

**І. Ю. Ужченко**

**ПСИХОЛОГІЯ ДІТЕЙ  
ІЗ ЗАТРИМКОЮ  
ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ**

**Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України  
Державний заклад  
„Луганський національний університет  
імені Тараса Шевченка”**

**І. Ю. Ужченко**

**ПСИХОЛОГІЯ ДІТЕЙ  
ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО  
РОЗВИТКУ**

*Навчально-методичний посібник  
для студентів вищих навчальних закладів*

**Луганськ  
ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”  
2011**

**УДК 159.922.76(076)**

**ББК 88.48р3**

**УЗЗ**

**Рецензенти:**

**Казакова С. Є.** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри психіатрії і наркології Луганського державного медичного університету.

**Чернобровкін В. М.** – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології Луганського національного університету імені Тараса Шевченка.

**Григор'єва І. О.** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дефектології Луганського національного університету імені Тараса Шевченка.

**Ужченко І. Ю.**

УЗЗ

Психологія дітей із затримкою психічного розвитку : навч.-метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / І. Ю. Ужченко ; Держ. закл. „Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка”. – Луганськ : Вид-во ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2011. – 125 с.

У посібнику розкриваються науково-теоретичні засади психології дітей із затримкою психічного розвитку як самостійної галузі спеціальної психології, обґрунтовуються закономірності психічного розвитку дітей із ЗПР, наводяться практичні моделі діагностико-корекційної роботи з дітьми цієї категорії.

Видання адресоване студентам, магістрантам, аспірантам і спеціальним психологам.

**УДК 159.922.76(076)**

**ББК 88.48р3**

*Рекомендовано до друку Вченою радою  
Луганського національного університету імені Тараса Шевченка  
(протокол № 3 від 2 листопада 2011 року)*

© Ужченко І. Ю., 2011

© ДЗ „ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2011

## ЗМІСТ

|  |     |
|--|-----|
| ВСТУП.....   | 4   |
| <b>МОДУЛЬ ПЕРШИЙ.</b>  |     |
| Затримка психічного розвитку<br>як специфічний вид дизонтогенезу.....  | 7   |
| Теоретична частина.....  | 7   |
| Практична частина.....   | 14  |
| Форми звітності за першим модулем.....   | 41  |
| <b>МОДУЛЬ ДРУГИЙ.</b>  |     |
| Вияви затримки психічного розвитку<br>в дітей різного віку. Особливості загального<br>психічного розвитку.....                           | 42  |
| Теоретична частина.....  | 42  |
| Практична частина.....   | 50  |
| Форми звітності за другим модулем.....   | 71  |
| Методичний коментар.   |     |
| Корекція затримки психічного розвитку дітей<br>дошкільного віку.....   | 72  |
| Корекція затримки психічного розвитку у школярів.....  | 83  |
| Матеріали для організації самостійної дослідницької<br>діяльності студентів. Діагностика й корекція затримки<br>психічного розвитку..... | 89  |
| Практикум з вирішення методичних проблем<br>і аналізу педагогічних ситуацій.....   | 99  |
| Питання й завдання для контролю за самостійною роботою<br>студентів з курсу психології дітей із ЗПР.....                                 | 108 |
| Орієнтовна тематика курсових робіт<br>з психології дітей із ЗПР.....   | 111 |
| Література.....  | 114 |
| Додаток.....   | 120 |

## ВСТУП

Серед різних галузей психології особливе значення для корекційних педагогів має спеціальна психологія, що досліджує закономірності й особливості психічної діяльності осіб з різними порушеннями психофізичного розвитку: з порушеннями інтелекту (психологія розумової відсталості), мовлення (логопсихологія), слуху (сурдопсихологія), зору (тифлопсихологія), моторики (ортопсихологія). Наявність будь-якого порушення розвитку індивіда відображається у своєрідності і особливостях психофізичного розвитку дитини й потребує особливих для кожної дитини умов і корекційно-педагогічних прийомів для формування її особистості, пізнавальної й емоційно-вольової діяльності, соціальної поведінки. Спеціальна психологія, таким чином, органічно взаємодіє з корекційною педагогікою як психологічна основа навчання й виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Психологія дітей із затримкою психічного розвитку – один з напрямів спеціальної психології, що займається вивченням своєрідності дизонтогенезу дітей з легкими порушеннями, які мають характер дисфункцій і легких ушкоджень. У центрі уваги цього напрямку – виявлення специфічних рис дітей такої категорії, окреслення як характерних для них недоліків, так і ресурсів розвитку, що обумовлюють компенсаторні можливості дитини.

До першочергових завдань психології дітей із затримкою психічного розвитку відносяться розробка принципів і методів раннього виявлення відхилень; питання диференційної діагностики, розробка принципів і методів психологічної корекції; розробка психологічних основ концепції попередження й ліквідації дисбалансу між процесами навчання й розвитку та індивідуальними можливостями дітей цієї категорії.

Курс розраховано на студентів, які вже мають теоретичні і практичні навички аналізу типового розвитку й ознайомлені з основними принципами педагогіки. Курс «Психологія дітей із затримкою психічного розвитку» є продовженням навчальних дисциплін «загальна психологія», «вікова психологія», «основи

спеціальної психології», «психологія дітей з психофізичними порушеннями».

Реформування системи освіти в Україні відповідно до Державної національної програми “Освіта. Україна XXI століття” і пов’язані з цим зміни в змісті шкільного навчання ставлять високі вимоги до нервової системи організму дітей і підлітків, який перебуває в процесі росту й розвитку, що спонукає дбайливо ставитись до психічного здоров’я учнів, усувати навчальне перевантаження. Це пов’язано насамперед зі значним погіршенням протягом останнього десятиріччя як соматичного, так і психічного здоров’я. Статистичні звіти Міністерства охорони здоров’я України 1998 – 2000 рр. свідчать, що лише за 1993 – 1998 рр. рівень розладів психіки й поведінки в дітей і підлітків збільшився на 24,1%. Організація їх навчання й виховання є великою соціальною проблемою, бо затримка психічного розвитку (ЗПР), яка становить майже 50% усіх психічних захворювань дітей і підлітків, є найголовнішою причиною шкільної неуспішності і шкільної дезадаптації (В.С.Цейтлін, 1977; Д.Н.Ісаєв, 1982; В.Є.Каган, 1984; С.Н.Зінченко, 1990; Т.Д.Ілляшенко, Н.М.Стадненко, 1995; В.Вербенко, Л.Шепітько, 2000).

Клінічна картина (форми) ЗПР, патогенетична роль біологічних і соціальних чинників у її виникненні добре вивчені (М.С.Певзнер, 1972, Т.А. Власова, 1975; К.С. Лебединська, 1980; І.Ф. Марковська, 1982, В.В. Лебединський, 1985; Ю.А. Александровський, 1993; Ч.Ю.Кулагіна, 1998). Однак наявна система медичного і психолого-педагогічного обстеження дітей напередодні вступу до загальноосвітнього навчального закладу не дозволяє виявити відставання психічного розвитку й мотиваційної сфери, які є необхідною передумовою ефективності навчання. З початком шкільного періоду чітко формується група учнів, які не засвоюють навчальний матеріал, відзначаються слабким розвитком пам’яті й уваги, недостатнім розвитком вербально-логічного мислення, відхиленнями поведінки. Тільки на цьому етапі такий контингент учнів проходить психіатричне обстеження, після якого встановлюється діагноз ЗПР і вирішується питання про можливість їх навчання в загальноосвітній школі (так звані

“класи вирівнювання”), або в спеціалізованій школі для дітей із ЗПР.

Цей курс спрямовано на закріплення у студентів понять і уявлень про нормальний психічний розвиток й ознайомлення з межовими станами (між нормою та явною патологією розвитку). Саме таким станом і є затримка психічного розвитку. Студенти вчаться використовувати набуті знання щодо загальнопсихологічних і вікових закономірностей дитячого розвитку стосовно діагностики й корекції атипового розвитку. Вони знайомляться з поняттями «дизонтогенез», «первинний» і «вторинний» дефекти розвитку, загальними факторами й видами порушень психічного й соціального розвитку в дитячому віці.

У процесі засвоєння програми курсу студенти роблять тематичні доповіді, виконують практичні завдання, пишуть реферати, за бажанням можуть писати курсові й конкурсні наукові роботи. Наприкінці курсу зі студентами проводиться колоквіум.

## МОДУЛЬ ПЕРШИЙ

### Затримка психічного розвитку як специфічний вид дизонтогенезу

***Ключові поняття:** дизонтогенез, ядерні ознаки, етіологія, мінімальна мозкова дисфункція, функціональні порушення, класифікація за етіопатогенетичним принципом, інфантилізм, конституціональна затримка, психогенна затримка, соматогенна затримка, церебрально-органічна затримка.*

#### Теоретична частина

Про затримку психічного розвитку дітей як про особливе порушення загального розвитку в нашій країні стало відомо порівняно недавно, на початку вісімдесятих років минулого століття, відколи почали запроваджувати спеціальне навчання для такої категорії школярів.

На це порушення здебільшого звертають увагу лише тоді, коли дитина починає відвідувати школу і раптом стає очевидним, що вона не може успішно засвоювати шкільну програму. Це не означає, що в дошкільному віці відставання дитини від вікової норми розвитку не може бути виявленим. Але до пізнавальної діяльності й регуляції поведінки дошкільника вимоги ліберальніші, легким порушенням під час щоденного спілкування не надається належного значення. Усе це й зумовлює те, що виявлення й корекція затримки психічного розвитку дітей у кращому разі починається в школі. Тим часом успішність дитини великою мірою залежить від раннього виявлення цієї вади. Можна впевнено сказати, що якби діти із затримкою психічного розвитку могли отримати необхідну корекційну допомогу в дошкільному віці, то велика частина з них змогла б подолати цей недолік ще до вступу до школи й потім успішно навчатися.

Отже, сучасні знання про затримку психічного розвитку допомагають розглядати її як тимчасовий стан, що й відображено в його назві. Сенситивний (найсприятливіший,



найчутливіший) вік для її корекції – *дошкільний і молодший шкільний*. Пізніше, у підлітковому віці, якщо не наступила компенсація під впливом корекційно-педагогічної роботи з дитиною, стабілізується стан певної інтелектуальної недостатності, який за ступенем вираженості буває проміжним між низькою нормою і легкою розумовою відсталістю. Разом з тим, навіть у випадках недостатньої компенсації затримка психічного розвитку суттєво відрізняється від розумової відсталості.

Для затримки психічного розвитку характерні порушення (до того ж нерівномірні), які виявляються у зниженні психічної витривалості, працездатності й пізнавальної активності, в емоційно-вольових розладах, нестійкості уваги та в недоліках пам'яті, сенсомоторної координації, у той час як здатність мислити (інтегративна функція мозку) достатньо збережена. Зрозуміло, що порушення всіх таких функцій створює негативні передумови для розвитку мислення, проте своєчасне корекційне втручання дає відчутні позитивні наслідки; пізнавальна діяльність дитини вирівнюється й наближається до норми. У розумово відсталих дітей недостатня саме інтегративна функція мозку, що виявляється в недорозвиненості логічного мислення. Ці суттєві відмінності в пізнавальній діяльності дітей із затримкою психічного розвитку й розумово відсталих зумовлюють у них і різні можливості соціальної адаптації. Якщо в перших за сприятливих педагогічних умов вони досить високі, то у других залишаються обмеженими.

Це порушення розвитку дітей буває різним залежно від чинників, що його зумовлюють: біологічних і соціальних (психогенних, соціогенних). Спочатку розглянемо біологічні причини виникнення затримки психічного розвитку. Вони теж бувають різними, а саме:

1. Трапляється генетично зумовлене уповільнене дозрівання різних систем організму, у т. ч. й нервової системи. Такі діти, не виявляючи хворобливих ознак, і фізично, і психічно відстають від вікової норми, що виявляються під час обстеження їх на шкільну зрілість. Особливо відстає емоційно-вольова сфера: дитина може виявляти досить знань і кмітливості в грі, але дуже важко сприймає суто навчальні завдання, погано

засвоює правила поведінки, обов'язки школяра. Адаптація до школи в таких дітей досить складна, отже їм краще починати шкільне навчання пізніше, і при цьому вони потребують індивідуального підходу з боку сім'ї і педагога.

2. Набагато частіше сьогодні трапляється затримка психічного розвитку дітей, яка зумовлена різними соматичними захворюваннями, особливо такими, що починаються в ранньому віці, і, набуваючи хронічності, надовго позбавляють дитину життєрадісності й активності.

Звернемо увагу на те, що центральна нервова система в таких випадках безпосередньо не вражається хворобою, але потерпає від загального виснаження дитячого організму. Хвороба знижує психічний тонус дитини, а тому складаються несприятливі умови і для розвитку її психічних функцій. Зрозуміло, що найпершою умовою подолання такої форми затримки психічного розвитку в дитини є лікування її хвороб. Проте цього буває замало: потрібна ще й систематична педагогічна робота (але без перевантажень), щоб заповнити прогалини загального психічного розвитку.

Найскладнішою є так звана церебрально-органічна форма затримки психічного розвитку. Як свідчить її назва (церебральний – мозковий), вона пов'язана з хворобливим ураженням мозку. Вияви її стійкіші і яскравіше виражені. Щоб їх усунути чи пом'якшити, потрібні систематичні й тривалі лікарські й педагогічні заходи. Під час неврологічного обстеження таких дітей досить часто виявляються певні відхилення у функціонуванні їхньої нервової системи, що свідчить про шкідливий вплив на мозок плоду чи новонародженої дитини різних чинників, як-то: різні хвороби матері під час вагітності, токсичні речовини, якими забруднене навколишнє середовище, а також нікотин, алкоголь, деякі лікарські препарати. Звідси зрозуміло, чому так багато вихованців будинків немовлят і дитбудинків відстають у розвитку. Внаслідок хімічної залежності матері діти ще до народження зазнають руйнівного впливу алкоголю, наркотиків, а після народження потерпають від чималих інших бід: недбалість матері, проживання в атмосфері асоціальної сім'ї. Зрозуміло, що умови проживання дитини в неблагонадійній

сім'ї – алкоголізм батьків, їхня неуважність, а з часом і жорстокість до дитини – теж можуть стати причиною затримки її психічного розвитку.

3. Затримку психічного розвитку зумовлюють різні запальні захворювання центральної нервової системи впродовж перших років життя, а також травми головного мозку. Ознаки затримки психофізичного розвитку, пов'язані з ушкодженням мозку, у багатьох дітей виявляються уже в ранньому дитинстві запізнитим початком ходіння, незграбністю в рухах, затримкою в розвитку мовлення, зниженою пізнавальною активністю. Залежно від того, які функціональні системи мозку зазнали ушкодження, можна спостерігати окремі особливо виражені порушення пізнавальної діяльності. У деяких дітей найбільш вираженими є недоліки розвитку мовлення, читання, в інших – лічби, просторової орієнтації, довільної регуляції поведінки. Крім розглянутих біологічних факторів, затримку психічного розвитку можуть зумовити ще й так звані соціогенні або психогенні чинники. Сама назва говорить про те, що тут негативний вплив на розвиток дитини справляють умови соціального оточення (умови проживання, організації розвитку, вигодовування (харчування), спілкування тощо); розкриваючи біологічні чинники, ми вже частково торкнулися й соціальних.

Проведено чимало досліджень, які свідчать про негативний вплив на розвиток дитини ранньої ізоляції її від контактів з матір'ю. Так, втрата чи відсутність тісного контакту з матір'ю чи іншим дорослим, який виконує її функції, уже в двомісячному віці дитини призводить до серйозних розладів у її розвитку. Дитячий організм у цей час має отримувати із зовнішнього середовища комплекси подразнень: погладжування, пригортання до грудей, ласкаві, заспокійливі модуляції голосу і т.ін. Особливо шкідливі для дітей перервані емоційні контакти в ранньому віці. Якщо такі контакти перериваються кілька разів, знижується здатність емоційно спілкуватися й загальний психічний розвиток. Такі явища спостерігаються під час тривалого перебування дитини в лікарні без матері, тому вони називаються госпіталізмом. Уже на другому місяці відлучення від матері дитина починає худнути, легше піддається захворюванням, втрачає раніше набуті навички.

Можливість виправити ці недоліки залежить від тривалості порушення зв'язків з матір'ю: чим вони триваліші, тим важче подолати їх наслідки. Звичайно, материнську функцію у спілкуванні з дитиною може виконувати інша людина – не обов'язково біологічна мати. При цьому важлива саме якість спілкування.

Особливо ж згубно позначається на психічному розвитку дитини часта зміна вихователів, нетривалість стосунків з ними.

Отже, ми розглянули фактори, що зумовлюють різні форми затримки психічного розвитку дитини й пересвідчилися, що практично в переважній більшості випадків ці чинники поєднуються. Іноді навіть ретельне обстеження дитини не дає змоги визначити, які саме з чинників відігравали вирішальну роль у виникненні затримки психічного розвитку. Залишаючи це питання для розгляду спеціалістів, хочемо зазначити, що більш важливим для дитини є визначення реального стану фізичного і психічного розвитку дитини та вчасне призначення програми лікувально-оздоровчих заходів і психолого-педагогічної роботи.

При систематичі ЗПР Т.А. Власова і М.С. Певзнер розрізняють дві її основні форми: 1) затримку психічного розвитку, обумовлену психічним і психофізичним інфантилізмом (неускладненим і ускладненим недорозвиненням пізнавальної діяльності й мови, де основне місце займає недорозвинення емоційно-вольової сфери), і 2) затримку психічного розвитку, обумовлену тривалими астеничними й церебрастенічними станами.

К.С. Лебединська, виходячи з етіологічного принципу, розрізняє чотири основні варіанти затримки психічного розвитку:

- 1) затримку психічного розвитку конституціонального походження;
- 2) затримку психічного розвитку соматогенного походження;
- 3) затримку психічного розвитку психогенного походження;
- 4) затримку психічного розвитку церебрально-органічної генези.

У клініко-психологічній структурі кожного з перелічених варіантів затримки психічного розвитку є специфічне поєднання незрілості емоційної і інтелектуальної сфери.

