Мансурова Анна Алексеевна
Воспитатель
Камчатский край, г.Петропавловск-Камчатский
МБДОУ детский сад № 10

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДМЕТНО-ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР

ОГЛАВЛЕНИЕ

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДМЕТНО-ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР

1.1. Роль предметно-игровой деятельности в речевом развитии детей дошкольного возраста…….2

1.2. Специфика речевого развития у детей с ЗПР…….. 7

1.3. Характеристика предметно – игровой деятельности у детей с ЗПР……13

Библиографический список……..19

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДМЕТНО-ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР

1.1. Роль предметно-игровой деятельности в речевом развитии детей дошкольного возраста

В раннем возрасте познавательное развитие ребенка реализуется в рамках предметной деятельности, поскольку она является ведущей, «ведет» за собой психическое развитие. Развитие важнейших способностей, умений и личностных качеств ребенка - речи, мышления, познавательной активности, целенаправленности и самостоятельности происходит именно в предметной деятельности. В дошкольном возрасте предметно-игровая деятельность уступает свое место сюжетно-ролевой игре, но ее влияние на познавательно-речевое развитие ребенка остается достаточно высоким.

Содержанием предметной деятельности (или предметно-орудийной) является усвоение ребенком общественно выработанных способов употребления предметов.

Предпосылки развития предметной деятельности закладываются в младенческом возрасте, в недрах непосредственно-эмоционального общения. Так, во втором полугодии жизни предмет опосредует общение взрослого и ребенка. Он, являясь одним из средств деятельности общения, на втором году жизни становится мотивом ведущей деятельности – предметно-орудийной.

Рассмотрим подробнее развитие предметно-орудийной деятельности в онтогенезе.

Первоначально ползанье ребенка (примерно в 6 месяцев), а далее ходьба расширяет пространство, которое возможно для познания, что оказывается ведущим фактом при становлении мотива предметной деятельности.

В качестве предпосылок становления предметной деятельности выступает развитие сенсорных процессов, элементарных форм будущих ориентировочных реакций: сосредоточения, слежения, круговых движений.

По мнению Л.В. Обуховой, развивается тактильная чувствительность, которая имеет важное значение для возникновения акта хватания и обследования предмета. Таким образом, эти процессы подготавливают акт хватания как направленное действие, которое осуществляется под контролем зрения.

По мнению Л.Н. Галигузовой, С.Ю. Мещеряковой, первоначально действия у ребенка осуществляются безотносительно к их свойствам: ребенок одинаково обращается с любыми предметами, попавшими в его руки: обычно сосет, постукивает, размахивает и т.п. Позднее появляются специфические манипуляции, когда малыш начинает использовать особенности предметов, их простейшие свойства и отношения.

Упражнение ребенка в хватании формирует противопоставление большого пальца, благодаря чему развивается рука как рабочий орган, формируется осязание, манипулирование, а затем предметные действия.

Важное значение для развития предметно-орудийной деятельности имеет общение взрослого и ребенка в качестве прямого обучения. В работе Д.Б. Эльконина подчеркивается социальный аспект формирования орудийных действий. В совместной деятельности с ребенком взрослый выполняет несколько функций: раскрывает ребенку смысл действий с предметом, организует действия и движения ребенка, передает ему технические приемы осуществления действий и через поощрения и порицания контролирует ход выполнения действий ребенком.

По мнению Д.Б. Эльконина, становление предметного действия идет в двух основных направлениях: в плане развития самостоятельности и в плане развития средств и способов ориентации ребенка в условиях осуществления предметного действия.

Развитие предметной деятельности имеет большое значение для становления речи, двигательной активности, познавательного развития в целом. Экспериментируя с предметами, с помощью специфических и неспецифических манипуляций, ребенок получает множество информации об объектах, понимает важнейшие связи и отношения между ними.

Главным условием освоения орудийных действий, по мнению Л.Н. Галигузовой и С.Ю. Мещеряковой, является умение учитывать особенности как предметов-орудий, так и предметов, на которые эти орудия направлены.

Д.Б. Эльконин следующим образом описывает природу и процесс усвоения ребенком предметного действия.

