Нарушения письма у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития

Задержка психического развития - временное отставание развития психики или ее отдельных функций. Она является одной из наиболее частых форм нарушений психического онтогенеза.

Речевые нарушения при задержке психического развития обусловлены в первую очередь недостаточностью межанализаторного взаимодействия, а не локальным поражением речевого анализатора. Зачастую дети до 7-8-летнего возраста не наблюдаются у детского психиатра и идут к нему только после того, как у ребенка появляются трудности в усвоении программы в образовательном учреждении. Если бы дети с повышенным риском замедления развития обращались к специалисту задолго до поступления в школу, то многих из них можно было бы развить до возрастной нормы, и в школе они бы уже не числились в числе неуспевающих.

Задержка психического развития связана с остаточными состояниями после перенесенных во внутриутробном развитии, или во время родов, или раннем детстве слабовыраженных органических повреждений центральной нервной системы, а также генетически обусловленной недостаточностью головного мозга. В результате воздействия этих факторов на центральную нервную систему может возникнуть приостановка или искаженное развитие определенных структур коры головного мозга. Также решающее значение имеют недостатки социальной среды, в которой воспитывается малыш. Здесь на первом месте стоят дефицит материнского внимания, недостаток ухода за малышом. В таком же тяжелом положении оказываются и дети, воспитывающиеся в семьях, где родители злоупотребляют алкоголем. Слабовыраженная органическая недостаточность мозга ведет к значительному замедлению темпа психического развития. В результате к началу обучения в школе у таких детей оказывается несформированной готовность к школьному обучению, причем не только психологическая, но и физическая, физиологическая.

Дети с ЗПР оказываются не готовыми к школьному обучению по многим параметрам. Трудности в обучении, связанные с неподготовленностью детей, усугубляются ослабленным функциональным состоянием их центральной нервной системы, ведущим к низкой работоспособности, быстрой утомляемости и легкой отвлекаемости. Все эти особенности детей приводят к тому, что оказываемая им в общеобразовательной школе индивидуальная помощь в большинстве случаев не ведет к преодолению отставания в развитии. Из-за накапливающихся пробелов в знаниях дети все в меньшей мере усваивают новый материал и фактически выпадают из учебного процесса.

Недостаточное знание детей этой категории и непонимание их особенностей учителями обычной школы, неумение справиться с ними приводят к отрицательному отношению к ним педагогов и, как следствие, одноклассников, считающих таких детей «глупыми», «бестолковыми». Все это приводит к возникновению у детей отрицательного отношения к школе и учению и стимулирует их попытки личностной компенсации в других областях деятельности, что находит свое выражение в нарушениях дисциплины, вплоть до асоциального поведения. В результате подобный ребенок не только сам ничего не получает от школы, но и оказывает отрицательное влияние на своих одноклассников.

У младших школьников с задержкой психического развития более позднее развитие фразовой речи, дети не могут выразить причинно-следственные, временные и другие отношения. Имеются затруднения в грамматическом и семантическом оформлении предложений, словарный запас отмечается бедностью: дети недостаточно понимают и неточно употребляют близкие по значению слова.

*В структуре нарушения письма*у школьников с ЗПР помимо языковой недостаточности (нарушение звукопроизноше-ния, трудности в различении акустикои артикуляторно-сход-ных звуков, недоразвитие лексико-грамматического строя речи) встречается неполноценность динамического праксиса, слухо-моторной и оптико-моторной координации, что препятствует автоматизации графомоторного навыка. Наряду с этим может отмечаться дефицит зрительной и слуховой памяти; недостаточный уровень развития мыслительных операций анализа и синтеза; низкий уровень процессов внимания, нарушение формирования самоконтроля и произвольной регуляции деятельности. И это далеко не полный перечень возможных расстройств.

Нарушение или задержка в развитии фонематического восприятия, лексико-грамматических сторон, звукопроизношения на разных этапах развития является одной из основных причин дисграфии.

У детей с ЗПР наблюдаются следующие виды дисграфии:

1) дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза; это вид дисграфии является самым распространённым; нарушения письма связаны с несформированностью процессов звукового анализа и синтеза, нарушением анализа предложений на слова, анализа текста на составляющие его предложения;

2) дисграфия, связанная с нарушением фонематического распознавания (акустическая и артикуляторно - акустическая); в основе этого вида дисграфии лежит несформированность дифференциации фонем, у детей с задержкой психического развития, чаще всего затруднена дифференциация свистящих и шипящих, звонких и глухих, твердых и мягких согласных;

3) оптическая дисграфия; в основе этого вида дисграфии лежит нарушение зрительно-пространственного анализа графических образов букв, определения их сходства и различия.

Проявления дисграфии у детей с задержкой психического развития носят нестабильный, вариативный характер. Ошибки обнаруживаются чаще всего в условиях усложнения способа выполнения задания, при усложнении речевого материала. Это свидетельствует о недостаточной автоматизированности, неустойчивости операций, языковых процессов, входящих в состав сложной деятельности, каким является письмо. Всякое усложнение деятельности приводит к тому, что отдельные процессы, не будучи автоматизированными, выходят из-под контроля, расстраиваются.