При затримці психічного розвитку конституціонального походження (гармонійний психічний і психофізичний інфантилізм, за визначенням Лорена і Ласега) інфантильності психіки часто відповідає інфантильний тип статури з дитячою пластичністю мимики й моторики. Емоційна сфера цих дітей немов перебуває на ранньому ступені розвитку, відповідаючи психічному складу дитини молодшого віку: з яскравістю і жвавістю емоцій, переважанням емоційних реакцій у поведінці ігрових інтересів, навіюваності й недостатньої самостійності. Ці діти невтомні в грі, у якій виявляють багато творчості й вигадки й у той же час швидко пересичуються інтелектуальною діяльністю. Тому в першому класі школи в них іноді виникають труднощі, пов'язані як з малою спрямованістю на тривалу інтелектуальну діяльність (на заняттях вони мають бажання грати), так і невмінням підкорятися правилам дисципліни (Т.А. Власова, М.С. Певзнер). Ця «гармонійність» психічної зовнішності іноді порушується в шкільному й дорослому віці, оскільки незрілість емоційної сфери утруднює соціальну адаптацію. Неприятливі умови життя можуть сприяти патологічному формуванню особистості за нестійким типом (Л.С. Юсевич, Г.Е. Сухарева). Проте така «інфантильна» конституція може бути сформована і в результаті негрубих, переважно обмінно-трофічних захворювань, перенесених на першому році життя (К.С. Лебединська і ін.).

При так званій соматогенній затримці психічного розвитку емоційна незрілість обумовлена тривалими, нерідко хронічними захворюваннями, пороками розвитку серця і т.д. Хронічна фізична і психічна астения гальмують розвиток активних форм діяльності, сприяють формуванню боязкості, невпевненості у своїх силах. Ці ж властивості значною мірою обумовлюються створенням для хворої або фізично ослабленої дитини режиму обмежень і заборон. Таким чином, до явищ, викликаних хворобою, додається штучна інфантилізація, викликана умовами гіперопіки.

Затримка психічного розвитку психогенного походження пов'язана з несприятливими умовами виховання. Соціальна генеза цієї аномалії розвитку не виключає її патологічного характеру. Як відомо, при ранньому виникненні і тривалій дії психотравмуючого чинника можуть виникнути стійкі зрушення нервово-психічної сфери дитини, що обумовлюють патологічний розвиток її особистості.

Так, в умовах бездоглядності може формуватися патологічний розвиток особистості із затримкою психічного розвитку за типом психічної нестійкості: невмінням гальмувати свої емоції і бажання, імпульсивністю, відсутністю почуття обов'язку й відповідальності. В умовах гіперопіки психогенна затримка емоційного розвитку виявляється у формуванні егоцентричних установок, нездатності до вольового зусилля, праці.

У психотравмуючих умовах виховання, де переважають жорстокість або груба авторитарність, нерідко формується невротичний розвиток особистості, при якому затримка психічного розвитку виявлятиметься у відсутності ініціативи й самостійності, боязкості.

Затримка психічного розвитку церебрально-органічної генези має найбільшу значущість для спеціальної психології зважаючи на вираженість виявів і частої необхідності спеціальних заходів психолого-педагогічної корекції.

## Практична частина

### **ТЕМА №1: Сучасні уявлення про типовий і атиповий розвиток**

#### **ПЛАН**

1. Розповсюдженість атипій розвитку в популяції.
2. Роль біологічної і соціальної детермінант у генезі порушень розвитку.
3. Генеза порушень розвитку.
4. Класифікація атипій розвитку.
5. Загальні і специфічні закономірності атипового розвитку.

#### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Наведіть основні відомості щодо поширення відхилень розвитку. Назвіть сучасні тенденції в дослідженні психологічних особливостей дітей при відхиленнях у розвитку з позиції генотип-середовищних впливів.

2. Покажіть роль демографічного аналізу в розумінні закономірностей поширення порушень розвитку в дітей. Поясніть, як виявляється вплив макро- й мікросоціальних факторів на виникнення атипій розвитку.

3. На окремих прикладах розкрийте роль біогенетичних причин у виникненні порушень розвитку. Проаналізуйте етіопатогенетичні відомості при відхиленні в розвитку. Поповніть професіональний тезаурус.

4. Проаналізуйте різні підходи до класифікацій порушень розвитку. Дайте класифікацію атипій розвитку з позиції різних підходів. Випишіть основні поняття цих класифікацій. Які класифікації і в яких умовах застосовуються в теперішній час.

5. Схарактеризуйте поняття «онтогенез» і «дизонтогенез».

6. Назвіть основні категорії дітей з відхиленнями розвитку. При відвідуванні спеціальних закладів освіти ознайомтесь з документацією дітей з атиповим розвитком. Запишіть у зошит, яку класифікацію застосовують фахівці при характеристиці дітей.

## ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ

1. Випишіть ключові слова, що характеризують загальні закономірності атипового розвитку. Наведіть приклади власних спостережень і з літературних джерел. Виділіть позитивні й негативні специфічні закономірності виявів атипового розвитку.

2. Вивчіть і законспекуйте в робочих зошитах наступні схеми:

### Поняття про закономірності атипового розвитку.

Спеціальна психологія вивчає закономірності психічного розвитку, що відбувається в несприятливих умовах, патогенна сила яких перевищує компенсаторні можливості індивіда (Сорокин В. М. *Специальная психология : учеб. пособие* / В. М. Сорокин ; под науч. ред. Л. М. Шипицыной. – СПб. : Речь, 2003. – 212, [2] с. : ил. – (Психология). ). **Основне завдання спеціальної психології – дослідження закономірностей психічного розвитку.**

### Етапи дослідження закономірностей атипового розвитку

(Сорокин В. М. *Специальная психология : учеб. пособие* / В. М. Сорокин; под науч. ред. Л. М. Шипицыной. – СПб. : Речь, 2003. – 212, [2] с. : ил. – (Психология). ).

і І етап – акцент на вивченні модально-специфічних закономірностей

і ІІ етап – (враховуючи положення Л.С. Виготського про єдність закономірностей типового й атипового розвитку (1932)) акцент змістився у сферу загальних закономірностей (В.І. Лубовський, 1971)

і ІІІ етап – з'явилися спроби вивчення модально-неспецифічних закономірностей





### Основні закономірності розвитку особистості при атипіях

і 1. *Загальні* – значущість спілкування, вікова сензитивність як при типовому, так і при атиповому розвитку.

і 2. *Модально-неспецифічні* – проблеми перебігу пізнавальних процесів при будь-яких формах атипового розвитку.

і 3. *Модально-специфічні* – конкретні вияви в процесі сприймання й розуміння міжособистісної взаємодії.

і 4. *Закономірності, що залежать від вираженості й сили патогенного чинника.*

**Ієрархія загальних і специфічних закономірностей атипового розвитку** (Семаго М. М. *Организация и содержание деятельности психолога специального образования* / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго. – М. : АРКТИ, 2005. – 335, [1] с. : табл).

**Закономірності 1-го порядку (загальні для всіх категорій дизонтогенезу):**

і системна, ієрархічно організована структура дефекту;

і зміна активності за ампліфікацією зовнішніх впливів;

- і соціально-психологічна дезадаптація;
- і зміна всієї структури і співвідношень сформованості системи складових психічного розвитку.

**Закономірності 2-го порядку (типологічні, такі, що відображають специфіку окремих груп атипового розвитку):**

- і характерний для кожної групи атипового розвитку профіль сформованості базових складових;
- і порушення мовленнєвого опосередкування;
- і зміна (специфічні особливості) здатності до прийому, переробки й відтворення інформації;
- і порушення процесу формування понять і уявлень.

**Закономірності 3-го порядку (типологічні, специфічні для окремих варіантів атипового розвитку):**

- і Профіль і особливості сформованості рівневої системи базових складових окремих типологічних варіантів атипового розвитку;
- і Специфічні особливості окремих типологічних варіантів.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Безруких М. М. Проблемные дети / М. М. Безруких ; Ун-т Рос. акад. образования. – М. : Изд-во УРАО, 2000. – 308 с. : ил.
2. Братусь Б. С. Аномалии личности / Б. С. Братусь. – М. : Мысль, 1988. – 304 с.
3. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии : сборник / Л. С. Выготский ; сост., авт. вступ. ст. и библиогр. Т. М. Лифанова ; авт. коммент. М. А. Степанова. – М. : Просвещение, 1995. – 524, [3] с. : портр.
4. Исаев Д. Н. Психическое недоразвитие у детей / Д. Н. Исаев. – Л. : Медицина : Ленингр. отд-ние, 1982. – 224 с.
5. Лебединский В. В. Нарушения психологического развития у детей : учеб. пособие / В. В. Лебединский. – М. : Изд-во МГУ, 1985. – 167 с.
6. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В. И. Лубовский ; НИИ дефектологии АПН СССР. – М. : Педагогика, 1989. – 100, [2] с. : ил. – (Образование. Пед. науки. Дефектология).

7. Лурия А. Р. Нейропсихология и проблемы обучения в общеобразовательной школе / А. Р. Лурия, Л. С. Цветкова ; [гл. ред. Д. И. Фельдштейн] ; Акад. пед. и социал. наук. Моск. психол.-социал. ин-т. – М. : Ин-т практ. психологии ; Воронеж : НПО „МОДЭК”, 1997. – 63 с. – (Б-ка шк. психолога).

8. Основы специальной психологии : учеб. пособие для образоват. учреждений сред. проф. образования по спец.: 0318 „Спец. дошк. образование”, 0319 „Спец. педагогика в спец. (коррекц.) образоват. учреждениях”, 0320 „Коррекц. педагогика” / [Л. В. Кузнецова, Л. И. Преслени, Л. И. Солнцева и др.] ; под ред. Л. В. Кузнецовой. – М. : Академия, 2002. – 479, [1] с. : ил. – (Пед. образование).

9. Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира : хрестоматия / сост. Л. М. Шипицына. – СПб. : Международ. ун-т семьи и ребенка им. Р. Валленберга, 1997. – 256 с.

10. Психология детей с нарушениями и отклонениями психического развития : учеб. пособие / сост. и общ. ред.: В. М. Астапов, Ю. В. Микадзе. – СПб. и др. : Питер, 2002. – 379 с. – (Сер. „Хрестоматия по психологии”) ; (Сер. „Хрестоматия”).

11. Семаго Н. Я. Проблемные дети : основы диагност. и коррекц. работы психолога / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. – [2-е изд., испр. и доп.]. – М. : Аркти, 2001. – 201, [6] с. : ил. – (Б-ка психолога-практика : БПП).

12. Сорокин В. М. Специальная психология : учеб. пособие / В. М. Сорокин ; под науч. ред. Л. М. Шипицыной. – СПб. : Речь, 2003. – 212, [2] с. : ил. – (Психология).

13. Специальная психология : учеб. пособие : для студентов дефектол. фак. высш. пед. учеб. заведений / В. И. Лубовский, В. Г. Петрова, Т. В. Розанова и др. ; под ред. В. И. Лубовского. – М. : Академия, 2003. – 460, [1] с. – (Высш. проф. образование. Психология).

14. Специализированный кабинет детского психолога : материалы для взаимосвязи в работе психолога и учителя / науч.-практ. центр „Коррекция”. – Б. м. : Б. и., Б. г. – Блок 1. (РГБ).

15. Усанова О. Н. Специальная психология : система психол. изуч. аномал. детей / О. Н. Усанова ; Моск. гос. пед. ин-т им. В. И. Ленина. – М. : Б. и., 1990. – 200, [1] с.

16. Усанова О. Н. Дети с проблемами психического развития / О. Н. Усанова ; [Науч.-практ. центр „Коррекция”, Ин-т психологии и педагогики]. – М. : НПЦ „Коррекция”, 1995. – 208 с. : ил.

## **ТЕМА №2: Дизонтогенез та його види**

### **ПЛАН**

1. Параметри дизонтогенезу.
2. Класифікація видів психічного дизонтогенезу за В. В. Лебединським (1985). Вікова чутливість до різних патогенних впливів.
3. Поняття «первинного» і «вторинного (третинного)» дефектів розвитку. Поняття складного дефекту.
4. Дефект і компенсація (стан проблеми від А.Адлера і Л.С. Виготського до наших днів). Умови перетворення «мінус-дефекту» у «плюс-компенсацію».

### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. У чому полягає сутність понять «розвиток», «актуальний розвиток», «зона найближчого розвитку», «потенціальний розвиток», «нормальний розвиток», «середньостатистична норма», «фізіологічна норма», «потенціальні можливості»? Поясніть відмінність у поняттях «первинні» та «вторинні симптоми» (за Л.С. Виготським).
2. Назвіть умови, за яких забезпечується нормальний психічний розвиток.
3. Розкрийте сутність поняття «дизонтогенез». Дайте сучасне визначення порушеного розвитку.
4. Визначте сутність сучасних класифікацій психічного дизонтогенезу.
5. Що таке ендо- та екзогенні причини відхилень розвитку?
6. Обґрунтуйте потребу знань про види ушкодженого розвитку для логопеда і психолога спеціальної освіти.

7. Поясніть, чому в умовах дизонтогенезу збільшується роль корекційного навчання й виховання.

### **ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Законспекуйте главу 1 «Особенности психического развития в онто- и дизонтогенезе» з книги Соколова Е. В. Отклоняющееся развитие : причины, факторы и условия преодоления / Е. В. Соколова ; М-во образования Рос. Федерации, Новосибир. гуманитар. ин-т и др.; Новосибир. гос. пед. ун-т. – Новосибирск : НГИ, 2002. – 283 с.

2. Складіть список додаткової літератури за темою: «Норма і відхилення в розвитку людини».

3. Складіть схеми класифікацій дизонтогенезу.

4. Напишіть есе, очерк, рецензію за цією темою.

### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Защиринская О. В. Психология детей с задержкой психического развития : учеб. пособие : хрестоматия / О. В. Защиринская. – изд. 2-е, испр. и доп. – М. : Речь, 2007. – 164, [1] с.

2. Коломинский Я. Л. Психическое развитие детей в норме и патологии : психол. диагностика, профилактика и коррекция : [учеб. пособие] / Я. Л. Коломинский, Е. А. Панько, С. А. Игумнов. – СПб. и др. : Питер, 2004. – 480 с.

3. Лебединский В. В. Нарушения психологического развития у детей : учеб. пособие / В. В. Лебединский. – М. : Изд-во МГУ, 1985. – 167 с.

4. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики / А. Н. Леонтьев. – 4-е изд. – М. : Изд-во МГУ, 1981. – 584 с. : ил.

5. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В. И. Лубовский ; НИИ дефектологии АПН СССР. – М. : Педагогика, 1989. – 100, [2] с. : ил. – (Образование. Пед. науки. Дефектология).

6. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии : [учеб. пособие студентов для вузов по направлению и спец. психологии] / А. Р. Лурия ; [авт. предисл. Е. Д. Хомская]. – [2-е изд.]. – М. : Академия, 2002. – 380, [1] с. : ил. – (Classicus) ; (Высш. образование) ; (Клас. учеб. кн.).

7. Максимова Н. Ю. Основи дитячої патопсихології : навч. посіб. для студ. пед. вузів, ун-тів, що вивчають спец. „Психологія”, „Практична психологія” / Н. Ю. Максимова, К. Л. Мілютіна, В. М. Піскун ; Міжнар. фонд „Відродження”. – К. : Перун, 1996. – 464 с.

8. Мамайчук И. И. Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции / И. И. Мамайчук ; С.-Петербур. гос. ун-т. – СПб. : Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2000. – 167, [1] с. : ил.

9. Мастюкова Е. М. Лечебная педагогика : ранний и дошк. возраст : советы педагогам и родителям по подгот. к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е. М. Мастюкова. – М. : ВЛАДОС, 1997. – 303 с.

10. Основы специальной психологии : учеб. пособие для образоват. учреждений сред. проф. образования по спец.: 0318 „Спец. дошк. образование”, 0319 „Спец. педагогика в спец. (коррекц.) образоват. учреждениях”, 0320 „Коррекц. педагогика” / [Л. В. Кузнецова, Л. И. Преслени, Л. И. Солнцева и др.] ; под ред. Л. В. Кузнецовой. – М. : Академия, 2002. – 479, [1] с. : ил. – (Пед. образование).

11. Сорокин В. М. Специальная психология : учеб. пособие / В. М. Сорокин ; под науч. ред. Л. М. Шипицыной. – СПб. : Речь, 2003. – 212, [2] с. : ил. – (Психология).

12. Стадненко Н. М. Нариси з олігофренопсихології : навч. посіб. для спец. „Дефектологія” / Н. М. Стадненко, М. П. Матвеева, А. Т. Обухівська, ; заг. ред. Н. М. Стадненко ; Кам'янець-Поділ. держ. пед. ун-т. – Кам'янець-Подільський : [Б. в.], 2002. – 199 с.

13. Усанова О. Н. Специальная психология : учеб. пособие для студентов высших учеб. заведений, обучающихся по направлению и спец. психологии / О. Н. Усанова. – СПб. [и др.] : Питер, 2008. – 395 с. : ил.

Електронні версії додаткового матеріалу за темою:

1) Види дизонтогенеза [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psiholognew.narod.ru/stat/stat.08.html>

## **ТЕМА №3: Затримка психічного розвитку як специфічний вид дизонтогенезу**

### **ПЛАН**

1. Затримка психічного розвитку (ЗПР): історія, час, критерії виділення з дитячої популяції, поширеність у популяції, міжстатеві розбіжності.
2. Термінологія, що використовується для позначення цієї категорії дітей вітчизняними й закордонними фахівцями. Кодифікація в Міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду.
3. Гармонічний психофізичний інфантилізм. Класифікація дітей із ЗПР М.С. Певзнер. Дисгармонічний інфантилізм.
4. Класифікація ЗПР за етіологічним принципом, розроблена К.С. Лебединською.

### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Дайте визначення ЗПР – поняттю, що використовується у вітчизняній спеціальній психології для позначення легких відхилень у психічному й соціальному розвитку дитини.
2. Опишіть різні форми інфантилізму, спираючись на роботи Г.Е. Сухаревої, І.А. Юркової, К.С. Лебединської. Розкажіть про класифікацію ЗПР М.С. Певзнер, побудовану на основі поєднання гармонійного інфантилізму з іншими проблемами розвитку дитини.
3. Порівняйте класифікацію ЗПР М.С.Певзнер з класифікацією за етіологічним принципом К.С. Лебединської. У чому взаємодоповнюваність обох підходів?

### **ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Доберіть у літературі анамнези дітей з різними видами ЗПР.
2. Вивчіть психологічні параметри ЗПР (див. табл. 1 з книги Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и спец. психологии / И. И. Мамайчук. – СПб. : Речь, 2006. – 398, [2] с. : табл. – (Психол. практикум)).

Таблиця 1.

