

Особенности детей 6 - 7 лет с задержкой психического развития

С рождения ребенка окружает множество звуков: речь людей, музыка, шелест листьев, щебетание птиц и т.п. Но из всех звуков, воспринимаемых ухом ребенка, лишь речевые звуки, и то только в словах, служат целям общения его со взрослыми, средством передачи различной информации, побуждения к действию. А прежде чем ребенок научится понимать и произносить отдельные слова, он реагирует на интонацию. Ребенок не всегда может сразу правильно произнести услышанное слово, сохранить в нем слоговую структуру, четко выговаривать все звуки.

Внятность и чистота речи зависят от многих факторов, и в первую очередь, от состояния и подвижности артикуляционного аппарата. Неправильное строение аппарата, неразвитость, вялость мышц языка, нижней челюсти, мягкого нёба, губ и, как следствие, их недостаточная подвижность нередко являются причиной плохого произношения. Наиболее активно участвует в образовании звуков и произнесении слов язык. От его положения, от того какую форму он принимает (распластан или образует желобок, кончик языка сужен и касается верхних резцов и т.п.), зависит правильное произношение большинства звуков русского языка.

В большинстве случаев нарушения звукопроизношения у детей с ЗПР охватывают три и более фонетические группы звуков. На первом месте среди звуковых расстройств у дошкольников с ЗПР находятся дефекты произношения сонорных звуков Л, Р, далее следуют дефекты произношения свистящих и шипящих звуков. Преобладающими среди нарушений звукопроизношения у детей данной категории являются смещения звуков. У дошкольников с ЗПР, имеющих дизартрию, в первую очередь отмечаются расстройства наиболее сложных дифференцированных движений, что обуславливает нарушение сложных по артикуляции звуков (Р, Л, Ш, Ж, Ц, Ч).

Нарушения артикуляторной моторики у дошкольников с дизартрией, приводящие к дефектам звукопроизношения, вторично вызывают нарушения фонематического восприятия у данной категории детей. Нарушения артикуляторной опоры восприятия звуков, неточный слуховой образ не дают возможности для слухового контроля и восприятия, что ведет к усугублению нарушений звукопроизношения

Процесс развития речи во многом зависит от развития фонематического слуха, т.е. умения отличать одни речевые звуки (фонемы) от других. Недостаточная сформированность слухового восприятия, фонематического слуха характерна для детей с ЗПР и может явиться причиной неправильного произношения звуков, слов, фраз.

Недостаточная сформированность грамматического строя речи является одним из наиболее ярких проявлений общего недоразвития речи, характеризующих устную речь детей с ЗПР. Трудность у этих детей вызывает определение цвета и формы, подбор антонимов и синонимов.

Ограниченность лексических средств у детей с ЗПР проявляется при составлении предложений по опорным словам и с заданными словами.

Уровень овладения предложением служит показателем сформированности грамматического строя речи. Для детей с ЗПР составление предложений представляет трудность. Ошибки у детей очень многочисленны. Наиболее распространенная ошибка — нарушение порядка слов.

Одно из ярких проявлений несформированности грамматического строя речи является употребление предлогов. Сложные предлоги не употребляются этими детьми, а простые употребляются с ошибками (замена предлога, пропуск). Несформированность устной речи у детей с задержкой психического развития обуславливает в дальнейшем нарушение письма.

Говоря о словаре детей с ЗПР можно отметить:

- значительное расхождение между пассивным и активным словарем;
- неточное употребление слов;
- мало слов, обозначающих общие понятия и конкретизирующих эти понятия;
- затруднена активизация словарного запаса;

Для дошкольников с задержкой психического развития характерна несформированность процессов интонационной выразительности речи, их затрудняет эмоциональное рассказывание стихов, сказок.

Период детского словотворчества у детей с ЗПР наступает позже и продолжается дольше, чем у детей с нормальным развитием.

Таким образом, дети с ЗПР отличаются недоразвитием всех функций — задержка речи или различные нарушения являются практически постоянным «спутником» детей. Развитие связной речи является наиважнейшим условием успешности обучения ребенка. Только обладая хорошо развитой речью, ребенок может давать развернутые ответы на сложные вопросы, полно и аргументировано излагать свои мысли.

Речевые расстройства отрицательно влияют на психическое развитие ребенка, тем более на малыша с ЗПР, на эффективность его обучения. Своевременное и целенаправленное устранение нарушений речи способствует развитию мыслительной деятельности, социальной адаптации ребенка.

Особенности детей с задержкой психического развития



Как правило, задержка психического развития выявляется в дошкольном и младшем школьном возрасте, когда ребенок сталкивается с необходимостью запоминать много информации, выстраивать логические цепочки и концентрироваться на каком-то одном занятии. Это вызвано в основном медленным созреванием центральной нервной системы, поэтому при своевременной коррекции дети с ЗПР догоняют своих сверстников и могут учиться в обычной школе.

Процесс коррекции – сложный, тонкий и длительный. Его основа – доверительные отношения с ребенком и учет его индивидуальных особенностей. Родители должны хорошо понимать, как чувствует, думает, живет их малыш, чтобы оказать ему необходимую помощь, правильно выстроить распорядок дня, учебы и т. д.

