

УДК 159.922.7

С. М. Вильгельм,

факультет психологии и педагогики,

Омский государственный педагогический университет

Научный руководитель: канд. психол. наук, доц. В. В. Усольцева

Сравнительная характеристика готовности к школе детей с нормой развития и с ограниченными возможностями здоровья

В статье рассматривается понятие функциональной готовности к школе детей, а также составляющие «школьной готовности»: мотивационная, интеллектуальная и эмоционально-волевая готовность; особенности готовности к школе детей с нормой развития и ограниченными возможностями здоровья. Приводятся результаты исследования уровня готовности детей с нормой развития и с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: функциональная готовность к школе, «школьная готовность», мотивационная готовность, интеллектуальная готовность, эмоционально-волевая готовность, социальная готовность, дети с нормой развития, дети с ограниченными возможностями здоровья.

Психологическая готовность представляет собой набор определенных психических качеств, необходимых ребенку для успешного начала обучения в школе. Она включает мотивационную, эмоционально-волевою, интеллектуальную и социальную готовность [2]. Актуальность исследования заключается в сравнении психологической готовности детей с нормой развития и с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Как правило, недостаточная готовность детей к школе выражается в том, что уровень развития физиологических и психических функций их организма не соответствует требованиям, предъявляемым школой [1; 3]. Низкий уровень готовности к школе часто связан с отклонениями в состоянии здоровья. Это могут быть проблемы с отставанием как в умственном развитии, так и в других функциях детского организма.

Недостаточная «школьная зрелость» чаще всего связана с частичным отставанием в развитии. Созревание психических функций у детей с ОВЗ происходит неполноценно. Чаще всего у них выявляются значительные нарушения познавательной деятельности, незрелость эмоционально-волевой сферы. У этих детей наблюдается несформированность произвольного поведения, низкий уровень внимания, недостаточный объем памяти. Хотя многие авторы считают, что обучение детей с ОВЗ можно начинать, когда еще не все психические функции созрели [3]. Помимо этих проблем для детей с ОВЗ характерна низкая учебная мотивация.

Для проведения исследования были отобраны два класса учащихся: первоклассники с нормой развития (21 человек) и первоклассники с ОВЗ (13 человек).

В качестве диагностического минимума мы выбрали комплекс методик: методика В. Г. Щур «Лесенка», тест Керна — Йерасика, методика Д. Б. Эльконина «Графический диктант». Результаты исследования кратко представлены в таблице.

Результаты исследования на готовность к школе первоклассников с «нормой» развития и с ОВЗ

Методики	Показатели, %			
	1-й класс с нормой развития	1-й класс с ОВЗ	Норма теста	
Методика В. Г. Щур «Лесенка»	2,14	2,66	1–3	
Тест Керна — Йерасика	Рисование мужской фигуры по памяти	2,7	3,8	1–3,5
	Срисовывание письменных букв	2,2	3,7	1–3,5
	Срисовывание группы точек	2,07	3,2	1–3,5
	Суммарный балл	6,97	10,7	3–11
Методика Д. Б. Эльконина «Графический диктант»	3,32	1,96	3–15	

В результате исследования были получены следующие данные:

1. Методика «Лесенка» (В. Г. Щур). Данные свидетельствуют об адекватном уровне самооценки у детей в двух классах. Норма развития — 2,14; у школьников с ОВЗ — 2,66. В действительности уровень самооценки оказался адекватным в обоих классах, но следует учитывать тот факт, что самооценка у школьников с ОВЗ непостоянна, она субъективна и спонтанна.

2. Тест Керна — Йерасика. Данные, которые были получены в 1-м классе у детей с нормальным развитием, находятся на границе уровней «средний» и «выше среднего». В классе детей с ОВЗ суммарный балл — 10,7. Это соответствует нижней границе нормы, и дети, получившие такой

результат, исходя из рекомендаций к тесту, должны пройти углубленное обследование.

3. Методика Д. Б. Эльконина «Графический диктант». Результаты оказались низкими в двух классах. Но стоит отметить, что в классе, где обучаются дети с нормой развития, этот показатель (3,32) говорит об уровне «ниже среднего», а первоклассники с ОВЗ показали исключительно «низкий» уровень (1,96).

Таким образом, степень различий в «школьной готовности» между детьми с нормой развития и детьми с ОВЗ не так велика, как мы предполагали, но эти различия имеются, и они говорят о том, что готовность к школе детей с ОВЗ ниже, чем готовность детей с нормальным развитием.

1. *Божович Л. И.* Проблема развития мотивационной сферы ребенка: изучение поведения детей и подростков. — М. : Академия, 1990. — 289 с.

2. *Венгер А. Л., Марцинковская Т. Д., Венгер Л. А.* Готов ли ваш ребенок к школе? — М. : Знание, 1994. — 192 с.

3. *Выготский Л. С.* Проблема обучения и умственного развития в школьном возрасте // Выготский Л. С. Педагогическая психология. — М. : Учпедгиз, 1991. — С. 383–389.