Первый момент – предметные действия формируются только в совместной деятельности со взрослым, а усвоение предметного действия предполагает наличие у ребенка стремления следовать предлагаемому образцу. Первоначально ребенок осваивает функцию предмета-орудия, то есть цель и смысл действия, а уже затем формируется операционно-технический состав предметного действия. Создание образа действия является итогом формирования предметно-орудийного действия, чем оно отличается от простого копирования без осмысления.

Предметная деятельность способствует развитию всех психических процессов, отдельных психических функций и межфункциональных связей Прежде всего это относится к зрительному восприятию, отделению перцептивного действия от сенсомоторного акта, фонематическому слуху.

Важное значение предметно-орудийная деятельность имеет для формирования наглядно-действенного мышления, памяти, общения со взрослым. В результате данного вида деятельности начинает складываться процессуальная игра, формируется личность ребенка в целом.

В работе Л.Н. Галигузовой, С.Ю. Мещеряковой два понятия: орудийные и предметные действия разделены, а развитие предметных действий рассматривается в качестве предпосылки становления орудийных [при этом авторы ссылаются на исследование П.Я Гальперина. В случае «ручного» действия предмет является как бы дополнением руки, ее

продолжением. Орудийное же действие подчиняется логике орудия, подстраивается под данный предмет-орудие.

Для того, чтобы понять значение предметно-игровой деятельности в развитии речи ребенка необходимо обратиться к учению И.П. Павлова о первой и второй сигнальных системах.

Условнорефлекторную деятельность коры больших полушарий И.П. Павлов обозначил как сигнальную деятельность мозга, поскольку раздражители внешней среды дают организму сигналы о том, что имеет для него значение в окружающем мире. Поступающие в мозг сигналы, вызываются предметами и явлениями, действующими на органы чувств (в результате чего возникают ощущения, восприятия, представления) составляют первую сигнальную систему. Вторую сигнальную систему составляет по И.П. Павлову человеческая речь. Обе сигнальные системы находятся во взаимодействии. При этом, если сигналы второй сигнальной системы (слова) не имеют опоры в первой сигнальной системе (не отражают того, что было получено через нее), то они становятся непонятными, не наполняется конкретным содержанием. Лишь при посредстве второй сигнальной системы (речи) человек расширяет свои сведения, обобщая отдельные факты, устанавливая важные для себя закономерности

Познание ребенка начинается с чувственного ознакомления с предметами и явлениями окружающего мира, с ощущения и восприятия. Все другие формы познания – мышление, запоминание, воображение – строятся на основе образов восприятия, являются результатом их переработки. Ребенок знакомится с разнообразием формы, цвета, величины, пространственным расположением предметов, с богатством вкусовых, звуковых, обонятельных и тактильных ощущений природного мира. Чем больше органов чувств задействовано в познании, считает О. Н. Дейнекина, тем больше признаков и свойств выделяет ребенок в исследуемом объекте, явлении, а, следовательно, тем богаче становятся его представления. На

основе таких представлений возникают мыслительные процессы, воображение, формируются эстетические чувства.

Л. А. Венгер считает, что перцептивные действия помогают ребенку изучить основные свойства и качества воспринимаемого предмета, выделить из них главные и второстепенные. На основе такого выделения при повторном восприятии ребенок уже сможет быстро узнать предмет, отнеся его к определенному классу – машинка, кукла, тарелка и т. д. В начале действия восприятия являются внешними и развернутыми (ребенок должен не только посмотреть на предмет, но и потрогать его руками, действовать с ним), затем они переходят во внутренний план и автоматизируются. Таким образом, развитие перцептивных действий помогает формированию обобщения .

Содержание сенсорного воспитания включает в себя широкий объем представлений о свойствах и качествах, отношениях предметов и явлений, с которыми ребенок знакомится на протяжении своего детства. Это знакомство с цветом, формой, величиной, тяжестью, вкусом, фактурой, звучанием предметов, с ориентировкой в пространстве. При этом ставится задача повышения чувственности соответствующих анализаторов (развитие слуховой, зрительной, тактильной, обонятельной и другой чувствительности), которая проявляется в различии признаков и свойств. Развивать анализаторы ребенка, считает О. Н. Дейнекина, значит обучить его действиям обследования предмета, перцептивным действиям: погладить, потрогать, сжать, попробовать, понюхать и т.д. Задача сенсорного воспитания – обучить ребенка этим действиям. Одновременно ребенок учится правильно называть свойства предметов (мягкий – твердый, холодный – теплый, сладкий – соленый и т.д.) .

