## Особенности познавательной деятельности детей с задержкой психического развития

## Подготовила: Ковалева Л.Л.

воспитатель 2 младшей группы

Москва 2013г

**1.Особенности познавательной деятельности детей с задержкой психического развития.**

**а)** Развитие психических процессов у детей с ЗПР.

**Познавательная деятельность** — это сознательная деятельность, направленная на познание окружающей действительности с помощью таких психических процессов, как восприятие, мышление, память, внимание, речь. Л.С. Выготский писал, что умственное развитие выражает то новое, что выполняется самостоятельно путем новообразования новых качеств ума и переводит психические функции с более низкого на более высокий уровень развития по линии произвольности и осознанности. Старший дошкольный возраст очень важен для психического развития, так как на первое место выходит целенаправленная познавательная деятельность, в процессе которой происходят существенные изменения в психической сфере.

Особенности познавательной сферы детей с ЗПР широко освещены в психолого-педагогической литературе (В. И. Лубовский, Т. П. Артемьева, С. Г. Шевченко, М. С. Певзнер и др.). Несмотря на большое количество классификаций, которые предлагали различные специалисты, работающие в этой области, все они выделяют общую структуру дефекта задержки психического развития, основанную на происхождении нарушения. При ЗПР у детей наблюдаются отклонения в интеллектуальной, эмоциональной и личностной сферах.

При ЗПР основные нарушения интеллектуального уровня развития ребенка приходятся на недостаточность познавательных процессов.

Также при ЗПР у детей выявляются нарушения всех сторон речевой деятельности: большинство детей страдают дефектами звукопроизношения; имеют ограниченный словарный запас; слабо владеют грамматическими обобщениями.

Нарушение речи при ЗПР носят системный характер, так как отмечаются трудности в понимании лексических связей, развитии лексико-грамматического строя речи, фонематического слуха и фонематического восприятия, в формировании связной речи. Эти своеобразия речи приводят к затруднениям в процессе овладения чтением и письмом. Проведенные исследования В.В. Воронковой и В.Г. Петровой показали, что при ЗПР недоразвитие речевой деятельности напрямую влияет на уровень интеллектуального развития.

Можно выделить три плана когнитивных предпосылок развития речи:

1. уровень интеллектуального развития ребенка отражается на структуре семантического поля;
2. уровень сформированности операций мыслительной деятельности сказывается на уровне языковой компетентности;
3. речевая деятельность коррелирует с процессами познавательной деятельности.

**Внимание** характеризуется неустойчивостью, что приводит к неравномерной работоспособности, детям с ЗПР трудно собрать, сконцентрировать внимание, удержать на протяжении той или иной деятельности. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, дети действует импульсивно, часто отвлекаются. Могут наблюдаться и проявления инертности. В этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое.

Отставание особенно заметно в **мыслительной деятельности** детей с ЗПР. Они испытывают трудности в формировании образных представлений, у них не формируется соответствующий возрастным возможностям уровень словесно-логического мышления. Т.В. Егорова, изучая особенности наглядно-образного мышления детей с ЗПР, обнаружила недостатки сформированной зрительно-аналитико-синтетической деятельности. Недостатки мышления у детей с ЗПР проявляются в низкой способности к обобщению материала, слабости регулирующей функции мышления, низкой сформированности основных мыслительных операций анализа и синтеза. Исследователи подчеркивают сложность создания из частей и выведения частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами. Отмечается репродуктивный характер деятельности детей с задержкой психического развития, снижение способности к творческому созданию новых образов.

**Восприятие** у детей с ЗПР поверхностное, они часто упускают существенные характеристики вещей и предметов, при этом специфика восприятия при ЗПР проявляется в его ограниченности, фрагментарности и константности. У детей с ЗПР замедлен процесс формирования межанализаторных связей: отмечаются недостатки слухо-зрительно-моторной координации. В связи с неполноценностью зрительного и слухового восприятия у детей с ЗПР недостаточно сформированы пространственно-временные представления. Снижена скорость выполнения персептивных операций. Ориентировочно – исследовательская деятельность в целом имеет более низкий, по сравнению с нормой, уровень развития: дети не умеют обследовать предмет, не проявлять выраженной ориентировочной активности, длительное время прибегают в практическим способам ориентировки в свойствах предметов. Затруднен процесс анализирующего восприятия: дети не умеют выделить основные структурные элементы предмета, их пространственное соотношение, мелкие детали. Можно говорить о замедленном темпе формирования целостного образа предметов, что наложит отражение в проблемах, связанных с изобразительной деятельностью. По мнению ряда зарубежных психологов, это отставание в развитии восприятия является одной из причин трудностей в обучении.