Высшие психические функции и речь

Память

Дети с ЗПР плохо запоминают информацию, потому что объем их краткосрочной и долговременной памяти ограничен, есть нарушения механической памяти. Их воспоминания отрывочны, неполны, только что

выученный урок, быстро забывается. Плохая память мешает во время занятия: например, такому ребенку приходится постоянно напоминать условия задачи или правило, он путает слова и т. д.

Им требуется больше попыток, чтобы запомнить что-то, поэтому необходимо многократное повторение новой информации. При ее воспроизведении ребенку с ЗПР также нужно больше времени, так как он долго подбирает нужные слова.

Психологи и неврологи рекомендуют обучить ребенка различным техникам запоминания для развития памяти и мышления.

Восприятие

Из-за плохой памяти о многих предметах, понятиях, явлениях у детей с ЗПР складывается фрагментарное представление: общая картинка есть, но часть кусочков мозаики отсутствует.

Доказано, что наглядный материал усваивается намного лучше, чем словесный, поэтому при объяснении необходимо использовать рисунки, простые схемы, инфографику.

Внимание

При ЗПР ребенку трудно долго удерживать внимание на одном предмете или занятии, он постоянно на что-то отвлекается. Учителя часто его ругают за неусидчивость и болтовню на уроке, неспособность выполнить задание до конца.

Чтобы сделать занятия в школе и дома более эффективными и интересными для ребенка, необходимо организовывать их так, чтобы была частая смена видов деятельности. В комнате, где ребенок учит уроки не должно быть никаких внешних раздражителей – компьютера, радио, телевизора.

Мышление

Образное мышление у таких детей нарушено, то есть они не могут представить детально конкретную ситуацию или предмет в уме, что необходимо, например, на уроках математики. Абстрактное мышление (отвлеченный поиск решения проблемы, способность взглянуть на ситуацию в целом, не обращаясь к опыту, органам чувств) и логическое мышление (умение выстраивать причинно-следственные связи, применяя и анализируя

знания, полученные ранее) работают только, если ребенка направляет взрослый – учитель, мама.

Самостоятельно ребенок не может сделать какой-то общий вывод, классифицировать информацию, выделить основные признаки предметов, сравнить, найти различия и общее между ними, найти связь и т. д.

Речь

Задержку психического развития часто сопровождают такие речевые нарушения, как: дислалия (неспособность правильно произнести звуки при нормально развитых органах речи), дисграфия (трудности при овладении письмом) и дислексия (сложности при овладении чтением).

Дети с ЗПР часто поздно начинают хорошо говорить, неправильно произносят многие звуки, у них небольшой словарный запас, им сложно построить длинное предложение. Здесь необходима помощь логопеда-дефектолога.

Эмоционально-волевая сфера

Задержка психического развития особенно сильно влияет на способность ребенка управлять своими действиями, чувствами, энергией, волей. Он буквально находится в плену у собственной слабой эмоционально-волевой сферы:

- постоянные резкие перепады настроения;
- внушаемость, быстро попадает под влияние других;
- частые проявления агрессии, вспышки гнева;
- повышенная тревожность, страх;
- низкая самооценка, неуверенность в себе;
- нежелание что-либо сделать;
- неспособность к самостоятельным действиям;
- гиперактивность;
- нередко совершает поступки, находясь в сильном возбуждении, в состоянии аффекта.

В силу того, что ребенок с ЗПР плохо говорит, с трудом различает эмоции, он не может выразить собственные переживания, например, вовремя сказать, что он устал или расстроен, ему скучно. Также он не в состоянии идентифицировать эмоции у других людей.

Малыш с ЗПР часто ищет себе «наставника», авторитетного ровесника или взрослого, к которому он сильно привязан и которому во всем стремится подражать.

В то же время ЗПР мешает ребенку выстраивать нормальные взаимоотношения со сверстниками. Он неохотно идет на контакт, боится коллектива, поэтому его не принимают в игры и мероприятия. Больше шансов завести друзей у ребенка с ЗПР среди ребят помладше, но в основном он будет искать одиночества. Здесь исключение составляют дети, у которых ЗПР имеет конституциональную этиологию, они, напротив, очень общительны.

Особенности учебной деятельности

При обучении детей с ЗПР необходимо учитывать следующее:

- умеют находить решения соответственно с возрастной нормой;
- они охотно принимают помощь;
- урок нужно максимально разнообразить с помощью дидактических материалов, дополнительных упражнений и физкульт-минуток;
- они лучше понимают сказанное, благодаря картинкам и наглядным пособиям и многократному повторению;
- они могут уловить сюжет, понять и решить задачу, что-то запомнить.

Ребята с ЗПР обычно очень активны в начале обучения. Могут работать вместе с классом, но быстро устают, и их познавательная активность резко снижается. Они начинают вертеться, отвлекаются, поэтому у них возникают серьезные пробелы в знаниях.

Дети, у которых выявлена задержка психического развития, могут обучаться в обычной школе, если данное нарушение не приобрело запущенную форму или не вызвано тяжелыми органическими поражениями ЦНС. Именно поэтому при выборе между обычной школой и коррекционной, родителем необходимо руководствоваться мнением психолога, дефектолога и невролога, которые занимаются лечением ребенка. Если они рекомендуют отдать малыша в спецшколу, расстраиваться не нужно: во-первых, ему там будет действительно лучше, во-вторых, коррекция пойдет быстрее, в-третьих, потом можно перевестись в обычную школу, когда психическое развитие нормализуется.