

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА КОРЕКЦІЙНОЇ ОСВІТИ

РОЗВИТОК ПІЗНАВАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ В УЧНІВ
МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ КЛАСІВ ІПК

Кваліфікаційна робота(проект)

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

Виконала: студентка 4 курсу
Спеціальності 016 Спеціальна освіта
Освітньо-професійної програми
«Спеціальна освіта» першого
(бакалаврського) рівня освіти
Голохвастова Юлія Геннадіївна

Керівник кандидат психологічних наук,
професор
Яковлева Світлана Дмитрівна
Рецензент кандидат біологічних наук,
доцент Карпухіна Юлія Вікторівна

Херсон-2020

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. Загальна характеристика молодших школярів із затримкою психічного розвитку.....	6
1.1. Причини виникнення та види затримки психічного розвитку.....	6
1.2. Особливості учбової діяльності дітей із ЗПР.....	12
1.3. Компенсаторні можливості дітей із затримкою психічного розвитку та умови їх реалізації.....	15
РОЗДІЛ 2. Особливості пізнавальних процесів молодших школярів ЗПР.....	21
2.1. Розвиток пам'яті в процесі оволодіння учбовою діяльністю.....	21
2.2. Особливості уваги і сприйняття дітей з затримкою психічного розвитку.....	24
2.3. Характеристика інтелектуальної діяльності молодших школярів із ЗПР.....	27
РОЗДІЛ 3. Стан пізнавальних процесів у молодших школярів із ЗПР.....	33
3.1. Характеристика вибірки та методики дослідження.....	33
3.2. Результати дослідження пізнавальних процесів молодших школярів із ЗПР.....	37
ВИСНОВКИ.....	43
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	44
ДОДАТОК.....	45

ВСТУП

Актуальність. Сьогодні у зв'язку із змінами в різних сферах життя актуалізувалися питання, пов'язані із підготовкою підростаючого покоління до самостійного життя. Особливого підходу в цьому плані потребують діти із проблемами у психофізичному розвитку. Визнання прав такої дитини, її інтересів, потреб, допомога у процесі її особистого становлення, під час вибору відповідної професійної діяльності є дуже важливими.

Процеси демократизації і гуманізації у сучасному суспільстві передбачають необхідність створення для кожної людини, і тим більше для осіб із порушенням інтелектуального розвитку, рівних прав і можливостей для отримання освіти, для розвитку їх індивідуальних можливостей, для інтеграції особистості в соціумі.

Ще в 20-ті роки ХХ століття видатні вчені, у числі яких були Л.С. Виготський, С.Т.Шацький, П.П. Булонський та інші, висунули концепцію комплексного онтогенетичного, психофізіологічного, соматичного розвитку дитячого організму в конкретних соціальних умовах.

В наш час у шкільній практиці широко реалізується Концепція корекційно-розвиваючого навчання, яка представляє собою оптимальне сполучення ідей інтегрованого і диференційованого навчання дітей із затримкою психічного розвитку. Корекційно-розвиваюче навчання - це нова варіативна форма інтегрованого навчання дітей з порушенням в умовах загальноосвітньої школи. Реалізуючи диференційний підхід до цілей, змісту, терміну освоєння програмного матеріалу, забезпечуючи активну допомогу, система корекційно-розвиваючого навчання створює умови для інтеграції дітей із затримкою психічного розвитку в масову школу.

Проблема організації спеціального навчання учнів із затримкою

психічного розвитку в масовій школі актуальна в наш час через постійне збільшення кількості дітей з порушеннями психічного розвитку. Щоб правильно побудувати навчальні програми і здійснити продуктивний корекційний вплив, необхідно знати, яким чином відбувається розвиток пізнавальних процесів при даному порушенні розвитку. Необхідність вивчення особливостей формування пам'яті, уваги та основних розумових операцій у молодших школярів із ЗПР обумовлює актуальність обраної теми.

Метою роботи є вивчити і проаналізувати пізнавальні процеси в учнів молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Завдання роботи:

1. Проаналізувати літературні джерела з проблеми вивчення розумового розвитку дітей із затримкою психічного розвитку.

2. Охарактеризувати структуру інтелектуального дефекту при затримці психічного розвитку.

3. Підібрати методики для дослідження процесів пам'яті, уваги, інтелектуальних операцій в учнів молодших класів із затримкою психічного розвитку.

4. Порівняти стан розвитку пізнавальних процесів у школярів молодших класів із ЗПР з учнями з нормативним розвитком.

Об'єкт дослідження: стан пізнавальних процесів дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Предметом дослідження: особливості пізнавальних процесів в молодших школярів із затримкою психічного розвитку.

Практичне значення роботи полягає в тому, що дані отримані при проведенні експериментального дослідження можуть використовуватися при розробці корекційно-розвивальної програми

для дітей із затримкою психічного розвитку молодшого шкільного віку.

Структура роботи. Випускна робота викладена на 47 сторінках друкованого тексту і складається з вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1
ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ
ІЗ
ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

1.1. Причини виникнення та види затримки психічного розвитку

Проблема неуспішності певної частини школярів початкової масової загальноосвітньої школи давно притягувала до себе увагу педагогів, психологів, медиків. Вони виділили окрему групу дітей, які не можуть бути віднесені до розумово відсталих, оскільки у межах існуючих знань вони показували достатні можливості до опанування навчальними предметами, можливостями до узагальнення, тому були виокремлені в особливу категорію, а саме: діти із затримкою психічного розвитку (ЗПР).

М.С.Певзнер і Т.А.Власова звернули увагу на роль емоційного розвитку і формування особистості дитини із ЗПР, а також на значення нейродинамічних розладів (астенічних і церебрастенічних станів). Відповідно була виділена затримка психічного розвитку на основі психічного і психофізичного інфантилізму, пов'язаними з шкідливими впливами на ЦНС у період вагітності, і затримка, яка впливає на розвиток на ранніх етапах життя дитини в результаті різних патогенних факторів, які приводять до астенічних і церебрастенічних станів організму, тому були виділені дві групи серед дітей з ЗПР. Першу групу дітей становили діти з порушенням психофізичного розвитку, які охарактеризувалися як діти з психофізичними інфантилізмом. Такий недорозвиток був наслідком уповільненого темпу дозрівання лобної долі півкуль головного мозку і зв'язків з іншими областями кори і підкірки. Ці діти поступаються одноліткам у фізичному розвитку,

відрізняються інфантилізмом у пізнавальній діяльності і вольовій сфері, з важкістю включаються в навчальну діяльність, швидко втомлюються, для них характерна низька працездатність [33].

Другу групу складають учні з функціональними розладами психічної діяльності (церебрастенічними станами), які є наслідками мозкових травм. Для цих школярів характерна слабкість основних нервових процесів, хоч глибоких порушень пізнавальної діяльності у них немає і в періоди нормалізації станів вони можуть мати високі результати в навчанні.

Затримка психічного розвитку – це дуже розповсюджена патологія дитячого недорозвитку. Проявляється ЗПР в період надходження дитини до школи. Це вік, коли дитина відчуває великі фізичні та психічні навантаження, пов'язані з вступом до школи. Не всі діти готові прийняти те навантаження, яке пропонує сьогодні навчання у загальноосвітньому закладі. В той же час, це період, який може представити психофізичні можливості дитини до розвитку та навчання.

У медицині ЗПР відносять до групи граничних форм інтелектуальної недостатності, які характеризують уповільненим темпом психічного розвитку, особистісною незрілістю, не грубими порушеннями пізнавальної діяльності (дослідження Н.І.Озерського, Г.Е.Сухарєвої, М.С.Пезнер). У більшості випадків ЗПР відрізняється стійкою, хоч і легкою, інтелектуальною недостатністю і слабо вираженою тенденцією до компенсації і зворотного розвитку, що є можливим тільки в умовах спеціального навчання і виховання [24].

На сьогодні існує досить багато класифікацій затримки психічного розвитку. Одна з перших класифікацій належить Г.Є Сухарєвій, яка виділила форми затриманого темпу розвитку дітей, беручи за основу етіопатогенетичний принцип. Г.Є Сухарєва виділяє наступні форми «недорозвитку»:

1. Інтелектуальні порушення з несприятливими умовами

середовища і виховання, або патологією поведінки;

2. Інтелектуальні порушення при довготривалих астенічних станах, обумовлених соматичними захворюваннями;

3. Порушення при різноманітних формах інфантилізму;

4. Вторинна інтелектуальна недостатність у зв'язку з ураженнями слуху, зору, дефектами мовлення, читання, письма;

5. Функціонально-динамічні інтелектуальні порушення у дітей в резидуальній стадії і віддаленому періоді інфекцій і травм центральної нервової системи» [12].

В.В.Ковальов на основі патогенетичного принципу всі граничні форми інтелектуальної недостатності умовно розділив на 4 групи:

1. дизонтогенетичні форми, при яких недостатність обумовлена механізмами затриманого чи перекрученого розвитку дитини;

2. енцефалопатичні форми, в основі яких лежить органічне пошкодження мозкових механізмів на різних етапах онтогенезу;

3. інтелектуальна недостатність, пов'язана з дефектами аналізаторів і органів чуття (слуху, зору) і обумовлена дією механізму сенсорної депривації;

4. інтелектуальна недостатність, пов'язана з дефектами виховання і дефіцитом інформації з раннього дитинства [2] .