Недостатки восприятия обычно и приводят к тому, что ребенок не замечает чего-то в окружающем его мире, «не видит» многого из того, что показывает педагог, демонстрируя наглядные пособия, картины. Существенным недостатком восприятия у этих детей является значительное замедление процесса переработки поступающей че­рез органы чувств информации. В условиях кратковременного вос­приятия тех или иных объектов или явлений многие детали оста­ются «неохваченными», как бы невидимыми. Ребенок с задерж­кой психического развития воспринимает за определенное время меньший объем материала, чем его нормально развивающийся сверстник.

У детей с ЗПР часто наблюдаются затруднения в право- и ле­воориентации, а также невыраженная или перекрестная латераль­ность.

**Память** детей с задержкой психического развития также отличается качественным своеобразием, при этом выраженности дефекта зависит от генеза задержки психического развития. В первую очередь у детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации. Недостатки в развитии произвольной памяти проявляются в замедленном запоминании, быстроте забывания, неточности воспроизведения, плохой переработке воспринимаемого материала. В наибольшей степени страдает вербальная память. На передний план в структуре нарушения мнемической деятельности выступает недостаточное умение применять приемы запоминания, такие как смысловая группировка, классификация. Недостаточность произвольной памяти у детей с ЗПР в значительной степени связана со слабостью регуляции произвольной деятельности, недостаточной ее целенаправленностью, несформированностью функции самоконтроля.

После специального обучения детей эффективному использованию группировки материала по ситуативным признакам и по родовой принадлежности показатели детей с ЗПР улучшаются.

Общие недостатки механической памяти детей с ЗПР, выявленные при исследовании кратковременной памяти:

* заметное по сравнению с нормой снижение результативности первых попыток запоминания;
* несколько большее количество попыток, необходимых для за­учивания материала (медленное нарастание продуктивности за­поминания);
* сниженный объем запоминания;
* несколько более низкий (на 2 — 3 года) уровень продуктивности памяти;

Таким образом, отклонения в развитии памяти являются ха­рактерными для задержки психического развития как специфи­ческого вида дизонтогенеза. Отличительной особенностью недо­статков памяти при ЗПР является то, что могут страдать лишь отдельные ее виды при сохранности других.

При целенаправленной коррекционной работе, в частности, по формированию специальных приемов запоминания, развитию познавательной активности и саморегуляции возможно существен­ное улучшение мнестической деятельности при ЗПР.

**б). Игровая деятельность** детей с задержкой психического развития. У них интерес к игре и к игрушкам, с трудом возникает замысел игры, сюжеты игр тяготеют стереотипам, преимущественно затрагивают бытовую тематику. Ролевое поведение отличается импульсивностью, например, ребенок собирается играть в «больницу», с увеличением надевает белый халат, берет чемоданчик с «инструментами» и идет … в магазин, так как его привлекли красочные атрибуты в игровом уголке и действия других детей. Не сформирована игра и как совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединении неустойчивы, часто возникают конфликты, коллективная игра не складывается.

**в).** Незрелость **эмоционально-волевой сферы** детей с задержкой психического развития обусловливает своеобразие формирования их поведения и личностных особенностей. Страдает сфера коммуникации. По уровню коммуникативной деятельности дети находятся на более низкой ступени развития, чем сверстники.

**г).** Следует отметить некоторые особенности формирования **двигательной сферы** детей с задержкой психического развития. У них не наблюдается тяжелых двигательных расстройств, однако, при более пристальном рассмотрении обнаруживается отставание в физическом развитии, несформированность техники в основных видах движений, недостаточность таких двигательных качеств как точность. Выносливость, гибкость, ловкость, сила, координация. Особенно заметно несовершенство мелкой моторики рук, что обусловливает несформированность навыков самообслуживания: многие затрудняются в использовании ложки, могут затрудняться в процессе одевания, зрительно - моторной координации**,** что тормозит формирование у детей графомоторных навыков.

**д).** Дети с ЗПР в целом отличаются сниженной **умственной работоспособностью.** Для их деятельности характерны низкий уровень самоконтроля, отсутствие целенаправленных продуктивных действий, нарушение планирования и программирования деятельности, ярко выраженные трудности в вербализации действий.

Этими же факторами объясняются характерные нарушения поведения у данной категории детей. Дети с ЗПР отличаются, как правило, эмоциональной неустойчивостью. Они с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны колебания настроения и повышенная утомляемость.

