

Психолого-педагогическая характеристика младших школьников с ЗПР

Понятие «задержка психического развития» обозначает расстройство нормального темпа психического развития, точнее когда (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают от возрастных показателей. С точки зрения Е. А. Рогожиной, задержка психического развития возникает в раннем детском возрасте и характеризуется тенденцией прогрессивному сглаживанию по мере взросления ребенка. Сохраняющиеся признаки нарушения познавательных способностей приводят к умственной отсталости [14, с.132-135].

По мнению В. В. Сорокиной, у детей с ЗПР имеется определенная специфика развития речевой деятельности. Это выражается в задержке темпа конкретных компонентов речевой деятельности и в характере нарушений речевого развития. Импрессивная речь отличается нарушением восприятия вербальных фонем, оттенков речи. Экспрессивная речь отличается скудностью, нарушенным звукопроизношением, недостаточная сформированность лексико-грамматического строя речи, присутствие аграмматизмов, нарушением артикуляторного аппарата [15, с.159-163].

О. Н. Новикова к особенностям задержки речевого развития относит процесс возрастного становления словообразования. У детей с ЗПР данный процесс продолжается до конца младшего школьного возраста. Дети нечувствительны к нормам употребления языка, применяют нетипичные грамматические формы в виде неологизмов. Для неологизмов детей с ЗПР характерны следующие отличительные особенности: это могут быть слова: «осколки»; неожиданное соединение морфем; специфичное применение уменьшительно-ласкательных суффиксов «еньк», «ик». [11, с.194-197].

С точки зрения А. А. Осолыхина, ошибки звукопроизношения у детей с ЗПР выражаются в расстройствах свистящих [с], [з] и сонорных фонем [м], [н], [л], [р], а у нормально развивающихся детей 5-9 лет нередко обнаруживаются расстройства произношения звука [р] и шипящих [ш], [ж], [ч]. Расстройства произношения свистящих звуков, обусловлены с расстройством речеслухового анализа.

Лексический компонент речевой деятельности взаимосвязан с уровнем познавательной сферы ребенка. Речевая деятельность включает в себя имена существительные и глаголы, имена прилагательные применяются лишь для обозначения видимых качеств предметов. Дети усложняются в применении антонимических и синонимических средств языка [13, с.46–50].

Согласно исследованиям А. А. Ионовой, Е. Н. Сениной, по степени выраженности классифицируют две группы нарушений речи:

1. комбинированного нарушения: нарушения произношения сочетаются с расстройствами фонематического слуха, нарушения в усвоении двух-трех фонематических групп;

2. системное недоразвитие речи выражается в расстройствах лексико-грамматического компонента в результате скудного словаря, примитивной структуры высказываний. Причиной является слабое развитие артикуляционного аппарата и речевой моторики. Степень нарушения речи зависит от характера базового нарушения. Например, при неосложненном инфантилизме степень сформированности развития речи имеет характер задержки либо соответствует степени сформированности при нормальном становлении [7, с.129-132].

При ЗПР церебрально-органического происхождения обнаруживается расстройство речевой системы.

Г. К. Антошечкина, А. Г. Литвинова выявили следующую специфику внимания у детей с ЗПР:

- неустойчивость внимания, вследствие чего нарушена концентрация внимания, обнаруживается отвлекаемость на дополнительные раздражители;
- слабая концентрация внимания, сложность сосредоточения на объекте деятельности и программе ее выполнения, быстрая утомляемость;
- снижение объема внимания выражается в количественном уменьшении совокупности раздражителей в результате расстройства способности к их удержанию;
- сниженная избирательность внимания заключается в сложностях выделения цели деятельности и условий ее осуществления;
- сниженное распределение внимания, ребенок не может одновременно выполнять несколько действий, особенно если нужен сознательный контроль;
- «прилипание внимания» — сложности переключения с одного вида деятельности на другой, в отсутствии гибкого реагирования;
- повышенная отвлекаемость, а именно влияния побочных воздействий (например, шума, речевых помех) на детей с ЗПР оказывает отрицательное влияние, они делают большое количество ошибок, темп деятельности и плодотворность снижается [2, с.77-78].

Как указывают Е. А. Зябкина, А. А. Сергадеева, недостаток внимания состоит в наличии короткого промежутка собственно поведения: ребенок рассеян, не организован, не может запомнить инструкции и задания. Ошибки возникают в результате невнимательности, а не из-за недостатка понимания материала. Авторы отмечают, что у детей с ЗПР обнаруживается большой индивидуальный разброс показателей. У некоторых

детей наивысшее сосредоточение внимания и наиболее высокая работоспособность выявляется в начале выполнения задания, затем данные показатели снижаются по мере длительности работы. У других – наивысшая концентрация внимания наступает после некоторого этапа деятельности, у третьих – обнаруживаются колебания внимания, и скачкообразная работоспособность на протяжении всего времени [6, с.214-216].