Термін "затримка" підкреслює тимчасовий (невідповідність рівня психічного розвитку паспортному віку дитини) характер самого відставання, яке долається з віком, і тим успішніше, чим раніше створюється спеціальні умови для навчання і виховання цих дітей.

Різнманітність патогенетичних механізмів обумовлює і різноманітність прогнозу. ЗПР у вигляді нескладного психічного інфантилізму розцінювалася як більш сприятливий прогноз.

Найбільш часто використовується етіопатогенетична класифікація, яка була запропонована К.С. Лебединською. В її класифікації виділяють 4 типи затриманого розвитку, а саме:

конституційного походження, соматогенного походження, психогенного походження, церебрально-органічного походження. Типи, вказані авторкою, як правило, не бувають «чистими». Кожен з них може мати ускладнений перебіг, який проявляється соматичними, неврологічними, енцефалопатичними симптомами порушень, що відображається на стані пізнавальної діяльності та розвитку дитини [27].

Затримка психічного розвитку конституційного походження - так званий гармонійний інфантилізм, при якому емоційно-вольова сфера знаходиться якби на більш ранньому ступені розвитку, багато в чому нагадує нормальну структуру емоційного стану дітей більш молодшого віку. Характерні переважання емоційної мотивації поведінки, підвищений фон настрою, щирість і яскравість емоцій при їх поверховості і нестійкості, легка переконливість. Труднощі у навчанні, які часто спостерігаються у цих дітей в молодших класах, М.С.Певзнер і Т.А.Власова пов'язують із незрілістю мотиваційної сфери і особистості в цілому, перевагою ігрових інтересів. Гармонійний інфантилізм є якби ядровою формою психічного інфантилізму, в якому риси емоційно-вольової незрілості виступають у найбільш чистому вигляді і часто поєднуються з інфантильним типом статури. Така гармонійність психофізичного вигляду, сімейна успадкованість, відсутність наявної психологічної патології дозволяють припустити переважно вроджено- конституційний характер інфантилізму даного типу. В той же час причинами гармонійного інфантилізму можуть бути обмінотрофічні, внутрішньоутробні розлади або порушення у перші роки життя [8].

Затримка психічного розвитку соматогенного походження, як правило, викликана соматичною патологією, а саме: хронічними інфекціями і алергійними станами, вродженим чи набутими вадами розвитку соматичної сфери (серцево-судинної патології), стійкою

астенією, неврологічними проявами з порушеннями емоційно-психічного стану, частими простудними захворюваннями, які астенизують дитину та станом постійних заборон, що викликають зниження опірності нервової системи [1].

Затримка психічного розвитку психогенного походження пов'язана з несприятливими умовами виховання, які перешкоджають нормальному формуванню особистості дитини, впливаючи на психічний розвиток, в результаті якого виникають стійкі порушення нервової системи. Порушення спочатку проявляються у вигляді емоційно-вегетативних розладів, які згодом переходять у хронічну форму і чинять негативний вплив на психічний розвиток дитини. Тому мова йде про патологічний розвиток особистості.

В той же час цей тип ЗПР слід відрізнити від педагогічної занедбаності, при якій немає патологічного явища і дефіциту знань і умінь внаслідок недостатності інтелектуальної інформації [14].

ЗПР психогенного походження часто обумовлена явищем гіпоопіки, коли в дитини не виховуються почуття відповідальності, форми поведінки пов'язані з активним гальмуванням афекту. Не стимулюється розвиток пізнавальної діяльності та інтелектуальних інтересів, емоційно-вольова сфера є незрілою, проявляється у вигляді афективної лабільності, імпульсивності, підвищеної навіюваності у цих дітей і часто сполучаються з недостатнім рівнем знань і уявлень, необхідних для засвоєння шкільних предметів [4].

Варіант розвитку за типом гіперопіки проявляється у вигляді безініціативності, безвідповідальності, залежності від дорослих, проявах егоїзму, егоцентризму, нелюбові до праці.

Патологічний варіант розвитку особистості зустрічається при жорстокому поводженні, деспотичності батьків, при грубому вихованні у сім'ї. Дитина в такій сім'ї формується емоційно незрілою, невпевненою, неактивною [4].

«Затримка психічного розвитку церебро-органічного походження зустрічається частіше інших видів і нерідко характеризується великою стійкістю і виразністю порушень як в емоційно-вольовій сфері, так і пізнавальній діяльності і займає основне місце в даній аномалії розвитку. Вивчення анамнезу дітей із цим типом ЗПР у більшості випадків показує наявність незначної органічної недостатності нервової системи, частіше резидуального (залишкового) характеру внаслідок патології вагітності (важкі токсикози, інфекції, інтоксикації і травми), недоношеності, асфіксії і травми під час пологів, постнатальних нейроінфекцій, токсикодистрофуючих захворювань перших років життя» [6].

На затримку розвитку показують і вікові зміни, які проявляються з боку статичних функцій, розвитку мовлення, ігрової діяльності, психічного розвитку. З боку фізичного розвитку спостерігаються загальна гіпотрофія, що призводить до порушень вегетативної регуляції та фізичного недорозвитку, а також можуть спостерігатися явища вегето-судинної дистонії [10]. Всі ці порушення впливають на структуру затримки розвитку у якості емоційно-вольової незрілості, а відтак призводять до порушень пізнавальної діяльності.

«Емоційно-вольова незрілість представлена органічним інфантилізмом. У дітей відсутня типова для здорової дитини яскравість емоцій; характерна слабка зацікавленість в оцінці. Навіюваність має грубий відбиток і нерідко супроводжується відсутністю критики. Ігрову діяльність характеризує бідність уяви і творчості, одноманітність. Часто у гру перетворюється діяльність, яка вимагає цілеспрямованої інтелектуальної діяльності, наприклад виконання уроків» [13].

Органічний інфантилізм проявляється у двох видах: нестійкий та гальмівний. Він залежить від емоційного фону, на якому формується розвиток. Нестійкий інфантилізм характеризується психомоторною розгальмованістю, ейфоричним відтінком настрою і імпульсивністю,

тоді як при гальмівному переважає знижений фон настрою, невпевненість, боязливість.

Для ЗПР церебро-органічного походження характерні порушення пізнавальної діяльності, обумовлені недостатністю пам'яті, уваги, інертністю психічних процесів, їх повільністю і недостатністю окремих кіркових функцій [13].

1.2. Особливості учбової діяльності дітей із затримкою психічного розвитку

У залежності від походження, а також від часу впливу на організм дитини шкідливих факторів ЗПР представляє різні варіанти відхилень в емоційно-вольовій сфері і пізнавальній діяльності. Серед проявів недорозвитку вирізняються низька працездатність, незрілість емоційно-вольової сфери, збіднений словниковий запас, недостатня сформованість ігрової діяльності і, як наслідок, несформованість інтелектуальної діяльності. Сприймання та мислення таких дітей характеризується сповільненням. Словесно-логічні операції не сформовані, пам'ять дітей порушена, недорозвинена, загальмоване сприйняття сенсорної інформації, низький рівень самоконтролю, не сформовані основні інтелектуальні операції - аналіз, синтез, порівняння, узагальнення. Вони не вміють орієнтуватися в задачі, не вміють планувати діяльність [19].

Все це відрізняє дітей із ЗПР від школярів з нормативним розвитком. В умовах масової загальноосвітньої школи діти із ЗПР попадають в категорію постійно невстигаючих, що ще більше травмує їх психіку і визиває негативне відношення до навчання. Це у деяких випадках приводить до конфліктів між школою і сім'єю дитини.

Для навчальної діяльності школярів із ЗПР характерне те, що один

і той же учень, виконуючи завдання, може діяти як правильно, так і неправильно. Подібне сполучення вірного виконання завдання з помилковим може свідчити про те, що учні тимчасово гублять інструкцію через ускладнені умови роботи недостатність регулюючої функції мови проявляється в утрудненні дітей при словесному визначенні здійснюваних дій, у виконванні завдань, запропонованих мовленнєвою інструкцією. У словесних звітах учнів про зроблену роботу звичайно немає чіткого визначення послідовності виконаних дій і в той же час часто є опис другорядних, незначних моментів [18].

Найбільш яскрава особливість учбової діяльності дітей із ЗПР спостерігаються при виготовленні ними поробок за наочним зразком на уроках ручної праці, де учні діють в системі розгорнутих і зовнішньо чітко визначених вимог. Наочність і завершеність окремих етапів діяльності на цих уроках дозволяє виявити, перш за все, недостатню сформованість аналізу зразка - операції, яка має головне значення для всієї наступної роботи учнів. Діти із ЗПР обмежуються коротким оглядом зразка, не виділяють багатьох його суттєвих ознак і зразу починають виготовляти поробку. Така необміркованість, імпульсивність і слабка орієнтація в завданні приводять до багатьох помилкових дій; частина з них тут же виправляється дітьми; однак більшість помилок залишається не виправленими. На цьому етапі діяльності більшість учнів переоцінює свої можливості.

