(cc) BY

Воротникова Галина Васильевна
воспитатель
Никитина Наталия Григорьевна
воспитатель
Платонова Надежда Мадестовна
учитель-логопед

МБДОУ «Кугесьский Д/С «Ягодка»
пос. Кугеси, Чувашская Республика

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация*: в статье рассматривается вопрос об особенностях развития детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Авторы отмечают, что для дошкольников с ЗПР характерна низкая познавательная активность; недостаточно сформированные функции целеполагания и планирования; нарушены динамические стороны словесно-логического мышления и других психических функций.*

Ключевые слова*: задержка психического развития, дошкольный возраст, психическое развитие.*

Еще А.Р. Лурия писал, что процесс обучения дошкольников с ЗПР затруднен в связи с особенностями развития отделов головного мозга – они не способны освоить знания и умения также быстро, как их нормально развивающиеся сверстники.

Недоразвитие коры больших полушарий головного мозга у детей с ЗПР определяют динамику и устойчивость недостатков социального-личностного, познавательно-речевого, психомоторного развития дошкольника с ЗПР [3].

Отличия в развитии мышления у дошкольников с ЗПР проявляются в поведении детей, их социально-коммуникативном развитии и специфике развитии их познавательной деятельности. У них плохо развиты такие интеллектуальные

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

операции как анализ и синтез, обобщение и абстрагирование. Они часто не понимают, как выделить главный признак предмета, а в процессе определения различий они могут указать на менее очевидные свойства, игнорируя самые явные. Описательные образы не полные и разрознены.

У дошкольников с ЗПР словарный запас бедный и фрагментарный, они имеют лишь ограниченные образы и представления об окружающей действительности, плохо сформированы родовые понятия. Не развита гибкость, оригинальность мышления, немного лучше его абстрактность.

Для дошкольников с ЗПР характерна низкая познавательная активность; недостаточно сформированные функции целеполагания и планирования; нарушены динамические стороны словесно-логического мышления. Познавательный интерес имеется, но выражается, прежде всего, в любознательности и непроизвольном внимании, вызванных новизной объекта или явления. У большинства детей дошкольного возраста с ЗПР диагностируется слабые готовность к интеллектуальному усилию и мотивированное стремление решить поставленную перед ними задачу.

Особенностями развития внимания у детей дошкольного возраста с ЗПР являются его неустойчивость; быстрая отвлекаемость детей на занятиях и пониженный уровень концентрации, устойчивости, объема, распределения и избирательности внимания, вплоть «выпадения» из деятельности; необходимость со стороны педагога постоянного контроля за их поведением и выполнением заданий на занятиях. Но в тоже время их внимание заостряется на внезапных или более ярких отвлекающих объектах или явлениях. Дошкольники с ЗПР отвлекаются чаще своих одногруппников, а выполнение заданий сопровождается большим количеством ошибок и замедляет темп его выполнения. Характерна повышенная двигательная активность и речевая активность на фоне бедного словарного запаса. Это и есть дефицит внимания и гиперактивности.

У детей с ЗПР также отмечается ограниченность и фрагментарность знаний и представлений о предметах и явлениях окружающей действительности. Это связано не только с обедненностью опыта ребенка, но и с тем, что дети ис-

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

пытывают трудности в процессе восприятия знакомых предметов. Предметы, изображенные контурно или тенью дошкольники с ЗПР воспринимают как новые объекты. Если контуры наложены друг на друга, то дети теряются и не могут отделить их друг от друга и узнать предметы [1], [2].

Задерживается в развитии зрительное восприятие, отмечается нарушение целостности восприятия. Дети с ЗПР затрудняются в процессе выделения

отдельных частей целого объекта. Они часто не могут отделить фигуру от фона. Целостность образа формируется медленно, потому что они не могут соединить детали предмета в единое целое. Ребенок не видит отдельные части образа и плохо ориентируется в цветах, величинах формах и не может составить полную картину изучаемого предмета или явления. Дошкольники с ЗПР в отличии от своих нормально развивающихся сверстников замедленно воспринимает, перерабатывает и запоминает информацию. Большинство частей объекта или фрагментов текста остаются вне зоны его видимости, поэтому он плохо видит и слышит учебный материал. Таким образом, у дошкольников с ЗПР нарушены все компоненты восприятия: идентификационный, мотивационно-целевой, перцептивный, операциональный.

