

ГОТОВНОСТЬ К ШКОЛЕ

**Психологическая готовность к
школьному обучению - это необходимый и
достаточный уровень психического
развития ребенка для освоения школьной
учебной программы в условиях обучения
в коллективе сверстников.**

Уровень психического развития
ребенка должен быть таким,
чтобы программа обучения
попадала в «зону ближайшего
развития» ребенка. Зона
ближайшего развития - это то,
чего ребенок может достичь в
сотрудничестве со взрослым.

Основная цель
определения
психологической
готовности к школьному
обучению - профилактика
школьной дезадаптации.

Если актуальный уровень психического развития ребенка такой, что его «зона ближайшего развития» ниже той, которая требуется для освоения учебной программы, то ребенок считается психологически неготовым к школьному обучению, так как в результате несоответствия его «зоны ближайшего развития» требуемой он не может усвоить программный материал и сразу попадает в разряд отстающих учеников.



Готовность к школьному обучению - многокомпонентное образование.



В структуре школьной готовности принято выделять следующие компоненты:

1. Личностная готовность.

2. Интеллектуальная готовность.

3. Социально-психологическая готовность.

4. Физическая готовность.



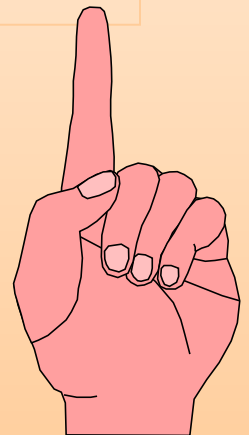
1. Личностная готовность

А). Формирование «внутренней позиции школьника». Это готовность к принятию новой роли (социальной позиции) - положению школьника, имеющего круг прав и обязанностей. Выражается в отношении к школе, учебной деятельности, учителю, себе.

Стремление стать школьником, выполнять правила поведения школьника и иметь его права и обязанности и составляет «внутреннюю позицию школьника», которая и является основой готовности к школе.

Такая позиция формируется почти у всех детей к 7 годам.

Но если ребенок слышит от родителей или близких негативную информацию о школе, что отношение к нему и его занятиям в семье не меняется оттого, что он идет в школу, то «внутренняя позиция школьника» может не сформироваться вообще!



Личностная готовность

Что способствует формированию «внутренней позиции школьника»?

Важно рассказывать детям о том, что именно значит быть школьником, почему они становятся более взрослыми, поступив в школу, какие обязанности он будет там выполнять.

На доступных
примерах уже
пятилетним детям
можно показать
важность уроков,
оценок, школьного
распорядка.

Личностная готовность

Б) Мотивационная готовность (познавательная мотивация).

Ребенок еще не осознает тот факт, что для того, чтобы приготовить уроки, ему придется пожертвовать игрой или прогулкой, но он знает и принимает тот факт, что уроки надо делать.

Мотивационная готовность не возникает на пустом месте, она развивается постепенно.

1 этап. Интерес к внешней стороне учебы, к процессу обучения, т.е. к школе, школьным принадлежностям, правилам поведения в школе. (Проходит, как правило, через 2-3 месяца после начала обучения в школе)

2 этап. Интерес к содержанию занятий, к обучению, получению новых знаний, т.е. собственно познавательная мотивация.

Личностная готовность

В) Эмоционально - волевая готовность (произвольная регуляция поведения).

Эмоционально-волевую готовность считают сформированной, если ребенок умеет ставить цель, принимать решение, намечать план действий, придавать усилия к его реализации, преодолевать препятствия.

К началу школьного обучения у ребенка должна быть достигнута хорошая эмоциональная устойчивость, на фоне которой и возможно протекание учебной деятельности!

Сюда можно отнести произвольность внешнего двигательного поведения, обеспечивающую возможность выдерживать школьный режим, организовывать себя на уроке, произвольно управлять внутренними психическими действиями.

Для будущего школьника важно уметь слушать, вникать в содержание того, что говорит взрослый. Ученику нужно понять и принять задание учителя, подчинив ему непосредственные желания и побуждения. Для этого необходимо, чтобы ребенок мог сосредоточиться на инструкции, которую получает от взрослого.

