

Консультация для родителей.

Особенности познавательной и речевой деятельности
детей с ЗПР
при поступлении в школу.

Консультацию
подготовила:
учитель- дефектолог,
логопед
Суханова Н. Е.

Центральное место в ситуациях, создающих повышенную нагрузку на нервную систему и психическую сферу, занимает начальный этап обучения ребенка в школе. Это связано с существенным изменением привычных для него условий жизни и усложнением требований к уровню развития познавательной и эмоционально-личностной сфер.

Как известно, к началу школьного обучения готовность ребенка определяется уровнем развития различных психических функций, среди которых ведущее место занимают восприятие, память, словесно-логическое мышление, речь, внимание.

Традиционно выделяются 3 аспекта школьной зрелости: интеллектуальный, эмоциональный и социальный. Под интеллектуальной зрелостью понимаются дифференцированное восприятие; концентрация внимания; аналитическое мышление, выражающееся в способности постигать основные связи между явлениями; возможность логического запоминания; умение воспроизводить образец, а также развитие тонких движений руки и сенсомоторная координация. Интеллектуальная зрелость существенно отражает функциональное созревание структур головного мозга.

Эмоциональная зрелость в основном понимается как отсутствие импульсивных реакций и возможность продолжительное время выполнять не очень привлекательное задание.

К социальной зрелости относятся потребность ребенка в общении со сверстниками и умение подчинять свое поведение законам детских групп, а также способность исполнять роль ученика в ситуации школьного обучения.

Основным критерием готовности к школе выступает внутренняя позиция школьника; представляющая собой сплав познавательной потребности и потребности в общении на новом уровне.

Специалисты, рассматривая проблему готовности к школе, на первое место ставят наличие предпосылок к учебной деятельности. К наиболее важным предпосылкам они относят умение ребенка ориентироваться на систему правил в работе, умение слушать и выполнять инструкции взрослого, умение работать по образцу и другие. Все эти предпосылки исходят из особенностей психического развития детей в переходный период от дошкольного к младшему школьному возрасту, а именно: потеря непосредственности в социальных отношениях, обобщение переживаний, связанных с оценкой, формирование самоконтроля.

Оценивая интеллектуальную готовность детей, испытывающих стойкие трудности в обучении, можно отметить основную черту - низкую познавательную активность, которая проявляется, хотя и неравномерно, во всех видах психической деятельности. Этим обусловлены особенности восприятия, внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы детей с ЗПР.

Отмечается недостаточность процесса переработки сенсорной информации. Зачастую дети не могут целостно воспринять наблюдаемые объекты, они воспринимают их фрагментарно, выделяя лишь отдельные признаки. Такие дети могут не узнать даже знакомые объекты, если они изображены в непривычном

ракурсе или плохо освещены. Процесс восприятия предметов занимает у них больше времени, чем у нормально развивающихся детей семилетнего возраста.

Таким образом, эффективность восприятия у детей с низкой психологической готовностью к школьному обучению снижена по сравнению с нормально развивающимися сверстниками, а образы – недостаточно дифференцированные и полные. Это ограничивает возможности наглядного мышления, что проявляется в результатах и способах выполнения таких заданий, как дополнение предметов недостающими деталями, составление целого из частей и тому подобных.

Необходимо подчеркнуть, что такие дети в семилетнем возрасте не достигают необходимого для начала обучения уровня развития внимания, восприятия, памяти, мыслительной деятельности. Внимание детей с ЗПР характеризуется низкой концентрацией; для любого вида их деятельности характерны повышенная отвлекаемость и фрагментарное выполнение учебных заданий.

Во всех видах мыслительной деятельности у детей обнаруживается отставание. Важное значение для понимания мыслительной деятельности детей с трудностями в обучении имеет анализ особенностей их словесно-логического мышления. Для них характерен недостаточно высокий уровень всех основных интеллектуальных операций: анализа, обобщения, абстракции, переноса. У детей с ЗПР обнаруживается недостаточная гибкость мышления, склонность к стереотипным решениям, использование неадекватных способов действия.

Снижение познавательной активности проявляется в ограниченности запаса знаний и представлений об окружающем мире и практических навыков, соответствующих возрасту и необходимых для начала обучения в школе.

Малая приспособленность движений кистей рук, трудности формирования серийных движений и действий отрицательно отражаются на продуктивной деятельности- лепке, рисовании, конструировании.

Недостаточная готовность к школе проявляется в замедленном формировании соответствующих возрасту элементов учебной деятельности. Ребенок принимает и понимает задание, но нуждается в помощи взрослого для усвоения способа действия и осуществления переноса усвоенного на другие предметы и действия при выполнении последующих заданий. Способность принимать помощь, усваивать принцип действия и переносить его на последующие задания позволяет более высоко оценивать потенциальные возможности психического развития детей.

Для игровой деятельности детей характерны неумение без помощи взрослого развернуть совместную игру в соответствии с общим замыслом; недоучет общих интересов; неумение контролировать свое поведение. Они обычно предпочитают подвижную игру без правил. Уровень развития игровой деятельности к моменту поступления в школу не обеспечивает плавного и естественного перехода к новому виду ведущей деятельности - учебной. Ребенок с ЗПР еще не перерос пик игровой деятельности, поэтому ему трудно адаптироваться к школьной жизни.