## Психологічні параметри ЗПР

| Форми ЗПР                 | Клініко-психологічні вияви  | Нейропсихологічні особливості   |
|---------------------------|---|---|
| Психофізичний інфантилізм | Відносна сформованість психічних процесів, але уповільнений темп їх становлення. Недорозвинення мотивації навчальної діяльності. Особистісна незрілість.                                    | Порушення динаміки розумової працездатності. Зниження об'єму пам'яті й уваги внаслідок недостатньої мотивації діяльності.               |
| Соматогенна форма ЗПР     | Сформованість психічних процесів. Астенія, дратівлива слабкість.  | Зниження динаміки розумової працездатності. Підвищена виснажуваність уваги. Зменшення об'єму пам'яті в зоровій і слуховій модульностях. |
| Психогенна форма ЗПР      | При збереженні психічних процесів виражене зниження мотивації навчальної діяльності. Зниження продуктивності навчальної діяльності у зв'язку з патологічним розвитком особистості (тривожна | Можлива «іррегулярність» у психічному розвитку. Нерівномірний розвиток психічних процесів.  |



|                                    |  |  |
|------------------------------------|--|--|
|                                    | недовірливість, егоцентризм).  |  |
| ЗПР церебрально-органічного генеза | Недорозвинення психічних процесів і функцій, що приводить до порушення інтелектуальної продуктивності. Часткове (парціальне) недорозвинення окремих психічних функцій. | Порушення розумової працездатності. Недостатність стійкості, переключення, об'єму уваги. Недорозвинення орієнтувальної основи діяльності. Виражена дефіцитарність у розвитку окремих якостей: уваги, пам'яті, гнозису, праксису. |

3. Складіть психолого-педагогічну характеристику на «Хлопчика Мізинчика» або «Дівчинку Дюймовочку», на «Парникові квітоньки», хронічно хвору дитину й на дитину з ЗПР церебрально-органічної генези (за книгою Сак Т. В. Особлива дитина: Від народження до 6 років: поради батькам. – К. : Літера ЛТД, 2008. – 144 с., іл. Сак Т. В. Особлива дитина : від народження до 6 років / Т. В. Сак. – К. : Літера ЛТД, 2008. – 144 с. : іл.

4. Розв'яжіть задачі (з книги Максимова Н. Ю. Основи дитячої патопсихології : навч. посіб. для студ. пед. вузів, ун-тів, що вивчають спец. „Психологія”, „Практична психологія” / Н. Ю. Максимова, К. Л. Мілютіна, В. М. Піскун ; Міжнар. фонд „Відродження”. – К. : Перун, 1996. – 464 с. ).

### **Задача 1.**

Наташа С., 3 роки, обстежується в умовах психіатричного стаціонару з метою визначення місця подальшого перебування. З історії хвороби відомо, що мати залишила дитину в пологовому будинку, батько невідомий. Протягом першого року життя Наташа хворіла на рахіт, відставала у вазі. Перенесла кір, вітряну віспу, двічі пневмонію. При терапевтичному обстеженні виявлено відставання в рості та вазі, дисбактеріоз, хронічний тонзиліт. Тепер дівчинка має бути переведена з дому маляти в

дитячий будинок. Вона оволоділа навичками ходіння, самостійно їсть, використовує фрази з двох-трьох слів.

Патопсихологічне обстеження показало, що Наташа контактна, виконує прості інструкції, може взяти, покласти на прохання різні іграшки. Знає назви частин тіла, може показати. Мова розвинена слабо, але при наданні допомоги можливе повторення фрази з 4–5 слів, побудова розповіді за малюнками недоступна, переказ тексту також. Малюнок на рівні кривуль. Доступне виконання 1-ї дошки Сегена методом спроб та помилок. Емоційні реакції жваві, адекватні, залежать від заохочення. Виражені виснажуваність, нестійкість уваги. Під час проведення навчаючого експерименту можливі засвоєння та перенесення способів дій.

*1. Яке порушення розвитку можливе?*

*2. Який тип дошкільного закладу слід обрати для дівчинки?*

### **Задача 2.**

Ваня М., 5 років, перебуває на лікуванні й обстеженні в умовах стаціонару у зв'язку з нічним енурезом. З бесіди з матір'ю відомо, що дитина народилася недоношеною, протягом першого місяця життя перебувала у відділенні патології новонароджених. Ваня відставав у формуванні навичок: сидіти почав у 9 міс., ходити в 1 рік і 3 міс., окремі слова з'явилися в 1 рік і 2 міс., фразове мовлення – майже в 4 роки. Нічний енурез спостерігається безперервний, частий, іноді двічі за ніч. Хлопчик жвавий, рухливий, відвідує дитячий садок. Вихователька скаржиться, що там він часто б'ється, дуже рухливий, не справляється з програмою старшої групи, одягається через силу, не вміє зав'язувати шнурки, застібати гудзики.

При патопсихологічному обстеженні хлопчик охоче розмовляє, грається. Увага нестійка, виконання завдань переривається гучною грою, біганиною по кабінету. Здатний виконати дві дошки Сегена. Малюнок людини на рівні «головонога». Дитина самостійно може зібрати розрізані малюнки з двох фрагментів, з допомогою – з трьох. Механічне запам'ятовування – нижня межа норми, смислове (повторювання фрази) значно краще. Доступні прості

узагальнення: «іграшки», «їжа», «тварини». Для виконання всіх завдань потрібне постійне привертання уваги, покрокові інструкції. Самооцінка завищена, уявлення про думку оточення не сформоване.

- 1. Який можливий тип порушення розвитку?*
- 2. Рекомендовані заходи?*

### ***Задача 3.***

Костя Б., 7 років, перебуває на обстеженні з метою визначення шкільної готовності. Зі слів матері відомо, що дитина народилася вчасно, відставала в ранньому розвитку: голову тримав у 4 міс., сидіти навчився до 9 міс., ходити – в 1 рік і 5 міс. Окремі слова з'явилися близько 2-х років, фразове мовлення – близько 4-х років. У дитячому садку навчальну програму не засвоював. До цього часу дитина знає окремі літери, може назвати цифри від 1 до 10.

При патопсихологічному обстеженні дитина важко вступає в контакт, не цікавиться завданнями та іграшками.

Обсяг уваги недостатній. Працездатність рівномірно низька. Темп сенсомоторики повільний. Механічне запам'ятовування успішне: 5, 7, 7, 10. Опосередковане асоціативне запам'ятовування значно гірше. Доступні прості узагальнення: «їжа», «посуд», складніші – неможливі. Запас знань недостатній. Досліджуваний не знає імен та професії батьків, своєї домашньої адреси.

Конструктивний праксис недоступний, малюнок людини на рівні «головонога». Лічбою не володіє.

Установлює зв'язок та послідовність явищ у серії з 2-х картинок – тільки з допомогою. Реакція на вказівки психолога, заохочення відсутня. Критичність до своїх досягнень не розвинена, самооцінка не сформована.

- 1. Який тип порушень психічного розвитку спостерігається в цьому випадку?*
- 2. Чи можливе навчання в масовій школі?*
- 3. До якого спеціаліста слід направити дитину?*

#### **Задача 4.**

Таня В., 7 років. Звернулася мати з дівчинкою для визначення шкільної готовності дитини. Зі слів матері відомо, що дівчинка народилася вчасно, протягом першого року життя розвивалася нормально, своєчасно навчилася сидіти, ходити. Окремі слова з'явилися в 1 рік і 3 міс., фразове мовлення – до 3-х років. На віддавання в дитячий садок у 3 роки була сильна стресова реакція: дівчинка плакала, не спала, ні з ким не розмовляла. У зв'язку з цим через два тижні її забрали з дитячого садка та до 7 років виховували вдома.

Тепер Таня знає літери, рахує в межах 10 переліченням, дещо відстає в рості й вазі від ровесників. При обстеженні дівчинка насилу залучається до виконання завдань, ходить по кабінету, грається іграшками.

Обсяг та переключення уваги – у нормі, довільна концентрація утруднена. Механічне запам'ятовування: 2, 4, 4, 6, при запам'ятовуванні фраз. Фразу з 9 слів запам'ятовує з першого подання. Інтелект – у межах вікової норми, але обстежувана не може самостійно помітити помилку у виконанні завдань. Спостерігаються несформованість поняття числа, утруднення фонематичного аналізу й синтезу. Завдання сприймаються тільки при поданні їх в ігровій формі; оцінкою своєї успішності дівчинка не цікавиться, на заохочення реагує слабо. У тесті на креативність дівчинка ставить запитання предметно-пізнавальні, побутові: «Скільки коштує «Снікерс»?». Емоції жваві, лабільні. Самооцінка завищена, слабо диференційована.

1. *Який тип порушень можливий?*
2. *Консультація яких фахівців бажана?*

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Дети с задержкой психического развития / [В. И. Лубовский, Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени и др.] ; под ред. Т. А. Власовой и др. – М. : Педагогика, 1984. – 256 с. : ил. – (Образование. Пед. науки).

2. Егорова Т. В. Особенности памяти и мышления младших школьников, отстающих в развитии / Т. В. Егорова. – М. : Педагогика, 1973. – 150 с. – (Науч.-исслед. ин-т дефектологии).

3. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и спец. психологии / И. И. Мамайчук. – СПб. : Речь, 2006. – 398, [2] с. : табл. – (Психол. практикум).

4. Марковская И. Ф. Задержка психического развития : клинико-нейропсихологическая диагностика / И. Ф. Марковская. – М. : Компенс-центр, 1993. – 198 с. : рис., табл.

5. Обучение детей с задержкой психического развития : пособие для учителей / [В. И. Лубовский, Л. И. Перслени, П. Б. Шошин и др.] ; под ред. Т. А. Власовой и др. – М. : Просвещение, 1981. – 119 с.

6. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития (олигофренопедагогика) : учеб. пособие для студентов дефектол. ф-тов высш. и сред. пед. учеб. заведений / [Б. П. Пузанов, Н. П. Коняева, Б. Б. Горский и др. ; под ред. Б. П. Пузанова]. – М. : Академия, 2000. – 272 с. – (Высш. образование).

7. Сак Т. В. Особлива дитина : від народження до 6 років: поради батькам / Т. В. Сак. – К. : Літера ЛТД, 2008. – 144 с. : іл.

8. Слепович Е. С. Игровая деятельность дошкольников с задержкой психического развития / Е. С. Слепович. – М. : Педагогика, 1990. – 94, [1] с. – (Образование. Пед. науки. Дефектология).

9. Ульenkова У. В. Шестилетние дети с задержкой психического развития / У. В. Ульenkова. – М. : Педагогика, 1990. – 180, [2] с. : ил. – (Образование. Пед. науки. Дефектология).

## **ТЕМА №4: Ядерні ознаки ЗПР церебрально-органічної генези**

### **ПЛАН**

1. Ядерні ознаки ЗПР церебрально-органічної генези.
2. Поняття мінімальної мозкової дисфункції. Динаміка появ мінімальної мозкової дисфункції в онтогенезі дитини. Вік максимальної вираженості симптомів.
3. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) як вияв мінімальної мозкової дисфункції: психологічна характеристика, перспективи подолання.

### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Опишіть сталі характерні ознаки найбільш тяжкої форми ЗПР, пов'язаної з мінімальною мозковою дисфункцією ЗПР (церебрально-органічного генези).
2. Клініко-психологічні механізми виникнення синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) в дитячому віці.
3. Стратегії психолого-педагогічної допомоги при СДУГ.

### **ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Законспекуйте главу 4 «Органічні синдроми й розлади» з книги Максимової Н. Ю. Основи дитячої патопсихології : навч. посіб. для студ. пед. вузів, ун-тів, що вивчають спец. „Психологія”, „Практична психологія” / Н. Ю. Максимова, К. Л. Мілютіна, В. М. Піскун ; Міжнар. фонд „Відродження”. – К. : Перун, 1996. – 464 с.
2. Доберіть ряд статей, проблематикою яких були б ММД, ЗПР церебрально-органічної генези, СДУГ.

### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / [Г. П. Бертынь, З. М. Дунаева, К. С. Лебединская и др.] ; под ред. К. С. Лебединской. – М. : Педагогика, 1982. – 127 с.
2. Астапов В. М. Введение в дефектологию с основами нейро – и патопсихологии : учеб. пособие для слушателей

спецфак. по переподгот. работников нар. образования по направлению „Психология” / В. М. Астапов. – М. : Междунар. пед. акад., 1994. – 214 с.

3. Задержка психического развития детей и пути ее преодоления / [науч. ред. Т. А. Власова] ; М-во просвещения СССР. Акад. пед. наук СССР. НИИ общей педагогики АПН СССР. Отдел науч.-пед. информ. и пропаганды. – М. : Б. и., 1976. – 47 с. – (Обзор. информ. ; Вып. 13).

4. Захаров А. И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка : кн. для воспитателя дет. сада / А. И. Захаров. – М. : Просвещение, 1986. – 127, [1] с.

5. Кучма В. Р. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей России : распространенность, факторы риска и профилактика / Кучма В. Р., Платонова А. Г. – М. : ТОО „Рарогъ” : Междунар. акад. информатизации , 1997. – 199 с. : ил.

6. Лебединская К. С. Подростки с нарушениями в аффективной сфере : клиничко-психол. характеристика „трудных” подростков / К. С. Лебединская, М. М. Райская, Г. В. Грибанова. – М. : Педагогика, 1988. – 165, [2] с. : ил. – (Образование. Пед. науки. Дефектология).

7. Максимова Н. Ю. Основи дитячої патопсихології : навч. посіб. для студ. пед. вузів, ун-тів, що вивчають спец. „Психологія”, „Практична психологія” / Н. Ю. Максимова, К. Л. Мілютіна, В. М. Піскун ; Міжнар. фонд „Відродження”. – К. : Перун, 1996. – 464 с.

8. Обучение детей с задержкой психического развития : пособие для учителей / [В. И. Лубовский, Л. И. Перслени, П. Б. Шошин и др.] ; под ред. Т. А. Власовой и др. – М. : Просвещение, 1981. – 119 с.

9. Обучение детей с задержкой психического развития в подготовительном классе : пособие для учителя / [Р. Д. Тригер и др.] ; ред.-сост. В. Ф. Мачихина, Н. А. Цыпина. – М. : Просвещение, 1987. – 142, [2] с. : ил.

10. Обучение и воспитание детей „группы риска” : хрестоматия : учеб. пособие для педагогов кл. коррекц.-развивающего обучения / сост. В. М. Астапов, Ю. В. Микадзе ; Акад. пед. и соц. наук. Моск. психол.-соц. ин-т. – М. : Ин-т практ. психологии, 1996. – 219, [2] с. – (Б-ка шк. психолога).

11. Отстающие в учении школьники (проблемы психического развития) / [Г. А. Вайзер, Ю. А. Жулидова, З. И. Калмыкова и др.] ; под ред. З. И. Калмыковой, И. Ю. Кулагиной ; НИИ общ. и пед. психологии. – М. : Педагогика, 1986. – 204, [4] с. : схем. – (ОПН: Образование. Пед. науки. Пед. психология).

12. Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте / З. Тржесоглава ; пер. с чеш. В. В. Язвикова. – М. : Медицина, 1986. – 255, [1] с. : ил.

## **ТЕМА №5: Проблеми психологічної діагностики ЗПР**

### **ПЛАН**

1. Основні складові комплексного психологічного діагнозу.

2. Атипії розвитку, що найбільш складно диференціюються із ЗПР.

3. Принципи диференціальної діагностики, запропоновані В.І. Лубовським.

4. Характеристика різних методичних підходів до діагностики ЗПР:

- можливості медичинської діагностики;
- психофізіологічні методи;
- нейропсихологічні методики;
- розробки учених у сфері психодіагностики (С. Д. Забрамна, І. А. Коробейников, Л. І. Переслені, А. Г. Обухівська);
- можливості тестових методик (шкала інтелекту Д. Векслера, Г. Витцлака, Р. Амтхауера, тест Кеттела, тест Равена);
- використання гри як діагностичного методу.

### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Від яких відхилень у психічному розвитку найбільш складно віддиференціювати ЗПР?

2. Найбільш інформативні показники психічного розвитку з позиції диференціальної діагностики, запропоновані



В.І. Лубовським.

3. Схарактеризуйте відомі вам оригінальні психодіагностичні комплекси, розроблені вітчизняними фахівцями.

4. Схарактеризуйте можливості використання тестових блоків для діагностики ЗПР.

5. Гра як психодіагностична процедура: можливості і обмеження. Опишіть особливості ігрової діяльності при ЗПР порівняно з грою розумово відсталих і дошкільників з нормальним розвитком.

### **ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Зробіть порівняльний аналіз психічного розвитку дітей із ЗПР з легкою розумовою відсталістю, педагогічною занедбаністю, алалією, СРДА за наступними критеріями: моторика, увага, пам'ять, вербальний інтелект, невербальний інтелект, емоції, волюва регуляція, критичність, самооцінка, коло інтересів, ставлення до оцінки, реакція на допомогу. Складіть порівняльні таблиці.

2. Розв'яжіть задачі (з книги Максимова Н. Ю. Основи дитячої патопсихології : навч. посіб. для студ. пед. вузів, ун-тів, що вивчають спец. „Психологія”, „Практична психологія” / Н. Ю. Максимова, К. Л. Мілютіна, В. М. Піскун ; Міжнар. фонд „Відродження”. – К. : Перун, 1996. – 464 с. ).

#### ***Задача 1.***

Саша Ж., 11 років. Направлений на обстеження з ініціативи класного керівника. Зі слів учителя відомо, що дитина вчиться вкрай нерівномірно, не засвоює програму 5-го класу, прогулює, на уроці відволікається, заважає. Часто приносить у школу іграшки. З бесіди з матір'ю виявилось, що дитина протягом перших років життя перенесла струс мозку, тяжку форму кору.

При патопсихологічному обстеженні хлопчик особливого інтересу до завдань не виявляє, але справляється з ними.

Обсяг та довільна концентрація уваги недостатні. Відзначається виснажуваність за гіперстенічним типом. Механічне запам'ятовування утруднене: 3, 4, 3, 6, асоціативне –дещо краще.

При дослідженні інтелекту виявляється нерівномірність його розвитку: виконання вербальних тестів на рівні нижньої межі норми, розуміння прислів'їв утруднене, виконання невербальних тестів успішне. Спостерігаються порушення дрібної моторики, точної координації рухів. Фон настроїв нестійкий, виражена рухова розгальмованість. Надання допомоги, заохочення поліпшують результати. Самооцінка низька, виражена впевненість у негативному ставленні з боку дорослих. Пізнавальні інтереси розвинені слабо, виявляється помірна шкільна тривожність.