Недостатня цілеспрямованість діяльності дітей із ЗПР виражається в їх невмінні продумувати свою роботу і планувати хід її виконання. Ця особливість яскраво проявляється при виготовленні аплікацій, у роботі з конструктором [31].

Під час виконання завдання діти даної категорії роблять зайві, не завжди адекватні дії, не намагаються знайти раціональні прийоми роботи. Так, наприклад, вони можуть заготувати зайву кількість деталей, склеїти їх до виконання необхідних передчасних дій. До порівняння

свої роботи із зразком вони вдаються дуже рідко. Вони не відчують потреби порівнювати із зразком виконувану роботу і отриманий результат.

Одна із суттєвих особливостей діяльності дітей із ЗПР в тому, що вони не регулюють свою діяльність мовленням. Це виражається в тому, що вони не можуть адекватно словесно визначати здійснювані дії і точно виконати запропоновані словесні інструкції. В їх словесних звітах немає чіткого визначення послідовності проведених дій. Разом з тим, вони описують другорядні, малозначні моменти. Звіти про зроблену роботу свідчать про складності їх мовленнєвого оформлення, нечіткості і обмеженості словникового запасу, малу варіативність використовуваних граматичних форм.

Недостатнє вміння словесно описати зразок (дати його повноцінну характеристику з перерахуванням всіх суттєвих ознак) поряд зі слабкою сформованістю процесів аналізу і порівняння призводять до неякісної оцінки як результату виконаної роботи, так і способу її отримання. Діти не можуть адекватно мотивувати свою оцінку, яка, як правило, буває зависокою і дається без зіставлення виконаної роботи із запропонованим зразком. У відповідь на прохання пояснити, чому вони так оцінюють свою роботу, діти дають непродумані відповіді, часто не співвідносять поганий результат із помилково виконаними діями [21].

Учні цієї категорії не виявляють достатньо стійкої уваги до запропонованого завдання; вони малоактивні, не намагаються покращити свій результат, обдумати роботу в цілому, зрозуміти причини помилок. Безпосередня зацікавленість до завдання у них швидко зникає, особливо при виникненні складностей в роботі, які вони не намагаються подолати.

1.3. Компенсаторні можливості дітей із затримкою психічного розвитку

В наш час шкільній практиці широко реалізується Концепція корекційно-розвиваючого навчання, яка представляє собою оптимальне поєднання ідей інтегрованого і диференційованого навчання дітей із ЗПР. Корекційно-розвиваюче навчання - це нова варіативна форма інтегрованого навчання дітей з порушеннями в розвитку в умовах загальноосвітньої школи. Реалізуючи диференційний підхід до цілей, змісту, терміну засвоєння програмного матеріалу, забезпечуючи активну допомогу, система корекційно-розвиваючого навчання створює умови для інтеграції дітей із ЗПР у середовище масової школи [22].

Мета, завдання та зміст освіти дітей із ЗПР зумовлюються тими особливостями змісту, структури та динаміки порушень психічної діяльності, які є визначальними для цієї аномалії. Такими насамперед є негрубі порушення інтелектуальної, емоційно-вольової та мотиваційної сфер, які виявляються переважно у зниженні ефективності навчання.

На відміну від розумової відсталості для ЗПР характерні порушення у структурі так званих "передумов інтелекту", що охоплюють працездатність, пізнавальну активність, емоційно-вольові компоненти діяльності, увагу, пам'ять, сенсомоторні процеси, тоді як "власне інтелект" - різні форми мислительної діяльності, особливо словесно-логічне мислення, зберігають досить високу здатність до розвитку, яка реалізується у процесі адекватної та своєчасної корекційної допомоги [3].

ЗПР характеризується великою поліморфністю проявів порушень навчально-пізнавальної діяльності та їх вираженості з огляду на різні фактори, що їх спричиняють. Це, з одного боку, парціальні органічні ураження окремих функціональних органів центральної нервової системи, з другого, - астенізуючі чинники, включаючи й психогенні, пов'язані з психічною деривацією в ранній період розвитку. Усе це

зумовлює різну ефективність корекційно-розвивальних заходів, які в одних випадках призводять до компенсації на різних етапах навчального процесу вад розвитку дитини, "вирівнювання" його до можливості надалі влитися в систему загальноосвітньої масової школи, а в інших - до стабілізації станів легкої інтелектуальної недостатності, що накладають певні обмеження на можливості дитини щодо засвоєння знань і для подальшої її соціально-трудової адаптації, потребують тривалого навчання в умовах спеціально-організованого педагогічного процесу [13].

Основні напрямки корекційно-розвивального впливу на дітей із ЗПР:

- забезпечення охоронного режиму педагогічного процесу з метою зміцнення фізичного і нервово-психічного здоров'я дітей, їх розумової працездатності;

- забезпечення наступності у формуванні пізнавальної діяльності дитини: корекція та розвиток конкретно-чуттєвих форм пізнання, таких, як сприймання, наочно-образне та образне мислення, і на їх основі формування понятійного мислення і мовлення;

- корекція вад розвитку особистості, формування адекватної самооцінки, соціально-цінних потреб і мотивів діяльності, навичок спілкування [14].

Ці напрямки корекційно-розвивального впливу реалізуються в умовах спеціального навчання та виховання, яке забезпечують школа та дошкільні дитячі установи (класи в загальноосвітній масовій школі, групи дошкільних дитячих закладах) інтенсивної педагогічної корекції.

Засобами реалізації корекційно-педагогічних завдань є:

- забезпечення єдності диференційно-діагностичної та корекційної роботи, зменшення наповнюваності класів, що дає змогу досягти високого рівня індивідуалізації навчально-виховного процесу;

- функціонування спеціальної варіативної навчальної програми та

плану в початковій школі, які передбачають збільшення кількості годин на вивчення основних предметів шляхом введення пропедевтичних занять для опанування основних знань, умінь та навичок у межах програми загальноосвітньої масової школи. В основній школі - адаптовані програму основної масової школи, зорієнтовані на прикладне засвоєння учнями різних галузей знань;

- застосування спеціальних методів роботи з учнями, спрямованих на нормалізацію навчальної діяльності, корекцію недоліків інтелектуального та особистісного розвитку.

Структура освіти дітей із ЗПР охоплює дошкільну, початкову та основну ланки [28].

Вимоги до освітніх стандартів на різних етапах навчання та виховання дітей мають певні особливості, зумовлені поліморфністю аномалії та різними можливостями в досягненні компенсації вад розвитку.

Таким чином, освітні стандарти перших двох ступенів (дошкільний та початковий) відповідають освітнім стандартам масової школи. Проте її реалізація забезпечується спеціальною організацією педагогічного процесу, зокрема подовженням термінів навчання у початковій школі, використанням спеціальної методики. Це дає змогу дітям, які досягли високого рівня компенсації розвитку та успішно засвоїли програму попереднього етапу, на наступних стадіях навчання вливатися в контингент учнів масової загальноосвітньої школи. Так, для частини дітей із ЗПР спеціальне корекційне навчання та виховання може обмежитися тільки дошкільним періодом, для інших воно завершиться успішним закінченням початкової школи. І лише ті, хто має найбільш виражені та стійкі порушення навчально-пізнавальної діяльності продовжують спеціальне навчання на третьому ступені - в основній школі. Освітні стандарти в цій ланці навчання з різних галузей знань відмінні від стандартів масової школи і обмежені їх прикладним

засвоєнням. Натомість розширюються знання та вміння в галузі трудової підготовки як передумови професійної освіти та соціально-трудової адаптації в цілому [16].

Дошкільний період - важливий етап корекційно-розвивальної роботи з дітьми, тобто корекція недоліків психофізичного розвитку дітей від ефективності якої залежать їхні подальші успіхи навчання та розвитку. Це період, в ході якого вирішується низка питань щодо розвитку дитини, а саме: діагностика особливостей відхилень від вікової норми психічного розвитку дітей та індивідуалізація корекційно-розвивальної роботи з ними; корекція та розвиток пізнавальної сфери, зокрема конкретно-чуттєвих форм пізнання, для яких дошкільний вік дитини є сенситивним, а також мовлення, довільної поведінки та шкільної мотивації; розвиток навичок спілкування та соціально цінних рис особистості; зміцнення фізичного і психічного здоров'я дитини [39].

Кінцевий результат етапу педагогічного процесу передбачає досягнення дітьми готовності до навчання у масовій школі відповідно до вікової норми, яка проявляється у досягненні дитиною рівня довільної поведінки, сформованості шкільної мотивації, достатнього рівня інтелектуальної обізнаності та уявлень про навколишній світ. Дітей, які за цими показниками виявляють характерну для затримки психічного розвитку не готовність до навчання в масовій школі, направляють до спеціальних класів інтенсивної педагогічної корекції (для дітей із ЗПР) або в інклюзивні класи загальноосвітнього навчального закладу.