Таким образом:

1) развитие предметно-игровой деятельности начинается еще в раннем дошкольном возрасте и на этапе дошкольного детства предметно-игровая деятельность «вплетена» в сюжетно-ролевую игру;

2) основными направлениями развития предметной деятельности являются развитие ее самостоятельности и развитие средств и способов ориентации ребенка в условиях осуществления предметного действия;
3) предметно-игровая деятельность оказывает существенное влияние на психическое развитие ребенка в целом: в процессе сенсорного обследования окружающих предметов происходит овладение ребенком разносторонними представлениями об окружающем, что обязательно опосредуется речью, обеспечивая взаимосвязь первой и второй сигнальной систем.

1.2. Специфика речевого развития у детей с ЗПР

Понятие «задержка психического развития» употребляется по отношению к детям со слабо выраженной недостаточностью центральной нервной системы – органической или функциональной. У этих детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми. В то же время у большинства из них наблюдается полиморфная клиническая симптоматика: незрелость сложных форм поведения, недостатки целенаправленной деятельности на фоне повышенной истощаемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств.

Для детей с ЗПР характерны незрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности, имеющие свои качественные особенности, которые однако успешно компенсируются под воздействием коррекционных, педагогических, а также временных факторов. Термин «задержка психического развития» был предложен отечественным клиницистом Г.Е. Сухаревой. Причинами выраженной задержки психического развития детей в большинстве случаев являются минимальные органические повреждения или функциональная недостаточность

центральной нервной системы, возникшие в результате воздействия патогенетических факторов во внутриутробном периоде, во время родов и в первые годы жизни ребенка, длительные хронические соматические заболевания, перенесенные в раннем детстве, а также длительная социально-культурная депривация (в частности, пребывание с момента рождения в условиях неблагополучной семьи, дома ребенка, дошкольного детского дома) и влияния стрессовых психотравмирующих факторов .

В настоящее время достигнуты большие успехи в клиническом и психолого - педагогическом изучении детей с ЗПР. Разработаны дифференциально-диагностические критерии в отграничении ЗПР от других сходных состояний по особенностям речи и умственного развития. Исследования показали, что стойкие формы ЗПР, как правило, связаны с мозаичными органическими повреждениями центральной нервной системы. Этим они отличаются от умственной отсталости, которая характеризуется тотальным недоразвитием мозговых структур.

В отличие от клинической классификации психолого-педагогическую классификацию, предполагающую деление детей на какие-либо группы, построить трудно в связи с тем, что категория детей с ЗПР по степени выраженности отставания в развитии и индивидуальным проявлениям в психолого-педагогическом плане очень неоднородна. Общим для всех является отставание в психическом развитии во всех сферах психической деятельности к началу школьного возраста. Это выражается в замедленной по сравнению с нормой скорости приема и переработки сенсорной информации, недостаточной сформированности умственных операций и действий, низкой познавательной активности и слабости познавательных интересов, ограниченности, отрывочности знаний и представлений об окружающем .

К.С. Лебединской предложена клиническая систематика задержки психического развития по этиопатогенетическому принципу. Выделено четыре основных варианта ЗПР: конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально-органического происхождения. Каждый из

данных видов описан с точки зрения симптоматики, особенностей, происхождения.

Наиболее часто встречаются формы ЗПР по Ю.Г. Демьянову:

1. *ЗПР с цереброастеническом синдромом*. Неврологическое обследование выявляет признаки дисфункции вегетативной нервной системы, отдельные негрубые локальные изменения в разных отделах коры головного мозга. Дети отличаются: быстрой истощаемостью произвольного внимания; быстрой утомляемостью и неспособностью к длительному психическому напряжению.

2. *Дети с психофизическим инфантилизмом*. Здесь выделяют три варианта ЗПР: гармонический психофизический инфантилизм - дети по физическим показателям отстают от сверстников на 2-3 года; психофизический инфантилизм при эндокринной недостаточности отстают в темпе физического развития и отличаются диспластичностью телосложения; дисгармонический психофизический инфантилизм - дети отстают в физическом развитии, замедлено личностное созревание.

