***ОСОБЛИВОСТІ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ***

***дітей із ЗПР***

*Для дітей із затримкою психічного розвитку характерні порушення різних сторін психічної діяльності, які виявляються у зниженні психічної витривалості, працездатності й пізнавальної активності, в емоційно-вольових розладах, нестійкості уваги та в недоліках пам'яті, сенсомоторної координації. Водночас у дошкільнят із ЗПР здатність мислити (інтегративна функція мозку) достатньо збережена.*

Стан розумового розвитку можна визначати за обсягом та змістом знань дошкільника, рівнем сформованості пізнавальних процесів (відчуття, сприйняття, пам'ять, мислення, уява, увага), здібностей, розумових операцій (аналіз, синтез, порівняння, абстрагування, конкретизація, узагальнення, класифікація) та здатністю до самостійного творчого пізнання.

**Загальні недоліки розумової діяльності дітей із ЗПР**

1. Несформованість пізнавальної мотивації, своєрідне ставлення до будь-яких інтелектуальних завдань. Діти прагнуть уникнути будь-яких інтелектуальних зусиль, вони не зацікавлені в результаті завдання — виконують його не повністю, а лише простішу частину.
2. Відсутність вираженого орієнтувального етапу під час вирішення розумових завдань. Діти із ЗПР зацікавлені в тому, щоб швидше закінчити роботу, а не якісно виконати завдання. Вони не вміють аналізувати умови завдання, не розуміють значущості орієнтувального етапу, що призводить до появи безлічі помилок. Це підтверджується в експерименті Н. Г. Піддубного.
3. Низька розумова активність, «бездумний» стиль роботи (відсутній спрямований пошук рішення, подолання труднощів). Діти через поспішність, неорганізованість діють навмання, не враховують у повному обсязі задані умови. Вони вирішують завдання на інтуїтивному рівні: відповідь дають начебто правильно, але пояснити її не можуть.

Як показують численні клінічні та психолого-педагогічні дослідження, у розумовій діяльності дітей із ЗПР особливе місце належить порушенню уваги, сприйняття, пам'яті, мислення та мовлення.

**Особливості розвитку сприйняття у дітей із ЗПР**

У малюків із затримкою психічного розвитку спостерігають низький (порівняно з дітьми, які мають норму розвитку) рівень розвитку сприйняття.

1. У практичному розрізненні властивостей предметів дошкільники із ЗПР не відчувають труднощів. Складність викликає процес упізнавання предметів на дотик.
2. Неповноцінність форм зорового, слухового й тактильного сприйняття, недостатність планування і виконання складних рухових дій.
3. Труднощі під час впізнавання предметів, що знаходяться в незвичному положенні, та розпізнавання контурних і схематичних зображень. Подібні якості цих предметів сприймаються дітьми із ЗПР, зазвичай, як однакові.
4. Недостатньо сформоване сприйняття простору та часу: орієнтування в просторі протягом досить тривалого періоду здійснюється на рівні практичних дій; часто виникають труднощі під час просторового аналізу та синтезу ситуації, визначенні частин доби.
5. Труднощі під час оволодіння уявленнями про величину: не виділяють не називають окремі параметри величини (довжину, ширину, висоту, товщину).

Також ускладнений процес аналізу сприйняття: діти не вміють виділити основні структурні елементи предмета. їхнє просторове зіставлення, дрібні деталі.

Діти із ЗПР без особливих зусиль справляються із завданням на складання картинок (пазлів), де зображений один предмет (півень, ведмідь, собака). Однак уже при ускладненні сюжету, незвичайному напрямку розрізу (діагональному), збільшенні кількості частин виникають грубі помилки, тобто заздалегідь скласти й продумати план дій діти не можуть.

У цих випадках дітям доводиться надавати , різні види допомоги: від організації їхньої діяльності до наочної демонстрації способу виконання.

**Причини порушеного сприйняття у дітей із ЗПР**

1. Низька швидкість прийому й переробки сенсорної інформації, причиною чого є недостатність та фрагментарність знань про навколишній світ.
2. Брак уваги дітей із ЗПР.
3. Несформованість у дошкільників із ЗПР орієнтовно-дослідницької діяльності.

**Завдання корекційної роботи** полягає з тому, щоб допомогти дитині із ЗПР упорядкувати процеси сприйняття й навчити відтворювати предмет цілеспрямовано. Під час першого року навчання дорослий керує сприйняттям дитини на занятті, у старшому віці дітям пропонують план дій. Для розвитку сприйняття матеріал подають у вигляді схем, із застосуванням наочності.

**Особливості розвитку уваги в дітей із ЗПР**

Дослідник дітей із ЗПР Л. М. Жаренкова відзначає такі особливості уваги, характерні для цього порушення:

1. Низька концентрація: нездатність дитини зосередитися на завданні, на будь-якій діяльності, велика кількість відволікань, швидке виснаження і стомлюваність. Що підтверджується в дослідженнях Н. Г. Піддубного.
2. Низький рівень стійкості.
3. Складність розподілу.
4. Сповільненість переключення.
5. Вузький обсяг.

