

## Анализ психофизического статуса детей в группах предшкольной подготовки

*В.М. Акименко*

Группы предшкольной подготовки по уровню психофизического статуса входящих в них детей крайне неоднородны. В них есть дети с нормальным психофизическим развитием, есть соматически ослабленные, с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, с эмоциональными нарушениями, с задержкой психического развития, с нарушениями зрения и слуха, с речевыми нарушениями. Рассмотрим психофизический статус «проблемных» детей подробнее.

**1. Соматически ослабленные дети** составляют наибольшую часть тех, кто посещает группы предшкольной подготовки. Это дети, живущие в неблагоприятных экологических районах, воспитывающиеся в семьях с отсутствием культуры здорового образа жизни, склонные к несбалансированному питанию и частым хроническим заболеваниям органов дыхания, уха, горла, носа, расстройством обмена веществ и, особенно, страдающие нарушением осанки. Ребёнку, который часто вынужден по состоянию здоровья пропускать занятия, будет трудно обучаться по сложной программе: его одноклассники уйдут вперёд, а он будет вынужден постоянно отставать и догонять их.

**2. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности** также составляют значительную часть групп предшкольной подготовки. Такие дети непоседливы, бесцельно хватают различные предметы, не способны усидеть на месте до конца даже одного урока, создают большие проблемы не только для себя, но и для педагога и других детей, не способны запомнить инструкции и задания. Дефицит внимания проявляется рассеянностью, дети небрежны при выполнении заданий педагога, не

могут завершить выполнение поставленной задачи. Ошибки у них чаще всего происходят из-за невнимательности, и гораздо реже из-за недопонимания материала.

Неустойчивость внимания и снижение работоспособности очень индивидуальны по проявлениям: у одних детей максимальное сосредоточение внимания и высокая работоспособность отмечаются в начале выполнения задания, у других – через некоторый промежуток времени, у третьих они колеблются в течение всей деятельности. У гиперактивных детей также могут наблюдаться нарушения общей и мелкой моторики (трудности при раскрашивании, письме), зрительно-пространственной координации (неаккуратное письмо, несоблюдение строки).

**3. Дети с эмоциональными нарушениями** составляют следующую группу детей, готовящихся к школе. Они вступают в межличностные конфликты, у них отмечаются необоснованные страхи, частые колебания настроения. Для них характерны эмоциональная неустойчивость, раздражительность, агрессивность, с одной стороны, и обидчивость, мнительность, тревожность и страхи – с другой.

Дети с эмоциональными нарушениями могут держаться вызывающе, они неусидчивы, драчливы, требуют подчинения окружающих. Пассивно-агрессивное поведение проявляется в капризах, упрямстве, нежелании проявлять дисциплинированность. Инфантильная агрессивность может быть причиной частых ссор ребёнка со сверстниками, проявляется в непослушании, выставлении требований родителям и воспитателям.

**4. Группы предшкольной подготовки** также посещают дети с **задержкой психического развития (ЗПР)**, для которых характерны эмоциональная незрелость, робость, боязливость, слабый самоконтроль, примитивность интересов, неравномерность развития отдельных сторон психики, неуверенность в собственных силах. На качество обучения детей с ЗПР влияет их низкий уровень развития восприятия. Данной категории детей необходимо больше, чем другим, времени для приёма и переработки сенсорной информации, иначе они будут испытывать

затруднения в узнавании предметов, находящихся в непривычном положении, ракурсе, контурных и схематических изображений. Знания и представления этих детей об окружающем мире носят фрагментарный характер. Они не всегда узнают и часто смешивают сходные по начертанию буквы и числа, а также их отдельные элементы. У детей этой группы недостаточно сформированы пространственные представления. Так, ориентировка в направлениях пространства (вверх, вниз, вправо, влево и т.д.) довольно долго осуществляется на уровне практических действий; часто возникают трудности при выполнении операций пространственного анализа и синтеза ситуации.