3. *ЗПР с невропатоподобным синдромом*. С грудного возраста в поведении малышей наблюдаются следующие особенности они крикливы, капризны, чрезмерно подвижны и впечатлительны. Для них характерны симптомы раздражительной слабости, повышенной истощаемости, эмоциональной неустойчивости.

4. *ЗПР с психопатоподоным синдромом.* У таких детей наблюдается психопатоподобное искажение формирования личности. Проявляется данная форма ЗПР в следующем: ЗПР с синдромом гиперактивности; ЗПР с синдромом гипоактивности; ЗПР с аутистическим синдромом.

5. *ЗПР при ДЦП*. У всех детей: черты цереброастенического синдрома, нарушение функций произвольного внимания, памяти, эмоциональная лабильность, обеднение мотивационной сферы. За счет недоразвития навыков анализа пространственных отношений и конструктивного мышления ЗПР, неврозоподобные проявления, депрессии, страхи.

6. *ЗПР при общем недоразвитии речи у детей с моторной аномалией*

7. *ЗПР при тяжелых дефектах слуха*. ЗПР касается словесно-логического мышления, невербальные функции интеллекта развиваются в норме.

8. *ЗПР при тяжелых дефектах зрения* - отставание формирования общей моторики, замедленное формирование пространственных представлений, конструктивного мышления, своеобразие речи и мышления.

9. *ЗПР при тяжелых соматических заболеваниях.* Как правило, у часто болеющих в раннем детстве детей развивается астенический синдром.

10. *ЗПР при тяжелой семейно-бытовой запущенности.* В результате происходит информационная и эмоциональная депривация ребенка в семье.

Многие проявления патологии речи связаны с общими психопатологическими особенностями детей с ЗПР К этим особенностям относятся: нарушения познавательной деятельности, темпа мыслительных операций, неразвитость вербально-логического мышления. Кроме того, значительно страдают моторные функции, пространственная сфера. В раннем возрасте у детей с ЗПР отмечается задержка двигательного и речевого развития, а на более поздних этапах наблюдается отставание в овладении речью

Для активного словаря детей с ЗПР характерно некоторое отставание от возрастной нормы, которое выражается в недостаточном разнообразии актуализируемых в самостоятельном высказывании слов, в трудности освоения и использования общих понятий (в дифференциации и конкретизации содержания этих понятий), в пополнении словаря словами, выражающими сложные качества и отношения.

Речь детей с ЗПР в целом развивается с отставанием от возрастной нормы и имеет ряд особенностей, куда входят: низкий уровень ориентировки в звуковой действительности речи; искажение произношения свистящих, шипящих звуков и звука «р», обусловленная вялостью артикулирования, приводящей к их неотчетливому звучанию; недостаточность сформированности фонематического слуха и фонематического восприятия -

умственное действие по определению количества, последовательности, мест звуков.

В работах В.А. Ковшикова, Е.В. Мальцевой, Р.Д. Тригер отмечается низкий уровень ориентировки в звуковой действительности речи, трудности в дифференциации звуков, а также трудности в овладении звукобуквенным анализом.

В исследовании Е.В. Мальцевой зафиксировано, что в речи детей с ЗПР большую часть составляют существительные и глаголы, причем предметный и глагольный словарный запас характеризуется бедностью и неточностью. В словаре детей с ЗПР отсутствуют слова не только абстрактного значения, но и часто встречающихся в речи. Дети заменяют слова описанием ситуации или действия, с которым связано слово, затрудняются в подборе слов-антонимов и особенно слов-синонимов.

В речи детей с ЗПР недостаточно представлены местоимения, наречия. Такие дети в отличии от детей с возрастной нормой, недостаточно включают в свою речь новые слова, понятия, полученные в процессе обучения.

В работах Г.Н. Рахмаковой, Е.Ф. Соботович, Р.Д. Тригер отмечается, что у детей с ЗПР недостаточно сформирован грамматический строй речи. В работах А.А. Леонтьева, Н.Ю. Боряковой отмечено нарушение порядка слов в предложении, пропуск отдельных его членов, что обусловлено неполноценностью грамматического программирования. Е.В. Мальцева отмечает ошибки в употреблении предлогов (замены, иногда пропуски), предложно-падежном управлении и согласовании существительных с глаголами и прилагательными. Дети испытывают затруднения в образовании новых слов с помощью суффиксов и приставок.