2. Интеллектуальная готовность

Интеллектуальная готовность не предполагает наличия у ребенка каких-то сформированных знаний или умений (например, чтения), хотя определенные навыки у ребенка должны быть.

Главное - наличие у ребенка более высокого уровня психического развития, которое и обеспечивает произвольную регуляцию внимания, памяти, мышления, дает возможность ребенку читать, считать, решать задачи «про себя», т.е. во внутреннем плане.

Интеллектуальная зрелость в существенной мере отражает функциональное созревание структур головного мозга !

Что же она включает в себя?

Компоненты интеллектуальной готовности:

1. Словарный запас (5 - 7 тысяч слов), достаточно широкий кругозор.

2. Специальные знания и умения

3. Дифференцированное восприятие

4. Произвольное внимание

5. Достаточно высокий уровень развития мышления:

а) Наглядно-образного (высшие его формы)

б) Логического (опирается

на наглядно-образное)
6. **Познавательная активность** (Познавательный интерес. Стремление к получению знаний за счет дополнительных усилий)

7. Произвольное запоминание (память)

8. Развитие тонких движений руки и зрительно-двигательной координации.

9. Способность работать во «внутреннем плане», решать задачи «в уме», «про себя».

3. Социально-психологическая готовность

Разница между дошкольником и школьником не внешняя, а внутренняя, психологическая. И определяется она тем, как ребенок относится к другим людям - взрослым, сверстникам, заданиям, которые он выполняет, и тем, насколько у него развиты психические качества, необходимые для систематического усвоения знаний.

Социально-психологическая готовность включает в себя формирование у детей качеств, благодаря которым они могли бы общаться с другими детьми, учителями.

Этот компонент предполагает развитие у детей потребности в общении с другими, в умении подчиняться интересам детской группы.

Ребенку нужно обладать гибкими способами установления взаимоотношений с другими детьми, нужно умение действовать совместно с другими детьми, уметь уступать и защищаться.

4. Физическая готовность

Предполагает физическое развитие ребенка, соответствующее возрастным нормам.

1. Общее состояние здоровья. Все больше и больше детей приходит в школу, уже имея те или иные заболевания, часто хронические.

2. Общее физическое развитие: нормальный рост, вес, объем грудной клетки, мышечный тонус, правильные пропорции тела и осанка, кожный покров и др. показатели, соответствующие нормам развития.

3. Состояние нервной системы ребенка: степени её возбудимости и уравновешенности, силы и подвижности.

4. Состояние зрения, слуха, мелкой моторики (особенно мелких движений кистей пальцев и рук - согласованность действий руки и глаза, умение владеть кисточкой, карандашом, ручкой), координация движений.

Каких детей мы относим к недостаточно готовым к школьному обучению?

Комплексное изучение дошкольников с задержкой психического развития ведущими специалистами Института коррекционной педагогики РАО показали, что эти дети являются неготовыми к школьному обучению по всем перечисленным выше параметрам.

Детей с ЗПР отличают: низкий уровень интеллектуальной активности, плохо развитая произвольная регуляция поведения, низкая речевая активность, скудный запас знаний об окружающем мире, интерес к учебной деятельности не выражен, познавательная активность слабая и нестойкая, запоминание механическое (а не осмысленное), эмоциональная неустойчивость, преобладание игровой мотивации, неадекватная самооценка.

Все это усугубляется ослабленным общим физическим состоянием их нервной системы, которое обуславливает низкую работоспособность, быструю утомляемость и отвлекаемость.

У детей с ЗПР наблюдается задержка развития функций левого полушария, незрелость лобных отделов левого полушария.

Выделяют 4 типа ЗПР у младших школьников:

1. Задержка психического развития

конституционального происхождения (психический и психофизический инфантилизм по классификации М.С. Певзнер и Т.А. Власовой) характеризуется тем, что в психике и поведении ребенка сохраняются черты, присущие более раннему возрасту, более ранней ступени развития.