На початку навчального періоду даної категорії дітей необхідними питання для вивчення є корекція порушень психічного розвитку та опанування навчальною діяльністю з метою відповідності освітнім стандартам початкової загальноосвітньої масової школи. Здійснення такої роботи дає можливість дітям долучитися до системи освіти у масовій загальноосвітній школі для отримання повної середньої освіти [20].

Неоднорідність контингенту дітей із затримкою психічного розвитку за проявами та глибиною порушень навчально-пізнавальної діяльності, а також відмінності в часі початку корекційної роботи з ними зумовлюють варіативність тривалості початкового корекційного навчання та існування відповідних навчальних програм і планів:

- 1) чотирирічне початкове навчання;
- 2) п'ятирічне початкове навчання.

Відмінності між цими програмами полягають у темпі засвоєння навчального матеріалу та інтенсивності корекційно-розвивальної роботи [15].

«У процесі початкового навчання дітей із затримкою психічного розвитку розв'язуються такі завдання:

– діагностика особливостей психічного розвитку дітей та рівня готовності до навчання; комплектування класів з урахуванням варіантів тривалості навчання;

– корекція та розвиток емоційно-вольової та пізнавальної сфери дітей спрямована на формування діяльності психічних процесів та діяльності в цілому і вироблення на цій основі навичок свідомого учіння та інтересу до навчання;

– формування соціально-психічних рис особистості та навичок спілкування;

– досягнення дітьми рівня засвоєння знань, умінь та навичок, що відповідає освітньому стандарту на даному етапі навчання; зміцнення фізичного та психічного здоров'я дітей» [9].

Початковий етап навчання ставить за мету надати початкову професійну підготовку, що передбачає засвоєння учнями знань та вмінь, як передумову соціально-трудової адаптації випускників.

Корекційна спрямованість навчально-виховного процесу в цей період полягає в подальшому розвитку навчально-пізнавальної діяльності дітей з опорою на їхні реальні інтелектуальні можливості,

забезпечення успішності учіння і на цій основі формування позитивного ставлення до навчання, здобуття професії, реальних життєвих перспектив, готовності до повноцінного входження в суспільне життя [48].

Реалізація освітнього стандарту досягається розв'язанням таких завдань:

- діагностика особливостей інтелектуального розвитку та рис особистості з метою індивідуалізації педагогічного впливу та професійної орієнтації;

- забезпечення засвоєння необхідних знань, умінь та навичок, що відповідають освітньому стандарту спеціальної школи цього типу;

- формування в учнів реалістичного уявлення про себе та власні можливості, усвідомлення себе як соціально цінної особистості; зміцнення фізичного і психічного здоров'я учнів [30].

Випускники основної школи можуть набувати різних професій завдяки вчасно розпочатій корекційній роботі та соціальній адаптації.

РОЗДІЛ 2

ОСОБЛИВОСТІ ПІЗНАВАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ УЧНІВ КЛАСІВ ІНТЕНСИВНОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ

2.1. Розвиток пам'яті в процесі оволодіння учбовою діяльністю

Фіксування та збереження у свідомості сприйманої інформації, здатність відтворити цю інформацію у визначений час і в потрібній послідовності - необхідні умови оволодіння системою знань, умінь і навичок.

У перші роки навчання дитини в школі дуже важливу роль відіграє її мимовільна пам'ять. Діти із ЗПР оволодівають учбовим матеріалом на основі мимовільного запам'ятовування набагато гірше, ніж їх однолітки з нормативним розвитком. Першокласники із ЗПР запам'ятовують навіть гірше молодших дошкільників із нормою розвитку [11].

Недостатня продуктивність мимовільної пам'яті пояснюється декількома причинами. Основна із них - низька пізнавальна активність. Це яскраво проявляється на стадії відтворення, коли дитину просять згадати той чи інший матеріал, хоча завдання запам'ятати цей матеріал не ставилося.

З віком все більшу роль у процесі навчання починає відігравати довільна пам'ять, яка стає цілеспрямованою, свідомо регулюючою діяльністю з фіксації, зберігання і відтворення необхідної інформації. Мнестичні задачі, які постають перед молодшими школярами за своїм

характером дуже відрізняються одна від одної. Перш за все це стосується часу, на протязі якого учень повинен утримувати у пам'яті той чи інший матеріал. Наприклад, умови арифметичних задач можна пам'ятати короткий час, а деякі правила, визначення повинні закарбуватися в пам'яті надовго. Різні вимоги ставляться і до точності запам'ятовування. В одних випадках треба запам'ятати і потім відтворити загальні думки тексту, а в інших - необхідне буквальне відтворення (вивчення віршів, таблиці множення), що може здійснюватися лише за умови повноцінної довільної пам'яті [17].

Нестійкість уваги під час роботи над навчальним матеріалом, часті відволікання значно знижують ефективність запам'ятовування.

Низька цілеспрямованість мнестичної діяльності спостерігається у дітей із ЗПР у випадках, коли вони повинні запам'ятати матеріал, користуючись спеціальними прийомами, які підвищують ефективність довільної пам'яті. При цьому учні бачать мету діяльності у виконанні деяких логічних операцій, які в дійсності лише є засобом здійснення мнестичного завдання. Відбувається нібито “зісковзування” з цілі [29].

Недоліки довільної уваги проявляються як у зниженні об'єму пам'яті, так і в недостатній її точності. Діти з ЗПР допускають велику кількість помилок під час переказування нескладного тексту, переставляють слова, замінюють їх синонімами, не можуть проводити диференціацію матеріалу, не помічають одні і ті ж самі назви, називаючи їх по декілька разів [25].

Форма пред'явлення матеріалу для таких дітей має важливе значення. Наочний та вербалізований матеріал запам'ятовується ними краще, ніж словесний. Нестійкість уваги під час роботи над навчальним

матеріалом, часті відволікання значно знижують ефективність запам'ятовування.

Продуктивність довільної пам'яті також залежить від активності школяра під час відтворення. Дитина з нормативним розвитком намагається запам'ятати якомога більше, тоді як дітям з ЗПР це вдається набагато важче. Діти імпульсивні, часто розгальмовані, гіперактивні, або навпаки мляві, загальмовані, не налаштовані на роботу у класі.

На початку шкільного навчання лише деякі діти свідомо використовують прийоми змістовного запам'ятовування; більшість або не розуміють специфіки мнестичної діяльності, або використовують механічне запам'ятовування. Однак до кінця молодшого віку майже всі діти, які нормально розвиваються, самостійно оволодівають деякими прийомами логічного запам'ятовування. Діти із ЗПР у цьому відношенні значно відстають [43].

Відсутність вміння використовувати логічні прийоми запам'ятовування в деяких випадках пов'язане з недостатнім рівнем сформованості відповідних інтелектуальних операцій. Так, наприклад, діти не можуть використовувати операцію класифікації матеріалу в якості прийому запам'ятовування, оскільки не володіють цією операцією в якості самостійної інтелектуальної діяльності.

Будь-яка інтелектуальна операція може бути використана в якості прийому запам'ятовування за умови її зворотності. Молодші школярі з нормативним розвитком легко переходять від прямих операцій до зворотних, наприклад, легко згадують слово за малюнком, який асоціюється з ним. Для багатьох учнів із ЗПР ця задача виявляється не під силу [40].

Ці діти показують більш низькі результати при запам'ятовуванні найрізноманітнішого матеріалу: зв'язного тексту, цифр, наборів слів і предметних малюнків.

2.2. Особливості уваги і сприйняття у дітей із ЗПР

Успішне оволодіння знаннями і навичками може відбуватися лише при достатньо високому рівні розвитку уваги, під якою розуміють направленість свідомості на об'єкт.

Увага дітей із ЗПР характеризується нестійкістю, підвищеним відволіканням, недостатньою концентрацією на об'єкті. Заняті будь-якою діяльністю, добре встигаючи, діти майже не відчують впливу з боку сторонніх подразників. Спостерігається лише незначне уповільнення виконуваної діяльності. Сторонні подразники у вигляді шуму взагалі не впливають на роботу, яка ними виконується.

Інакше все відбувається у дітей того ж віку із ЗПР - сторонні впливи викликають значне уповільнення виконуваної ними діяльності і збільшують кількість помилок. Найсильніше ці негативні наслідки виявляються в тому випадку, якщо відволікаючим фактором є мовлення. Тому можна зробити висновок, що при навчанні дітей із ЗПР дуже важливо виключити дію будь-яких сторонніх подразників [45].

Як відомо, безпосереднє відображення людиною оточуючої дійсності відбувається в формі відчуттів і сприймання. Всі відомості про оточуючий світ і про себе саму людина отримує у формі зорових, слухових, рухових, тактильних, смакових, нюхових відчуттів і сприймань. Недоліки уваги у дітей із ЗПР можуть негативно позначитись на процесах сприйняття, які значно нижчі, ніж у молодших школярів

загальних класів [44].