*1. Який тип порушень психічного розвитку спостерігається?*

*2. У чому полягають первинний дефект та вторинні особистісні реакції?*

### **Задача 2.**

Толя Л., 14 років. Обстежуваний направлений на судово-психологічну експертизу з метою визначення відповідності вікові. З матеріалів кримінальної справи відомо, що обстежуваний обвинувачується в крадіжці з кіоску, скоєній у групі зі старшими підлітками. У шкільній характеристиці вказано, що Толя дублював 2-й клас, не встигає з декількох предметів, часто прогулює заняття. Фізичний розвиток затриманий, зріст та вага нижчі за норму, статеве дозрівання не почалося. При патопсихологічному обстеженні виявляється, що увага обстежуваного нестійка, ставлення до завдань вибіркове.

Працездатність нерівномірна, спостерігаються короткочасні фазові коливання уваги. Механічне запам'ятовування успішне: 5, 7, 8, 10. Доступне виконання «вилучень», «узагальнень», «аналогій». Невербальний інтелект відповідає нормі, вербальний – нижня межа норми. Креативність у край низька. В описі картинок при застосуванні тематичного аперцептивного тесту відсутній прогноз подальшого розвитку ситуації.

Самооцінка слабо диференційована, самооцінні судження незрілі, залежать від думки старших підлітків зі своєї компанії. Рівень домагань низький, нестійкий. Коло інтересів обмежене,

пізнавальні інтереси нерозвинені, переважає ігрова мотивація. Емоції вкрай лабільні, висока навіюваність.

*1. Який тип порушень психічного розвитку в цьому випадку?*

*2. Чи відповідають психічний та особистісний розвиток обстежуваного його вікові?*

### ***Задача 3.***

Оля С., 16 років, перебуває на стаціонарному обстеженні з метою вирішення питання про інвалідність. З історії хвороби відомо, що пологи проходили з патологією (виймання плода з допомогою щипців). Ранній розвиток затримувався: дівчинка почала держати голівку в 5 міс., сидіти – в 9, ходити – в 1 рік і 9 міс. Окремі слова з'явилися до 1,5 року, фразове мовлення – до 4-х. Дитячий садок Оля не відвідувала, у 8 років пішла в перший клас масової школи. Незважаючи на багаторазові пропозиції педагогів мати не зверталась у медично-педагогічну комісію, дівчинка продовжувала навчатися в масовій школі, дублювала 1-й та 5-й клас. На цей час вона закінчила 9 класів, не атестована з більшості предметів. Порушень поведінки не було. Оля життєво не орієнтована, виходить з дому тільки з матір'ю, вирізняється високою тривожністю.

При патопсихологічному обстеженні контакт ускладнений, виражена тривожність, реакції пасивного протесту. Обсяг концентрації уваги недостатній. Механічне запам'ятовування утруднене: 2, 3, 5, 5, асоціативне запам'ятовування дає гірші результати. Вилучення, узагальнення й класифікація здійснюються за конкретно-ситуативними ознаками. Розуміння прислів'їв, приказок, аналогій недоступне. Критичність недостатня. Вербальний ІР = 52 б, невербальний – 60. Надання допомоги не поліпшує результатів. Самооцінка занижена, недиференційована. Засвоєння шкільних навичок різко недостатне: читання з помилками, утруднене розуміння прочитаного, розв'язування задач на дві дії недоступне.

*1. Який тип порушення психічного розвитку має місце в цьому випадку?*

*2. У чому полягають первинний і вторинний дефекти?*

3. *Нейропсихологічна діагностика ЗПР: методологія, приклади діагностичних завдань (див.табл.2 з книги Мамайчук І. І. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальностям психологии / И. И. Мамайчук. – СПб. : Речь, 2006. – 398, [2] с. : табл. – (Психол. практикум).)*

Таблиця 2.

**Основні складові нейропсихологічного дослідження**

| Функціональний блок                    | Методики   | Предмет оцінки  | Нейропсихологічний чинник |
|--|--|---|---------------------------|
| ГНОСТИЧНІ<br>ФУНКЦІЇ<br>Зоровий гнозис | 1. Упізнання реальних об'єктів<br>2. Упізнання реалістичних зображень<br>3. Упізнання контурних зображень<br>4. Упізнання недомальованих контурних зображень<br>5. Упізнання фігур Поппельмейтера (літерний варіант) | Кількість (процент) правильно названих об'єктів за кожним завданням | Перцептивний              |
| Слуховий гнозис                        | 1. Упізнання ритмів<br>2. Повторення ізольованих фонем   |   |                           |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <p><b>ПРАКСИЧНІ ФУНКЦІЇ</b><br/>Конструктивний праксис</p> <p>Зорово-просторовий праксис</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кубики Кооса (9-й субтест методики Векслера)</li> <li>2. Методика Гольштейна-Ширера</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Відтворення за зразком положення пальців</li> <li>2. Перебір пальців</li> <li>3. Проба Озерецького</li> <li>4. Проба Хеда</li> </ol>                                   | <p>Час і якість виконання завдань: правильне відтворення розмірів, пропорцій фігур, наявність чи відсутність просторових порушень.</p> | <p>Просторовий</p>  |
| <p><b>РОЗУМОВА ПРАЦЕЗДАТ-НІСТЬ</b><br/>Зорова пам'ять</p>                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Об'єм короткочасної зорової пам'яті (9 геометричних фігур)</li> <li>2. Об'єм зорової пам'яті при послідовному пред'явленні картинок з геометричними фігурами і їх упізнанні</li> <li>3. Дослідження короткочасної зорової пам'яті при послідовному пред'явленні 25 картинок.</li> <li>4. Дослідження</li> </ol> | <p>Кількість (процент) правильного відтворення об'єктів.</p>   | <p>Довільна регуляція діяльності<br/>Модально-специфічний</p> <p>Нейтродинамічний</p> |

|                              |  |  |  |
|------------------------------|--|--|--|
| Слухомов-<br>леннева пам'ять | опосередкованої<br>пам'яті.<br>1. Запам'ятову-<br>вання цифр<br>(6 субтест<br>методики<br>Векслера)<br>2. Запам'ятову-<br>вання 10 слів<br>(чотири пред'яв-<br>лення)<br>3. Повторення<br>коротких фраз<br>4. Запам'ятову-<br>вання 20 слів у<br>парах за<br>сміслом | Кількість<br>(процент)<br>правильно<br>відтворених<br>слів   | Модально-<br>специфічний   |
| Зорово-слухова<br>пам'ять    | 1. Запам'ятову-<br>вання слів при<br>одночасному<br>зоровому і<br>слуховому<br>сприйманні  | Об'єм<br>правильно<br>відтворених<br>слів (крива<br>пам'яті)   | Нейродина-<br>мічний   |
| Увага                        | 1. Визначення<br>об'єму уваги<br>(кількість кіл у<br>кожному секторі<br>кола)<br>2. Концент-<br>рація<br>уваги<br>(коректурна<br>проба;<br>літерна і<br>цифрова)<br>3. Переключ-<br>чення уваги  | Кількість пра-<br>вильно<br>відтворених<br>об'єктів<br><br>Індекс<br>концентрації<br>уваги і<br>коефіцієнт<br>успішності<br><br>Коефіцієнт<br>успішності | Модально-<br>специфічний,<br>нейро-<br>динамічний<br><br>Довільна ре-<br>гуляція |

|                           |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|
|                           | (коректурна проба)<br>4. Розподіл уваги (п'ять таблиць Шульте)   | виконаних завдань  | діяльності, нейродинамічний                              |
| МИСЛЕННЯ                  | 1. Виключення зайвого з чотирьох предметів<br>2. Порівняння предметів (4-й субтест методики Векслера)<br>3. Складання послідовних умовиводів | Загальна кількість (процент) правильних відповідей. Стенові оцінки і коефіцієнт успішності | Лобний і нейродинамічний синдроми                        |
| ГРАФІЧНІ НАВИЧКИ Й УМІННЯ | Малюнки: будинок-дерево-людина   | Оцінки за інструкцією і коефіцієнт успішності  | Перцептивний, просторовий, довільна регуляція діяльності |

### ЛІТЕРАТУРА

1. Белопольская Н. Л. Дифференциально-психологическая диагностика детей с интеллектуальной недостаточностью / Н. Л. Белопольская, В. И. Лубовский // Психол. журн. – 1993. – Т. 14, № 4. – С. 89 – 97.
2. Власова Т. А. О детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. – 2-е изд. испр., доп. – М. : Просвещение, 1973. – 175 с. – (Б-ка директора шк.).
3. Власова Т. А. Актуальные проблемы клинического изучения задержки психического развития у детей / Т. А. Власова, К. С. Лебединская // Дефектология. – 1975. – № 6. – С. 8 – 17.

4. Власова Т. А. Учителю о детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. – М. : Просвещение, 1967. – 207 с.

5. Власова Т. А. Отбор детей во вспомогательную школу : пособ. для учителя / Т. А. Власова ; сост. Т. А. Власова, К. С. Лебединская, В. Ф. Мачихина. – М. : Просвещение, 1983. – 176 с. : ил.

6. Готовность к школьному обучению детей с задержкой психического развития шестилетнего возраста : сб. науч. тр. / [под ред. В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной] ; АПН СССР, НИИ дефектологии. – М. : АПН СССР, 1989. – 120 с. : граф.

7. Дети с отклонениями в развитии : (ограничение олигофрении от сходных состояний) / под ред. М. С. Певзнер. – М. : Просвещение, 1966. – 271 с.

8. Дети с временными задержками в развитии [сб. ст.] / под ред. Т. А. Власовой, М. С. Певзнер. – М. : Педагогика, 1971. – 207 с. – (Научн.-исслед. ин-т дефектологии).

9. Дети с задержкой психического развития / [В. И. Лубовский, Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени и др.] ; под ред. Т. А. Власовой и др. – М. : Педагогика, 1984. – 256 с. : ил. – (Образование. Пед. науки).

10. Диагностика умственного развития дошкольников / [Л. А. Венгер, В. В. Холмовская, Н. Б. Венгер и др.] ; под ред. Л. А. Венгера и В. В. Холмовской. – М. : Педагогика, 1978. – 248 с. : ил.

11. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей : [учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов и ун-тов]. – 2-е изд., перераб. – М. : Просвещение : Гуманит. изд. Центр „ВЛАДОС”, 1995. – 111, [1] с.

12. Замбацявичене Э. Ф. К разработке стандартизированной методики для определения уровня умственного развития нормальных и аномальных детей / Э. Ф. Замбацявичене // Дефектология. – 1984. – № 1. – С. 28 – 34.

13. Иванова А. Я. Обучаемость как принцип оценки умственного развития детей / А. Я. Иванова ; Моск. Гос. ун-т им. Ломоносова, Фак. психологии. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1976. – 98 с.



14. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В. И. Лубовский ; НИИ дефектологии АПН СССР. – М. : Педагогика, 1989. – 100, [2] с. : ил. – (Образование. Пед. науки. Дефектология).

15. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и спец. психологии / И. И. Мамайчук. – СПб. : Речь, 2006. – 398, [2] с. : табл. – (Психол. практикум).

16. Марковская И. Ф. Задержка психического развития : клиничко-нейропсихологическая диагностика / И. Ф. Марковская. – М. : Компенс-центр, 1993. – 198 с. : рис., табл.

17. Никашина Н. А. Педагогическое изучение детей с задержкой психического развития / Н. А. Никашина // Дефектология. – 1972. – № 5. – С. 7 – 12.

18. „Обучающий эксперимент” как метод оценки умственного развития детей : (метод. рекомендации) / [сост. Иванова А. Я., Рубинштейн С. Я.]. – М. : [Б. и.], 1973. – 31 с. – (Моск. науч.-исслед. Ин-т психиатрии. Дет. психиатр. больница № 6).

19. Основные показатели готовности детей шестилетнего возраста к школьному обучению : метод. рекомендации / НИИ дошк. воспитания АПН СССР. – М. : Б. и., 1988. – 58 с.

20. Отбор детей во вспомогательные школы : (опыт работы по комплектованию вспомогател. школ) / под ред. С. Д. Забрамной. – М. : Просвещение, 1971. – 96 с.

21. Руководство практического психолога : готовность к школе : развивающие программы : [метод. пособие для дет. практ. психологов учреждений образования] / [И. В. Дубровина и др.] ; под ред. И. В. Дубровиной ; Рос. акад. образования, Психол. ин-т. – 2-е изд. – М. : Изд. центр „Академия”, 1995. – 119, [1] с. : ил.

## **Форми звітності за першим модулем:**

§ Зробіть самостійний письмовий аналіз різновидів ЗПР за Д.Д. Єнікеєвою (Еникеева Д. Д. Пограничные состояния у детей и подростков: основы психиатрических знаний : пособие для студентов сред. и высш. пед. учеб. заведений / Д. Д. Еникеева. – М. : Academia, 1998. – 297, [2] с.).

§ Зберіть відомості щодо затримки психічного розвитку як вторинного симптому при сенсорних, мовленнєвих і моторних порушеннях.

§ Ведення тезаурусу.

§ Розробіть програму організації індивідуальної роботи з попередження й подолання педагогічної занедбаності, що складалася б з таких напрямків допомоги:

- 1) зміна умов родинного виховання дитини;
- 2) удосконалення освітньо-виховної роботи з класом;
- 3) допомога дитині в особистісному зростанні.

§ Зробіть письмовий аналіз психологічних понять «учень, що не встигає» і причин відставання в навчанні.

§ Складіть таблиці наступних показників психічного й фізичного розвитку дітей раннього віку:

1) закономірностей довербального і раннього вербального розвитку;

2) розуміння мовлення;

3) вікових особливостей розвитку загальної моторики;

4) вікових особливостей розвитку тонкої моторики рук;

5) вікових особливостей розвитку зорово-моторної координації;

6) розвитку зорово-моторної координації і тонких диференційованих рухів рук.

## МОДУЛЬ ДРУГИЙ

### **Вияви затримки психічного розвитку в дітей різного віку. Особливості загального психічного розвитку**

***Ключові поняття:** розлади працездатності, знижена пізнавальна активність, загальний розвиток, психічні пізнавальні процеси, психічні емоційно-вольові процеси, особливості розвитку особистості.*

#### **Теоретична частина**

Щоб правильно оцінити поведінку дитини та розібратися щодо труднощів у навчанні, важливо знати характерні вияви затримки психічного розвитку. Розглянемо найважливіші з них.

*Розлади працездатності.* Знижена працездатність, насамперед розумова, властива більшою чи меншою мірою всім дітям із затримкою психічного розвитку. Вона є результатом нервової ослабленості і свідчить про те, що перед нами дитина, яка потребує охоронного режиму, системи лікувальних заходів, зміцнення здоров'я. Тільки на цьому тлі можлива успішна корекція її психічного розвитку, поліпшення успішності навчання. Безпосередньою причиною зниженої працездатності є надмірна виснажуваність нервових процесів, їх інертність, неврівноваженість. Такий стан нервової системи властивий не тільки фізично кволим дітям, а й таким, що справляють враження фізично більш-менш розвинутих, проте їхня нервова система в результаті раніше перенесених шкідливих впливів ослаблена. Показником зниженої працездатності є швидка стомлюваність під впливом фізичних, а ще більше – психічних навантажень. У молодшому шкільному віці в дітей зі затримкою психічного розвитку втома настає після 15 – 20 хвилин продуктивної праці. Вияви її неоднакові: одні діти бліднуть, стають млявими, сонливими, інші – навпаки, робляться непосидючими, чіпляються до товаришів, не реагують чи зухвало відповідають на зауваження. У таких випадках покарання, окрики та інші методи силового впливу не дають позитивних результатів, а тільки призводять до поглиблення конфлікту, бо дитина дедалі менше стає здатною володіти собою. Набагато

кориснішим є переведення уваги дитини на якусь цікаву безпосередньо для неї справу чи хоча б звільнення її від надмірного впливу оточення, що діє збудливо. Через втомлюваність дитини буває неможлива форсована робота над корекцією вад її розвитку, оскільки стан втоми не тільки не сприяє засвоєнню нових знань, а й блокує відтворення вже, здавалося б, добре засвоєних. Для таких дітей будуть корисними й менш втомливими цікаві ігри з розвивальним змістом.

У зв'язку з хворобливо зміненим функціонуванням нервової системи, падінням працездатності, діти із затримкою психічного розвитку відрізняються *зниженою пізнавальною активністю*. Діти з нормальним розвитком здатні звернутися до дорослого з безліччю запитань про найрізноманітніші речі, з якими вони зустрічаються в житті. Це свідчить про напружений темп нагромадження різноманітних знань, про прагнення осмислити навколишній світ. Діти із затримкою психічного розвитку недопитливі. Вони або мало звертаються до дорослих, або запитують про щось поверхове, що не стосується суттєвих відношень між речами. Дбаючи про розвиток таких дітей, дорослі мають узяти на себе ініціативу привертання їхньої уваги до різних явищ навколишнього, спільного пошуку відомого-невідомого, типового-нетипового чи смішного, тобто спільного («вголос») виконання процедури аналізу інформації, її зіставлення з досвідом дитини та постановки запитань з подальшим пошуком відповіді щодо незрозумілого. Така робота з дітьми потребує від дорослого передусім певного часу, а також зацікавленості знаннями про навколишній світ і любові до дітей.

*Загальний розвиток дитини* – це сукупність знань, умінь, навичок, уявлень про навколишній світ, що вона здобуває в повсякденному житті, спостереженні явищ навколишньої дійсності, у спілкуванні з дорослими й однолітками, а пізніше, у шкільному віці, і в процесі цілеспрямованого навчання. При цьому якість загального розвитку виявляється не тільки в сумі знань, а й у здатності оперувати ними, що залежить від сформованості пізнавальних процесів – сприймання, пам'яті, мислення, мовлення. Ці пізнавальні процеси і є інструментом пізнання, що удосконалюються під час нагромадження досвіду, різноманітних уявлень про дійсність. Наявність недоліків у

функціонуванні нервової системи дітей призводить до виникнення труднощів щодо розвитку психічних процесів і, як наслідок, ускладнень щодо отримання різноманітних знань та уявлень. Бракує загального розвитку також дітям з неблагонадійних сімей, з дитбудинків та інтернатних закладів через неповноцінність чи викривленість емоційного спілкування (особливо в дітей першої категорії) і обмеженість, уніфікованість контактів зі світом (особливо у другій).

Такі діти інколи не знають звичайних речей, що добре відомі домашнім дітям. Наприклад, дитина 6 – 7-літнього віку уявляє собі буряк як «такі червоні шматочки овочів, що їх додають до вінегрету», а яйце бачила тільки вареним, і тому, побачивши розбите сире, лякається, бо «воно, мабуть, гниле». Усе це – результат відстороненості цих дітей від різних побутових процесів, які домашні діти щодня спостерігають і в яких самі беруть посильну участь.