Отмечается неточность понимания и неадекватность употребления сложных предлогов; в связной речи имеются аграмматизмы в виде ошибок в падежных окончаниях, (мальчик наливает чай в чашке). Дети с ЗПР делают неправильный выбор формы и времени глаголов, нарушают порядок слов в предложении (новую мама купила дочке куклу), наблюдаются ошибки

согласования (черный тень). Сложность представляют словообразовательные процессы. Позднее, чем в норме, возникает период словотворчества и продолжается до 7-8 лет .

Нарушение речи при ЗПР преимущественно имеют системный характер и входят в структуру дефекта. Нарушены все компоненты речи: звуковая сторона, словарь, грамматический строй речи. Поэтому для таких детей нужно организовать специальную коррекционную работу. Развитие словаря ребенка тесно связано, с одной стороны, с развитием мышления и других психических процессов, а с другой стороны , с развитием всех компонентов речи: фонетико-фонематического и грамматического строя речи.

В исследовании Е.М. Мастюковой зафиксирована пониженная обучаемость детей с ЗПР, но способность использовать помощь взрослого, переносить усвоенные навыки умственной деятельности в другие ситуации.

Логическое построение связного высказывания также оказывается нарушенным: фиксируется «застревание» на второстепенных деталях и пропуск важного логического звена, неумение передать последовательность событий. Для рассказывания характерно, что ребенок легко «соскальзывает» с одной темы на другую. В работах Н.Ю. Боряковой, Н.А. Цыпиной, отмечается, что пересказ произведений (особенно повествовательного характера) сложен для детей с ЗПР. Они испытывают трудности в процессе составления рассказа по серии картин, большая часть детей не составляют творческие рассказы, рассказы-описания. Н.Ю. Борякова и С.Г. Шевченкоотмечают неосознанность и непроизвольность построения фразы как высказывания в целом у детей с ЗПР, что выражается в отсутствии развернутого ответа на вопрос взрослого, основная мысль перебивается посторонними мыслями и суждениями.

В.И. Лубовский отмечает слабость словесной регуляции действий при задержке психического развития в силу недостаточности регулирующей и

планирующей функции речи. Г.И. Жаренкова отмечает неполноценность не только спонтанной, но и отраженной речи этих детей.

Таким образом, для дошкольников с задержкой психического развития характерна:

1) недостаточная сформированность всех компонентов речевой системы (словаря, грамматического строя речи, звукопроизношения, связной речи), обусловленная нарушениями познавательной деятельности, темпа мыслительных операций, неразвитостью вербально-логического мышления, моторных функций и пространственной сферы;
2) пониженная обучаемость и способность использовать помощь взрослого, переносить усвоенные навыки умственной деятельности в другие ситуации.

1.3. Характеристика предметно - игровой деятельности у детей с ЗПР

Предметно-игровая деятельность у детей с ЗПР является недостаточно разработанным направлением исследований специальной педагогики и психологии. Учитывая этот факт, мы проанализировали работы в области развития деятельности в целом у дошкольников с ЗПР (У. Б. Ульенкова, А.С. Спиваковская и др.), игровой и практической деятельности, сенсорных процессов (Е.С. Слепович, Б.И Белый, И.Н Мамайчук, М.Н.Ильина и др.) с целью дать характеристику предметно-игровой деятельности у детей с ЗПР.

Анализ психолого-педагогической литературы показал, что в ситуации аномального развития наблюдается специфика в формировании и смене ведущих видов деятельности. Деятельность не достигает уровня развития, соответствующего возрастным возможностям, и фактически не выполняет функций ведущей деятельности.

У . Б. Ульенкова отмечает, что в условиях ЗПР затруднен процесс формирования ребенка как субъекта деятельности,что проявляется в несформированности всех ее структурных компонентов: мотивационного, ориентировочно-операционального, регуляционного. Эти компоненты требуют внимания педагога в ситуации общения с ребенком и совместной работе при выполнении заданий учебного типа.

А.С. Спиваковская отмечает, что у детей дошкольного возраста с ЗПР наблюдаются отклонения в поведении при наличии быстрой истощаемости, утомляемости, снижении работоспособности, что затрудняет формирование их игровой деятельности. У ребенка с задержкой происходит формирование разнообразных способов действия с предметами, игрушками, наблюдается замедленное овладение их функциональным назначением. В ходе предметной деятельности дошкольники с ЗПР используют игрушки, заменяющие реальные предметы окружающей действительности (куклы, мебель, машины), которые помогают в развитии сюжетных игр на самые распространенные темы: «Семья», «Больница», «Магазин», «Транспорт».