Про це свідчить перш за все недостатність, обмеженість, фрагментарність знань дітей про оточуючий світ не лише через бідність досвіду дитини, яка в значній мірі спричинена тим, що сприймання дітей неповноцінне. Формування образів оточуючого світу здійснюється на основі здатності відчувати окремі простіші якості предметів і явищ. І оскільки порушень на рівні органів відчуття у дітей із ЗПР не спостерігається, відчуття ці достатньо правильні. Однак сприймання не зводиться до суми окремих відчуттів: формування цілісного образу предметів - результат складної взаємодії відчуттів і вже існуючих у корі головного мозку слідів минулих сприймань. Цей взаємозв'язок у школярів із ЗПР порушений. Проявляється це в тому, що учням складно впізнавати предмети, які знаходяться у незвичному ракурсі. Крім того в них є труднощі щодо необхідності впізнати предмети на контурних чи схематичних зображеннях, особливо якщо вони перекреслені або перекривають один одного. Діти не завжди розпізнають і часто змішують схожі за написанням букви чи їх окремі елементи. Часто помилково сприймають сполучення букв [38].

Суттєвим недоліком сприймання у цих дітей є значне уповільнення процесу переробки інформації, яка потрапляє через органи чуття. В умовах короткочасного сприймання тих чи інших об'єктів чи явищ багато деталей залишається непоміченими. Учень із ЗПР сприймає за певний час менший об'єм матеріалу, ніж його однолітки з нормою розвитку.

Швидкість сприймання у школярів із ЗПР стає помітно нижче нормальної для даного віку фактично при будь-якому відхиленні від

оптимальних умов. Таку дію спричиняє погане освітлення, розташування предмету під незвичним кутом, наявність поряд інших аналогічних предметів, одночасна поява декількох сигналів [7].

Якщо на цю дитину одночасно діють декілька факторів, які ускладнюють сприймання, то результати стають значно гіршими, ніж звичайно.

Особливістю сприймання об'єктів і явищ в учнів із ЗПР є також порушенням функції пошуку. Якщо дитині завчасно відомо, де знаходиться потрібний предмет, їй буває складно його знайти. Це пояснюється тим, що повільність розпізнавання не дозволяє дітям швидко обстежити оточуючий їх простір. Відчувається відсутність методичності пошуку. У них навіть виникають труднощі при необхідності виділити окремі елементи із об'єкту, який сприймається як єдине ціле [26, 32].

Слід також відмітити недоліки просторового сприймання, наприклад направлення або розташування окремих елементів у складному зображенні. Просторове сприймання формується у процесі складної взаємодії зору, рухового аналізатора і дотикового відчуття. Ця взаємодія складається у дітей із ЗПР з запізненням і довгий час залишається неповноцінною. Недоліки цього виду сприймання ускладнюють навчання читанню та письму, де велике значення має розрізнення різного положення елементів [55].

2.3. Характеристика інтелектуальної діяльності молодших школярів класів інтенсивної педагогічної корекції

У реальному житті інтелектуальна діяльність завжди розвивається як процес рішення певної проблеми чи задачі. В залежності від складності проблеми, від наявності у людини необхідних знань і сформованості інтелектуальних операцій, а також від особистісних особливостей, цей процес може бути дуже коротким, “одномоментним” або тривати довгі роки. Цей процес може перебігати легко, майже автоматично. У інших випадках він носить характер довгих пошуків адекватного рішення [23].

Всі дослідницькі клініки ЗПР відмічають, що у цієї категорії дітей є недоліки у розумовій діяльності. Це яскраво проявляється у процесі вирішення арифметичних задач, оволодінням навичками письма і читання, засвоєння граматичних правил і т.п. [41].

У порівнянні з нормальними однолітками учні із ЗПР характеризуються зниженням рівня пізнавальної активності. Це проявляється перш за все в їх недостатній допитливості.

Більшість дітей молодшого віку продовжують бути схожими на дошкільників - “чомучок”. Вони задають багато питань відносно предметів і явищ оточуючого їх життя; багато ситуацій сприймаються ними як “проблемні”. На перших порах шкільного навчання ці запитання характеризуються поверховістю, але поступово дітей все більше починають цікавити суттєві, приховані властивості явищ, складні зв'язки і відношення між ними [37].

Учні із ЗПР в цьому відношенні помітно відрізняються від своїх однолітків. Одні з них взагалі не задають запитань. Це діти повільні, пасивні. Інші задають питання, які стосуються лише зовнішніх властивостей оточуючих їх предметів. Це розгальмовані, багатослівні діти.

Школярі із затримкою психічного розвитку помітно відрізняються від своїх однолітків і тоді, коли питання, проблема ставиться перед ними як певна інтелектуальна задача. Це спостерігається перш за все в специфічному відношенні дітей до цих завдань. У молодших школярів з нормативним розвитком яскраво проявляється особливість, яка найбільш точно може бути визначена як готовність до вирішення пізнавальних задач. Це виражається в тому особливому зосередженні, зовнішній підтягнутості і зібраності, з яким більшість дітей з нормальним розвитком вислуховує чергове завдання, особливо коли воно виходить від малознайомої людини і не пов'язане з учбовим матеріалом [35].

Подібної готовності у дітей із ЗПР, як правило, не відмічається. Деякі з них бояться будь-якої нової для них задачі як учбового, так і неучбового характеру. У інших учнів, навпаки, майже всі завдання визивають зацікавленість, підвищену мовленнєву і рухову активність. Однак активність носить ігровий характер. Ці діти перетворюють завдання у гру.

Розбіжності між порівнюваними групами молодших школярів проявляються навіть в тому, як перебігає сам процес вирішення розумової задачі. Початковим етапом повноцінної мислительної діяльності є орієнтований етап, основна функція якого полягає в аналізі умов задачі і в самому попередньому складанні загального плану рішення, у визначенні стратегії пошуку. В залежності від характеру

задачі і, перш за все, від її об'єктивної складності для дитини, а також від особливостей самої дитини, цей етап може бути виражений більше чи менше. У дітей із ЗПР недостатній рівень сформованості мислительної діяльності проявляється вже на орієнтованому етапі. Це спостерігається на уроках, коли вони часто починають рішення, не проаналізувавши всю сукупність даних і не побудувавши плану рішення [34].

Наступною важливою умовою успішного вирішення інтелектуальних задач є оволодіння основними мислительними операціями - аналізом, синтезом, узагальненням, абстрагуванням, порівнянням. Здатність виконувати ці операції - одна із суттєвих передумов оволодіння розібрати об'єкти на складові їх елементи, виділяти окремі якості і пізнання властивостей об'єктів - одна із найважливіших сторін процесу. Про рівень сформованості у дитини процесу аналізу можна робити висновок за кількістю виділених нею ознак в об'єкті чи зображенні, що сприймається.

Аналіз об'єктів у дітей із ЗПР характеризується меншою повнотою і недостатньою тонкістю, ніж у інших дітей. У результаті цього учні виділяють у зображенні майже вдвічі менше ознак, ніж їх однолітки з нормативним розвитком. Діяльність школярів із ЗПР при аналізі об'єктів, що сприймаються, недостатньо цілеспрямована: виділення ознак ведеться хаотично, без плану [42].

Схожа картина спостерігається із процесом узагальнення. Вміння подумки порівнювати предмети чи явища і виділяти в них загальну ознаку є однією із суттєвих умов оволодіння поняттями у процесі навчання. Операції несформованості узагальнення проявляються в цієї категорії дітей під час виконання завдань на групування предметів за родовою та видовою приналежністю (поняття "меблі", "посуд", "рослини", "тварини" тощо). Діти з нормативним розвитком у молодшому шкільному віці повністю володіють такими узагальненнями, тоді як в дітей із ЗПР спостерігається складність засвоєння ними

спеціальних термінів. Як правило це пов'язано з бідним словниковим запасом та недостатнім досвідом обізнаності про об'єкти природи [42].

Родові поняття у школярів із ЗПР носять погано диференційований характер. Дитина з нормативним розвитком характеризується гнучкістю процесів узагальнення суттєвої ознаки. В дітей із ЗПР виникають труднощі з процесами узагальнення та виділення основного об'єкту. Складнощі представляють і формування у свідомості взаємозв'язків між явищами. Це свідчить про недостатню гнучкість мисленневих процесів, схильність до стереотипів, шаблонних способів рішення і невірною актуалізацією існуючих знань [46].

Для дітей із ЗПР на початку шкільного навчання характерною рисою є недостатнє володіння операцією абстрагування. Виділення кількісної ознаки в основі рядоутворення є важким завданням для дитини із ЗПР. В той же час таке завдання не можуть самостійно виконати і учні з нормою розвитку.

Тому оцінка ставиться на основі тієї допомоги, яка необхідна дитині для правильного вирішення запропонованого їй завдання. Для школярів із ЗПР ефективними є ті ж форми допомоги, що і для нормальних учнів; різниця полягає в тому, що цим дітям потрібно більше допомоги. Успішне оволодіння учбовим матеріалом суттєво залежить не тільки від рівня розвитку розумових операцій, але також від того, наскільки дитина оволоділа основними формами логічного мислення, однією з яких є операції класифікації [22].