Вплив залучення до щоденного життя значно підвищує можливості дітей виконувати за допомогою дорослого певні мислительні операції під час звичної побутової роботи. Цей процес буде ефективнішим для дитини, якщо дорослі знатимуть про труднощі дитини і спрямовано надаватимуть підтримку дитині щодо їх подолання.

У загальному розвитку дітей цієї категорії виявляються недостатньо сформованими сенсомоторні функції, тобто вміння бачити, слухати, виконувати різні рухи, особливо рухи руками. При цьому зір і слух у них нормальні, а недоліки зорового чи слухового сприймання виявляються в нездатності зосередитися на об'єкті сприймання, у невмінні його аналізувати, порівнювати з попереднім. Трапляються труднощі в узгодженості сприймання й відповідних рухів. Усе це негативно позначається на розвитку просторових уявлень. Так, діти із затримкою психічного розвитку менш вправно, ніж здорові діти, порівнюють форму предметів, їх розміри, відстань між ними. Тому навіть на початку шкільного навчання вони погано розрізняють правий і лівий бік, плутають або й зовсім не розуміють поняття «під», «над», «вище», «нижче», «далі», «ближче», «вгорі», «внизу». І це не лише неправильне вживання слова при правильному уявленні про положення предмета (наприклад,

дівчинка говорить: «Коли йде дощ, парасольку тримають під головою»), а й нечітке уявлення про саме розміщення предметів у просторі. Труднощі просторової орієнтації негативно позначаються на формуванні навичок письма й читання, оскільки діти плутають букви, схожі за формою, погано розрізняють звуки, не вміють орієнтуватися на сторінках зошита, дотримуватися прямої лінії в ньому (лінійки).

Недоліки в розвитку сприймання негативно позначаються на формуванні мислення: діти не вміють порівнювати, знаходити спільне й відмінне, робити узагальнення на основі певних ознак. Саме через недоліки мислення навіть той невеликий досвід, яким володіють діти із затримкою психічного розвитку, недостатньо систематизований. Тому їм важко згрупувати предмети, а особливо – називати групи предметів спільним узагальнюючим словом. Так, вони можуть з більшими чи меншими труднощами згрупувати малюнки квітів, дерев, тварин, але не вміють їх назвати. Нерозуміння основних понять заважає цим дітям успішно навчатися в школі.

Крім недостатньої сформованості понять, у дітей цієї категорії дуже обмежений словниковий запас. Вони не знають значення багатьох загальноживаних слів, неправильно розуміють і плутають слова, схожі за звучанням. Наприклад, дитина не розрізняє поняття «гуси» і «гусениці».

Недоліки мовлення дітей виявляються й у недостатньому володінні його граматичною будовою. Нерідко вони не вміють ужити дієслово в минулому, майбутньому часі, утворити множину, використати зменшувальний суфікс. Усі ці недоліки мовлення особливо виразні під час монологічного, найскладнішого з видів мовлення. Дитина жваво спілкується, поки може відповідати на запитання одним словом чи коротким реченням. Цього буває достатньо для побутового спілкування. Проте коли їй потрібно про щось розповісти, вона не може вимовити послідовно навіть прості речення: повторює по кілька разів те саме, не знаходить потрібного слова, часто вживає займенники «той», «таке».

Щоб змінити на краще мовленнєвий розвиток дітей, а разом і загальний розвиток, з ними потрібно багато розмовляти і, що особливо важливо, спонукати їх висловлюватися. Це не

обов'язково мають бути спеціальні заняття з логопедом, які, безумовно, дуже корисні. Проте щоденні розмови під час прогулянки, виконання різних побутових справ, слухання казок, оповідань з обов'язковим наступним обговоренням вражень, змісту та логіки, постійне спілкування дітей з дорослими іншими дітьми поліпшує їхній загальний розвиток.

*Особливості розвитку особистості.* Відставання психічного розвитку дітей торкається і становлення особистості дитини. Поведінка, стосунки з однолітками й дорослими, інтереси характеризують дитину як особистість. Знати ці особливості необхідно для виховання дитини із затримкою психічного розвитку. Правильно пояснений той чи інший негативний вияв дитячої поведінки допоможе розуміти таких дітей, бути до них терплячішими й знаходити відповідно до ситуації (адекватно) корекційно-виховні заходи. На дітях із затримкою психічного розвитку позначається насамперед загальна незрілість їхньої психіки, особливо емоційно-вольової сфери, що надає всій їхній поведінці надмірної інфантильності: невміння стримуватися, змушувати себе дотримуватися правил чи виконувати завдання, що не викликають безпосереднього інтересу, але є потрібними. На початку шкільного навчання ці діти недостатньо усвідомлюють свої учнівські обов'язки, правила поведінки в школі. Через це поряд зі своїми однокласниками вони виглядають дивними, оскільки поведуться як дошкільнята; встають без дозволу із-за парти, ходять, звертаються до вчителя під час пояснення чи просто граються, не звертаючи уваги на те, що відбувається на уроці. Тут виявляється і надмірна втомлюваність, і брак інтересу до тих чи тих занять. Адже відомо, що інтереси формуються на базі певних знань, умінь, а вони в таких дітей дуже обмежені.

Крім загальних виявів незрілості особистості дітей цієї категорії, у них виявляються риси, що зумовлюються хворобливими розладами у функціонуванні нервової системи. Так, на ґрунті надмірної виснаженості, загальмованості нервових процесів в окремих дітей виявляються такі риси, як млявість, боязкість, невміння захистити свої інтереси, плаксивість, схильність скаржитися на товаришів, постійно звертатися до

дорослих у розв'язанні всляких дріб'язкових питань, відмова від усякої діяльності, що потребує зусиль.

Не менш складним для формування особистості дитини є стан, відомий сьогодні як гіпердинамічний синдром з дефіцитом уваги. Поняття «гіперактивність», яким ще називають цей стан, дещо умовне, бо відображає лише зовнішній бік поведінки дитини й не відповідає дійсному станові. Справді, активність, та ще й надмірна («гіпер»), передбачає і відповідний запас енергії, тим часом як у гіперактивних дітей такого запасу немає. Навпаки, постійне збудження не дає їм змоги відпочити, їхня нервова система виснажується й потребує захисту та зміцнення. Справжнє здоров'я, сила нервової системи виявляється в цілеспрямованості, здатності довести розпочату справу до кінця. Надмірна ж активність дітей, про яких ідеться, непродуктивна: мета через брак здатності до зосередження уваги часто не ставиться або дуже швидко втрачається.

Поведінка гіперактивних дітей одразу привертає увагу: вони в постійному русі, бігають, зачіпають інших дітей, заважаючи їм гратися. Якщо їх змушують сидіти на місці – починають розгойдуватися, крутитися, потягуватися, робити різні рухи руками й ногами. Під час спілкування вони надто балакучі, проте, щось розповідаючи, легко втрачають думку, бувають непослідовними; не договоривши про щось одне, починають розмову про зовсім інше. Вони можуть ставити безліч запитань, досить поверхових за змістом, і не дослухатися до відповіді. Складається враження, що відповідь на поставлене запитання їх і не цікавить, вони здатні запитувати вже про щось нове, таке, що впало їм в око в даний момент. Такі діти не вміють самостійно гратися, не заглиблюються в гру, швидко її припиняють і звертаються до дорослих. Проте й дорослому, граючись з такою дитиною, доводиться докладати чимало зусиль, щоб утримувати її увагу й заохочувати закінчити розпочату справу. Все це ускладнює виховання й розвиток гіперактивних дітей. При цьому дорослі часто неправильно розуміють стан такої дитини, вважають її просто неслухняною, дуже енергійною, у якої, як вони кажуть, «енергія аж через край», і вживають хибних виховних заходів, що дуже ускладнює формування особистості дитини.



Вивчення взаємин гіперактивних дітей з батьками показало, що їхні матері частіше користуються негативними, ніж позитивними засобами впливу на них: вони менше приділяють уваги спільним заняттям, а більше контролюють поведінку, обмежують свободу дітей. Це легко пояснити, зважаючи на особливо втомливу для дорослого поведінку гіперактивної дитини. Тому матері також виявляють підвищену роздратованість і, можливо, не завжди усвідомлено обмежують своє спілкування з дитиною, вдаючись натомість до більш репресивних заходів. У відповідь діти починають поводитись агресивно, відчужено. Батьки, не розуміючи причин ворожості своїх дітей, посилюють тиск на них. Так виникає зачароване коло: конфлікт між дорослими й дитиною поглиблюється, спричинюючи неадекватні способи його розв'язання та невротичні реакції. Наприклад, діти можуть спрямовувати свою агресію на менших, слабших дітей або тварин. В іншому випадку може виникнути вперта відмова ходити до школи, де такі діти через свою неупорядковану поведінку також часто зазнають покарань.

Негативно позначається на формуванні особистості гіперактивних дітей ускладнення стосунків з однолітками, їхня імпульсивність заважає виконувати правила гри, що в середовищі дітей дошкільного й молодшого шкільного віку має велике значення. Такі діти є дезорганізаторами гри і, як правило, стають небажаними її учасниками. Та сама імпульсивність робить цих дітей ініціаторами непорозумінь, сварок, бійок. Усе це відкидає їх на менш цікаві ролі в дитячому колективі, що формує в них знижену самооцінку, спричинює почуття самотності, недосконалої.

Корекція поведінки гіперактивної дитини потребує від дорослих великої витримки, послідовності й доброзичливості. Певною мірою зберегти рівновагу дозволяє розуміння причин такої важкої поведінки дитини.

Корисно й самій дитині знати про свою надмірну імпульсивність як про недолік, який потрібно навчитися долати. Їй частіше потрібно пояснювати наслідки необдуманих і неконтрольованих дій, що стають причиною конфліктів з товаришами, заважають успішно виконати завдання.

Усвідомлення своїх недоліків поведінки дасть дитині можливість бути критичнішою і не виправдовувати вседозволеність.

Не варто давати гіперактивним дітям завдання, які потребують тривалого зосередження. Краще складне завдання розподілити на кілька простіших з чіткими короткими інструкціями.

У життя гіперактивної дитини потрібно вносити регламент і поступово привчати дотримуватися його. Заздалегідь спланована справа допомагає краще її усвідомити й зосередитися, ніж раптові, непередбачені розпорядження, безсистемність.

Дитяча гіперактивність потребує також лікарського втручання. Тому потрібна консультація дільничного педіатра, а також інших фахівців, щоб визначити стратегію й тактику лікування.

Надмірна збудливість у поєднанні з недоліками виховання часто зумовлює, особливо в дітей дошкільного й молодшого шкільного віку, бурхливі реакції на іноді незначні зауваження: дитина може падати на підлогу, бити ногами, голосно кричати, іноді дряпати себе, кусати.

У деяких дітей періодично змінюються настрої, які часто не пов'язані з якимись зовнішніми причинами: періоди підвищеної дратівливості, агресивності змінюються апатичністю, байдужістю до своїх успіхів і невдач. В основі їх, очевидно, лежать коливання загального стану здоров'я, перевтома.

Формування поведінки й рис особистості дітей із затримкою психічного розвитку не є наслідком лише хворобливого стану їхньої нервової системи. Зазнаючи впливу мікросоціального середовища (сім'ї й найближчого оточення), у якому вони проживають, отримують приклади взаємодії з іншими для наслідування, вони опановують відведене їм місце серед оточення (батьків, родичів, товаришів, однокласників). Виховувати таких дітей можна лише через пошук в них позитивного, що могло б стати опорою для підтримання їхньої віри в себе та розвитку довіри й почуття захищеності.

## Практична частина

### **ТЕМА №1: Відчуття й сприймання в дітей із ЗПР**

#### **ПЛАН**

1. Відчуття та сприймання у процесі відображення дійсності
2. Види відчуттів та їх особливості при ЗПР.
3. Сприймання, їх властивості та види при ЗПР.
4. Діагностика сенсорно-перцептивних функцій у дітей із ЗПР (будиночки з будівельних кубиків, конструкції з матеріалів «Лего», фігури з кубиків Кооса).

#### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Дайте загальну характеристику сенсорної організації людини.
2. Перелічте види відчуттів і визначте їх роль у життєдіяльності людей.
3. Поясніть найзагальніші причини порушення відчуттів і сприймання в дітей із ЗПР. Зверніть увагу на зв'язок сприймання з іншими психічними функціями.
4. Які особливості відчуттів притаманні дітям із ЗПР.
5. Розкажіть про особливості різних видів сприймання в дітей із ЗПР.

#### **ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Опишіть психологічні особливості різних видів сприймань, з'ясовані в експериментальних дослідженнях Л.І. Переслені й П.Б.Шошиним (1984), С.К. Сиволаповим, Л.І. Переслені й М.Н.Фішманом.
2. Як недорозвинення зорового та слухового сприймання відображається на навчальній діяльності учнів із ЗПР? Чи є ці вади незмінними?
3. Доберіть ігровий і наочний матеріал:
  - для діагностики сприймання кольору, розміру, форми та ін.;
  - для корекції сприймання дітей із ЗПР.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Дунаева З. М. Особенности пространственных представлений у детей с задержкой психического развития и методы их коррекции : автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук : спец. 13.00.03 „Коррекционная педагогика (сурдопедагогика и тифлопедагогика, олигофренопедагогика и логопедия)” / З. М. Дунаева. – М., 1980. – 22 с.

2. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей : [учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов и ун-тов] / С. Д. Забрамная. – 2-е изд., перераб. – М. : Просвещение : Гуманит. изд. центр „ВЛАДОС”, 1995. – 111, [1] с.

3. Задержка психического развития детей и пути ее преодоления / [науч. ред. Т. А. Власова] ; М-во просвещения СССР. Акад. пед. наук СССР. НИИ общей педагогики АПН СССР. Отдел науч.-пед. Информации и пропаганды. – М. : Б. и., 1976. – 47 с. – (Обзор. информ. ; Вып. 13).

4. Кулагина И. Ю. Познавательная деятельность и ее детерминанты при задержке психического развития / И. Ю. Кулагина, Т. Д. Пускаева // Дефектология. – 1989. – № 1. – С. 3 – 9.

5. Обучение детей с задержкой психического развития в подготовительном классе : пособие для учителя / [Р. Д. Триггер и др.] ; ред.-сост. В. Ф. Мачихина, Н. А. Цыпина. – М. : Просвещение, 1987. – 142, [2] с. : ил.

6. Психодиагностический комплекс методик для определения уровня развития познавательной деятельности младших школьников : учеб.-метод. пособие / [Л. И. Переслени] ; Центр прикл. психологии „СОГИТО”. – М. : Изд-во ООО „Когито-центр”, 1996. – 71 с. : ил. – (Б-ка практ. врача ; Вып. 4).

7. Переслени Л. И. Задержка психического развития: вопросы дифференции и диагностики / Л. И. Переслени, Е. М. Мастюкова // Вопр. психологии. – 1989. – № 1. – С. 55 – 62.

8. Ульenkова У. В. Дети с задержкой психического развития / У. В. Ульenkова. – 2-е изд., испр. и доп. – Н. Новгород : НГПУ, 1994. – 230 с.

9. Фишман М. Н. Интегративная деятельность мозга детей в норме и патологии : электрофизиол. исслед. / М. Н. Фишман ; НИИ дефектологии АПН СССР. – М. : Педагогика, 1989. – 143 с. : ил. – (Образование. Пед. науки. Дефектология).

10. Шевченко С. Г. Особенности знаний и представлений о ближайшем окружении у первоклассников с задержкой психического развития / С. Г. Шевченко // Дефектология. – 1974. – № 1. – С. 19 – 26.

## **ТЕМА №2: Особливості уваги й пам'яті дітей із ЗПР**

### **ПЛАН**

1. Характеристика уваги й пам'яті дітей з типовим розвитком.
2. Особливості уваги дітей із ЗПР.
3. Особливості пам'яті дітей із ЗПР. Характеристика процесів запам'ятовування, зберігання, забування. Особливості відтворення засвоєного матеріалу.
4. Основні види пам'яті та їх характеристика при ЗПР.
5. Особливості діагностики уваги й пам'яті при ЗПР.

### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Які особливості уваги притаманні дітям із ЗПР?
2. Чим відрізняються показники уваги залежно від виду ЗПР?
3. Визначте фізіологічні механізми розвитку пам'яті.
4. Порівняйте мимовільне й довільне запам'ятовування інформації дітьми із ЗПР з огляду на характеристики цих видів запам'ятовування в дітей з нормальним розвитком інтелекту.
5. Назвіть і поясніть особливості такої функції пам'яті, як збереження інформації в дітей із ЗПР.
6. Дайте характеристику основних досліджень уваги й пам'яті в історії психології дітей із ЗПР (І. А. Коробейников, 1980; Г. І. Жаренкова; Л. І. Переслені; Л. В. Кузнєцова; Н. Г. Поддубна, 1976; Т. В. Єгорова, 1968; Г. Б. Шаумаров; В. Л. Подобед).

## ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ

1. Складіть план діагностичного обстеження стану уваги дітей із ЗПР.

2. Розробіть основні психолого-педагогічні рекомендації щодо корекції уваги учнів класів ІПК.

3. Проведіть дослід:

- Використання осмисленої інформації для запам'ятовування;

- Визначення типу пам'яті;

- Визначення особливостей мимовільного запам'ятовування й логічної пам'яті (за методикою М.І. Земцової).

4. Доберіть невеличкий, доступний розумінню учня із ЗПР текст. Уявіть, що ви його прочитали учневі, і спробуйте навести приклад відтворення цього тексту учнем. Які особливості відтворення інформації, характерні для дітей із ЗПР, ви будете ілюструвати у своєму прикладі?

5. Сформулюйте основні психолого-педагогічні рекомендації щодо діагностики й корекції у дітей із ЗПР мнемічних процесів: запам'ятовування; збереження; відтворення.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / [Г. П. Бертынь, З. М. Дунаева, К. С. Лебединская и др.] ; под ред. К. С. Лебединской. – М. : Педагогика, 1982. – 127 с.

2. Власова Г А. Учителю о детях с отклонениями в развитии / Г. А. Власова, М. С. Певзнер. – М. : Просвещение, 1967. – 207 с.

3. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей : [учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов и ун-тов] / С. Д. Забрамная. – 2-е изд., перераб. – М. : Просвещение : Гуманит. изд. центр „ВЛАДОС”, 1995. – 111, [1] с.

4. Задержка психического развития детей и пути ее преодоления / [науч. ред. Т. А. Власова] ; М-во просв. СССР.