Е. А. Рогожина доказывает, что формирование образов окружающей действительности реализуется на базе возможности ощущать конкретные элементарные свойства предметов и явлений. Все знания об окружающей действительности и о себе самом индивид получает в виде зрительных, слуховых, двигательных, кожных, вкусовых, обонятельных ощущений и восприятий [14, с.132-135].

Л. В. Озерова сообщает о том, что у детей с ЗПР обнаруживается неполнота, частичность представлений об окружающей действительности. При ЗПР наблюдаются расстройства восприятия: предметность и структурность. Кроме того, дети с ЗПР испытывают трудности при необходимости узнать предметы на контурных либо схематических изображениях, особенно если они перечеркнуты либо перекрывают друг друга. [12, с.100-102].

А. В. Бальде, Ж. А. Болотова, Р. Валеева утверждают, что у детей с ЗПР нарушена целостность восприятия, не способность вычленить конкретные элементы, которые воспринимаются как единое целое. Целостный образ из конкретных элементов формируется в замедленном темпе. Данные расстройства восприятия приводят к тому, что ребенок не замечает чего-то в окружающей действительности. Характерным признаком восприятия у детей является выраженная инертность процесса переработки поступающей через органы чувств. Ребенок с задержкой психического развития воспринимает меньший объем материала, чем его нормально развивающийся сверстник [3, с.32-34].

Л. Р. Агаджанян подчеркивает, что скорость восприятия у детей с ЗПР становится заметно ниже. Данное действие оказывает недостаточная освещенность, поворот предмета под необычным углом, наличие рядом других похожих предметов, смена сигналов. Детям с ЗПР свойственна общая пассивность восприятия. Такая черта связывается с низкой степенью сформированности анализирующего наблюдения, выражающегося в: недостаточном объеме анализа, доминировании анализа над синтезом; слияние основных и дополнительных признаков [1, с.29-35].

А. А. Бойко замечает, что у детей с ЗПР отсутствует целенаправленность, систематичность и изучение объекта, какой бы канал восприятия они ни применяли. Поисковые действия отмечаются беспорядочностью, порывистостью. У детей с ЗПР обычно обнаруживается сложности в правой и левой ориентации, а также перекрестная

латеральность. Наиболее ранней формой запечатления поступающих сведений является непроизвольной памятью [4, с.90-93].

Е. В. Золоткова, Е. В. Тюрина описывают, что у детей с ЗПР обнаруживаются расстройства в развитии этой формы памяти. Именно, в результате ослабления познавательной активности нарушается непроизвольное запечатление сведений. Дети с ЗПР плохо запоминают предметы, и им требуется больше времени на выполнение задания [5, с.36-39].

Е. А. Зябкина, А. А. Сергадеева подчеркивают, что на продуктивность непреднамеренного запоминания детей оказывает влияние характер материала и осуществляемая с ним деятельность. Например, наглядный материал запоминается лучше, чем речевой. В старшем дошкольном возрасте эта форма памяти, базируется на опосредовании процессов запечатления целью, логическими приемами, все больше начинает занимать основное место в структуре познавательной сферы ребенка как база для регулярного и последовательного обучения. При этом различие между уровнем неречевой памяти и речевой у детей с ЗПР намного выше, чем у нормально развивающихся детей. Без помощи взрослых им сложно удерживаться в процессе требуемой задачи, следовать инструкции [6, с.214-216].

С. В. Мурафа излагает, что механическая память зависит от биологических и психологических факторов: от степени проявления психоорганического синдрома, от организации и объема материала, наличия заинтересованности в деятельности. К общим нарушениям механической памяти детей с ЗПР относится ослабление эффективности первых попыток запоминания и множество попыток для заучивания материала; повышенная тормозимость следов дополнительными воздействиями; наиболее низкий (на 2-3 года) уровень продуктивности памяти [10, с.109-113].

По выражению Е. А. Крупской, специфика расстройства памяти заключается в нарушении конкретных видов при сохранности других. Слабо развитый уровень обобщения при выполнении заданий, направленных на объединение предметов по родовой принадлежности выражается в сложностях усвоения специальных терминов. В некоторых случаях дети с ЗПР обладают достаточными знаниями объектов и не способны вспомнить его название. Многие детей имеют достаточный уровень владения элементарными формами классификации.