Під операцією класифікації розуміють розподіл об'єктів за групами (класами) на основі виділення однієї із декількох ознак. Оволодіння цією операцією є однією із необхідних умов успішного засвоєння знань, як певної системи. Особливо велика роль операції класифікації у пізнавальній діяльності молодшого школяра. Прикладом відносно простої задачі на класифікацію може бути розподілення за групами кольорових геометричних фігур. У цьому випадку в основі узагальнення

лежать універсальні ознаки - колір і форма.

Більшість першокласників із ЗПР достатньо добре оволодівають елементарними формами класифікації. Розподілення за групами простих геометричних фігур на основі виділення однієї з ознак (кольору чи форми) не викликає у них труднощів; вони виконують цю задачу успішно. Незначна кількість допущених при цьому помилок пояснюється недостатньою уважністю і організованістю в процесі роботи [34].

Великі труднощі виникають в учнів 1 класу із ЗПР при виконанні завдань, пов'язаних з класифікацією за двома ознаками. Основна складність при цьому полягає у тому, що вони не можуть подумки здійснити операцію поєднання двох ознак. Однак діти можуть успішно виконати це завдання, якщо їм надається можливість практично діяти з об'єктами класифікації. У цьому випадку учень бере фігуру і прикладає її до стовпчика, у верхній частині якого є така ж форма. Потім пересуває її вниз, дивлячись на ліву частину матриці, де показані кольори фігур.

Лише в результаті такої практичної діяльності йому вдається адекватно виконати завдання на поєднання двох ознак.

Великі розбіжності між нормально розвинутими першокласниками і учнями із ЗПР того ж віку виявляються при виконанні більш складного завдання на класифікацію: групування складних геометричних зображень (двохелементних) за двома ознаками. У цьому випадку допущені дітьми помилки при виконанні більш простих завдань на класифікацію як би накладаються одна на одну. Багато дітей роблять одночасно дві помилки. Одні з них пов'язані з невмінням аналізувати матеріал і враховувати його двухелементну структуру (вони виділяють потрібну ознаку не в тій частині зображення). Інші помилки спричинені відсутністю здатності вести аналіз одночасно за двома напрямками (за двома ознаками) [29].

Відмінності між нормально розвинутими дітьми і учнями із ЗПР спостерігаються в процесі оволодіння логічною операцією умовивід за

аналогією. Ця операція відіграє важливу роль як на стадії засвоєння нових знань, так і на стадії використання отриманих знань і навичок у колі нових явищ.

У схематичному вигляді ця задача полягає в наступному: серед сукупності об'єктів необхідно знайти такі, які схожі на зразок так, як схожі один на одного два порівнюваних об'єкти. При цьому діти із ЗПР допускають значну кількість помилок - заміна завдання більш простим - знайти фігури, схожі на фігуру - зразок в певному відношенні. В інших випадках помилка полягає в виборі фігур за загальною для двох порівнюваних фігур ознак. У цьому випадку дитина не доводить роздуми до потрібного логічного закінчення.

Необхідно відмітити, що серед першокласників із ЗПР є незначна кількість дітей, яка взагалі не може виконати завдання подібного типу, оскільки не вміє диференціювати відношення схожості і відповідності [47].

Узагальнюючи все зазначене відносно оволодіння дітьми деякими формами логічного мислення, можна зробити висновок, що одними із цих форм (класифікація) діти із ЗПР володіють практично так же добре, як і діти з нормативним розвитком, але в інших операціях діти із ЗПР відстають від своїх однолітків.

РОЗДІЛ 3

ХАРАКТЕРИСТИКА ПІЗНАВАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗПР

3.1. Характеристика вибірки та методик досліджень

Вивчення пізнавальних можливостей молодших школярів із ЗПР відбувалося на базі школи № 4 м. Херсона, де є класи ІПК. Досліджувалося два класи: 2-А - контрольна група (діти із нормативним розвитком) та 2-В - експериментальна група (діти із ЗПР). У контрольній групі 8 осіб, із них 4 дівчат і 4 хлопців. В експериментальній групі налічувалося 7 осіб, із них 4 дівчат і 3 хлопців.

При вивченні особливостей пізнавальних процесів у молодших школярів із ЗПР використовувались методики на дослідження складових пам'яті (механічної, логічної, образної), стійкості уваги та основних мислительних операцій (класифікація та узагальнення понять).

З метою визначення складових пам'яті використовували методику «запам'ятай пару» та «відтвори малюнок». Стійкість уваги визначали за допомогою коректурної проби Бурбона, а стан мислення вивчали за здатністю до абстрагування та класифікації.

Методика «Запам'ятай пару»

Ставить своєю метою дослідження логічної та механічної пам'яті під час запам'ятовування двох рядів слів.

У першому ряду між словами відсутні смислові зв'язки, які є у другому ряду.

<i>Перший ряд слів</i>		<i>Другий ряд слів</i>	
	Сірники – ліжко		Курка – яйце
	Жук – крісло		Ножиці – різати

	Синиця – сестра		Лялка – гратися
	Риба – пожежа		Лампа – вечір
	Капелюх – бджілка		Груша – компот
	Черевики – самовар		Книга – читати
	Лійка – трамвай		Корова – молоко
	Годинник – клей		Учень – школа
	Мухомор – диван		Автомобіль – їхати
0	Небо – рак	0	Ручка – писати

Порядок виконання та інструкція

Перед дітьми ставиться завдання запам'ятати і дається така інструкція:

«Зараз я буду читати пари слів, а ти уважно слухай і намагайся запам'ятати, яке слово з яким знаходиться в парі. Потім я буду читати перше слово пари, а ти будеш записувати друге слово з цієї пари ».

Між кожною парою слів робиться п'ятисекундна пауза.

Обробка і інтерпретація результатів

По кожній серії підраховується кількість правильно відтворених слів. Результати досвіду записуються в таблицю і розраховуються за відповідними формулами.

Досліджувані	Об'єм механічної пам'яті			Об'єм логической памяти		
	Кількість слів першого ряду (A ₁)	Кількість слів, які запам'ятали (B ₁)	Коефіцієнт механічної пам'яті $C_1 = B_1 / A_1$	Кількість слів другого ряду (A ₂)	Кількість слів, які запам'ятали (B ₂)	Коефіцієнт логічної пам'яті $C_2 = B_2 / A_2$

Результати *інтерпретуються* наступним чином:

90-100 %	високий рівень;
70-89 %	рівень вище середнього ;
50-69 %	середній уровень;
30-49 %	ниже среднего уровень;
ниже 30 %	низкий уровень.

Методика “Відтвори малюнок” спрямована на вивчення образної пам’яті. Дітям пропонувався бланк, на якому в певній послідовності було розміщено 10 малюнків. Досліджувані певний час (1 хвилину) вивчають малюнки, потім закривають бланк і через 10 секунд після цього повинні назвати у правильній послідовності запам’ятовані малюнки. Оцінюється кількість правильно названих малюнків.

Методика аналізу «Стійкості уваги» проводилася за методом коректурної проби Бурбона. Дітям пропонувалося на бланку буквеної проби закреслювати певну букву. За сигналом учень починає виконувати завдання і через 5 хвилин закінчує його. В результаті отримуються слідує дані: кількість переглянутого матеріалу, кількість пропущених букв, кількість невірно закреслених букв. Показник стійкості уваги вираховується за формулою:

$A=P/(P+K)$, де P- кількість вірно закреслених знаків, K - кількість пропущених знаків.

Діагностика інтелектуальних особливостей у дітей із ЗПР відбувалася за допомогою методик на вивчення основних операцій.

Стан мисленневих процесів визначався за здатністю до абстрагування та класифікації.

При якісному аналізі результатів виконання завдання з’являється можливість використовувати таку мислительну операцію як класифікація.

Дітям пропонується знайти зайве слово із п’яти слів. Правильне

виконання оцінюється в 1 бал, неправильне - 0 балів. Максимальна кількість балів - 10.

1. Тюльпан, лілія, квасоля, ромашка, фіалка.
2. Річка, озеро, море, міст, рівчак.
3. Лялька, скакалка, пісок, м'яч, дача.
4. Стіл, палац, крісло, ліжко, стілець.
5. Тополя, береза, бузок, липа, акація.
6. Курка, півень, орел, гуска, індик.
7. Коло, трикутник, прямокутник, указка, квадрат.
8. Саша, Вітя, Стає, Петров, Коля.
9. Ведмідь, заєць, метелик, лисиця, вовк.
10. Веселий, швидкий, смачний, сумний, обережний.

Шкала оцінювання:

0-3 - низький рівень;

4-7 - середній рівень ;

8-10- високий рівень.

Методика на виявлення сформованості узагальнюючих понять (підведення двох понять під загальну категорію - узагальнення).

Дітям пропонується назвати загальним словом два поняття. За вірне виконання завдання 1 бал, невірне - 0 балів. Максимальна кількість балів -10.

Запропоноване завдання:

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 1. Окунь, карась -... | 6. Шафа, диван -... |
| 2. Червень, липень -... | 7. Сокира, молоток -... |
| 3. Огірок, помідор -... | 8. День, ніч -... |
| 4. Слон, жираф -... | 9. Літо, зима -... |

5. Дуб, береза -...

