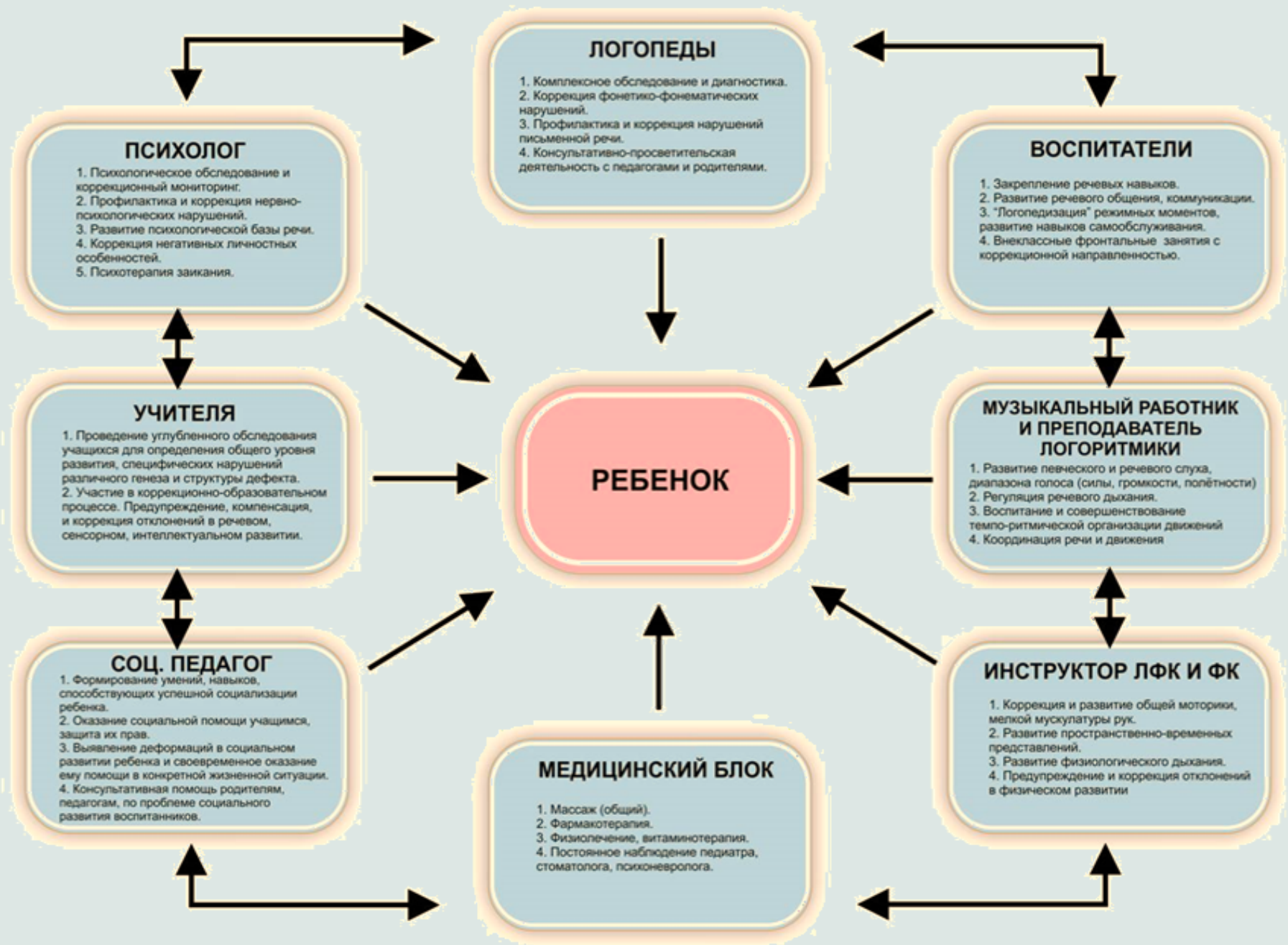
Головной мозг человека состоит из трех блоков, каждый из которых формируется на разных возрастных этапах развития.

I. Блок Энергетический – формируется от внутриутробного периода до 2-3 лет, отвечает за регуляцию тонуса и бодрствования. Ребенок рождается с уже почти готовым 1-м блоком мозга на **75%**.

II. Блок Получения, переработки и хранения информации – формируется от 3 до 7-8 лет, отвечает за обеспечение операционально-технической стороны психической деятельности.