Основой затруднений в формировании предметной деятельности у дошкольника с ЗПР является недостаток ориентировочно-познавательной активности, речевые нарушения, недоразвитие тонкой моторики рук и двигательной координации.

Исследования показывают, что предметные действия у детей с ЗПР по подражанию взрослым и другим детям длительное время доминируют над сюжетной игрой. Это затрудняет усвоение социальных ролей и коммуникативных навыков. При этом игровая деятельность состоит из отдельных, малосвязанных между собой фрагментов. В случае усложнения правил, их интеллектуализация часто приводит к распаду игровых действий.

В тоже время, предметно-игровая деятельность у дошкольников с ЗПР более развита, чем сюжетно-ролевая игра. Исследования дают основания утверждать, что сюжетная игра часто выглядит как деятельность «рядом», а не вместе, даже в игровых действиях при участии взрослого отмечается их

непоследовательность, хаотичность, непостоянство. Сюжетная игра с участием сверстников характеризуется предметно-действенным способом ее построения. По данным Е.С. Слепович у детей с ЗПР снижен интерес к игре и к игрушкам, что проявляется в достаточно редком обращении к игрушкам по собственной инициативе, особенно сюжетным, которые обозначают живых существ (куклы, мишки, различные животные). Дети с легкой формой ЗПР способны использовать куклу в качестве партнера по игре. Дети с тяжелой формой ЗПР предпочитают полифункциональные игрушки, при этом действия, совершаемые с ними, скорее являются предметными, чем игровыми.

Е.А. Медведева указывает, что при отсутствии познавательного интереса к игре часто наблюдается манипулятивный стиль усвоения навыков и приемов взаимодействия с людьми и игрушками, трудности осознания воображаемой ситуации и усвоения различных социальных ролей, хорошо известных детям из их повседневной жизни.

Е.С. Слепович отмечает, что нарушения игровой деятельности вызваны недостаточной сформированностью игры как деятельности, прямо вытекающие из психологических характеристик детей данной категории. Это трудности в формировании мотивационно-целевого компонента, что связано с недостаточностью этапа порождения замысла, крайне узкой вариативностью при поиске путей его реализации, отсутствием потребности в самоусовершенствовании своей деятельности.

В то же время, как отмечает Е.С. Слепович, дошкольники с ЗПР различной степени выраженности, в отличие от умственно отсталых детей, всегда совершали действия, адекватные тем предметам и игрушкам, которыми они оперировали. В их действиях с игровыми атрибутами наблюдалась верная ориентированность на свойства использованных объектов, хотя представления об игровых действиях, характерных для того или иного игрового атрибута, еще недостаточно четкие, операции

рядоположены, не структурированы, не выделялись наиболее существенные действия.

Относительно формирования сенсорных эталонов у дошкольников с ЗПР имеются данные о том, что, несмотря на отсутствие сенсорных нарушений (т.е. снижение остроты и выпадения полей зрения), многие рецептивные зрительные операции дети с ЗПР выполняют медленнее, чем нормально развивающиеся их сверстники .

Б.И Белый, отмечает, что расстройство в развитии форм зрительного восприятия, определяемое у детей с ЗПР, связано с незрелостью правой лобной долей, так и задержкой созревания левополушарных структур, обеспечивающих активность и произвольность восприятия. Поэтому процессы формирования цветоразличения, ориентировки в пространстве и различение величины, проходящие у детей с возрастной нормой довольно стихийно, у детей с ЗПР формируются позднее, и их развитие требует систематической психолого-педагогической работы.

Особенностью зрительного восприятия дошкольников с ЗПР является его недостаточная дифференцированность, что выражено в не точном распознании цвета и цветовых оттенков, присущих окружающим объектам. Процессы цветоразличения у таких детей, по сравнению с нормой, отстают в своём развитии.