У дітей із ЗПР більше порушена довільна увага, ніж мимовільна.

Нестійкість уваги й зниження працездатності в дітей цієї категорії мають індивідуальні форми прояву. Таким чином, можна виділити три групи дітей, у яких:

* максимальна напруга уваги й найбільш висока працездатність виявляються на початку виконання завдання й знижуються під час роботи;
* найбільше зосередження уваги настає після деякого періоду діяльності, тобто цим дітям потрібний певний період часу, аби почати діяти;
* працездатність нерівномірна протягом усього виконання завдання (характерні періодичні коливання уваги, під час яких малюки діють імпульсивно, часто відволікаються, можна також спостерігати й прояви інертності).

**Причини порушення уваги**

1. Астенічні явища в дитини.
2. Несформованість довільної поведінки.
3. Несформованість мотивації (коли цікаво, дитина добре концентрує увагу, а якщо потрібно проявити інший рівень мотивації, то відбувається втрата інтересу).

У **корекційній роботі** з цими дітьми слід надавати велике значення розвитку довільної уваги. Для цього можна використовувати спеціальні ігри та вправи («Хто уважніший?», «Чого не стало на столі?» тощо). У процесі індивідуальної роботи варто застосовувати такі прийоми, як малювання прапорців, будиночків, робота згідно зі зразком тощо.

**Специфічні особливості розвитку пам'яті в дітей із ЗПР**

1. Низький рівень запам'ятовування, збереження, відтворення інформації.
2. Зниження обсягу пам'яті й швидкості запам'ятовування.
3. Мимовільне запам'ятовування менш продуктивне, ніж у дітей із нормою в розвитку. Хоча Н. Г. Піддубний указує на те, що мимовільна пам'ять у дітей із ЗПР страждає не в такій мірі, як довільна, тому доцільно її широко використовувати в навчанні.
4. Механізм пам'яті характерний зниженням продуктивності перших спроб запам'ятовування. але час, необхідний для повного заучування, близький до норми;
5. Перевага наочно-образної пам'яті над словесною. У дослідженнях Т. В. Єгорової (1969) було виявлено, що діти із затримкою розвитку гірше відтворюють словесний матеріал, витрачають на його пригадування більше часу, майже не роблять самостійних спроб, спрямованих на більш детальніше згадування інформації; та рідко застосовують для цього допоміжні прийоми.
6. Зниження довільної пам'яті.
7. Ускладнення осмисленого запам'ятовування.
8. Порушення механічної пам'яті. Це стосується як словесного матеріалу, так і руху.

**Однією з основних причин** недостатньої продуктивності пам'яті у дітей із ЗПР є зниження їхньої пізнавальної активності.

**Особливості розвитку мислення у дітей із ЗПР**

Мисленню дітей характерні стереотипність і шаблонність.

На його розвиток впливають усі психічні процеси, особливості яких розглянуто вище.

У дітей із затримкою психічного розвитку є порушення найважливіших розумових операцій, що слугують складовими логічного мислення. Тобто під час аналізу предмета чи явища діти із ЗПР:

* + захоплюються дрібними деталями, не можуть виділити головне, виокремлюють незначні ознаки, називають якості з недостатньою повнотою й точністю, не можуть установити взаємозв'язок між частинами предмета й відтворити структуру в процесі власної діяльності;
  + порівнюють предмети за несуттєвими ознаками;
  + часто правильно здійснюють класифікацію, але не можуть усвідомити її принцип, пояснити те, чому вони так вчинили; можуть успішно класифікувати предмети за таким наочними ознаками, як колір і форма, проте з великими труднощами виділяють у якості загальних ознак матеріал і величину предметів;
  + під час узагальнення дітям важко згрупувати предмети, а особливо — називати групи предметів спільним узагальнювальним словом; діти не виділяють суттєвих ознак при узагальненні, узагальнюють або за ситуативними, або за функціональними ознаками;
  + мають ускладнений процес абстрагування.

У старшому дошкільному віці в дітей із затримкою психічного розвитку не формується відповідний віковим можливостям рівень словесно-логічного мислення. Через несформованість логічного мислення ці діти дають випадкові, необдумані відповіді, виявляють нездатність до аналізу умов завдання, потребують допомоги дорослого, який скерує їхнє мислення, виділить ті залежності, між якими слід установити зв'язок. Це підтверджено дослідженнями У. В. Ульєнкової.

У роботі з такими дітьми потрібно звертати особливу увагу на розвиток усіх форм мислення.