Таким образом, анализ психологических исследований показал, что структура ЗПР в старшем дошкольном возрасте определяется недостаточной сформированностью мотивационной стороны психической деятельности, недостаточным формированием операций мыслительной деятельности, трудностями в формировании ведущей деятельности возраста, неравномерным формированием процессов познавательной деятельности, а именно логического запоминания, словесно-логического мышления, пространственно-временных представлений, активной функции внимания.

Следовательно, ЗПР может рассматриваться как полиморфный тип психического недоразвития, для которого характерно в сенсорной системе — недостаточность восприятия, его недифференцированность и фрагментарность, затрудненность пространственной ориентированности; в познавательной сфере — отставание всех видов памяти, неустойчивость внимания, ограниченность смысловой стороны речевой деятельности и трудности перехода от наглядных форм мышления к словесно-логическим.

Признаки мышления – самостоятельность мышления, гибкость, быстрота, широта, глубина, критичность, содержательность, продуктивность.

По данным Т.В.Егоровой, У.В.Ульенковой, Т.Д.Пускаевой, В.И.Лубовского и др., отставание мыслительной деятельности у детей с ЗПР проявляется:

- в дефиците мотивационного компонента, проявляющемся в крайне низкой познавательной активности, избегании интеллектуального напряжения вплоть до отказа от задания;

- нерациональности регуляционно – целевого компонента, обусловленной отсутствием потребности ставить цель, планировать действия, искать рациональный способ решения, склонностью действовать методом эмпирических проб;

- длительной несформированности операционного компонента, т.е. умственных операций анализа, синтеза, абстрагирования, обобщения, сравнения;

- в нарушении динамической стороны мыслительных процессов.

По данным Т.Д.Пускаевой, мотивационно-целевая основа мышления находится на первичном, примитивном недифференцированном уровне у 70% детей с ЗПР. Наибольшие затруднения вызывает у детей с задержкой развития выполнение заданий, требующих словесно-логического мышления. Наглядно-действенное мышление, напротив, оказывается нарушенным у таких детей в наименьшей степени. Материалы, имеющиеся в психолого-педагогической литературе, свидетельствуют о том, что по основным параметрам мыслительной деятельности учащиеся с ЗПР отстают от своих нормально развивающих сверстников. Показано, что, владея рядом мыслительных операций, в частности классификацией, дети с ЗПР затрудняются использовать ее в качестве рационального приема деятельности. Основа общих умственных способностей к усвоению знаний (т.е. обучаемости) - продуктивное мышление. Для развития этой стороны психики необходимо, чтобы требования, предъявляемые школой, соответствовали потенциальным возможностям школьников, зоне ближайшего развития их мышления. Требования, предъявляемые школой к своим воспитанникам, рассчитаны на «типичного», «среднего» школьника и очевидно, являются завышенными для детей с ЗПР. При постановке задачи проблемного типа обнаруживается, что продуктивное мышление находится всего лишь на начальном этапе формирования. Процесс решения такой задачи сводится к цепи проб и ошибок, вместо постановки ряда целей ученик повторяет условие задачи, усвоенные им положения и т.п. По результатам и характеру самостоятельного выполнения заданий на обобщение дети с задержкой психического развития отличаются как от нормальных школьников, так и от олигофренов. Умственно отсталые дети часто ориентируются на буквальное выполнение инструкции, не понимают условности ситуации, их действия свидетельствуют о низком уровне сформированности соотносительного анализа. Редкие ошибки нормально развивающихся детей обусловливались только недостаточно четкой дифференциацией понятий. Наиболее характерными ошибками детей с задержкой психического развития были попарное сравнение объектов (вместо сравнения одного объекта со всеми остальными) и обобщение по несущественным признакам. Оказание им помощи в процессе проведения эксперимента значительно улучшало выполнение задания. Исследования Калмыковой З. И.  подтверждают, что даже в интуитивно - практическом плане при возможности опереться на наглядность, на конкретные действия с небольшими по абсолютной величине числами и элементарные вычислительные операции школьники с ЗПР не смогли самостоятельно решить проблему «открыть» новую для себя закономерность. Выделение требуемых признаков и отношений между ними могло быть осуществлено лишь при использовании существенной помощи со стороны. Однако такая помощь обеспечивала учащимся понимание новой закономерности, возможность оперировать вновь приобретенными знаниями, решать на их основе типовые задачи, что отражает сформированность у школьников репродуктивного мышления, позволяющего усваивать знания, преподнесенные в готовом виде (т.е. с развернутым объяснением). Вследствие недостаточного развития словесно - логического мышления дети склонны к выделению внешних, несущественных признаков при анализе предметов и явлений, к случайным ситуативным обобщениям. Им трудно осознать свои действия и выразить ход их выполнения в речи. Выявлено, при исследовании Калмыковой З. И., что для детей с ЗПР характерно нарушение структуры мыслительной деятельности. Это проявляется в индифферентном отношении к заданию, отсутствии произвольной регуляции его выполнения в соответствии с заданными условиями и способов решения без непосредственной опоры на предметные действия.