Акад. пед. наук СССР. НИИ общей педагогики АПН СССР. Отдел науч.-пед. Информации и пропаганды. – М. : Б. и., 1976. – 47 с. – (Обзор. информ. ; Вып. 13).

5. Кулагина И. Ю. Познавательная деятельность и ее детерминанты при задержке психического развития / И. Ю. Кулагина, Т. Д. Пускаева // Дефектология. – 1989. – № 1. – С. 3 – 9.

6. Лутонян Н. Г. Формирование рациональных способов запоминания у детей с задержкой психического развития / Н. Г. Лутонян // Дефектология. – 1977. – № 3. – С. 18 – 26.

7. Поддубная Н. Г. Своеобразие процессов произвольной памяти у первоклассников с задержкой психического развития / Н. Г. Поддубная // Дефектология. – 1980. – № 4. – С. 21 – 27.

8. Обучение детей с задержкой психического развития : пособие для учителей / [В. И. Лубовский, Л. И. Перслени, П. Б. Шошин и др.] ; под ред. Т. А. Власовой и др. – М. : Просвещение, 1981. – 119 с.

9. Обучение детей с задержкой психического развития в подготовительном классе : пособие для учителя / [Р. Д. Тригер и др.] ; ред.-сост. В. Ф. Мачихина, Н. А. Цыпина. – М. : Просвещение, 1987. – 142, [2] с. : ил.

10. Перслени Л. И. Задержка психического развития: вопросы дифференции и диагностики / Л. И. Перслени, Е. М. Мастюкова // Вопр. психологии. – 1989. – № 1. – С. 55 – 62.

11. Психодиагностический комплекс методик для определения уровня развития познавательной деятельности младших школьников : учеб.-метод. пособие / [Л. И. Перслени] ; Центр прикл. психологии „СОГИТО”. – М. : Изд-во ООО „Когито-центр”, 1996. – 71 с. : ил. – (Б-ка практ. врача ; Вып. 4).

12. Ульенкова У. В. Дети с задержкой психического развития / У. В. Ульенкова. – 2-е изд., испр. и доп. – Н. Новгород : НГПУ, 1994. – 230 с.

13. Фотекова Т. А. Сравнительное исследование особенностей познавательной деятельности при общем недоразвитии речи и при задержке психического развития у младших школьников : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.10 / Фотекова Татьяна Анатольевна. – М., 1993. – 193 с.

## **ТЕМА №3: Розвиток мислення та його особливості при ЗПР**

### **ПЛАН**

1. Характеристика мислення в нормі. Операційний аспект і характеристика основних видів.
2. Особливості наочних видів мислення при ЗПР.
3. Характеристики словесно-логічного мислення молодших школярів із ЗПР.
4. Діагностичний комплекс вивчення мислення дітей із ЗПР.

### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Дайте характеристику мислення як діяльності, з цих позицій опишіть і поясніть недоліки мислення дітей із ЗПР.
2. Порівняйте розвиток операцій мислення – аналізу, синтезу, порівняння, абстрагування, узагальнення – в учнів класів ППК і масової загальноосвітньої школи.
3. У якій послідовності розвиваються в дітей різні види мислення? Який з них є в дітей із ЗПР відносно збереженим, а який – найбільш ушкодженим, і з чим це пов'язано?
4. Опишіть основні дослідження особливостей мислення дітей із ЗПР (І. А. Коробейников, Т. В. Єгорова, 1978; С. Г. Шевченко, 1978; С. К. Сиволапов, 1988; Т. А. Стрекалова, 1982; Т. В. Єгорова, О. П. Монкявичене, К. Новакова, М. М. Мамедов).

### **ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Що є спільного в роботі, спрямованій на корекцію розвитку всіх операцій мислення в дітей із ЗПР? Уявіть себе на місці вчителя спеціальної школи і спробуйте пояснити учневі, наприклад, 3-го класу, як треба порівнювати об'єкти.
2. Проілюструйте прикладами виконання дітьми із ЗПР різних за формою подання пізнавальних завдань. Які особливості форм їхнього мислення – від наочно-дієвого до вербально-логічного?



3. Самостійно доберіть діагностичні методики для дослідження особливостей мислення й корекційні вправи дітей із ЗПР.

4. Наведіть основні рекомендації до роботи з корекції й розвитку мислення учнів класів ІПК.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Дети с задержкой психического развития / [В. И. Лубовский, Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени и др.]; под ред. Т. А. Власовой и др. – М. : Педагогика, 1984. – 256 с. : ил. – (Образование. Пед. науки).

2. Домишкевич С. А. Продуктивность и динамические особенности умственной деятельности детей с задержкой психического развития / С. А. Домишкевич // Дефектология. – 1977. – № 2. – С. 12 – 23.

3. Егорова Т. В. Особенности памяти и мышления младших школьников, отстающих в развитии / Т. В. Егорова – М. : Педагогика, 1973. – 150 с. – (Науч.-исслед. ин-т дефектологии).

4. Жаренкова Г. И. Действия детей с задержкой психического развития по отбору и словесной инструкции / Г. И. Жаренкова // Дефектология. – 1972. – № 4. – С. 29 – 35.

5. Калмыкова З. И. Особенности генезиса продуктивного мышления детей с задержками психического развития / З. И. Калмыкова // Дефектология. – 1978. – № 3. – С. 3 – 9.

6. Новакова К. Соотношение разных форм мыслительной деятельности как диагностический показатель нарушений умственного развития / К. Новакова // Дефектология. – 1983. – № 4. – С. 27 – 34.

7. Стребелева Е. А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии : кн. для педагога-дефектолога / Е. А. Стребелева. – М. : ВЛАДОС, 2001. – 180 с. : ил.

8. Стрекалова Т. А. Особенности логического мышления дошкольников с задержкой психического развития / Т. А. Стрекалова // Дефектология. – 1982. – № 4. – С. 51 – 56.

9. Шевченко С. Г. Особенности знаний и представлений о ближайшем окружении у первоклассников с задержкой

психического развития / С. Г. Шевченко // Дефектология. – 1974. – № 1. – С. 19 – 26.

## **ТЕМА №4: Особливості мовлення дітей із ЗПР**

### **ПЛАН**

1. Характеристика експресивного й імпресивного усного мовлення дітей із ЗПР.
2. Особливості регулювальної функції мовлення при ЗПР.
3. Писемне мовлення дітей із ЗПР.
4. Діагностика порушень мовлення при ЗПР.

### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Назвіть основні теоретичні положення про особливості мовлення дітей із ЗПР, висунуті вченими-спеціальними психологами.
2. Назвіть основні ознаки своєрідності мовлення при ЗПР. Наведіть приклади.
3. Перелічте основні недоліки звуковимови при ЗПР.
4. Розкрийте психологічні та психофізіологічні причини утруднень дітей із ЗПР в оволодінні читанням і писемним мовленням.

### **ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Порівняйте словниковий запас учня 2 – 3 класу ІПК та масової школи.
2. Чому діти із ЗПР відчувають значні утруднення в побудові висловлювання? Наведіть приклади конструкції речень і їх об'єднань у розповідь, характерні для учнів молодших класів спеціальної школи.
3. Які ознаки мовленнєвої діяльності – звуковимова чи інтонація, – на вашу думку, є більш збереженими в дитини із ЗПР? Що легше піддається корекції та розвитку – діалогічне чи монологічне мовлення – і чому?
4. У чому полягає регулювальна функція мовлення і як характеризується її розвиток у дітей із ЗПР?

5. Напишіть твір на тему «Мої улюблені книжки» від імені молодшого школяра із ЗПР, змоделювавши типові особливості змісту й мовленнєвого оформлення цього продукту самостійної діяльності.

6. Обґрунтуйте значення корекції мовлення дитини із ЗПР для розвитку її особистості.

7. На що спрямовується робота з корекції мовленнєвої діяльності учнів класів ППК і якими засобами досягаються її конкретні цілі?

### ЛІТЕРАТУРА

1. Борякова Н. Ю. О некоторых особенностях построения речевых высказываний детьми 6–7 лет с задержкой психического развития при опоре на сюжетную картинку / Н. Ю. Борякова // Дефектология. – 1982. – № 5. – С. 53 – 58.

2. Жаренкова Г. И. Действия детей с задержкой психического развития по образцу и словесной инструкции / Г. И. Жаренкова // Дефектология. – 1972. – № 4. – С. 29 – 36.

3. Кононенкова И. Д. Обследование речи дошкольников с ЗПР / И. Д. Кононенкова. – М. : ГНОМ и Д, 2003. – 80 с.

4. Марченко І. С. Формування творчого зв'язного мовлення у дошкільників із затримкою психічного розвитку : навч.-метод. посіб. / І. С. Марченко. – К. : КНТ, 2006. – 92 с.

5. Насонова В. И. Особенности межанализаторных связей и их роль в усвоении навыков чтения и письма детьми с задержкой психического развития / В. И. Насонова // Дефектология. – 1979. – № 2. – С. 17 – 25.

6. Слепович Е. С. Формирование речи у дошкольников с задержкой психического развития : кн. для учителя / Е. С. Слепович. – 2-е изд., доп. – Минск : Нар. асвета, 1989. – 62 с.

7. Тригер Р. Д. Ориентировка у детей с задержкой психического развития в грамматическом материале / Р. Д. Тригер // Дефектология. – 1981. – № 2. – С. 40 – 49.

8. Тригер Р. Д. Психологические особенности общения у младших школьников с задержкой психического развития / Р. Д. Тригер // Дефектология. – 1989. – № 5. – С. 6 – 15.

9. Ульяновка У. В. Дети с задержкой психического развития / У. В. Ульяновка. – 2-е изд., испр. и доп. – Н. Новгород : НГПУ, 1994. – 230 с.

## **ТЕМА №5: Особливості емоційно-вольової сфери і особистості дітей із ЗПР**

### **ПЛАН**

1. Поняття про особистість та її структуру.
2. Потребово-мотиваційна сфера та інтереси дітей із ЗПР.
3. Особливості самооцінки дітей із ЗПР.
4. Темперамент і характер дітей із ЗПР.
5. Характеристика емоційної сфери у дітей із ЗПР.
6. Особливості волі молодших школярів із ЗПР.

### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Пригадайте з курсу загальної психології визначення поняття «особистість», що належать різним авторам і науковим школам.

2. Схарактеризуйте особливості розвитку мотиваційної сфери учнів класів ІПК.

3. Опишіть особливості самооцінки дітей із ЗПР різного віку. Як характеризуються учні спеціальної школи за особливостями сформованості рівня домагань? Які причини, на вашу думку, зумовлюють своєрідності цього особистісного феномена?

4. З якими психологічними особливостями особистості дітей із ЗПР пов'язані факти порушення їх соціальної поведінки?

5. Опишіть типові для дітей із ЗПР порушення емоційного розвитку.

6. У чому виявляється слабкість вольової саморегуляції діяльності й поведінки в учнів класів ІПК?

7. Розкрийте механізм зв'язку біопсихічної патології та особливостей характеру дітей із ЗПР.

## ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ

1. Обґрунтуйте основні рекомендації щодо діагностики й корекції особистісного розвитку учнів спеціальної школи.

2. Сформулюйте основні психологічні рекомендації до корекційно-розвивальної роботи з формування довільної регуляції діяльності й поведінки дітей із ЗПР. Обґрунтуйте зокрема місце в цій роботі вправ з кінезіології та психогімнастики.

3. Яких психолого-педагогічних вимог слід дотримуватися при формуванні в дітей із ЗПР звичок як основи характеру?

## ЛІТЕРАТУРА

1. Александровская Э. М. Возрастные особенности индивидуальности младших школьников / Э. Александровская // Медицинские проблемы формирования личности. – М., 1978. – С. 103 – 119.

2. Захаров А. И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка : кн. для воспитателя дет. сада / А. И. Захаров. – М. : Просвещение, 1986. – 127, [1] с.

3. Кузнецова Л. В. Особенности мотивационной готовности детей с задержкой психического развития к обучению к школе / Л. В. Кузнецова // Дефектология. – 1981. – № 6. – С. 28 – 34.

4. Кулагина И. Ю. Эмоциональные реакции детей с задержкой психического развития в оценочной ситуации / И. Ю. Кулагина // Дефектология. – 1987. – № 3. – С. 9 – 16.

5. Кулагина И. Ю. Личность школьника : от задержки псих. развития до одаренности : учеб. пособие для студентов и преподавателей / И. Ю. Кулагина. – М. : Творч. центр “Сфера”, 1999. – 188, [1] с. – (Практическая психология).

6. Лебединская К. С. Подростки с нарушениями в аффективной сфере : клиничко-психол. характеристика “трудных” подростков / К. С. Лебединская, М. М. Райская, Г. В. Грибанова. – М. : Педагогика, 1988. – 165, [2] с. : ил.

7. Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие. – М. : Изд-во

Моск. ун-та, 1985. – Режим доступа: [http://pedlib.ru/Books/2/0243/2\\_0243-1.shtml](http://pedlib.ru/Books/2/0243/2_0243-1.shtml).

8. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по направлению и специальностям психологии / В. В. Лебединский. – 6-е изд., стер. – М. : Академия, 2011. – 140, [2] с. : ил. – (Высш. проф. образование). – (Классическая учеб. кн. : Classicus).

9. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В. И. Лубовский ; НИИ дефектологии АПН СССР. . – М. : Педагогика, 1989. – 100, [2] с. : ил. – (ОПН Образование. Пед. науки Дефектология).

10. Манова-Томова В. С. Психологическая реабилитация при нарушениях поведения в детском возрасте / В. С. Манова-Томова, Г. Д. Пирьев, Р. Д. Пенушлиева. – София : Медицина и физкультура, 1981. – 190 с. : ил.

11. Психологические особенности детей и подростков с проблемами в развитии : изучение и психокоррекция : учеб. пособие для вузов / под ред. У. В. Ульенковой. – СПб. : Питер, 2007. – 304 с.

## **ТЕМА №6: Соціальний розвиток дошкільників з різними формами ЗПР**

### **ПЛАН**

1. Особливості становлення і зміни форм спілкування дитини з дорослим протягом дошкільного дитинства при ЗПР.
2. Характер спілкування з однолітками.
3. Характеристика ігрової діяльності дошкільників з різними формами ЗПР в порівнянні з ігровою діяльністю розумово відсталих і нормально розвинутих однолітків.

### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Схарактеризуйте особливості становлення і зміни форм спілкування з дорослим у дошкільників із ЗПР?
2. Схарактеризуйте особливості ігрової діяльності дошкільників з ЗПР в порівнянні з грою інших категорій дітей.

3. Особливості продуктивних видів діяльності при ЗПР.
4. Назвіть особливості саморегуляції діяльності в дошкільників із ЗПР?
5. Особливості комунікативної діяльності дошкільників із ЗПР.

### **ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Назвіть спеціалістів, які займались вивченням дошкільників з ЗПР. Законспекуйте декілька з них.
2. Складіть план психологічного обстеження і проведіть самостійне обстеження дитини із ЗПР.
3. Назвіть деякі загальні і специфічні для різних форм ЗПР особливості психосоціального розвитку в дошкільному віці.
4. Запропонуйте систему вправ для корекційного розвитку сюжетно-рольової гри дітей із ЗПР.

### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития / Г. П. Бертынь, З. М. Дунаева, К. С. Лебединская, и др. ; под ред. К. С. Лебединской. – М. : Педагогика, 1982. – 127 с.
2. Дмитриева Е. Е. Об особенностях общения со взрослым 6-летних детей с задержкой психического развития / Е. Е. Дмитриева // Дефектология. – 1988. – № 1. – С. 68 – 72.
3. Марковская И. Ф. Задержка психического развития : клиничко-нейропсихологическая диагностика / И. Ф. Марковская. – М. : Компенс-центр, 1993. – 198 с. : рис., табл.
4. Слепович Е. С. Игровая деятельность дошкольников с задержкой психического развития / Е. С. Слепович. – М. : Педагогика, 1990. – 96 с.
5. Ульяновская У. В. Дети с задержкой психического развития / У. В. Ульяновская. – 2-е изд., испр. и доп. – Н. Новгород : НГПУ, 1994. – 230 с.

**ТЕМА №7: Особливості формування психологічної  
готовності до шкільного навчання при ЗПР.  
Характеристика навчальної діяльності дітей із ЗПР**

**ПЛАН**

1. Готовність дітей із ЗПР до шкільного навчання в контексті сучасних тенденцій у загальній і спеціальній освіті.
2. Особливості формування мотиваційно-вольової готовності до шкільного навчання при ЗПР.
3. Готовність дошкільників із ЗПР з боку розумового розвитку.
4. Рівень розвитку окремих передумов навчальної діяльності (фонематичний слух, елементарні математичні уявлення, графомоторні навички).
5. Розвиток вищих форм ігрової діяльності як показник готовності до прийняття навчальної діяльності як провідної.

**КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Назвіть основні складові психологічної готовності дитини до шкільного навчання.
2. Загальні і специфічні для різних форм ЗПР чинники відставання у формуванні ознак «шкільної зрілості».
3. Схарактеризуйте рівень розвитку мотиваційної сфери дошкільників із ЗПР як головної «енергетичної» складової готовності до шкільного навчання.
4. Схарактеризуйте рівень розвитку окремих передумов навчальної діяльності в дітей із ЗПР.
5. Дайте характеристику ігрової діяльності дітей як показника їх готовності до психологічного прийняття шкільної ситуації.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Александровская Э. М. Возрастные особенности индивидуальности младших школьников / Э. М. Александровская // Медицинские проблемы формирования личности. – М., 1978. – С. 103 – 119.



2. Власова Т. А. О детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. – 2-е изд. испр. и доп. – М. : Просвещение, 1973. – 175 с. – (Б-ка директора шк.).

3. Готовность к школьному обучению детей с задержкой психического развития шестилетнего возраста : сб. науч. тр. / НИИ дефектологии. – М. : АПН СССР, 1989. – 120 с.

4. Задержка психического развития детей и пути ее преодоления / [науч. ред. Т. А. Власова] ; М-во просвещения СССР. Акад. пед. наук СССР. НИИ общей педагогики АПН СССР. Отдел науч.-пед. информации и пропаганды. – М. : Б. и., 1976. – 47 с. – (Обзорная информация ; Вып. 13).

5. Ілляшенко Т. Д. Діти із затримкою психічного розвитку та їх навчання: навч. посіб. для педагогів і шк. психологів / Т. Д. Ілляшенко, Н. А. Бастун, Т. В. Сак ; Ін-т змісту і методів навчання. – К. : [Вид-во „ІЗМН”], 1997. – 128 с.