Таким образом, у детей с ЗПР нарушается автоматизация отдельных звеньев процесса письма и их интеграция, при организации письменной речи. В процессе письма отмечаются и нарушения моторного акта письма, нарушение каллиграфии. Дети часто соскальзывают со строки. Отмечается непропорциональность величины букв, неравномерное соотнесение элементов буквы, страдает плавность, ритмичность письма.

Имеет значение и наследственный фактор, когда ребенку передается несформированность мозговых структур, их качественная незрелость. В этом случае в результате затруднения коркового контроля при овладении письменной речью ребенок может испытывать примерно те же трудности, что и родители в школе.

Причиной дисграфии может явиться и расстройство в системах, обеспечивающих пространственное и временное восприятие. *В структуре нарушения письма*у школьников с ЗПР помимо языковой недостаточности (нарушение звукопроизноше-ния, трудности в различении акустикои артикуляторно-сход-ных звуков, недоразвитие лексико-грамматического строя речи) встречается неполноценность динамического праксиса, слухо-моторной и оптико-моторной координации, что препятствует автоматизации графомоторного навыка. Наряду с этим может отмечаться дефицит зрительной и слуховой памяти; недостаточный уровень развития мыслительных операций анализа и синтеза; низкий уровень процессов внимания, нарушение формирования самоконтроля и произвольной регуляции деятельности. И это далеко не полный перечень возможных расстройств.

Специфические ошибки - это многочисленные, стойкие, повторяющиеся ошибки, которые сохраняются длительное время. Для выявления характера специфических ошибок на письме у детей с ЗПР необходимо длительное наблюдение. Чтобы правильно спланировать коррекционную работу по преодолению дисграфии необходимо точно и четко выявить специфические ошибки на письме. Разобраться в характере и того или иного нарушения во многом помогает комплексное обследование ребенка врачом - психоневрологом, дефектологом, психологом, логопедом.

Коррекционная работа с детьми с ЗПР, в частности работа по исправлению нарушений письменной речи, очень важна и необходима. Она создает предпосылки для дальнейшего развития ребенка. Без целенаправленного педагогического воздействия ребенок с ЗПР часто оказывается не способен к усвоению минимума школьной программы.

В развитии и обучении ребенка, возможно, добиться более высоких результатов в тех случаях, когда эта работа проводится в специальных, особо благоприятных условиях. В настоящее время коррекцию временной задержки психического развития ребенка проводят в специальных (коррекционных) классах VII вида массовых школ или в обычных классах.

Психолого-педагогическая коррекция на протяжении всего ее срока должна быть систематической, комплексной, индивидуализированной.

Основные подходы к организации коррекционной работы для детей с ЗПР:

1. Сочетание коррекционного обучения с лечебно-оздоровительными мероприятиями.

2. Учет индивидуальных и личностных особенностей детей в ходе развивающей и обучающей деятельности. Работоспособность у детей с ЗПР на занятии длится 15-20 минут.

3. Подбор заданий, максимально возбуждающих активность ребенка, пробуждающие у него потребность в познавательной деятельности, требующих разнообразной деятельности.

4. Использование многократных указаний, упражнений.

5. Повторное объяснение материала и подбор дополнительных заданий.

6. Коррекционный материал должен преподноситься небольшими дозами.

7. Усложнение предлагаемого материала следует осуществлять постепенно.

8. Переключение внимание ребенка с одного вида деятельности на другой в процессе занятий.

9. Использование на занятиях красочного дидактического материала и игровых моментов.

10. Проявление большого такта со стороны учителя. Очень важно говорить с ребёнком мягким, доброжелательным тоном и поощрять его за малейшие успехи.

11. Поэтапное обобщение проделанной на занятии работы.

Важным моментом в организации системы коррекционно-развивающего обучения является динамическое наблюдение за продвижением каждого ребенка.

Коррекция индивидуальных недостатков развития осуществляется на индивидуально-групповых занятиях, специально выделенных для этой цели. Проверка и оценка учебной работы учащихся классов коррекционно-развивающего обучения проводятся в соответствии с требованиями, указанными в вариативных программах для логопедических занятий.

В условиях специально организованного обучения дети с ЗПР способны дать значительную динамику в развитии и усвоить многие знания и навыки. При успешной коррекции и развитии познавательной сферы дети могут быть переведены я в обычные классы с традиционной системой обучения.

Елецкой О.В. «Логопедическая помощь школьникам с нарушениями письменной речи». - С-Пб.: «Речь», 2005г.

,Лалаевой Р.И. «Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников».- С-Пб.: «Союз», 2003г.,.

 Коваленко О.М. «Коррекция нарушений письменной речи».- М.: «Астрель»,2006г. и Шамариной Е.В. «Обучение детей с ЗПР». - М.: «Гном и Д», 2003 г.

Адилова М.Ш. Особенности психомоторики младших школьников с ЗПР. — Автореф. дис. ... канд. психол. наук. — М., 1988.

орнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей. — СПб., 1997.

5.      Логинова Е.А. Особенности письма младших школьников с ЗПР // Патология речи: история изучения, диагностика, преодоление.— СПб., 1992.

Логинова Е.А. Характеристика и структура нарушений письма у младших школьников с задержкой психического развития // Особенности механизмов, структуры нарушений речи и их коррекции у детей с интеллектуальной, сенсорной и двигательной недостаточностью: Учебное пособие / Л. С. Волкова, Р. И.Лалаева и др.— СПб., 1996.

Конец формы

Конец формы