10. Дерево, квітка -...

Шкала оцінювання:

0-3 - низький рівень,

4-7 - середній рівень,

8-10 - високий рівень.

3.2. Результати дослідження пізнавальних процесів досліджуваних груп

Провівши ряд методик на дослідження вербальної механічної та логічної пам'яті, образної пам'яті, стійкості уваги та основних операцій мислення ми отримали наступні результати.

Методики дослідження пам'яті. Після обробки отриманих даних за методиками оцінки пам'яті можна сказати, що на найвищому рівні у дітей обох груп знаходиться образна пам'ять. Учні назвали малюнків більше, ніж слів, які їм треба було запам'ятати. При відтворенні слів першого ряду (логічна пам'ять) школярі з ЗПР запам'ятали лише найбільш знайомі їм слова, які вживають найчастіше (лялька - гратись, книга - вчитель і т.п.). Оскільки їм треба було назвати друге слово із пари слів, учні часто до першого, названого експериментатором слова, казали слова, які за змістом до нього не відносяться, що значно рідше траплялося у контрольній групі.

Слова ж другого ряду учні експериментальної групи запам'ятали ще гірше, хоч механічна пам'ять в них краща, що пов'язано із запам'ятовуванням вербального матеріалу, який є

складним для даної категорії дітей. Слова називалися швидко, без роздумів, тому часто спостерігалось називання нових слів, яких не було в завданні.

Так як оцінювання контрольної групи відбувалися за трьома рівнями (високий, середній, низький), то результат вивився наступним: високий рівень був зафіксований в 3 осіб (90-100 %), а середнього рівня показники були в 4 осіб (70-90%).

Експериментальна група учнів представила наступні результати: вище середнього - 4 особи (від 70 до 80 %), середній рівень запам'ятовування показали 3 особи (від 50-до 70 %) і 1 особа показала результат нижче середнього (30-49 %).

Стан логічної пам'яті в контрольній групі був на рівні середнього в 1 особи (50%), нижче середнього – в 3 осіб (30-49 %) і низький зафіксований в 3 осіб (30%). Таблиця 3.1.

Таблиця 3.1

Стан складових пам'яті досліджуваних респондентів (бали)

№ з/п	Складові пам'яті					
	Механічна		Логічна		Образна	
	Контроль	Експеримент	Контроль	Експеримент	Контроль	Експеримент
1	0,9	0,6	0,5	0,3	10	6
2	0,7	0,5	0,4	0,1	8	5
3	1,0	0,7	0,3	0,2	7	4
4	0,7	0,8	0,3	0,2	9	5
5	0,9	0,4	0,4	0,1	8	4
6	0,7	0,7	0,3	0,4	7	3
7	0,7	0,6	0,4	0,3	8	4
8		0,8	0,3	0,2		5
Середній бал групи	0,8	0,64	0,37	0,23	8,14	4,5

В експериментальній групі низький рівень запам'ятовування показали 7 осіб (нижче 30 %) і лише один учень показав результат нжче середнього (30-49%). Щодо образної пам'яті, середній бал в контрольній групі

Середній показник образної пам'яті у контрольній групі склав 8,14. Серед осіб, які показали високі результати були 5 учнів (від 8-10 балів) і 2 учні представили середній результат середній рівень розвитку пам'яті (7 балів).

Експериментальна група показала низький результат щодо стану образної пам'яті. Середній показник в цій групі склав 4,5 бали. Низький рівень був зафіксований в 1 учня (3 бали), решта осіб – у кількості 7 показали середній результат (4-7 балів).

Таким чином, з наведених даних видно, що всі складові пам'яті в учнів з затримкою психічного розвитку відрізняються від показників дітей з нормативним розвитком.

Стан дослідження стійкості уваги здійснювався за таблицею Бурдона і показав, що 5 учнів із контрольної групи були на високому рівні, 2 - на середньому. Діти контрольної групи краще зрозуміли завдання, оскільки зосереджено слухали інструкцію, опрацювали більше матеріалу і допустили менше помилок під час виконання роботи. Учні експериментальної групи слухали запропонованому їм гру не уважно, і тому знадобилося декілька разів пояснювати правила виконання. Запропонованого матеріалу опрацювали мало і допустили багато помилок при закреслюванні потрібної букви, тому середні показники у них гірші, ніж у дітей контрольної групи.

Лише два учні 3-представили середній результат, а 5 виявилися - на низькому рівні. Середні показники обох груп показані на таблиці 3.2.

Завдання методики на виявлення здатності до абстрагування та класифікації практично не викликали труднощів у школярів

контрольної групи.

Таблиця 3.2

Стан стійкості уваги в групах респондентів

Показники стійкості уваги							
№ з/п	Кількість проглянутих знаків	Кількість невірно закреслених знаків	Рівень стійкості уваги	№ з/п	Кількість проглянутих знаків	Кількість невірно закреслених знаків	Рівень стійкості уваги
Контрольна група				Експериментальна група			
1	30	4	0,88	1	18	4	0,82
2	25	5	0,83	2	17	3	0,85
3	28	3	0,9	3	19	5	0,79
4	27	3	0,9	4	19	3	0,86
5	24	1	0,96	5	16	4	0,8
6	29	2	0,94	6	15	3	0,83
7	23	2	0,92	7	20	5	0,8
				8	18	4	0,82
Середнє по групі			0,9	Середнє по групі			0,82

Діти відразу зрозуміли суть завдання і старанно шукали зайве слово. Щодо учнів експериментальної групи, то вони не відразу зрозуміли інструкцію і потребували постійного пояснення у ході виконання завдань. Діти цієї групи давали відповіді одразу після того як прочитали слова, навіть не подумавши над правильністю сказаного. Найтипівіші помилки були допущені при виділенні зайвого слова із геометричних фігур, рослин, імен (діти не могли відділити овочі від квітів, предмет від геометричних фігур, прізвище від імені).

Середні показники розподілилися по групах таким чином: 5 дітей з контрольної групи знаходяться на високому рівні, 2 - на середньому, 5 учнів експериментальної групи знаходяться на середньому рівні, 3 - на

низькому, при цьому середній груповий показник контрольної групи становить 8 балів, а експериментальної – 3,75 бали (таблиця 3.3).

Таблиця 3.3

Результати методики на виявлення здатності до абстрагування та класифікації та узагальнення досліджуваних респондентів

№ з/п	Класифікація		№ з/п	Узагальнення	
	контрольна	експеримент		контрольна	експеримент
1	8	3	1	10	4
2	10	4	2	8	4
3	8	4	3	8	3
4	7	3	4	7	5
5	6	4	5	8	4
6	8	5	6	6	3
7	9	4	7	7	4
8		3	8		4
середнє	8	3,75		7,71	3,88

Виконуючи запропоновані завдання методики на узагальнення понять учні контрольної групи відразу після прослуховування пари слів називали необхідне слово. Школярі ж експериментальної групи потребували додаткових прикладів, після наведення яких все рівно давали неправильні відповіді. Учні цієї категорії не могли узагальнити ті поняття, які рідко зустрічаються в їх повсякденному житті. Вони намагалися не узагальнити подані слова, а знайти їм синоніми чи антоніми. У контрольній групі 4 дітей мають високий рівень узагальнення, 3 дітей - середній, в експериментальній групі 6 учнів мають середній рівень узагальнення і 2 учнів - низький рівень.

Середн кількість набраних балів в експериментальній групі становить 3,88 бали, тоді як в групі контролю цей показник становить 7,71 бал.

У результаті дослідження стану пізнвальних процесів учнів з

затримкою психічного розвитку та учнів з нормативним розвитком було

виявлено, що діти експериментальної групи відстають від дітей контрольної групи за всіма показниками проведених методик на один рівень.

Учні контрольної групи краще і зосереджено слухали інструкцію, були зацікавлені правильному вирішенні завдань. Діти ж експериментальної групи часто відволікалися, в момент пояснення інструкції не слухали, на запитання завдань відповідали неохоче і байдуже. У ході виконання завдань на розумові операції потребували повторних пояснень і додаткових прикладів виконання.

Особливі труднощі для експериментальної групи викликали методики на дослідження інтелектуальних операцій.

ВИСНОВКИ

1. Освіта дітей із ЗПР зумовлюються особливостями структури та динамікою порушення психічної діяльності, яка охоплює пізнавальну активність, увагу, пам'ять, сенсомоторні процеси, різні форми мислительної діяльності, які зберігають досить високу здатність до розвитку, що може реалізуватися у процесі адекватної та своєчасної корекційної допомоги.

2. В структурі інтелектуального порушення при ЗПР спостерігається зниження пам'яті, нестійкість та слабкість уваги, низька здатність до абстрагування, класифікації, узагальнення.

3. Експериментальне дослідження пізнавальних можливостей учнів молодшого шкільного віку із ЗПР підтвердило наявність вираженого відставання від вікової норми за всіма пізнавальними показниками.

4. Вивчення особливостей інтелектуальних операцій показало, що для учнів із ЗПР найбільші труднощі викликали завдання на диференціацію.