**Особливості розвитку мовлення в дітей із ЗПР**

Клінічні та нейропсихологічні дослідження виявили в дітей із ЗПР відставання у становленні мови, яке характеризується:

* порушеною здатністю планувати свою діяльність через несформованість зв'язного мовлення;
* низькою мовною активністю;
* недоліками вимови й розрізнення окремих звуків;
* обмеженістю словникового запасу, що пов'язують із недостатністю знань і уявлень цих дітей про навколишній світ, кількісні, просторові, причинно-наслідкові відношення;
* неповноцінністю понять (позначення одним словом не тільки подібних, а й різних за змістом груп понять);
* низьким рівнем практичних узагальнень, недостатністю словесної регуляції дій;
* затримкою періоду словотворчості та його довшою тривалістю, ніж передбачено віковою нормою;
* відставанням у розвитку контекстного мовлення;
* затримкою розвитку внутрішнього мовлення (активного способу логічного мислення дитини), яка ускладнює процес формування в дошкільника уміння прогнозувати та регулювати діяльність.

Діти із ЗПР часто допускають помилки в словах, пов'язаних із неточним, а іноді й неправильним розумінням їхнього змісту.

До старшого дошкільного віку побутова мова цих дітей майже відповідає нормі. Однак слід відзначити, що в дошкільників із затримкою психічного розвитку спостерігають відсутність пізнавального ставлення до мови.

Затримка психічного розвитку — одна з найбільш поширених форм психічних порушень. Вона виявляється в інтелектуальній недостатності, тобто інтелектуальні здібності дітей не відповідають їхньому віку, наявне значне відставання в розумовій діяльності.

Особливістю дітей із затримкою психічного розвитку є нерівномірність (мозаїчність) порушень різних психічних функцій. Для дітей дошкільного віку характерні недостатній розвиток пізнавальної активності та знижена розумова працездатність, причиною чого є надмірна виснажуваність нервових процесів, їхня інертність та неврівноваженість. Показником зниженої розумової працездатності є швидка стомлюваність під впливом фізичних та психічних навантажень.

**Завдання щодо організації навчання дітей із ЗПР**

* Дотримуватися певних гігієнічних вимог під час організації занять, тобто проводити їх у добре провітрюваному приміщенні, звертати увагу на рівень освітленості й розміщення дітей;
* ретельно підбирати наочний матеріал для занять і розміщувати його таким чином, аби не відволікати увагу дитини;
* інструкції до завдань мають бути чіткими та зрозумілими;
* здійснювати контроль за організацією діяльності дітей на заняттях (продумувати зміни одного виду діяльності іншим, планувати фізкультхвилинки, психогімнастику);
* використовувати прийом переведення уваги дитини на якусь цікаву для неї справу (ігри з розвивальним змістом, які не потребують великого напруження);
* створити умови для того, щоб дитина спочатку думала над завданням, аналізувала його, а потім починала діяти;
* надавати різні види допомоги (від організації діяльності до наочної демонстрації способу виконання).

За умови здійснення своєчасної корекційної роботи в дітей із затримкою психічного розвитку пізнавальна діяльність вирівнюється й наближається до норми. Діти цієї категорії мають високі можливості соціальної адаптації.

*Використані джерела*

1. Бабкина Н. В. Особенности познавательной деятельности и ее саморегуляции у старших дошкольников с задержкой психического развития // Дефектология. — 2002. — № 5. — С. 40— 45.

2. Власова Т. А. Дети с ЗПР. — М., 1983.

3. Власова Т. А., Лубовский В. И., Никашина Н. А. Обучение детей с задержкой психического развития. — М.: Просвещение, 1981.

4. Власова Т. А., Певзнер М. С. О детях с отклонениями в развитии. — М., 1985.

5. Защиринская О. В. Психология детей с ЗПР. — СПб.: Речь. 2003.

6. Лапшин В. А. Пузанов Б. П. Основы дефектологии — М.: Просвещение, 1990.

7. Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей. — М., 1984.

8. Лубовский В. И. Высшая нервная деятельность и психические особенности детей с задержкой психического развития // Дефектология. —1972. — № 4.

9. Певзнер М.С. и др. Психическое развитие детей с нарушением умственной работоспособности. — М.,1985.

10. Поддубная Н. Г. Своеобразие процессов непроизвольной памяти у первоклассников с ЗПР // Дефектология. —1980. — № 4.

11. Слепович Е. С. Формирование речи у дошкольников с ЗПР. — Минск, 1989.

12. Стрекалова Т. А. Особенности логического мышления у дошкольников с ЗПР // Дефектология. — 1982. — № 4.

13. Стрекалова Т. А. Особенности наглядного мышления у дошкольников с ЗПР // Дефектология. — 1987. — N 1.

14. Ульенкова У. В. Шестилетние дети с ЗПР. — М., 1990.

15. Хрестоматия: дети с нарушениями развития / Сост. В. М. Астапов, 1995.