**Нарушения памяти у дошкольников с задержкой психического развития.**

Медицинская и специальная психология располагают рядом исследований, посвященных изучению как личностных особенностей, так и отдельных психических функций детей с ЗПР. Однако, несмотря на накопленный опыт диагностики, а также отдельных вопросов коррекции, многие аспекты проблемы остаются требующими дальнейших экспериментов, направленных на уточнение особенностей когнитивной деятельности у детей с ЗПР, что будет способствовать индивидуализации обучения, воспитания и коррекции.

Прежде всего, следует отметить, что наблюдения педагогов и родителей за детьми с задержкой психического развития, а также специальные психологические исследования указывают на недостатки в развитии их непроизвольной памяти. Многое из того, что нормально развивающиеся дети запоминают легко, как бы само собой, вызывает значительные усилия у их отстающих сверстников и требует специально организованной работы с ними (3.И. Калмыкова, 1971).

Т.А. Власова и М.С. Певзнер (1971, 1973) указывают на снижение произвольной памяти у учащихся с задержкой психического развития как на одну из главных причин их трудностей в школьном обучении. Эти дети плохо запоминают тексты, таблицы умножения, не удерживают в уме цель и условия задачи. Им свойственны колебания продуктивности памяти, быстрое забывание выученного. По данным указанных авторов, недостаточность произвольной памяти у детей с задержкой психического развития в значительной степени связана со слабостью регуляции произвольной деятельности, недостаточной ее целенаправленностью, несформированностью функции самоконтроля.

По данным Н.Г. Поддубной (1980), память у дошкольников с ЗПР значительно ослаблена (ограничены объем запоминания, продолжительность запоминания смысловой информации). Дети с ЗПР склонны к механическому бездумному заучиванию материала. Но и этот способ мнемической деятельности для них труден, так как сами механизмы памяти ослаблены: уменьшены скорость, полнота, прочность и точность запоминания.

Так, в одном из экспериментов Н.Г. Поддубной изучалась зависимость продуктивности непроизвольного запоминания от характера материала и особенностей деятельности с ним у младших школьников с ЗПР. Испытуемые должны были устанавливать смысловые связи между единицами основного и дополнительного наборов слов и картинок (в разных комбинациях). Дети с ЗПР обнаружили затруднения при усвоении инструкции к сериям, требующим самостоятельного подбора существительных, подходящих по смыслу к предъявленным экспериментатором картинкам или словам. Многие дети не поняли задание, но стремились побыстрее получить экспериментальный материал и начать действовать. При этом они, в отличие от нормально развивающихся детей, не могли адекватно оценить свои возможности и были уверены, что знают, как выполнять задание. Выявились отчетливые различия как по продуктивности, так и по точность и устойчивости непроизвольного запоминания. Количество правильно воспроизводимого материала в норме было выше в 1,2 раза. Н.Г. Поддубная (1980) отмечает также, что наглядный материал запоминался детьми с ЗПР лучше вербального и в процессе воспроизведения являлся более действенной опорой.

Наиболее подробно изучено состояние кратковременной памяти у детей с ЗПР. По данным В.Л. Подобед (1987), кратковременная память у них отличается общим недоразвитием, неодинаковым уровнем сформированности различных сторон. К числу показателей кратковременной памяти, по которым дети с ЗПР более близки, чем по остальным, к детьми с нормальным развитием (хотя и по данным параметрам есть некоторое отставание) относятся показатели объема памяти, скорости прироста продуктивности при заучивании, а также сходство по уровню избирательности запоминания, частично по характеру [влияния](http://click02.begun.ru/click.jsp?url=i4-bibyxsLFW9i8vPke0VPN39zlrMSLMxcUO85HU7l*QZ0rMliNi8ERu*2ErEXXHCVPY25SGzH09*am*yHmXLg7SvlmX9U9F0LF7wOi27CPUGUps341LFxp0YqSFKFMqhWJxfxwAzYlrc6d7H2sBnE52TIRyfejdz45l*F8dPwGD8sufLFYCWIoq0xALJVAsafCmLLjfLEOr4BhHlFqazdqiA21iNeYdp6SC3fBiG1GpIEe39N32JhqiQpUt3ElOG*qsg0OXliRJpu5xbnDsbsqzhteBgVFQ5JTlTE-pra-t-hzpQCXF8TowxygBem2IowQXDv7vmMWidfS4cyHZxVpMmfS8pvAp4D6yIvzRtQCN7ZoO1N12SHH9i1W6fXjna4fpaQ7K-nOZAblFkYVyzFO7yO040iNNPF6bM*RXKgYGnhkQnnQE5CcmTLShImVq77lHbvW5hkok51vviJm8oCijg8WSYunmi6EU9LihLqIHXOnikIAfiPeNeAQAqaEJvqbct58tiCDqFJRY3zqyJkPzb0A&eurl%5B%5D=i4-biQMCAwKdj6QJKP1zwKDB3vgHDuCLOXoQcdOi3YK4BQz9) различных по содержанию помех и некоторым нейродинамическим характеристикам. К чертам, сближающим особенности памяти при ЗПР и при умственной отсталости, относятся повышенная тормозимость следов памяти, сильная зависимость от уровня интерференции, нарушения порядка воспроизведения словесных и цифровых рядов, медленное нарастание продуктивности запоминания при повторных предъявлениях материала.