5. Аналіз особливостей виконання запропонованих завдань показав недостатність сформованості навичок навчальної діяльності в учнів експериментальної групи.

6. Дані, отримані в результаті дослідження пізнавальних можливостей учнів молодших класів із затримкою психічного розвитку можуть використовуватися при розробці корекційно-розвивальних програм для дітей з ЗПР.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития /Под. ред. К.С.Лебединской. - М, 1982. - 267с.
2. Артемьева Т.П. Изучение и развитие эмоциональной сферы младших школьников с умственной отсталостью и задержкой психического развития./ Т.П.Артемьева. // Спец.образование, 2016. -№ 1. - С.11.
3. Булгакова Д .Р. Клинико-психологическая характеристика детей 5-7 лет с задержкой психического развития/ Д.Р.Булгакова// Бюл. медицин. интернет-конфер. 2015. Т.5, № 12. С.1687-1691; электр. ресурс: URL : <http://medconfer.com/node/5787> (11/09/2018).
4. Булахова Л.А., Детская психоневрология/ Л.А.Булахова, О.М.Саган, С.Н. Зинченко и др./Под редакцией профессора Л.А. Булаховой. - Киев: Здоровье, 2001. - 243 с.
5. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика личности./ Л.Ф.Бурлачук - К., 1989. - 168с.
6. Власова Т.А. Обучение детей с задержкой психического развития: пособие для учителя/ Т.А.Власова. - М.: Просвещение, 1981. 119 с.
7. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. Собр. соч.: В 6 т. .- Т. 5.- / Л.С.Выготский. // М, 1995. - 256с.
8. Выготский Л.С. Психология развития человека. / Л.С.Выготский. -М.: Изд-во Смысл; Изд-во Эксмо, 2005. - 1136 с.
9. Гладкая В.В. Методика проведения коррекционных занятий “Развитие познавательной деятельности” с младшими школьниками с трудностями в обучении: пособие для педагогов учреждений образования, реализующих образовательную программу специального образования на уровне среднего образования./ В.В.Гладкая. - Минск:

Зорны Верасок, 2013.- 115 с.

10. Гонеев А.Д., Основы коррекционной педагогики: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. 3-е издание./А.Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ялпаева — М.: Academia, 2004. — 272 с.

11. Дети с задержкой психического развития / под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной. – Науч.-исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР. — М.: Педагогика, 1984. — 256 с.

12. Дети с отклонениями в развитии /Под. ред. М.С.Певзнер. - М.: Просвещение, 1989. - 120с.

13.Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: Пособие для учителей и специалистов КРО / Под ред. С.Г.Шевченко. - М.: Аркти, 2001. - 224с.

14.Дитина з особливими освітніми потребами: медичні та психолого-педагогічні аспекти розвитку, навчання і виховання. Навч.-метод. посібник / Бойчук Ю.Д., Сіліна Г.О. та ін./ за заг. ред.. Л.Д.Покроєної. Харків: Харк. акад.. неперерв. Освіти, вид-во «Точка», 2014. 292 с.

15.Дульнев Г.М. Учебно-воспитательная работа во вспомогательной школе /Г.М.Дульнев, Под ред. В.Г.Власовой. – М: Просвещение, 1981. - 176с.

16.Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. 2е изд. переработ./ С.Д.Забрамная. - М.: ВЛАДОС, 1995. - 112с.

17.Забродський М. Основи вікової психології: Навч. посіб. / М.Забродський. - Тернопіль, 2003.- 112с.

18.Замский Х.С. Умственно отсталые дети: История их изучения, воспитания и обучения с древних времён до середины двадцатого века./ Х.С.Замский – М: НПО, 1995. 400 с.

19. Зейгарник Б.В. Патопсихология. Изд. 2-е, переработанное и

дополненное. / Б.В.Зейгарник. - М.: Издательство Московского университета, 1986. – 287 с.

20. Исаев К.С. Психопрофилактика в практике педиатра. / К.С.Исаев. – Л: Медицина, 1984. - 192с.

21. Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии: Учеб, пособ. / Под. ред. Б.П.Пузанова. - М, 1998.-432с.

22.Лебединский В.В. Нарушение психического развития детей / В.В.Лебединский. - М: Изд-во МГУ, 2003.- 234 с.

23. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики : монография / 4 изд. / А.Н.Леонтьев. - М.:Изд-во Московского ун -та, 1981. 584с.

24. Лисина М.И. Проблема онтогенеза общения: монография./ М.И.Лисина – М: Педагогика, 1986. - 144с.

25.Локтева Е.В. Формирование социально-коммуникативных навыков у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития: автореф. дисс. канд. пед. наук. / Е.В.Локтева. - Москва, 2007. – 23 с.

26. Марковская И.Ф. Задержка психического развития: клинико-нейропсихологическая диагностика./ И.Ф.Марковская. - М.: Изд-во науч. объединение «Компенс-центр», 1993. - 198с.

27 .Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика. Ранний и дошкольный возраст./ Е.М. Мастюкова. - М., 1997.-303с.

28.Обучения детей с задержкой психического развития /Под. ред. Т.А.Власовой, В.И.Лубовского, Н.А.Цыбиной. - М., 1984. - 156с.

29.Обучения детей с нарушениями интеллектуального развития (олигофренопедагогика): учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. завед. /Б.П.Пузанов, Н.П.Коняева, Б.Б.Горский и др. ; под. ред. Б.П.Пузанова - М.: Изд. Центр «Академия», 2001. - 272с.

30. Отбор детей во вспомогательную школу /Под. ред. Т.А.Власовой. - М., 1983.-342с.

31. Певзнер, М.С. Динамика развития детей олигофренов / М.С. Певзнер, В.И. Лубовский. - М.: АПН РСФСР, 1963.- 125 с.
32. Ремшмидт Х. Детская подростковая психиатрия./ Х.Ремшмидт. - М.: Экс-мо-Пресс, 2001. - 624с.
33. Принципы отбора детей во вспомогательные школы /Под. ред. Г.М.Дульнева, А.Р.Лурия. - 3-е изд., - М., 1973. - 224с.
34. Сак Т.В. Психолого-педагогічні основи управління учбовою діяльністю учнів із затримкою психічного розвитку у школі інтенсивної педагогічної корекції./ Т.В.Сак - К: Актуальна освіта, 2005.- 246 с.
35. Сеген Э.В. Воспитание, гигиена и нравственное лечение умственно ненормальных детей./ Э.В.Сеген - СПб., 1993. - 321с.
36. Селигман М. Обычные семьи, особые дети :[пер. с англ.] - 2-е изд. / М.Селигман, Р.Дарлинг. - М.: Теревинф, 2009. 368 с.
37. Семаго Н.Я., Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога./ Н.Я. Семаго, М.М. Семаго - М.: АРКТИ, 2000. — 208 с.
38. Сергеева О.А., Психологическая готовность к школьному обучению детей с задержкой психического развития/ О.А.Сергеева, Н.В.Филиппова, Ю.Б. Барыльник // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. – 2014. – Т. 4. – №11. – С. 1292 – 1294.
39. Смирнова А.Н., Коррекционно - воспитательная работа учителя вспомогательной школы. / А.Н.Смирнова. - М., 1982. - С.56
40. Современные проблемы диагностики задержки психического развития/ Лубовский В.И.. электронный журнал «Психологическая наука и образование», электр. Ресурс: www/psyedu.ru / ISSN: 2074-5885 / e-mail: psyedu@mgppu.ru/ 2012, № 1. 1-4.
41. Стребелева Е.А., Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие/ Е.А. Стребелева, А.Л.Венгер, Е.А. Екжанова и др / под ред. Е.А. Стребелевой. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 312 с.

42. Стрюк Р. Дитина у групі однолітків / О.Стрюк //Дефектологія. - 2000. - №3. - С.18.

43. Ульenkова У.В. Дети с задержкой психического развития./ У.В.Ульenkова - Н. Новгород, 1994. - 228с.

44. Пудик В.А. Психология аномального развития личности в детском и подростково-юношеском возрасте./ В.А.Пудик. - К., 1993. - 144с.

45.Филиппова Н.В., Современный взгляд на задержку психического развития /Н.В.Филиппова, Ю.Б.Барыльник, А.С.Исмайлова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. - №10 (2). – С. 256-262.

46. Формирование личности ребенка с особыми потребностями в условиях меняющегося мира: учеб.-метод. пособие с приложением СД/С.Е.Гайдукевич, В.В.Радыгина,С.Н.Феклистова, и др.- Минск, БГПУ, 2011.- 312 с.

47.Чутко Л.С. Задержки психического развития: клинко-электроэнцефалографические особенности и оценка эффективности применения препарата гопантеновой кислоты/ Л.С.Чутко, С.Ю.Сурушкина, Е.А.Яковенко, И.С. Никишена и др. // Педиатрия. 2014. - № 03/14.- С. 38-42.

48.Эльконин Д.Б. Избранные психологические труды./ Д.Б.Эльконин. - М.: Педагогика, 1989.- 560 с.