

Психологическая характеристика функциональной недостаточности при ЗПР

Проблема стойкой неуспеваемости и трудностей школьной адаптации остается одной из наиболее острых проблем современной педагогики.

Большинство известных ученых сходятся во мнении, что главной причиной неуспеваемости на основной ступени обучения являются недостаточно освоенные знания, умственные умения и навыки учебной деятельности на начальных этапах обучения.

Среди учащихся, испытывающих стойкие трудности в обучении и адаптации к школе, особое место занимают дети, имеющие задержку психического развития (ЗПР).

Понятие «ЗПР» и школьная неуспеваемость настолько тесно связаны между собой, что, как правило, рассматриваются совместно среди актуальных проблем общей и специальной педагогики, психологии, детской психиатрии и невропатологии школьного возраста.

В психолого-педагогических исследованиях дети с ЗПР выделяются среди неуспевающих учеников массовых школ и характеризуются как «медленно обучающиеся», со «специфическими трудностями в обучении», с «затруднениями в овладении школьными навыками». При таком подходе в одной и той же группе могут оказаться дети, у которых трудности обучения обусловлены самыми различными причинами - от педагогической запущенности до повреждения и выраженной функциональной незрелости центральной нервной системы (И.Ф. Марковская).

В результате изучения психических процессов и возможностей обучения детей с ЗПР был выявлен ряд специфических особенностей в их познавательной, эмоционально-волевой сфере, в поведении и в личности в целом. Были выявлены следующие общие для ЗПР различной этиологии черты: низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости; незрелость эмоций и воли; ограниченный запас общих сведений и представлений; обедненный словарный запас; несформированность навыков интеллектуальной деятельности; неполная сформированность игровой деятельности.

Причины неуспеваемости детей с ЗПР анализировали М.С. Певзнер (1966), Г.Е. Сухарева (1974) и др. Все они констатируют связь между ЗПР и резидуальными (остаточными) состояниями после перенесенных во внутриутробном развитии или во время родов, или в раннем детстве слабовыраженных органических повреждений центральной нервной системы, а также генетически обусловленной недостаточностью головного мозга, что ведет к значительному замедлению темпа развития. В результате к началу обучения в школе у таких детей оказывается несформированной готовность к школьному обучению.

- ✓ Запас знаний об окружающей среде крайне скуден (свойствах, качествах предметов);

- ✓ Умственные операции недостаточно сформированы, дети не умеют

обобщать, абстрагировать признаки предметов;

- ✓ Речевая активность очень низкая, словарь беден, высказывания односложны, грамматическое оформление неполноценно;

- ✓ Низкая познавательная активность;

- ✓ Игровая мотивация;

- ✓ Плохо развита произвольность поведения.

Все это усугубляется ослабленным функциональным состоянием центральной нервной системы, ведущим к низкой работоспособности, быстрой утомляемости, частой отвлекаемости.

Неудачи в обучении ведут к отрицательному отношению к школе и учению, и стимулирует их попытки личностной компенсации в других областях деятельности, что находит свое выражение в нарушении дисциплины.

В клинических и педагогических характеристиках детей с ЗПР значительное место уделяется оценке способности концентрировать внимание, удерживать инструкцию и сохранять работоспособность во время выполнения регламентированных заданий. Исследования показывают зависимость скорости восприятия сигналов от уровня внимания. Это требует особого контроля за тем, чтобы внимание ребенка было сосредоточено на выполняемом задании.

Одним из важных факторов, обеспечивающих повышение скорости восприятия информации, является способность оценивать возможность появления того или иного события в окружающей среде на основе прошлого опыта. Чем менее то или иное явление окружающего мира знакомо ребятам, тем хуже готовность к восприятию. С возрастом и под влиянием коррекционных мероприятий повышается устойчивость и эффективность перцептивных процессов. Поэтому у детей с ЗПР скорость выполнения ряда перцептивных операций ниже, чем у нормально развивающихся, они замечают гораздо меньше окружающих зрительно воспринимаемых объектов.

Очевидно, что дети с ЗПР нуждаются в помощи, которая позволила бы им компенсировать недостатки восприятия. Для них требуется более длительное время на ознакомление с наглядными пособиями, текстами и т.д. Зрительно воспринимаемый материал должен содержать небольшое количество деталей, сопровождаться комментариями, облегчающими объединение отдельных элементов материала в интегральный образ. Недостаточность сенсорных представлений ограничивает возможности наглядного мышления ребят.