Степень пассивности восприятия – высокая, отражающаяся в нежелании решать сложные задачи. Это объясняется следующими причинами: ограниченный объем для анализа; преобладание анализа над синтезом; малая способность выделить существенное свойство от второстепенных; фиксация внимания на ярких несущественных признаках или явлениях; не умение обобщать; плохая ориентация в сенсорных эталонах; отсутствие целенаправленного изучения предмета или явления; хаотичность и импульсивность в проблемно-поисковой деятельности.

Также отставание проявляется в развитии осязательного восприятия и двигательных ощущений – это неточность и несоразмерность движений, двигательная неловкость, трудности воспроизведения поз. По мере взросления недостаточность зрительного и слухового восприятии преодолевается. Медленнее развивается осязательное восприятие.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Недостаточное развитие моторной сферы у дошкольников с ЗПР выявляются на разных уровнях их нервно-психической организации. У многих дошкольников наряду с плохой координацией движений наблюдаются чрезмерная двигательная активность в виде неадекватной, чрезмерной силы или амплитуды движений. Некоторым детям характерны мышечные подергивания. Либо, напротив, двигательная активность снижена по отношению к нормотипичному уровню, что бывает гораздо реже.

Недостатки моторики неблагоприятно сказываются на развитии изобразительной деятельности детей, обнаруживаясь в трудностях проведения простых линий, выполнении мелких деталей рисунка, а в дальнейшем – в трудностях овладения письмом.

Аналитико-синтетическое мышление у детей дошкольного возраста с ЗПР по данным многих исследований находится на среднем и низком уровнях развития. От этого зависит восприятие пространства, и ориентировка в нем. Дети с ЗПР путают левую и правую стороны тела, названия пальцев на руках. В процессе рисования себя на бумаге они нарушают пропорции тела, не верно их соединяют, забывают прорисовать мелкие, но важные детали – нос, пальцы, брови, уши или какие-то части одежды. Таким образом, у этих детей наблюдается диспропорциональность развития восприятия.

Речевое развитие у детей дошкольного возраста с ЗПР происходит неравномерно. Фонематическая недостаточность – наиболее часто встречающийся недостаток в речевом развитии детей данной группы. Экспрессивная речь детей дошкольного возраста с ЗПР отличается ограниченным словарным запасом, недостаточной сформированностью лексико-грамматической стороны речи, аграмматизмами, нарушением звукопроизношения. Можно отметить неотчетливость, «смазанность» речи, крайне низкую речевую активность. Выявляется корреляция нечеткости речи с малой подвижностью органов артикуляционного аппарата вследствие недостаточной речеязыковой практики. При ЗПР церебрально-органического генеза нарушение речевой деятельности имеет системный характер.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Таким образом, особенности психического развития ребенка дошкольного возраста с ЗПР отличается от развития нормотипичного ребенка темпами и сложностями в осознании и выполнении интеллектуально-речевых заданий. Дошкольники с ЗПР с большими трудностями полноценно воспринимают картину окружающей действительности и различают сенсорные эталоны. Поэтому дети данной группы обязательно нуждаются в психолого-педагогическом сопровождении педагога-дефектолога.

Список литературы

1. Бочкина Е.В. Разновидности коморбидных нарушений у детей с ЗПР / Е.В. Бочкина, М.М. Дороничева, Н.Н. Шатилова [и др.] // Психология и психотехника. – 2022. – -№4. – С. 1–13. DOI 10.7256/2454-0722.2022.4.38812. EDN OKFMMJ

2. Бочкина Е.В. Особенности детей с задержкой психического развития (ЗПР) в период дошкольного детства / Е.В. Бочкина // Эпоха науки. – 2022. – №32 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://clck.ru/35iiFp (дата обращения: 15.09.2023). DOI 10.24412/2409-3203-2022-32-188-194. EDN CAODHV

3. Велиева С.В. Диагностика психических состояний детей дошкольного возраста / С.В. Велиева // Вестник Чувашского государственного педагогического университета им. И.Я. Яковлева. – 1999. – №2 (7). – С. 103–113. EDN FAYBFV

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)