Дошкольники с ЗПР длительное время, по сравнению возрастной с нормой, недостаточно ориентируются в названии предметов, для которых определённый цвет является постоянным, типичным признаком. Так, нормально развивающиеся дети пяти-шести лет правильно понимают задания и перечисляют предметы красного цвета (красный сигнал светофора, огонь), зелёного (ёлка, трава летом и т.д.), желтого (солнце, яичный желток). В отличие от них дети с ЗПР в этом же возрасте называют много таких предметов, для которых данный цвет не является характерным, постоянным признаком: одежда, игрушки, т.е. те предметы, которые составляют ближайшее окружение или случайно попадают в поле зрения.

Имеются данные об отличиях способности к форморазличению (на основе плоскостных и объёмных геометрических фигур). Эта способность формируется сравнительно позже, чем у дошкольников, имеющих возрастную норму. Так в пять лет дети с ЗПР слабо дифференцируют и называют основные геометрические фигуры, испытывают затруднения при узнавании круга и овала, квадрата и прямоугольника. Треугольник же им дается более легко, чем всё выше перечисленное. Форморазличение таких геометрических фигур, как ромб, куб, шар, конус, цилиндр наблюдается только в школьном возрасте.

Восприятие величины у детей с ЗПР наименее сформировано, но при этом зрительное соотношение находится на достаточно высоком уровне. Трудности, как правило, возникают при выделении признака по названию и при его самостоятельном названии. В практической деятельности дети с ЗПР оперируют лишь понятиями «большой» и «маленький», любые другие понятия: «длинный - короткий», «широкий - узкий» и т.д. употребляются лишь недифференцированно или уподобляются. Наблюдаются затруднения в составлении сериационных рядов. Так, в шесть - семь лет могут сопоставить по величине малое количество предметов: два – три.

Таким образом, специфика предметно-игровой деятельности у дошкольников с ЗПР проявляется в:

1) несформированности всех ее структурных компонентов: мотивационного, ориентировочно-операционального, регуляционного;
2) замедленном овладении функциональным назначением, способами действия с предметами, игрушками;
3) совершении действий, адекватных тем предметам и игрушкам, которыми они оперируют;
4) замедленном, по сравнению с нормально развивающимися сверстниками, выполнении многих рецептивных зрительных операций;
5) более позднем, по сравнению с нормой развития, формировании процессов цветоразличения, ориентировки в пространстве и

различении величины, что требует систематической психолого-педагогической работы;

6) недостаточном ориентировании в названии предметов, для которых определённый цвет является постоянным, типичным признаком;
7) более позднем формировании способности к форморазличению (на основе плоскостных и объёмных геометрических фигур);
8) недостаточно сформированном восприятии величины, но при этом зрительное соотношение находится на достаточно высоком уровне, трудности, как правило, возникают при выделении признака по названию и при его самостоятельном назывании.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Акименко, В. М. Опыт работы по обучению грамоте и развитию речи детей в классах предшкольной подготовки // Логопед в детском саду. - 2013. - № 4.
2. Алексанова, Е. Д. Инновационные подходы к развитию совместной игровой деятельности у дошкольников с задержкой психического развития // Школьный логопед : науч. -метод. журн. - 2013. - № 2. - С. 17-19.
3. Алексанова, Е. Д. Роль игры с правилами в становлении совместной игровой деятельности дошкольников с задержкой психического развития // Коррекционная педагогика: теория и практика : науч. - метод. журн. - 2013. - № 3. - С. 34-36
4. Бабкина, Н. В. Развитие внимания у детей с ЗПР // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития: метод. и практ. журн. - 2013. - № 5.
5. Базарбаева, Г.Б. Развитие психических процессов у детей с задержкой психического развития / Г.Б. Базарбаева, А.К. Егенисова // Современные наукоемкие технологии. - 2013. - №7. С. 136-137
6. Белый, Б.И. Недостаточность высших форм зрительного восприятия у детей с ЗПР // Дефектология. - 1989. - №4
7. Борозинец, Н.М. Коррекция психомоторного развития у детей дошкольного возраста с задержкой психического // Логопедия сегодня. - 2008. - №4.- С.60-63
8. Борякова, Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие. - М.: Гном-Пресс, 2002 - 64 с.
9. Борякова, Н. Ю. Логопедическая работа по формированию лексико-грамматического строя: на примере словообразования и словоизменения глаголов / Н. Ю. Борякова // Логопедия сегодня. - 2009. - № 2. - С. 48-53