Внимание детей с ЗПР отличается неустойчивостью, трудностью переключения, рассеянностью (низкой концентрацией). Вследствие этого наблюдается недостаточность интеллектуальной активности, снижение интереса к учению, несовершенство навыков и умений самоконтроля и чувства ответственности. Снижение способности концентрировать и распределять внимание особенно заметно проявляется при выполнении различных заданий, в том числе по речевому осмыслению. Замедленность и неравномерность развития внимания проявляется в широком диапазоне индивидуальных и возрастных различий. При необходимости выполнения заданий в ситуациях повышенной скорости восприятия материала, когда различие сходных раздражителей становится затруднительным, наблюдаются недостатки анализа и синтеза. Нарушения кратковременной памяти проявляются низкой скоростью запоминания и быстрым забыванием материала.

Значительное отставание выявляется и в развитии познавательной деятельности этих детей, начиная с ранних форм мышления – наглядно-действенного и наглядно-образного. «...Дети могут успешно классифицировать предметы по таким наглядным признакам, как цвет и форма, однако с большим трудом выделяют в качестве общих признаков материал и величину предметов, затрудняются в абстрагировании одного признака и сознательном

его противопоставлении другим, в переключении с одного принципа классификации на другой» [2]. При анализе предмета или явления дети называют лишь несущественные, поверхностные качества, и то с недостаточной полнотой и точностью.

Важной особенностью мышления детей с ЗПР, влияющей на процесс обучения, является снижение познавательной активности. «...Одни дети практически не задают вопросов о предметах и явлениях окружающей действительности. Это медлительные, пассивные, с замедленной речью дети. Другие дети задают вопросы, касающиеся в основном внешних свойств окружающих предметов. Обычно они несколько... многословны» [Там же]. Особенно низкая познавательная активность проявляется по отношению к объектам и явлениям, находящимся вне круга, определяемого взрослым.

В многочисленных исследованиях отмечаются нарушения речевой деятельности детей с ЗПР, которые проявляются в ограниченности словарного запаса, в неадекватном употреблении понятий, в трудностях в понимании и употреблении некоторых лексем, в недостаточности словесной регуляции действий. Наблюдается отставание в развитии контекстной и внутренней речи, что существенно затрудняет формирование прогностических умений и саморегуляции. Высказывания детей отличаются инфантилизмом, бедностью выразительных средств, недостаточностью понимания значения образных выражений.

На процесс обучения детей с ЗПР влияет также сниженная потребность в общении со сверстниками и взрослыми. Своеобразие общения проявляется в виде повышенной тревожности по отношению к взрослым, от которых дети зависят. Для них вполне достаточно получить оценку своих качеств от взрослых в виде общих определений («хороший/ая мальчик/девочка», «молодец»), эмоционального одобрения (кивок, улыбка и т.д.). При этом в большинстве своём дети с ЗПР очень чувствительны к доброте, ласке, сочувствию, позитивному отношению. Личностные контакты этих детей от-

личаются простотой, а иногда и примитивностью. В то же время возможна фамильярность по отношению к взрослому. Для детей с ЗПР характерна низкая эффективность общения со сверстниками во всех видах деятельности. Трудности приспособления к детскому коллективу во время игры и занятий вызваны суетливостью, частой сменой настроения, неуверенностью, чувством страха, манерничаньем, эмоциональной неустойчивостью, нарушением самоконтроля, агрессивностью поведения. У дошкольников с ЗПР нередко отсутствует правильное понимание своей социальной роли и положения, наблюдаются трудности в различении важнейших черт межличностных отношений. Всё это свидетельствует о недостаточном развитии у детей данной категории социальной зрелости.

**5. Среди детей с нарушениями слуха,** посещающими занятия по дошкольной подготовке, основную группу составляют **слабослышащие дети**, т.е. те, у которых есть частичная слуховая недостаточность, затрудняющая речевое развитие. Слабослышащие дети слышат речь, однако с трудом воспринимают отдельные сложные фразы. Самостоятельная речь формируется у них с искажениями, что выражается в бедном словарном запасе, нарушениях слоговой структуры слова и звукопроизношения, особенностях построения фраз.

Нарушение слухового анализатора обуславливает своеобразие окружающего мира ощущений слабослышащих детей, которое проявляется в затруднениях восприятия и локализации звуков в пространстве, сложности познания звуковых свойств объектов, явлений окружающего мира и т.д. Однако исследования показывают, что у значительной части детей с нарушением слуха имеются остатки слуховых ощущений, и в процессе занятий и упражнений остаточная слуховая функция может активизироваться, хотя анатомо-физиологические механизмы слуха не меняются.