Негрубое недоразвитие речи может проявляться в нарушениях звукопроизношения, бедности словарного запаса, трудностях усвоения логико-

грамматических конструкций. У значительной части детей наблюдаются недостаточность фонетико-фонематического восприятия, снижение слухоречевой памяти. Даже при внешнем благополучии устной речи нередко отмечается многословность или, наоборот, резко недостаточная развернутость высказывания.

Логопедическое исследование речи у дошкольников с ЗПР показало, что фонетическая сторона их речи страдает разнообразными нарушениями: нечеткостью произнесения ряда звуков, нестойкостью употребления нарушенных звуков в речи, заменой одних звуков другими, более простыми по артикуляции. Кроме того, отмечается общая вялость артикуляции, что, как правило, обусловлено проявлением неврологического нарушения - снижением тонуса артикуляционных мышц.

Работу по преодолению таких недостатков необходимо проводить до поступления детей в школу, так как известно, что при смешении звуков в устной речи у школьников наблюдаются аналогичные ошибки в письме.

Прослеживается взаимосвязь речевого и общего развития детей. Наряду с общим соматическим недоразвитием и замедленным развитием моторных функций им присуще некоторое отставание в развитии двигательной сферы, которая характеризуется плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости движения.

Дети с ЗПР испытывают трудности ориентирования в пространстве. Поэтому задания, связанные с направлениями движения, дети не понимают или выполняют неверно.

Отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики.

Если не организовать специальной коррекционной работы, нарушения моторики, пространственного восприятия, зрительно-моторных координаций скажутся при обучении детей письму, в первую очередь на внешней картине письма, в каллиграфии.

В дошкольный период задержка в развитии моторных функций проявляется в быту, в игровой деятельности, в действиях с предметами. Так, эти дети не любят завязывать шнурки, застегивать пуговицы. Это связано с трудностями овладения точными дифференцированными движениями. Дети 5-6-летнего возраста неохотно выполняют задания по моделированию из мозаики, конструктора, при рисовании дают стереотипные шаблонные изображения; не получают у них работы из природного материала, лепка, вырезывание из бумаги.

Следует подчеркнуть, что, несмотря на определенное отставание в речевом развитии от возрастной нормы: нарушение фонетики (снижение активного запаса слов при достаточно хорошем пассивном словаре, низкая линейная протяженность фразы в 3-4 слова, ошибки в окончаниях существительных родительного падежа множественного числа), речь этих детей производит впечатление достаточно благополучной, но для дошкольников более младшего возрастного периода.

Нарушения речи у детей с ЗПР разнообразны по своим проявлениям, механизмам, уровню и требуют дифференцированного подхода при анализе.

Даже фонетические дефекты имеют ряд специфических причин. Они могут быть обусловлены отсутствием речевых и слуховых дифференцировок, нарушениями речевой моторики, аномалиями в строении речевого аппарата и других.

Самую многочисленную группу составляют дошкольники, у которых сочетаются дефекты смешения звуков и замен или смешения и искаженное произношение звуков. Такие нарушения, как правило, выявляют локальную патологию со стороны систем, имеющих непосредственное отношение к речи, что еще более усложняет картину нарушений речи у дошкольников с ЗПР.

У большинства учащихся начальных классов с ЗПР наблюдается нарушение фонематического восприятия, что отрицательно влияет на процесс становления звуков у детей.

Немаловажное значение имеет недостаточная аналитическая деятельность детей с ЗПР, что не позволяет им в полной мере производить наблюдения над звуками речи, сопоставлять их. Это приводит к замедленному введению звуков в активную речь.

Кроме того, смешение звуков может быть вызвано ослаблением контроля со стороны ребенка за артикуляцией звуков, когда основное внимание его сосредоточено на смысловой стороне высказывания. Осуществление одновременного контроля за несколькими действиями, сложная совместная деятельность слухового, тактильного анализаторов для детей с ЗПР представляют значительную трудность.

Наряду с отклонениями в дифференциации фонем эти дети испытывают затруднения в удержании последовательности и количества слогового ряда и предложений из 4-5 слов.

Был выявлен низкий уровень владения звуковым анализом слова детьми с ЗПР, имеющими дефекты речи. Не все дети справляются даже с выделением звука в начале слова. Выделение последовательности звуков, определение количества звуков в слове, называние гласных и согласных в конце слова – все это вызывает значительные трудности у детей.

Нарушения речи, связанные с фонетико-фонетическим недоразвитием, проявятся в заменах звуков и букв при обучении чтению и письму, поэтому требуется длительная работа по развитию фонематического восприятия и формированию звукового анализа в дошкольный период при подготовке ребенка к школе.

Коррекция нарушений звукопроизношения у детей с ЗПР должна осуществляться с коррекцией речи в целом, то есть включать развитие фонематической стороны речи, словаря, грамматического строя речи.