III. Блок Программирования, регуляции и контроля – формируется от 7-8 до 12-15 лет, включает в себя лобные доли головного мозга, отвечает за целесообразность поведения в целом. Полное созревание лобных долей происходит до 20-21 лет.

Комплексный подход при ММД



НАПРАВЛЕНИЯ КОРРЕКЦИИ

Повышение функционального уровня систем организма, энергетического потенциала

- Дыхательные упражнения;
- Стимулирующие упражнения, повышающие энергетический потенциал;
- Оптимизация тонуса и обучение релаксации;
- Работа с локальными мышечными движениями;
- Повышение устойчивости;
- Работа с телесными, патологическими ригидными установками.

Развитие психомоторики

- Развитие чувства ритма;
- Формирование пространственных упражнений;
- Упражнения по динамической организации двигательного акта;
- Упражнения на развитие ловкости;
- Развитие крупной и мелкой моторики, графомоторных навыков;
- Тактильно-двигательное восприятие;
- Кинестетическое и кинетическое развитие.

Развитие сенсорных процессов

- Упражнения на развитие перцептивных и мнестических возможностей;
- Формирование восприятие формы, величины, цвета, конструирование предметов;
- Развитие зрительного восприятия и зрительной памяти;
- Восприятие особых свойств предметов через развитие осязания, обоняния, барических ощущений, вкусовых качеств;
- Развитие слуховой памяти и слухового восприятия;
- Восприятие пространства, времени;

Теория нарушения работы сенсорных систем

Более чем 70% детей, имеющих какие-либо отклонения в развитии речи, двигательной и эмоциональной сферы, проблемы с обучением, поведением, общением, имеют нарушение работы сенсорных систем.

Джейн Айрес в своих наблюдениях пришла к выводу, что основа нормальной работы нервной системы обусловлена состоянием вестибулярной системы. Вестибулярная система является главным организатором ощущений, поступающих из других сенсорных каналов, - таким образом, она участвует в овладении речью.

Дело в том, что мозжечок связан со всеми структурами нервной системы.



Показания к проведению мозжечковой стимуляции

Проблемы с речью: нарушение слоговой структуры слов, перестановка слогов; логоневроз (обычное заикание); дислексия - избирательное нарушение способности к овладению навыками чтения и письма при сохраненной общей способности к обучению; дисграфией – нарушением письма; отставание от школьной программы; нарушениях аутистического спектра; отсутствие речи

Особенности моторики: угловатые, неплавные движения; дискоординация движения рук при выполнении действий двумя руками; «дрожание» глаз при взгляде в сторону; ребенок поздно начинает ходить, говорить, наблюдается замедленный темп речи.

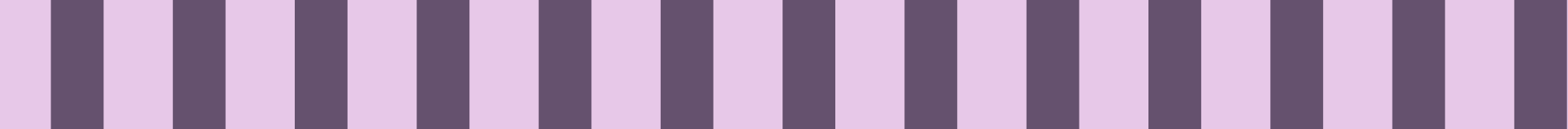
Психоэмоциональные особенности: быстрая возбудимость и скорая повышенная утомляемость; невнимательность, несобранность, отвлекаемость.

Особенности ВПФ: проблемы с сосредоточением, вниманием и плохой памятью.

Особенности поведения: -плохое поведение, частые перепады настроения, импульсивность.

Виды сенсорных систем

1. Слуховая
2. Зрительная
3. Вестибулярная
4. Вкусовая
5. Обонятельная
6. Кинестическая
7. Двигательная
8. Мышечная (проприоцептивная)
9. Болевая:
 - 1) Ноцицептивная (болевая)
 - 2) Антиноцицептивная (обезболивающая)
10. Интероцептивная



**Более подробную и полную
информацию
вы получите на моих
вебинарах и на моем личном
сайте**

АРХИПОВА ЕЛЕНА ФИЛИППОВНА

**Увидимся на
вебинаре!**

arkhipovaef.ru

A series of parallel pink diagonal stripes running from the bottom left towards the bottom right, filling the bottom portion of the slide.