6. Корнеева Е. Н. Нестандартные дети : интегративная регуляция образовательного взаимодействия школьников с ЗПР, детей из семей мигрантов, учащихся с признаками одаренности / Е. Н. Корнеева. – Ярославль : Акад. развития, 2007. – 144 с. – (Практ. психология в шк.).

7. Кузнецова Л. В. Особенности мотивационной готовности детей с задержкой психического развития к обучению школе / Л. В. Кузнецова // Дефектология. – 1981. – № 6. – С. 28 – 34.

8. Обучение детей с задержкой психического развития : пособие для учителей / [В. И. Лубовский, Л. И. Переслени, П. Б. Шошин и др.] ; под ред. Т. А. Власовой и др. – М. : Просвещение, 1981. – 119 с.

9. Обучение детей с задержкой психического развития в подготовительном классе : пособие для учителя / [Р. Д. Тригер и др.] ; ред.-сост. В. Ф. Мачихина, Н. А. Цыпина. – М. : Просвещение, 1987. – 142, [2] с. : ил.

10. Обучение и воспитание детей „группы риска” : хрестоматия : учеб. пособие для педагогов кл. коррекц.-развивающего обучения / Акад. пед. и соц. наук, Моск. психол.-соц. ин-т ; сост. В. М. Астапов, Ю. В. Микадзе. – М. : Ин-т практ. психологии, 1996. – 219, [2] с. – (Б-ка шк. психолога).

11. Отстающие в учении школьники (проблемы психического развития) / [Г. А. Вайзер, Ю. А. Жулидова,

З. И. Калмыкова и др.] ; под ред. З. И. Калмыковой, И. Ю. Кулагиной ; НИИ общ. и пед. психологии АПН СССР. – М. : Педагогика, 1986. – 204, [4] с.

12. Раттер М. Помощь трудным детям / Майкл Раттер ; [пер. с англ. Е. Алексеевой, С. Нуровой]. – М. : Апрель-пресс : ЭКСМО-пресс, 1999. – 430, [1] с. – (Мир психологии).

13. Слепович Е. С. Игровая деятельность дошкольников с задержкой психического развития / Е. С. Слепович. – М. : Педагогика, 1990. – 96 с. – (Образование. Педагогические науки. Дефектология).

## **ТЕМА №8: Основні тенденції в психічному й соціальному розвитку дітей із ЗПР шкільного віку**

### **ПЛАН**

1. Особливості психічного розвитку молодших школярів із ЗПР.
2. Характеристика навчальності як прогностичної ознаки освітніх перспектив дитини із ЗПР.
3. Мотиваційно-цільові установки молодших школярів із ЗПР.
4. Соціальний розвиток. Ризик виникнення невротичних і психопатичних рис особистості при ЗПР. Поняття органічної психопатії.

### **ПРОБЛЕМНІ, ТВОРЧІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Використовуючи формулу А.Я.Іванової, придумайте своє завдання на діагностику навчальності дитини з урахуванням її віку.
2. Випишіть найбільш типові ознаки невротичного розвитку дітей із ЗПР.
3. Акцентуації і патохарактерологічний розвиток особистості при ЗПР.

### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Айзенберг Б. И. Психокоррекционная работа с детьми, имеющими нарушения психического развития

[Электронный ресурс] / Б. И. Айзенберг, Л. В. Кузнецова // Психотерапия в дефектологии : кн. для учителя / сост. Н. П. Вайзман. – М. : Просвещение, 1992. – Режим доступа : [http://pedlib.ru/Books/3/0039/3\\_0039-10.shtml#book\\_page\\_inner](http://pedlib.ru/Books/3/0039/3_0039-10.shtml#book_page_inner)

2. Астапов В. М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии : учеб. пособие для спецфакультетов / В. М. Астапов. – М. : Международ. пед. акад., 1994. – 214 с.

3. Бурменская Г. В. Возрастно-психологическое консультирование : пробл. психол. развития детей / Г. В. Бурменская, О. Л. Карабанова, А. Г. Лидерс. – М. : Изд-во МГУ, 1990. – 134, [2] с.

4. Дети с задержкой психического развития / [В. И. Лубовский, Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени и др.] ; под ред. Т. А. Власовой. – М. : Педагогика, 1984. – 256 с. – (Образование. Пед. науки).

5. Захаров А. И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка : кн. для воспитателя дет. сада / А. И. Захаров. – М. : Просвещение, 1986. – 127 [1] с.

6. Захаров А. И. Неврозы у детей и психотерапия / А. И. Захаров. – СПб. : Союз, 1998. – 323, [1] с.

7. Иванова А. Я. Обучаемость как принцип оценки умственного развития детей / А. Я. Иванова ; Моск. Гос. ун-т им. Ломоносова, Фак. психологии. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1976. – 98 с.

8. Кулагина И. Ю. Эмоциональные реакции детей с задержкой психического развития в оценочной ситуации / И. Ю. Кулагина // Дефектология. – 1987. – № 3. – С. 9 – 16.

9. Лебединский В. В. Нарушения психологического развития у детей : учеб. пособие / В. В. Лебединский. – М. : Изд-во МГУ, 1985. – 167 с.

10. Марковская И. Ф. Задержка психического развития : клиническая и нейропсихическая диагностика / И. Ф. Марковская. – М. : Компенс-центр, 1993.

11. Марковская И. Ф. Задержка психического развития : клиничко-нейропсихологическая диагностика / И. Ф. Марковская. – М. : Компенс-центр, 1993. – 198 с. : рис., табл.

12. Пожар Л. Психология аномальных детей и подростков – патопсихология / Л. Пожар ; ред. А. И. Подольский, О. А. Карабанова ; Акад. пед. и соц. наук. Моск. психол.-соц. ин-т. – М. ; Воронеж : Ин-т практ. психологии : НПО „МОДЭК”, 1996. – 127 с. – (Б-ка школ. психолога).
13. Практикум по патопсихологии : [учеб. пособие для психол. спец. вузов] / [В. В. Николаева и др.] ; под ред. Б. В. Зейгарник и др. – М. : Изд-во МГУ, 1987. – 183, [1] с.
14. Типовая программа коррекционного обучения детей с задержкой психического развития (подготовительная к школе группа). – М. : НИИ дефектологии АПН СССР, 1989. – 83 с.
15. Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте / З. Тржесоглава ; пер. с чеш. В. В. Язвикова. – М. : Медицина, 1986. – 255 с. : ил.
16. Ульенкова У. В. Шестилетние дети с задержкой психического развития / У. В. Ульенкова. – М. : Педагогика, 1990. – 180, [2] с.

**ТЕМА №9: Навчальна мотивація молодших школярів  
із затримкою психічного розвитку (відкрита лекція  
з використанням інтерактивних технологій)**

**ПЛАН**

1. Мотиваційна складова навчальної діяльності. Вікові особливості навчальної мотивації учнів.
2. Особливості мотивації навчальної діяльності учнів із ЗПР.
3. Формування навчальної мотивації в молодших школярів із ЗПР.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Белопольская Н. Л. Роль учебных и игровых мотивов в структуре деятельности детей с задержкой психического развития / Н. Л. Белопольская // Новые исслед. психологии. – 1975. – № 1. – С. 45 – 54.

2. Власова Т. А. О детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Просвещение, 1973. – 175 с.

3. Изучение мотивации поведения детей и подростков : [сб. ст.] / под ред. Л. И. Божович, Л. В. Благоннадежиной. – М. : Педагогика, 1972. – 351 с. – (Науч.-исслед. ин-т общей и пед. психологии)

4. Кулагина И. Ю. О возможностях формирования учебной мотивации у детей с задержкой психического развития / И. Ю. Кулагина // Психология детей с задержкой психического развития. – СПб, 2003. – С. 308 – 321.

5. Матюхина М. В. Мотивация учения младших школьников / М. В. Матюхина. – М. : Педагогика, 1984. – 144 с.

6. Маркова А. К. Формирование мотивации учения : кн. для учителя / А. К. Маркова, Г. А. Матис, Н. Б. Орлов. – М. : Просвещение, 1990. – 191, [1] с. 120 с.

7. 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. – 248 с.

8. Скрипченко А. В. Некоторые психологические и социальные факторы, обуславливающие развитие потребностей школьников и мотивов их поведения / А. В. Скрипченко // Проблемы формирования социогенных потребностей. – Тбилиси, 1974. – С. 203 – 206.

## **ТЕМА №10: Основні принципи й напрями в організації психолого-педагогічної допомоги дітям із ЗПР**

### **ПЛАН**

1. Принципи організації корекційної роботи з дітьми із ЗПР.

2. Загальна, типова й індивідуалізована моделі корекції ЗПР в умовах діагностико-корекційних груп.

3. Психолого-медико-педагогічний консиліум: цілі, оптимальний алгоритм проведення.

4. Специфіка психолого-педагогічного супроводу дітей із ЗПР.

### **КОНТРОЛЬНІ ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ**

1. Перелічте загальні принципи організації колекційної роботи з дітьми із ЗПР.

2. Назвіть основні моделі психолого-педагогічної допомоги дітям із ЗПР.

3. Складіть план психолого-медико-педагогічного консилиуму.

4. Схарактеризуйте сутність системи корекційно-розвивального навчання, його місце в системі загальної і спеціальної освіти.

5. Назвіть основні підходи до діагностики й корекції складних дефектів у розвитку, які включають і ЗПР.

### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Блинова Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития : учеб. пособие для студентов пед. вузов / Л. Н. Блинова ; М-во образования Рос. Федерации. Упр. спец. образования. – М. : Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. – 132, [2] с. : ил., табл. – (Коррекц. шк.).

2. Борякова Н. Ю. Ступеньки развития : ранняя диагностика и коррекция задержки психич. развития, 1 год обучения : учеб.-метод. пособие для дефектологов / Н. Ю. Борякова. – М. : Гном-Пресс, 1999. – 56 с. – (Сер. “Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошк. с ЗПР” / Моск. гос. открытый пед. ун-т).

3. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании : хрестоматия по курсу „Коррекционная педагогика и специальная психология” / сост. Н. Д. Соколова, Л. В. Калиникова. – М. : ГНОМ и Д, 2001. – 448 с.

4. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей : пособие для учителей и специалистов коррекц.-развивающего обучения / [С. Г. Шевченко и др.]. – М. : АРКТИ, 2001. – 222, [1] с.

5. Мамайчук И. И. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития : науч.-практ. рук. / И. И. Мамайчук, М. Н. Ильина. – СПб. : Речь, 2006. – 345, [1] с. : ил.

6. Маркова Л. С. Организация коррекционно-развивающего обучения дошкольников с ЗПР : практ. пособие / Л. С. Маркова. – М. : АРКТИ, 2002. – 187 с. – (Метод. б-ка. Управление ДОУ).

7. Психологические особенности детей и подростков с проблемами в развитии : изучение и психокоррекция : учеб. пособие для вузов / под ред. У. В. Ульенковой. – СПб. : Питер, 2007. – 304 с.

8. Ульenkova У. В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по спец. : 031900 „Спец. психология”, 032000 „Спец. дошк. педагогика и психология” / У. В. Ульenkova, О. В. Лебедева. – М. : Academia, 2002. – 173, [2] с. – (Высш. образование).

9. Шамарина Е. В. Обучение детей с ЗПР: организация индивидуальных и групповых занятий в классе коррекционно-развивающего обучения : пособие для учителей нач. кл. и психологов кл. КРО / Е. В. Шамарина. – М. : ГНОМ и Д, 2003. – 80 с.

10. Шевченко С. Г. Коррекционно-развивающее обучение : орг.-педагог. аспекты : метод. пособие для учителей кл. коррекционно-развивающего обучения / С. Г. Шевченко. – М. : ВЛАДОС, 1999. – 136 с.

### **Форми звітності з другого модуля:**

- Доберіть діагностичний матеріал для вивчення пізнавальних, емоційно-вольових процесів дошкільників і молодших школярів із ЗПР.
- Доберіть діагностичний матеріал для вивчення особистісних особливостей дітей різного віку із ЗПР.
- Проведіть дослідження обраного вами психічного процесу чи особистості дитини із ЗПР та складіть детальний опис досліджуваного явища (Див. книгу Коробко С. Л., Коробко О. І. Робота психолога з молодшими школярами : метод. посіб. – К. : Літера ЛТ, 2006. – 416 с.).
- Складіть корекційну програму та доберіть вправи для розвитку обраного й дослідженого вами процесу.
- Проведіть елементи корекції із дитиною із ЗПР на практиці. Опишіть отримані результати.



## МЕТОДИЧНИЙ КОМЕНТАР

### **Корекція затримки психічного розвитку дітей дошкільного віку**

Затримка психічного розвитку, якого б походження вона не була, великою мірою піддається корекції: чим молодша дитина, тим більших успіхів можна досягти.

Тим часом батьки часто припускаються помилки, не приділяючи уваги розвитку дитини в дошкільному віці, сподіваючись, що вона «переросте» свої недоліки. Справді, до поведінки, знань і пізнавальних можливостей дітей у цьому віці ставляться значно менші вимоги, ніж у шкільному. Крім того, у батьків здебільшого немає можливостей для порівняння розвитку своєї дитини з розвитком інших дітей. Усе це й призводить до втрати дорогоцінного часу.

Важливо звернути увагу на те, як дитина спілкується з дорослим: чи вміє вона слухати й виконувати його завдання, чи може зосередитися на якомусь спільному з дорослим занятті, грі, чи може в разі труднощів скористатися допомогою і далі успішніше продовжувати заняття. Здатність дитини взаємодіяти, або, як кажуть психологи, співпрацювати з дорослим є одним із найважливіших показників її повноцінного психічного розвитку. Якщо дитина відвідує дошкільний навчальний заклад, потрібно з'ясувати з вихователем, чи засвоює вона програмовий матеріал, які вона має труднощі порівняно з іншими дітьми, чи вміє вона гратися з товаришами, виконувати доручення.

Тож дбаючи про розвиток дитини, з нею потрібно багато спілкуватися. Звичайно активні, здорові діти самі виступають ініціаторами спілкування, звертаючись до дорослих з нескінченною низкою запитань. Значна частина з них спрямована на з'ясування причинного зв'язку між різними явищами: «Чому?»

Відставання дитини в розвитку пов'язане з меншою її активністю: вона сама менше звертає уваги на розмаїття навколишнього світу і, відповідно, у неї менше виникає запитань, а ті, що виникають, переважно, поверхові. Недостатню активність такої дитини повинен компенсувати дорослий власною ініціативою у спілкуванні і приверненні

дитячої уваги до багатьох речей, які вона сама могла б і не помітити.

Протягом дошкільного періоду діти здобувають великий досвід чуттєвого пізнання навколишньої дійсності. Насамперед вони засвоюють сенсорні еталони: кольори спектру та їх відтінки, основні геометричні форми, відносність розмірів. Уміння порівнювати предмети за цими ознаками є дуже великим досягненням у розвитку дитини.

Поступове формування фонематичного слуху і здатності здійснювати звуковий аналіз слова створює передумови для розвитку навичок письма й читання, орієнтування в мовній дійсності.

Не менш важливим є формування елементарних математичних уявлень. Такими є уявлення про різні ознаки предметів: довжину, висоту, ширину, а також про розміщення у просторі предметів відносно один до одного, про часові відношення та кількість.

У дошкільному віці діти здобувають чимало знань: про різні явища природи й пори року, рослинний і тваринний світ, працю людей, про родину й родинні взаємини різних поколінь і багато іншого.

Дуже важливим показником розвитку дитини є її емоційний досвід, здобутий у процесі спілкування з дорослими, рідними й сторонніми, а також однолітками. Усе це допомагає їй засвоїти правила поведінки, що регулюють її взаємини з оточенням.

Нагромадження величезного досвіду дитиною протягом перших шести-семи років життя можливе тільки завдяки постійному експериментуванню, практичній діяльності та її осмисленню. У такий спосіб досвід систематизується й узагальнюється, насамперед у процесі оволодіння мовленням. Свідченням цього є здатність дитини користуватися простими узагальненнями, такими як «одяг», «взуття», «тварини», «рослини», «овочі», «фрукти», «посуд» і т. ін. Завдяки цим знанням, умінням, а також достатньому рівню сформованості пізнавальних процесів, що сприяє оперуванню дитиною своїми знаннями, вона стає інтелектуально готовою до шкільного навчання.

Ті діти, що відстають у розвитку, більш чи менш успішно оволодіватимуть усім цим досвідом за допомогою дорослих.

Наведемо приклад з історії вивчення впливу емоційного спілкування на розвиток дітей.

У кінці сорокових років минулого століття в Сполучених Штатах Америки вчений Скільз спостерігав розвиток двадцяти п'яти дітей, які немовлятами потрапили в дитячий притулок, де їм дуже мало приділяли уваги. Коли дітям виповнилося по півтора року, і було очевидним, що вони суттєво відстають у розвитку від вікової норми, тринадцятеро з них були переведені в заклад для розумово відсталих. Тут кожну дитину «взяла на виховання» розумово відстала жінка, яка приділяла їй увагу й любов і заохочувала до активності. Зрозуміло, що ці жінки ніякими педагогічними навичками не володіли і про застосування якоїсь педагогічної системи для роботи з дітьми не йшлося.

Через два роки в усіх цих дітей інтелектуальний розвиток значно зріс, тим часом як у тих дітей, що й надалі залишалися в притулку, інтелект дедалі більше відставав від середніх показників. Ці дві групи дітей також продемонстрували різну здатність адаптуватися в житті після досягнення повноліття. Ті, кого перевели з притулку, виявили нормальний рівень інтелектуального розвитку, змогли працевлаштуватися й добре адаптувалися в соціальному оточенні. Доросле життя тих дітей, що залишалися в притулку, склалося набагато гірше: їхній інтелектуальний розвиток був дуже низький, вони не могли працювати й були погано пристосовані до життя.

Отже, кожен, хто зацікавлений у розвитку дитини, може допомогти їй у цьому незалежно від рівня педагогічних знань, хоча їх наявність збільшить шанси успіху. Батьки можуть отримати необхідний мінімум відповідних знань з літератури, написаної спеціально для них, а часом і самими батьками, які діляться своїм досвідом виховання таких дітей. Так, у 70-80-х рр. ХХ ст. було видано книжки відомих педагогів-новаторів і батьків Б.П. Нікітіна і Л.О. Нікітіної, де можна запозичити дуже багато корисних педагогічних знахідок, а особливо розробок різних дидактичних ігор та порад щодо виготовлення обладнання до них у домашніх умовах. Дуже цінною є серія з

чотирьох книжок «Домашня школа мислення», написана відомими дитячими психологами Л.А. Венгером і О.Л. Венгером, у якій послідовно розкривається робота над розвитком дітей від трьох до семи років у домашніх умовах. Поради щодо роботи з дітьми, які відстають у розвитку, можна знайти в книгах: «Допоможіть дитині розвиватися» (авт. Т.Д. Ілляшенко, М.В. Рождественська), «Як навчати дітей з порушеннями психофізичного розвитку» (авт. Т.Д. Ілляшешко, А.Г. Обухівська).