2. ЗПР соматогенного происхождения. Этот тип ЗПР обусловлен длительной соматической недостаточностью различного происхождения: хроническими инфекциями, аллергическими состояниями, врожденными и приобретенными пороками развития внутренних органов, тяжелыми соматическими заболеваниями, имевшие место в первые годы жизни ребенка.

3. ЗПР психогенного происхождения. Обусловлена неблагоприятными условиями воспитания, которые не могут обеспечить достаточную стимуляцию развития психики ребенка.

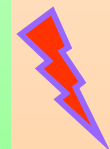
4. ЗПР церебрально-органического происхождения. Отличается большей стойкостью и выраженностью нарушений как в эмоционально-волевой сфере, так и в познавательной деятельности. Наличие негрубой органической недостаточности нервной системы остаточного характера вследствие патологии беременности, родов, постнатальных нейроинфекций и др.

1. Задержка психического развития конституционального происхождения



Гармонический инфантилизм

Дети, которым свойственен этот тип ЗРП, отстают от своих сверстников по своим психическим и физическим особенностям на полтора-два года. Для них характерны яркая, живая мимика, любопытство, неустойчивость в игре. Но при выполнении учебных заданий, требующих умственного и волевых усилий, у ребенка наступает быстрое утомление.



Прогноз коррекции ЗРП этого типа зависит от своевременности и регулярности педагогических воздействий, обеспечивающих ребенку своевременное усвоение программного материала



Дисгармонический инфантилизм

Личностные качества и характер поведения имеют патологические свойства: неустойчивость, эмоциональную возбудимость, проявляющуюся в аффективных взрывах, склонность к демонстративному поведению, лживость. Расстройства поведения труднее поддаются психолого-педагогической коррекции и требуют дополнительной медикаментозной терапии.

2. ЗПР соматогенного происхождения

В замедлении темпа психического развития таких детей значительная роль принадлежит стойкой астении, болезненному состоянию, которое характеризуется повышенной утомляемостью, истощаемостью, неспособностью к длительному умственному и физическому напряжению. Хотя эти состояния временны и обратимы, если их вовремя не распознать, то они могут привести не только к трудностям в обучении, но и тяжелым невротическим реакциям.



Прогноз при этом типе ЗПР зависит, с одной стороны, от тяжести и специфики соматогенного фактора, а с другой - от режима и эмоционального комфорта в семье, заботы родителей об охране и укреплении здоровья ребенка.

Строгая регламентация учебной нагрузки, профилактика переутомления являются существенными факторами охраны психического здоровья школьников с ЗПР соматогенного происхождения.

3. ЗПР психогенного происхождения.

Неправильное воспитание (несогласованность и противоречивое влияние семьи и образовательных учреждений), плохо организованный режим, конфликтная обстановка в семье, безнадзорность приводят к трудностям в обучении и поведении школьников.

Трудности в формировании учебно - познавательной деятельности и нарушения поведения у детей с ЗПР психогенного происхождения проявляются в отсутствии любознательности, усидчивости, трудолюбия, заинтересованности в успешном выполнении заданий, а также чувства долга и ответственности.

Черты патологической незрелости эмоционально-волевой сферы в виде аффективной лабильности, импульсивности, повышенной внушаемости у этих детей часто сочетаются с недостаточным уровнем знаний, умений и навыков, что препятствует успешному освоению школьной программы.

Прогноз психического развития зависит от времени начала коррекционно - воспитательной работы с ребенком и семьей. Оздоровление психологического климата в семье, принятие родителями коррекционных задач воспитания ребенка, создание оптимальных условий для развития общей способности к учению и коррекции негативных особенностей личности в дошкольном возрасте способствуют хорошей подготовке к школе и успешному обучению.

4. ЗПР церебрально-органического происхождения

У детей с этим типом ЗПР отмечается замедленное формирование двигательных функций, речи, этапов игровой деятельности.

Эмоционально-волевая незрелость - в двух видах:

Неустойчивом - с психомоторной расторможенностью и импульсивностью

Тормозимом - с преобладанием пониженного фона настроения, нерешительностью и боязливостью

Выраженность нарушений познавательной деятельности при более высокой степени задержки церебрально-органического происхождения нередко требует её отграничения от умственной отсталости.