Н.Г. Лутонян (1976, 1977) установлено, что в старшем дошкольном возрасте различия в продуктивности произвольной памяти у детей с ЗПР и нормально развивающихся незначительны, что вероятно связано с преобладанием наглядного материала. От 2 к 4 классу у детей без нарушений в развитии отмечается интенсивное развитие произвольной памяти, чего нет у детей с ЗПР, для которых основным методом запоминания остается механическое. Мнестические функции детей с ЗПР поддаются коррекции до нормальных характеристик при применении обучения приемам логического запоминания.

Т.В. Егорова (1973) показала, что у детей с ЗПР механическое запоминание не отличается от нормы, а смысловое недостаточно. Она отмечает преимущество наглядной памяти перед вербальной. Е.С.Иванов (1971) указывает на ослабление высших форм памяти, в частности, логической, снижение способности к рядообразованию, волевому и психическому напряжению.

С учетом актуальности этиопатогенетического подхода к психолого-педагогической и медицинской коррекции задержки психического развития рядом исследователей изучалась связь нарушений памяти при ЗПР с характеристиками других когнитивных процессов и личностными особенностями. Так, В.И. Лубовский (1981) отмечает, что почти половина детей с ЗПР не понимают специфики мнестической деятельности и не владеют приемами смыслового заучивания вплоть до 4 класса; указывает на сниженную целенаправленность вследствие неустойчивости внимания. З.И. Калмыкова (1978) считает: недостатки памяти у детей с ЗПР прежде всего отражают слабость их мыслительной деятельности; внимание легко отвлекаемое, работоспособность пониженная; недостаточность логической памяти связана с низким уровнем словесно-логического мышления. Аналогичные данные о преимущественном нарушении логической памяти при ЗПР в связи с преобладанием предметно-конкретного мышления приводят В.Н. Лоскутова, Г.Н.Седельникова (1973).

Т.В. Егоровой (1973) показано, что одной из основных причин недостаточной продуктивности непроизвольной памяти у детей с ЗПР является снижение их познавательной активности. Одна из применявшихся в исследовании Т.В. Егоровой экспериментальных методик предусматривала использование задания, цель которого состояла в раскладывании картинок с изображениями предметов на группы в соответствии с начальной буквой названия этих предметов. Было выявлено, что дети с задержкой развития не только хуже воспроизводили словесный материал, но и тратили на его припоминание заметно больше времени, чем их нормально развивающиеся сверстники. Главное отличие заключалось не столько в неординарной продуктивности ответов, сколько в разном отношении к поставленной цели. У них не наблюдалось заинтересованности в получении как можно более высоких результатов при припоминании. Дети с ЗПР самостоятельно почти не предпринимали попыток добиться более полного припоминания и редко применяли для этого вспомогательные приемы. В тех случаях, когда это все же происходило, зачастую наблюдалась подмена цели действия. Вспомогательный способ использовался не для припоминания нужных слов, начинающихся на определенную букву, а для придумывания новых (посторонних) слов на ту же букву.

Л.М. Шипицыной (1999) установлено, что у детей с ЗПР по сравнению со сверстниками, развивающимися без отклонений, снижена эффективность произвольного и непроизвольного запоминания. При этом отмеченные случаи более низкого уровня произвольного запоминания коррелировали с показателями выраженных изменений функциональной ассимметрии голового мозга (а именно, доминированием правого полушария или нивелирование роли полушарий). Показаны также качественные отличия динамики и стратегии произвольного запоминания, низкий уровень слухоречевой памяти.

Интересное современное исследование было проведено Р.В. Демьянчуком (2001). В процессе экспериментального исследования им была получена характеристика памяти по различным этиопатогенетическим формам ЗПР.

Так, для церебрально-органической формы ЗПР было характерно: преобладание зрительного типа памяти; наибольший объем кратковременной памяти; наибольший объем долговременной памяти; наиболее низкие показатели образной памяти; наиболее низкие показатели ассоциативной памяти; средние показатели смысловой памяти; не отличающиеся достоверно от показателей других форм ЗПР цифры логической памяти; преобладание активной непроизвольной памяти.

Для психогенной формы ЗПР было характерно: преобладание зрительного и слухового типа памяти; средние показатели объема кратковременной памяти; средние показатели объема долговременной памяти; наиболее высокие показатели образной памяти; наиболее высокие показатели ассоциативной памяти; относительно высокие, но достоверно отличающиеся от показателей контрольной группы показатели смысловой памяти; не отличающиеся достоверно от показателей других форм ЗПР цифры логической памяти; преобладание активной непроизвольной памяти.

Для соматогенной формы ЗПР, по данным Р.В. Демьянчука (2001), было характерно: преобладание зрительного и слухового типа памяти; наибольший объем кратковременной памяти; наибольший объем долговременной памяти; средние показатели образной памяти; средние показатели ассоциативной памяти; не отличающиеся достоверно от показателей контрольной группы показатели смысловой памяти; не отличающиеся достоверно от показателей других форм ЗПР цифры логической памяти; преобладание произвольной памяти.

И, наконец, для конституциональной формы ЗПР было характерно: преобладание моторного типа памяти; наиболее низкие показатели объема кратковременной памяти; наиболее низкие показатели объема долговременной памяти; средние показатели образной памяти; наиболее низкие показатели ассоциативной памяти; наиболее низкие показатели смысловой памяти; наиболее низкие показатели ассоциативной памяти; преобладание пассивной непроизвольной памяти.

С учетом общих и частных закономерностей памяти и влияющих на нее факторов у детей с задержкой психического развития, Р.В. Демьянчук выделил ряд универсальных рекомендаций для психокоррекции мнестических функций при ЗПР и рекомендации по работе с детьми разных этиопатогенетических форм задержки.