У детей с нарушением слуха особую роль приобретают зрительные ощущения и восприятия. Зрительный анализатор становится

ведущим в познании окружающего мира и в овладении речью. Поэтому многие слабослышащие дети очень рано начинают сосредоточивать внимание на губах говорящего, что свидетельствует о поиске ребёнком компенсаторных средств, а именно о зрительном восприятии. Важную роль в процессе познания окружающего мира у глухих играют также осязательные и двигательные ощущения. При этом общим недостатком для всех слабослышащих детей являются трудности в переключении внимания.

Особенности развития внимания и восприятия слабослышащих детей влияют на развитие их памяти, которая имеет наглядно-образный характер. Эти дети с трудом овладевают логическими и абстрактными связями и отношениями между явлениями, событиями, поступками людей. Причинно-следственные зависимости они понимают применительно к наглядной ситуации, в которой эти отношения должны чётко прослеживаться. Слабослышащие дети часто смешивают пространственно-временные и причинно-следственные связи.

Слабослышащие дети, посещающие группы дошкольной подготовки, должны получать помощь, направленную на коррекцию произношения, развитие слухового восприятия, экспрессивной и импрессивной речи. Помощь должна быть постоянной, в виде регулярных коррекционных занятий. Это позволит максимально реализовать реабилитационный потенциал слабослышащего ребёнка.

**6. У детей с нарушением зрения** наблюдается значительное отставание в формировании представлений об окружающей действительности. Как следствие, в наибольшей степени страдает формирование двигательных умений и навыков. Моторная неполноценность непосредственно зависит от времени наступления слепоты: она глубже выражена у слепых от рождения, чем у ослепших позже. При наличии даже небольшого остаточного зрения моторные нарушения выражены слабее. Острота зрения является ведущим фактором в восприятии окружающей действительности. Слабовидящие испытывают трудности в восприятии

формы, цвета, размеров предметов, оценке их положения в пространстве.

В процессе обучения в группах предшкольной подготовки неполнота и фрагментарность зрительного восприятия слабовидящих и слепых отрицательно сказывается на овладении знаниями и умениями. Поэтому необходимо обогащать зрительный опыт таких детей созданием специальных условий, обеспечивающих предоставление информации об окружающей действительности. Современные исследования в области тифлопедагогики и тифлопсихологии позволяют выделить основные направления работы в подготовке к школе детей, имеющих нарушения зрения:

- развитие общих представлений;
- развитие движений;
- развитие анализаторов;
- развитие навыков мобильности (преодоление страха пространства, формирование интереса к деятельности).

7. У большинства детей, посещающих группы предшкольной подготовки, отмечаются такие **речевые нарушения**, как вообще недоразвитие речи (ОНР III уровня), фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР), фонетическое недоразвитие речи (ФНР), нарушение произношения отдельных звуков (НПОЗ).

**а) ОНР III уровня** «характеризуется наличием развёрнутой фразовой речи с элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития» [1]. У детей с этими нарушениями речевое недоразвитие проявляется в трудностях звукопроизношения, бедности и недостаточной дифференцированности словаря, трудности усвоения логико-грамматических конструкций. У значительной части этих детей отмечаются недостаточность фонетико-фонематического восприятия, снижение слухоречевой памяти. Фонематическое недоразвитие проявляется в основном в несформированности процессов дифференциации звуков, отличающихся акустико-пространственными признаками. Наряду с отклонениями в различении фонем дети испытывают затруднения в удержании последовательности и количества слогового ряда, а также предложений из

4–5 слов. У детей с ОНР III уровня выявлен низкий уровень владения звуковым анализом слова. Ошибки в выделении последовательности звуков, определении их количества в слове, выделении гласных и согласных в конце слова – всё это в дальнейшем, в школе, может вызвать значительные трудности в обучении.

У детей с ОНР наблюдаются отклонения в развитии зрительно-пространственной ориентировки и зрительно-моторной координации, что приводит к неумению ориентироваться на листе бумаги, трудностям в соблюдении строки, колебаниям наклона и высоты букв, несоответствию их размеров, определении пространственных взаимоотношений объектов. Наблюдается недостаточный уровень пространственного восприятия, зрительно-пространственных и сомато-пространственных представлений, ощущения своего тела в пространстве, сформированности понятий «правое – левое».