Многочисленные клинические и психолого-педагогические исследования показывают, что существенное место в структуре дефекта при задержке психического развития принадлежит нарушениям памяти. Многие из того, что нормально развивающиеся дети запоминают легко, как бы само собой, требует специально организованной работы у детей с ЗПР.

Одной из основных причин недостатков продуктивности произвольной памяти, является снижение познавательной активности. При этом особенно важна форма предъявления наглядного материала, так как

преобладание наглядной памяти над словесной проявляется у детей с ЗПР детей гораздо сильнее, чем в норме.

Одной из главной причин снижения эффективности мнемической деятельности является неумение рационально организовывать и контролировать свою работу, а также применять приемы запоминания. Однако дети с ЗПР обладают достаточно высокими потенциальными возможностями интеллектуального развития. При целенаправленной коррекционной работе им можно привить необходимые навыки мнемической деятельности.

Специфические характеристики имеет у детей с ЗПР и развитие речи и ее функций. Процесс фонематического анализа у детей с ЗПР развит значительно хуже, чем в норме. Им необходимы специальные занятия, направляющие их внимание на звуковую сторону языка, развивающие быстроту восприятия звукового состава слова и точность его анализа и синтеза. Слово, выступающее для ребенка как средство общения, должно стать объектом его наблюдений и анализа.

Низкий уровень анализа звукового состава слова сказывается на состоянии письма и чтения, обуславливая пропуски гласных и согласных букв, слога, звуковые замены, перестановки и добавления, ошибки в обозначении мягкости согласных. Кроме того, в диктантах, выполняемых детьми с ЗПР, выделяются:

- ✓ Ошибки, связанные с недостаточным анализом графического изображения букв. Сходство графического изображения букв создает условие для их неправильного восприятия и воспроизведения, что требует тонкой аналитико-синтетической деятельности.

- ✓ Ошибки, связанные с неумением выделять слово из предложения и предложения из текста: отсутствие точки, заглавной буквы, слитное написание слов, пропуск слова. Учащиеся не воспринимают паузу, как существенный опознавательный признак границы предложения. Еще в большей мере дети остаются безоружными, когда им приходится самостоятельно вычленять предложения из деформированного текста.

- ✓ Ошибки на грамматические правила. Усвоение любого грамматического правила опирается на устную речь ребенка и на знание некоторых теоретических основ языка. У детей с ЗПР отмечается ограниченность и неточность словаря, значительное опаздывание в появлении неологизмов (словотворчества).

Темп чтения у детей с ЗПР крайне медленный, при этом делается много ошибок: замена и перестановка букв, пропуск букв и слогов, неверные ударения. Чтение отличается монотонностью и невыразительностью интонации. Такие дети отличаются бедностью представлений, слабым воображением, недостаточной способностью проникать в смысл читаемого и неумением добывать самостоятельно новую информацию. Они испытывают значительные затруднения в понимании простейших образных выражений, устойчивых словосочетаний, а также общеупотребляемых слов и словосочетаний, отдаленных от их повседневной жизни. Страдает понимание причинно-следственных и временных отношений, средств художественной

выразительности, а значит, затруднено понимание смысла прочитанного текста, что не позволяет вычленить и усвоить заключенную в тексте новую информацию.

Таким образом, коррекционная работа с детьми, имеющими ЗПР, должна учитывать их психологические особенности и проводится по следующим направлениям:

1. Развитие мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения;
2. Формирование пространственных представлений;
3. Развитие зрительного восприятия, анализа зрительной памяти;
4. Развитие слухового восприятия, внимания, памяти;
5. Коррекция нарушений ручной и артикуляторной моторики;
6. Коррекция нарушений звукопроизношения, искажений звукослоговой структуры слова;
7. Развитие лексики (обогащение словаря, уточнение значения слова, формирование лексической системности, закрепление связей между словами);
8. Развитие коммуникативной, познавательной и регулирующей функции речи.

Литература:

1. Власова Т.А., Лубовский В.И. Дети с ЗПР. М., «Педагогика», 1984 г.
2. Гонеев А.Д., Лифинцева Н.И., Ялпаева Н.В. Основы коррекционной педагогики. М., 1999 г. - с.280.
3. Марковская И.Ф. ЗПР. Клиническая и нейро-психологическая диагностика. М, 1993 г. - с.198.
4. Пузанов Б.П. Основы дефектологии. М., «Просвещение», 1990 г. - с. 143.