Прогноз при этом типе ЗПР зависит от организации специального обучения. Повышение сроков обучения на начальной ступени, дифференцированный подход с учетом индивидуально-типологических особенностей детей, коррекционная логопедическая и психологическая помощь, начальная профессиональная подготовка помогают школьникам с выраженной ЗПР закончить 9 (или даже 11) классов и получить аттестат массового образца.

Синдром двигательной расторможенности (ММД- минимальных мозговых дисфункций)

Ребенка, имеющего легкие функциональные нарушения в работе мозга (или ММД), будет отличать от нормально развивающихся детей:

- 1. Быстрая умственная утомляемость и сниженная умственная работоспособность (при этом физическое утомление может отсутствовать)*
- 2. Резко сниженные возможности самоуправления и произвольной регуляции в любых видах деятельности.*
- 3. Значительные сложности в формировании произвольного внимания: неустойчивость, отвлекаемость, трудности концентрации, проблемы с переключением, отсутствие распределения.*
- 4. Изменение временной протяженности рабочих и релаксационных циклов в деятельности мозга.*
- 5. Неполная сформированность зрительно-моторной координации (при списывании и срисовывании не замечают несоответствий даже при последующем сравнении)*

ММД не является препятствием к обучению в общеобразовательной школе. Если причина, вызвавшая отклонение, перестает действовать, то растущий мозг нередко сам оказывается в состоянии постепенно выйти на нормальный уровень функционирования. Это возможно в тех случаях, когда ребенок ведет здоровый образ жизни, соблюдает режим отдыха и труда, не перегружается массой занятий, приводящих к хронической усталости.

Умственная отсталость (олигофрения)

Основным критерием дифференциации умственной отсталости от ЗПР является выявление потенциальных возможностей, резервов развития ребенка. В отличие от умственно отсталых школьников у детей с ЗПР значительно выше обучаемость, они лучше используют помощь взрослого, способны усваивать принципы действий и осуществлять перенос показанного способа действия на аналогичное задание.

Под олигофренией понимают врожденное или рано приобретенное недоразвитие сложных форм психической деятельности, преимущественно интеллекта.

Для олигофренов характерно недоразвитие, недостаточность понятийного, абстрактного мышления. Мышление олигофренов носит преимущественно конкретный характер, низкий уровень процессов обобщения, отвлечения. Недостаточным является абстрагирование, возможность образования новых понятий.

Трудно дается выделение существенных и несущественных признаков, классификация, установление последовательности событий по серии рисунков. Чем глубже выражена дебильность, тем беднее лексикон.

Педагогическая запущенность

Социально-педагогическая запущенность - состояние личности ребенка, которое проявляется в несформированности у него свойств субъекта деятельности, общения, самосознания и выражается в нарушенном образе «Я».

Социально и педагогически запущенные дети отличаются неадекватной самооценкой, недоверчивостью, чрезмерной обидчивостью, негативизмом, упрямством, они менее социально приспособлены. У них - слабая концентрация внимания, быстрая утомляемость, повышенное моторное беспокойство и отвлекаемость. Они остро реагируют на неудачи, неуверены в себе, отличаются неустойчивым настроением, трудно адаптируются к новым условиям. Запущенный ребенок пытается компенсировать свое положение агрессивностью, склонностью к рискованным поступкам с целью привлечь к себе внимание.

Один из критериев запущенности - общая необученность, необразованность, неразвитость. Узкий кругозор, бедный лексикон, отставание в развитии основных психических процессов (памяти, внимания, и особенно мышления). *Но в отличие от детей с ЗПР такие дети хорошо используют помощь взрослого, сравнительно быстро преодолевают пробелы в знаниях и умениях, у них выше потенциальные возможности развития.*

Как же можно диагностировать готовность ребенка к школе?

*А об этом мы узнаем из плана
психологического обследования
готовности ребенка к школе!*

**Лучше ориентироваться в вопросе готовности
ребенка к школе нам помогут ещё и Приложения,
где есть все необходимое, чтобы провести
полноценное психологическое обследование
будущих первоклассников!**

**Желаем
удачи!**