

Дети с ЗПР

Семейные факторы влияющие на ребенка с ЗПР



Выполнила:
Волокитина Юлия Юрьевна
3 курс группа 521281з

Задержка психического развития



Задержанное развитие – замедление темпа формирования познавательной и эмоциональной сфер с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах. Наблюдается мозаичность поражения, когда с наряду с недостаточно развитыми функциями имеются и сохранные.

(В.В. Лебединский)

Задержка психического развития относится к «пограничной» форме дизонтогенеза и выражается в замедленном темпе созревания различных психических функций.

(Н.М. Назарова)

Дизонтогенез – нарушение индивидуального развития организма.

Причины ЗПР и последствия



Биологические факторы (негрубые органические повреждения ЦНС локального характера и их остаточные явления):

- Перинатальные патологии беременности (тяжелые токсикозы, резус-конфликт, гипоксия плода, внутриутробные инфекции, внутричерепные родовые травмы, недоношенность, алкоголизм родителей) и т.д.;
- В постнатальном периоде и раннем детском возрасте задержку психического развития могут вызывать тяжелые соматические заболевания ребенка: гипертрофия, грипп, нейроинфекции, рахит, черепно-мозговые травмы, эпилепсия и эпилептическая энцефалопатия и др.

Нарушение темпа формирования эмоционально-волевой регуляции.

Расторможенность, тревожность, «застывание», медлительность, обидчивость, плаксивость.

Малая работоспособность, быстрая истощаемость, аритмия памяти, внимания, замедленное формирование речи.

Причины ЗПР и последствия



Средовые (социальные) факторы, наличие которых не исключает наличие первоначальной органической основы нарушения. Чаще всего дети с ЗПР растут в условиях:

- гипоопеки (безнадзорности) или гиперопеки,
- авторитарного характера воспитания,
- социальной депривации,
- дефицита общения со сверстниками и взрослыми.

Задержка психического развития вторичного характера может развиваться при ранних нарушениях слуха и зрения, дефектах речи вследствие выраженного дефицита сенсорной информации и общения.

Нарушения познавательной деятельности, связанные со слабостью памяти, внимания, мыслительных процессов и речи

Замедленность переключаемости психических процессов

Неспособность к систематическому труду

Аффективная лабильность

Классификация задержки психического развития

Группа детей с задержкой психического развития неоднородна. В специальной психологии предложено множество классификаций задержки психического развития.



В зависимости от вида ЗПР выделяют ведущие причины



Вид ЗПР	Причины ЗПР
Конституционального происхождения	Наследование, многоплодие.
Соматогенного происхождения	Первичная причина: длительные тяжелые соматические заболевания в раннем возрасте. Вторичные причины: сенсорная депривация, гиперопека родителей.
Психогенного происхождения	Неблагоприятные условия воспитания: безнадзорность, гиперопека, жестокое обращение, эмоциональное отвержение.
Церебрально-органического генеза	Различные патологические ситуации беременности и родов: родовые травмы, асфиксии, инфекции во время беременности, интоксикации, а также травмы и заболевания центральной нервной системы в первые месяцы и годы жизни.

Характеристика детей с ЗПР



В.П. Кащенко:

«Мы должны знать ребенка – знать больше и лучше, чем знаем устройства машин, с которыми работаем, мы должны знать методы, приемы его воспитания, как мы знаем способы управления машиной. Эту мысль я хотел бы нести не только в каждую школу, но и в каждую семью, хотел бы сделать ее достоянием всех, кто сколько-нибудь соприкасается с ребенком...»



Характеристика детей с ЗПР



Восприятие у ребенка с ЗПР фрагментарно, замедленно, неточно. Отдельные анализаторы работают полноценно, однако ребенок испытывает трудности при формировании целостных образов окружающего мира. Лучше развито зрительное восприятие, хуже – слуховое, поэтому объяснение учебного материала детям с задержкой психического развития должно сочетаться с наглядной опорой.

Внимание у детей с задержкой психического развития неустойчиво, кратковременно, поверхностно. Любые посторонние стимулы отвлекают ребенка и переключают внимание. Ситуации, связанные с концентрацией, сосредоточенностью на чем-либо, вызывают затруднения. В условиях переутомления и повышенного напряжения обнаруживаются признаки синдрома гиперактивности и дефицита внимания.