Психолого-педагогические наблюдения за детьми с ОНР III уровня выявили ряд особенностей психофизического развития, нарушение формирования интеллектуальной, сенсорной и аффективно-волевой сферы. Отмечается недостаточная стабильность внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой и логической памяти снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. У наиболее «слабых» детей низкая активность припоминания может сочетаться с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности. Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает специфические особенности мышления, проявляющиеся в отставании развития словесно-логического мышления.

**б) Категория детей с ФФНР** – это дети с нормальным слухом и интеллектом [2]. Недостатки звукопроизношения могут быть сведены к следующим проявлениям: 1) замена звуков по акустическим и артикуляторным параметрам; 2) смешение звуков – их нестабильное использование в различных формах речи; 3) искажённое про-

изношение звуков; 4) отсутствие звуков. Если у ребёнка с ФФНР нарушено произношение большого количества звуков, то, как правило, нарушается произношение многосложных слов. Опыт работы показывает, что у данной категории детей может наблюдаться недостаточная устойчивость внимания, повышенная отвлекаемость, что обусловлено импульсивностью и общей неорганизованностью двигательной сферы и поведения.

Логопедическая помощь этой категории дошкольников необходима и должна включать формирование произносительных навыков, развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа и синтеза.

**в) К категории детей с ФНР** относятся дети, имеющие дефекты воспроизведения звуков родной речи: искажения, замены, смещение и – реже – их пропуски.

Поскольку у дошкольников с ФНР сохраняется интеллект, то особых отклонений психического развития у них не наблюдается, все психические функции соответствуют возрастным нормам. Иногда в общем психологическом развитии могут проявляться признаки астении, которые сказываются на темповых характеристиках деятельности детей, на продуктивности психических процессов.

**г) Дети с НПОЗ** составляют наиболее многочисленную группу детей, посещающих занятия дошкольной подготовки. У этих детей отмечается нарушение произношения отдельных звуков – [Р], [Л], [С], [Ш], [Ж], [Ц] и некоторых других. Наиболее часто можно встретить искажённое произношение звуков [Р] (велярное) и [Ш] (нижнее). При работе с такими детьми надо помнить, что самостоятельно эти дефекты не исправляются, нужна помощь логопеда. У детей с НПОЗ фонематический слух часто не нарушен, но у них нередко наблюдаются скованность, стеснительность, замкнутость, а иногда боязнь встреч с незнакомыми сверстниками и взрослыми. Всё это затрудняет установление контакта с ребёнком и требует дополнительных усилий в процессе коррекционной работы.

Таким образом, всестороннее изучение детей, особенностей их

развития, индивидуализированная работа с ними с использованием адекватных методов и приёмов воздействия способствуют эффективной подготовке к последующему школьному обучению и социальной адаптации.

Анализ психофизического статуса детей, посещающих группы дошкольной подготовки, позволяет выделить основные особенности их развития, которые необходимо учитывать педагогам:

- нарушения звукопроизношения;
- недостаточная сформированность фонематического восприятия, навыков звукового анализа и синтеза;
- нарушения в формировании словарного запаса, грамматического строя и связной речи – невниманье к морфологическому составу слов, их изменению и сочетаний в предложениях;
- нарушения развития психических процессов, зрительно-пространственных представлений, мелкой моторики.

Особенностью психофизического статуса детей, посещающих группы дошкольной подготовки, является незавершённость всех этапов психологического развития. Своевременная коррекция познавательной, речевой, сенсорной, двигательной, эмоционально-волевой сфер обеспечивается лечением и проведением дополнительных занятий коррекционной направленности.

### Литература

1. Логопедия : учеб. для студ. дефектол. ф-тов высш. пед. учреждений / Под ред. Л.С. Волковой. – 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. – 704 с.
2. Пузанов, Б.П. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития (Олигофренопедагогика) : учеб. пос. для студ. высш. пед. учеб. заведений / Б.П. Пузанов, Н.П. Коняева, Б.Б. Горский [и др.] ; под ред. Б.П. Пузанова. – М. : Изд. центр «Академия», 2001. – 272 с.

*Валентина Михайловна Акименко – канд. пед. наук, доцент кафедры специальной педагогики и предметных методик Ставропольского государственного педагогического института, г. Ставрополь, Краснодарский край.*