При задержке психического развития интеллект в целом не нарушен, но мыслительная деятельность страдает за счет ослабленности ее предпосылок или отдельных структурных компонентов. Поэтому мышление ребенка с ЗПР следует оценивать как с учетом нейропсихологических механизмов, лежащих в основе затруднений, так и с учетом условий, при которых происходит улучшение мыслительной деятельности. Такой структурно-динамический характер исследования требует использования различных психолого-диагностических методов. Соблюдение принципа структурно-динамического изучения обеспечивает эффективность психологического изучения в целом. При анализе мыслительной деятельности за основу принята концепция Л. С. Выготского о единицах психологического анализа. Такими характеристиками могут служить уровень развития действия (отражают любую деятельность, в том числе и мыслительную) и степень их сформированности. А также критерии качественной оценки, предложенные У.В Ульенковой, но уровни выполнения заданий и шкала оценок были переработаны на четырехбалльную систему. На этой основе выстроены критерии анализа мыслительной деятельности детей с ЗПР не только старшего, но и младшего дошкольного возраста. Характеристика мыслительных компонентов мыслительной деятельности может служить критериями при оценке развития ребенка. Можно выделить несколько уровней развития мыслительной деятельности и оценивать каждый уровень условным баллом. При таком подходе выявляются достижения каждого ребенка и наиболее объективно, определяется динамика развития по каждому условному параметру. То есть, оценка производится с учетом "условной возрастной нормы" и собственных достижений ребенка.

Таким образом, на основании изложенного выше можно сде­лать следующий вывод. Одна из психологических особенностей де­тей с ЗПР состоит в том, что у них наблюдается отставание в развитии всех форм мышления. Это отставание обнаруживается в наибольшей степени во время решения задач, предполагающих использование словесно-логического мышления. Менее всего у них отстает в развитии наглядно-действенное мышление. Такое значительное отставание в развитии мыслительных про­цессов убедительно говорит о необходимости проводить специ­альную педагогическую работу с целью формирования у детей интеллектуальных операций, развития навыков умственной дея­тельности и стимуляции интеллектуальной активности.

# Заключение.

На современном этапе:

* дошкольное образовательное учреждение должно осуществлять психолого-педагогическое изучение детей «групп риска» с целью своевременного оказания психокоррекционной помощи детям с нерезко выраженными отклонениями;
* период дошкольного детства является наиболее благоприятным для интенсивного интеллектуального, эмоционального, социального развития;
* при условии ранней диагностики и оказания своевременной коррекционно-педагогической помощи дети с ЗПР способны преодолеть психическое недоразвитие до начала систематического обучения;
* проявления ЗПР крайне разнообразны по вариативности и степени;
* в зависимости от характера и степени выраженности задержки следует, и строить коррекционно-воспитательную работу;
* приоритет развития психики ребенка, тем не менее, определяется по развитию и потенциалу познавательной сферы, так как от этого зависит интеллектуальное развитие ребёнка.

**Список литературы:**

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей. Под ред. К. С. Лебединской. Москва, "Педагогика", 1982.
2. Власова Т.А. и Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. - М., 1985 г.
3. Готовность к школьному обучению детей с ЗПР с шести лет / Под ред. В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной. — М., 1989.
4. Дети с временными задержками развития. Под ред. Т. А. Власовой,

М. С. Певзнер. Москва, "Педагогика",1971.

1. Дети с ЗПР/ Под ред. Власовой Т.А. М., 1983 г.
2. Дети с ЗПР/ Под ред. Власовой Т.А., В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. – М., 1985.
3. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: Пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения. / Под ред. С. Г. Шевченко. М. 2001.
4. Диагностика и коррекция психического развития дошкольника. Под ред. Я.Л. Коломенского. Минск, 1997.
5. Дробинская А. О. Ребенок с задержкой психического развития: понять, чтобы помочь. – М.: Школьная Пресса, 2005.
6. Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Под ред. Б. П. Пузанова – 3-е изд., дан. – М.: Издательский центр «Академия», 2001.