У многих детей с ЗПР уровень развития наглядно-действенного мышления не отличается от возрастной нормы, кроме детей с выраженной задержкой психического развития. Словесно-логическое мышление у данных детей не достаточно развито. В результате заданий, связанных с применением словесно-логического мышления решаются

детьми на низком уровне. У детей с ЗПР обнаруживается нарушение в формировании всех форм мышления. Данное нарушение наблюдается в процессе решения задач, предполагающих применение словесно-логического мышления. [9, с.1-9].

Ряд исследователей: Т. В. Коротовских, А. В. Спирина утверждают, что мыслительные процессы детей с ЗПР младшего школьного возраста отличаются ослабленной познавательной активностью, склонностью к неизменным решениям и нелогичностью. В процессе анализа задания дети опускают детали, испытывают сложности в различении существенных и несущественных признаков, в установлении причинно-следственных связей, обобщении [8, с.482-490].

Таким образом, все вышеперечисленные психолого-педагогические особенности являются причинами тех сложностей, которые имеются у младших школьников с ЗПР в учебной деятельности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Агаджанян Л.Р. Особенности развития внимания и восприятия у детей младшего школьного возраста с разными типами психического развития / Л.Р. Агаджанян // Гуманитарные науки. Студенческий научный форум Электронный сборник статей по материалам IV студенческой международной научно-практической конференции, 2018. – С. 29-35.
2. Антошечкина Г.К. Теоретический обзор изучения внимания младших школьников с ЗПР / Г.К. Антошечкина, А.Г. Литвинова // Молодежь и наука XXI века. Психология особых состояний: от теории к практике: материалы региональной межвузовской научно-практической конференции студентов, магистрантов и аспирантов. ответственный редактор Н.А. Лисова; Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева, 2018. – С. 77-78.
3. Бальде А.В. Особенности психического развития детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития / А.В. Бальде, Ж.А. Болотова, Р. Валеева // Психологические и педагогические аспекты научного становления личности: сборник статей международной научно-практической конференции, 2017. – С. 32-34.
4. Бойко А.А. Диагностика памяти младших школьников с задержкой психического развития / А.А. Бойко // Проблемы теории и практики современной науки Материалы VI Международной научно-практической конференции: Сборник научных трудов. ООО «НОУ «Вектор науки». 2016. – С. 90-93.
5. Золоткова Е.В. Особенности развития познавательных процессов у младших школьников с задержкой психического развития / Е.В. Золоткова, Е.В. Тюрина // Современный взгляд на будущее науки: сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции, 2017. – С. 36-39.
6. Зябкина Е.А. Особенности непроизвольного внимания у младших школьников с задержкой психического развития / Е.А. Зябкина, А.А. Сергадеева // Педагогика и психология: перспективы развития: сборник материалов III Международной научно-практической конференции. Редколлегия: О.Н. Широков, 2017. – С. 214-216.
7. Ионова А.А. К вопросу особенностей звукопроизношения у детей с ЗПР / А.А. Ионова, Е.Н. Сенина // Специальное образование: материалы XII Международной научной конференции, 2016. – С. 129-132.
8. Коротовских Т.В. Особенности мыслительных операций у младших школьников с задержкой психического развития / Т.В. Коротовских, А.В. Спирина // European Social Science Journal. – 2016. – № 2. – С. 482-490.

9. Крупская Е.А. Диагностическое исследование памяти у младших школьников с задержкой психического развития / Е.А. Крупская // Актуальные вопросы психологии. – 2016. – № 11. – С. 1-9.
10. Мурафа С.В. Лонгитюдное исследование мнемических способностей младших школьников с ЗПР / С.В. Мурафа // Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. Серия Гуманитарные науки. – 2011. – № 3. – С. 109-113.
11. Новикова О.Н. Особенности речевого развития школьников с ЗПР / О.Н. Новикова // Современное образование: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей XIV Международной научно-практической конференции. Под общ. ред. Г.Ю. Гуляева, 2018. – С. 194-197.
12. Озерова Л.В. Развития познавательной сферы младших школьников с задержкой психического развития / Л.В. Озерова // Вестник научных конференций. – 2015. – № 3. – С. 100-102.
13. Осолихина А.А. Исследования звукопроизношения у детей с задержкой психического развития/ А.А. Осолихина // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 13. – С. 46–50.
14. Рогожина Е.А. Психологические особенности дошкольников с задержкой психического развития / Е.А. Рогожина // Проблемы, перспективы и направления инновационного развития науки: сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции, 2017. – С. 132-135.
15. Сорокина В.В. Развитие речи младших школьников с ЗПР в условиях специальной школы / В.В. Сорокина // Комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья: развитие инновационных моделей: сборник научных статей. Ответственный редактор Т. Н. Семенова, 2015. – С. 159-163.