Характеристика детей с ЗПР



Память у детей с задержкой психического развития характеризуется мозаичностью запоминания материала, слабой избирательностью, преобладанием наглядно-образной памяти над вербальной, низкой мыслительной активностью при воспроизведении информации.

Мышление у детей с задержкой психического развития более сохранно наглядно-действенное мышление; более нарушенным оказывается образное мышление ввиду неточности восприятия. Абстрактно-логическое мышление невозможно без помощи взрослого. Дети с ЗПР испытывают трудности с анализом и синтезом, сравнением, обобщением; не могут упорядочить события, построить умозаключение, сформулировать выводы.

Характеристика детей с ЗПР

Речь: специфика речи у детей с задержкой психического развития отличается искажением артикуляции многих звуков, нарушением слуховой дифференциации, резким ограничением словарного запаса, трудностью произвольного контроля за грамматическим оформлением речи, затруднениями построения связного высказывания и т.д.



Характеристика детей с ЗПР



Личностная сфера у детей с задержкой психического развития характеризуется эмоциональной лабильностью, легкой сменой настроения, внушаемостью, безынициативностью, безволием, незрелостью личности в целом.

Могут отмечаться аффективные реакции, агрессивность, конфликтность, повышенная тревожность. Дети с задержкой психического развития часто замкнуты, предпочитают играть в одиночку, не стремятся контактировать со сверстниками.

Игровая деятельность детей с ЗПР отличается однообразием и стереотипностью, отсутствием развернутого сюжета, бедностью фантазии, несоблюдением игровых правил. Особенности моторики включают двигательную неловкость, недостаточную координацию, часто — гиперкинезы и тики.

Неблагоприятные условия семьи как причина ЗПР



Неблагоприятные условия семейного воспитания:

- материнская депривация
- гиперопека
- гипоопека
- эмоциональное отвержение



Материнская депривация



Материнская депривация – это полное или значительное отсутствие внимания со стороны матери по отношению к ребенку.

Материнская депривация может развиваться в силу разных причин:

- неполная семья, мама вынуждена нести все тяготы материально обеспечения семьи;
- неразвитость родительских чувств и др.



Гиперопека



Гиперопека (синоним: гиперпротекция) — стиль воспитания и взаимоотношений в семье, при которых ребенка чрезмерно опекают и контролируют. При этом подавляется его самостоятельность и инициатива, замедляется развитие личности.

Э.Г. Эйдемиллер выделяет *два вида гиперопеки:*

- потворствующая
- доминирующая



Гипоопека



Гипоопека (синоним: гипопротекция) – стиль воспитания и взаимоотношений в семье, при которых ребенок оказывается предоставлен самому себе, лишен необходимых ему внимания и заботы.



При гипопротекции (безнадзорность) ребенок предоставлен сам себе, родители не интересуются им и не контролирует его.

Эмоциональное отвержение



Эмоциональное отвержение – это неэффективное родительское отношение, которое проявляется в недостатке или отсутствии эмоционального контакта родителя и ребенка, нечувствительности родителя к потребностям ребенка.

При эмоциональном отвержении родители игнорируют потребности ребенка, сочетается с жестоким обращением с ним.



Отношение родителей к ребенку



А.Н. Смирнова выделяет формы отношения родителей к своим детям, имеющим проблемы в развитии:

- 1) родители глубоко, трагически переживают неполноценность ребенка, опекают его;
- 2) не желают примириться с неполноценностью ребенка, родители преувеличивают его возможности, не замечают недостатки;
- 3) стесняются неполноценности своего ребенка;
- 4) ребенок с проблемами занимает в семье положение «пасынка», его обижают, смеются над ним, подчеркивая его неполноценность;
- 5) родители не обращают внимания на ребенка, стараясь, все воспитание переложить на образовательное учреждение.

Вывод



Негативные семейные условия
воспитания могут быть как
первопричиной ЗПР
(психогенного происхождения),
так и осложнять коррекцию
других видов ЗПР.