Далі зупинимося на деяких принципово важливих порадах, щоб застерегти батьків від виховних помилок, таких як «змагання», «навчання для навчання».

Уникати духу змагання. Кожна дитина, особливо з порушеннями розвитку, неповторна. Якщо увесь час порівнювати досягнення її та інших дітей, то можна і не помітити успіхів, які вона робить, і впасти в песимізм. Тим часом ці невеличкі успіхи дуже важливі для її подальшого розвитку. Буває й так, що протягом якогось часу в дитини немає помітних зрушень, а потім «раптово» відбувається стрибок, що, звичайно, є результатом наполегливої праці дорослих.

Виховання дитини – робота творча, і якими б посібниками батьки не користувались, їм потрібно зорієнтуватися в тому, що конкретна дитина вміє, а чого їй ще треба навчитися. Використовуючи для цього численні дидактичні ігри, дуже важливо обрати такі, які здійснюватимуть розвивальну дію.

Якщо завдання надто легке, то дитина виконає його без сторонньої допомоги і, можливо, втратить до нього інтерес. Надто важке завдання вона не виконає навіть зі сторонньою допомогою і не повторить після того, як його виконання продемонструє хтось інший. Важке завдання теж не викликає інтересу: дитина просто не розуміє, чого від неї хочуть. Добре, коли дитина розв'язує завдання, користуючись допомогою дорослого, а потім може перейти й до самостійної роботи. У таких випадках дитина просить дати їй можливість ще раз повторити те, що вона зуміла зробити сама. Отже, заняття її зацікавило, а це означає, що шлях до розвитку відкритий.

Розвивати через гру та спілкування. Дбаючи про розвиток дітей, дорослі вважають справжніми розвивальними заняттями

тільки такі, які проводять у школі на уроці. Вони беруться вивчати вірші, букви, цифри, писати палички. Ці хибні погляди міцно тримаються у свідомості багатьох батьків, а з часом навіть і методистів, які поспішають запроваджувати в дошкільних навчальних закладах заняття на кшталт шкільних. Діти із затримкою психічного розвитку ще в шкільному віці залишаються дошкільниками; призвичаювати їх до навчання потрібно поступово, залишаючи багато місця для гри.

Саме гра є тією формою діяльності дитини (психологи її називають провідною), яка її розвиває. Між грою і справжнім навчанням є суттєва різниця. Гра є вельми привабливою, бо дитина захоплюється процесом гри. Дитина грає не тому, що це їй для чогось потрібно, а тому, що просто цікаво. Під час гри вона навчається й активно розвивається з меншою витратою зусиль. Щоб навчитися чомусь такому, що в даний момент може бути й нецікавим, треба робити над собою вольове зусилля, а в малюків така здатність розвивається пізніше. Тому заняття на зразок навчальних для них непродуктивні. Діти всіляко їм опираються, вередують. Дорослі сприймають таку поведінку як неслухняність і продовжують наполягати, але, як правило, результати отримують не ті, що очікують: дитина стає млявою, сонною, і нічого не засвоює. Отже, з дошкільниками потрібно гратися і спілкуватися так, щоб збуджувати їхню цікавість, а це означає викликати в них активність, енергію для здобуття нових знань. Для дитини з відставанням у розвитку гру має організовувати дорослий.

Гратися цікаво допомагають різні іграшки: пірамідки, матрьошки, кольорові кубики, брусочки різного розміру, мозаїка, деталі для конструювання. Наголосимо, що дорогі, хитромудрі іграшки зовсім необов'язкові, бо своїми розвивальними можливостями вони поступаються різним простим предметам, які дитина може застосовувати по-різному. Наприклад, з різнокольорових гудзиків можна скласти прості мозаїчні візерунки або використати їх як «таблетки», що лікар призначив «хворій» ляльці, чи як «ягідки», що діти знаходять у «лісі», або «монетки», якими платять, граючись у крамницю. А ще гудзики можна нанизувати як намисто, сортуючи за формою, кольором, розміром. Діти люблять такі прості іграшки.

Так само для вправ з розвитку просторового аналізу й синтезу зовсім не обов'язково купувати дорогі «пазли», які, до речі, часто бувають занадто складними для дітей з відставанням у розвитку. Їх функцію з неменшим успіхом виконують різнокольорові листівки, розрізані на кілька частин. У міру розвитку вправності дитини можна добирати складніші малюнки й розрізати їх на більшу кількість деталей.

Багато цікавих дидактичних ігор можна організувати із зображенням різних предметів на окремих картках, групуючи їх різними способами, наприклад: «Що для чого підходить?» Такі ігри підсумовують, систематизують досвід дитини, інтенсивно формують мислення: здатність аналізувати предмет, виокремлюючи в ньому різні ознаки, порівнювати з іншими, узагальнювати, знаходити для групи предметів спільну назву. Можна об'єднувати їх попарно за функціональними зв'язками. Під час таких ігор дуже важливо, щоб дитина не тільки виконувала певні дії, а й давала пояснення їм.

Особливе місце в житті дошкільника посідає сюжетна або рольова гра. На четвертому році життя дитина поступово оволодіває так званими предметними діями. Наприклад, спочатку малюк, наслідуючи дорослих, просто стукає молотком по стільцю. Пізніше він уже не задовольняється простим стукуванням, а виконує роль тата, який ремонтує зламаний стілець: спочатку розглядає його, «добирає інструменти». Його дії свідчать про те, що малюк у цей час почувається «татом».

Гра розвивається далі, ще більше ускладнюється, коли в ній з'являється кілька учасників, і кожен з них має свою роль відповідно до сюжету гри. Тут особливої цінності набуває розвиток у дитини навичок спілкування, правила поведінки, тобто оволодіння соціальним досвідом. Як і в які ігри дитина грається – важливий показник рівня її розвитку.

Іноді вважають, що діти із затримкою психічного розвитку мають труднощі тільки в навчанні, а в грі нічим не відрізняються від своїх ровесників з нормальним розвитком. Це, звичайно, не так, бо дитина із затримкою психічного розвитку менш спостережлива, їй важче керувати своєю поведінкою. Якщо уважно придивитись до гри дитини, що відстає в розвитку, то виявиться, що вона довше затримується на діях з

предметами, а ігри, де слід викопувати ролі, вона засвоює значно важче. Рольові ігри в неї одноманітніші за змістом і мало розгорнуті за сюжетом. Іноді діти із затримкою психічного розвитку відчують труднощі у спільній грі з ровесниками, бо не вміють дотримуватись певних правил, послідовності поведінки, якої вимагає роль. Проте це спостерігається не в усіх дітей із затримкою психічного розвитку. Багато дітей грається більш-менш успішно, але при цьому вони виконують прості ролі, і буває так, що спричиняють розлад гри, бо не завжди можуть виконати вимоги, зумовлені правилами гри.

Отже, дбаючи про розвиток дитини, потрібно приділяти увагу її вмінню гратися, а саме: розширювати тематику гри та вчити дотримуватись умов та правил. Для цього дорослим потрібно частіше гратися з малюком, беручи ініціативу на себе як у виборі теми, так і в її розгортанні й регулюванні правилами. Наприклад, щоб дитина почала гратися у крамницю, вона повинна мати деякі уявлення про те, що там відбувається. Тому спочатку потрібно побувати у крамниці, звернути увагу малюка на те, що роблять продавці, касири, як до них звертаються відвідувачі крамниці, що вони купують. Повернувшись додому зі свіжими враженнями, можна починати гру. Хоч дорослий і бере на себе організацію гри, проте головне його завдання – збуджувати ініціативу дитини. Тому він повинен частіше звертатися до дитини із запитаннями, радитися про те, що будуть «продавати», хто виконуватиме ту чи іншу роль, що слугуватиме «грошима», «чеками». Корисно таких дітей спрямовувати в іграх, адже ми вже знаємо: у дітей, що відстають у розвитку, часто буває особливо недорозвиненою здатність регулювати свою поведінку утриматися від певних дій, виконувати їх у заданій послідовності або відповідно чергувати дії. Звичайно, всі ігри треба добирати, виходячи з можливостей конкретної дитини, і поступово вести її від простого до складнішого.

Досі ми розглядали ігри й заняття, які потребують спеціально відведеного часу. Для того, щоб збагачувати знання й уявлення дитини про навколишній світ, розвивати її спостережливість, мисленнєві здібності, навички спілкування, не потрібно часто влаштовувати якісь спеціальні заняття; досить раціонально використати спілкування з дитиною під час різної

побутової праці, прогулянок. Наприклад, займаючись на кухні приготуванням їжі, мама може дати дитині чимало корисних знань і спостережень, залучаючи її до посильної допомоги: подати миску, ложку, каструлю, різні овочі, «допомогти» ліпити вареники. Добре, коли дорослі візьмуть собі за правило проговорювати вголос усі свої дії. Це привертає увагу малюка до того, що робить дорослий, і кожна дія сприймається послідовніше, стає названою, зрозумілішою: «Ось ми візьмемо борошно, насиплемо в миску, а тепер розіб'ємо яечко...» – і дитина одразу стає своєрідним співучасником справи.

По-різному можна використати і прогулянку. Якщо кожний буде відпочивати наодинці, сам по собі, то ця картина може бути такою. Мама сидить на лаві за плетивом або читанням книжки і тільки час від часу поглядає на малого, щоб він не наробив шкоди та не заподіяв собі якоїсь біди. Якщо дитина добре розвинена, то вона в такому випадку знайде собі заняття в міру своїх можливостей, а її природна спостережливість частіше «штовхатиме» її прибігати до мами із запитаннями. Пасивна ж дитина, розвиток якої недостатній, може просидіти в кутку пісочника, одноманітно копаючи совочком, або, навпаки, бігатиме, чіплятиметься до інших дітей і не звертатиме уваги на все, що її оточує. Інша справа, коли на прогулянці дорослий і дитина разом відпочивають, спілкуються між собою, організуючи свій простір нових пізнань навколишнього оточення. Така прогулянка дасть незрівнянно більшу користь обом, бо вона буде наповнена сенсом життя, радістю спілкування.

За межами квартири дитина щодня потрапляє в багатобарвний і мінливий світ природи, і треба дбати, щоб знання про природу в малюка щодня поповнювалися й упорядковувалися. Це і знання про пори року (ознаки зими, весни, літа, осені), про різні рослини (квіти, дерева, ягоди, фрукти, овочі), тварин і птахів, про те, де вони живуть, чим харчуються. Однак усі ці знання – не самоціль. Не так уже й суттєво, які, наприклад, дерева знатиме дошкільник. Це завжди справа й уподобання дорослих і реальних навколишніх умов: десь ростуть ялини й берези, а десь – каштани та акації. Знайомлячись щодня з новим об'єктом, спостерігаючи його особливості і схожість з іншими, даючи йому назву, об'єднуючи в групу з однорідними пред-



метами, дитина все це робить уперше разом з дорослим, за його дбайливої підтримки. Привертайте увагу малюка до різних предметів, розглядайте їх, супроводжуючи доступною розповіддю, поясненнями, розмовляйте з дитиною та підкріплюйте свою розповідь конкретними діями, безпосереднім сприйманням того, про що йдеться у розповіді.

Часто дорослі починають прагнути усунути той недолік в розвитку дитини, який вони щойно виявили. Наприклад, помітили, що хлопчик гірше розмовляє, ніж його ровесник у сусідів, і тут же намагаються надолужити: старанно вчать вірші, змушують дитину переказувати казки. Але це не завжди дає позитивні результати. Чому? Тому що розвиток мовлення відбувається па базі інших психічних процесів, які починають формуватися раніше і які, очевидно, теж були розвинені недостатньо. Виходить, що для успішного просування вперед потрібно повертатися назад, до того, що діти засвоюють у значно молодшому віці.

З такою ситуацією часто доводиться зустрічатися в період підготовки дитини до шкільного навчання або на початку навчання, коли вже виявляються перші труднощі в оволодінні читанням, письмом. Допмагаючи таким дітям, доводиться повертатися па три-чотири роки назад, до того часу, коли, наприклад, іде активний процес розрізнення звуків рідної мови чи ознайомлення з розміром та формою предметів. Щоб відбувся подальший розвиток, прогалини мають бути усунені.

Інколи причиною всіх бід вважають погану пам'ять дитини. І справді, дитина запам'ятовує погано: не може вивчити вірш, а вивчивши його ціною великих зусиль, швидко забуває, не запам'ятовує вивченого на уроці. Але даремно ми займалися б тренуванням запам'ятовування, бо воно само залежить від багатьох причин, насамперед, від розуміння змісту того, що треба запам'ятати. Якщо розуміння недостатнє, запам'ятовування можливе тільки механічне, а воно є непродуктивним там, де потрібне осмислення, розуміння. Отже, для розвитку пам'яті потрібен і розвиток мислення. Мислення ж, у свою чергу, проходить довгий шлях розвитку й починається ще тоді, коли дитина пізнає прості властивості речей за допомогою відчуттів та сприймання. Конкретно-чуттєвим досвідом закладаються

основи для всього подальшого розвитку, насамперед, мислення й мовлення, які тісно пов'язані між собою.

*Чуттєвий досвід* – основа інтелектуального розвитку дитини. Повноцінний розвиток мовлення відбувається тоді, коли кожне слово для дитини наповнене конкретним змістом, який відображає її власний досвід.

Бувають випадки, коли в силу різних обставин формування мовлення в дитини недостатньо спирається на досвід чуттєвого, практичного пізнання нею навколишнього світу. Тоді засвоєні слова для дитини виявляються «порожніми», вона за ними не бачить ніякого реального змісту, у неї не виникає ніяких уявлень. Таке можна нерідко спостерігати в дітей, які бувають тривалий час прикуті хворобою до ліжка чи інвалідного візка (наприклад, при дитячому церебральному паралічі), не можуть активно рухатися й досліджувати навколишнє середовище. Натомість вони чують навколо *себе* розмови переважно дорослих людей і засвоюють їхнє мовлення. Вони й самі охоче і подовгу розмовляють, вживаючи складні мовленнєві звороти, і для недосвідченого спостерігача здаються інтелектуально дуже розвиненими. Проте насправді вони можуть виявитися зовсім безпорадними у процесі розв'язання звичайних пізнавальних, практичних завдань. Слово в них не виступає знаряддям мислення, бо воно для них не несе в собі ніякого змісту. Таке явище називають вербалізмом. Його, звичайно, у дещо пом'якшеній формі можна спостерігати й у фізично здорових дітей, які живуть ізольовано в оточенні дорослих людей, особливо літніх, схильних більше розмовляти з дитиною, не даючи належного простору для її дослідницької, практичної діяльності та спілкування з однолітками. Найслабшою ланкою в дітей із затримкою психічного розвитку є чуттєве пізнання навколишнього світу, тобто збідненість усіх тих знань, уявлень, вражень, які здобуваються від безпосереднього ознайомлення з якостями різних предметів. Очевидно, цей прикрий факт значною мірою зумовлений тим, що саме в ранньому дитинстві, коли, як правило, відбувається бурхливе нагромадження чуттєвого досвіду, діти з ослабленою нервовою системою не отримують належної допомоги з боку дорослих. У цей час батьки або не помічають відставання психічного розвитку свого

малюка, або не надають йому серйозного значення, або ж, не знаючи, яких заходів треба вжити, покладаються на плин часу. Коли ж відставання, нарешті, помічають, намагання навчати дитину – до того ж примусовими методами – виявляються марними. У таких випадках слід повернутися назад і «заповнити» прогалини попереднього розвитку дитини. Отже, у якому віці не починалася б робота над подоланням недоліків розвитку дитини, завжди доводиться повертатися до того, чого вона недоотримала в ранньому й дошкільному віці, до розширення, зміцнення й систематизації її безпосереднього чуттєвого пізнання предметів і явищ навколишнього світу. Дорослим потрібно так організовувати діяльність дітей, щоб їм доводилося постійно вчитися виявляти різні ознаки предметів, порівнювати їх між собою за цими ознаками. Так, поступово протягом дошкільного періоду, навчаючись розрізняти кольори та їх відтінки, основні геометричні форми, розміри, діти повинні навчитися користуватися цими еталонами в повсякденному житті (яблуко й помідор схожі, бо округлі, а огірок схожий на моркву, бо теж довгий).

Принципове значення для розвитку дитини має дотримання правила: спочатку навчити дитину практично користуватися ознакою, а потім, іноді значно пізніше, вчити її називати. Наприклад, буде правильно, якщо малюк зуміє знайти серед іграшок і подати мамі іграшку такого самого кольору, як у неї в руці – «таку саму», а потім уже запам'ятає, що вона зелена чи червона. Запам'ятання назв відбувається часто невимушено: дитину й не потрібно спеціально вчити запам'ятовувати слово, адже у процесі практичного розрізнення ознак предметів дорослі увесь час їх називають. Згодом уже стане можливим попросити її знайти іграшку не за зразком («таку саму»), а просто сказати: «Дай мені червону». Отже, потрібно дбати про те, щоб дитина, вживаючи слово, бачила й чула ту конкретну реальність, яку воно означає. Набагато менша біда, якщо вона вміє практично розрізняти предмети за певними ознаками, але не вміє їх назвати, ніж навпаки – називає ознаки, а практично ними не користується. Якщо в першому випадку дитина вміє практично мислити, хоча з якоїсь причини відстає в розвитку мовлення, то в другому – зовсім безпорадна, бо запам'ятовані

слова не допомагають їй орієнтуватися в навколишньому житті. Такої прикрої ситуації вдається уникнути, якщо дитина всьому навчається у процесі практичної діяльності під час гри.

Звичайно, засвоєння сенсорних еталонів відбувається в нормі дуже рано, тому завжди корисно перекоонатися, чи володіє дитина цим раннім досвідом, а виявивши прогалини, заповнювати їх.

Важко передбачити, якої складності завдання відповідатимуть можливостям конкретного дошкільника із затримкою психічного розвитку. Це залежить і від особливостей функціонування його нервової системи й загального стану здоров'я, і від того, як рано почали виправляти недоліки його розвитку. Добре уявляючи те, чого треба навчити дитину, можна завжди знайти заняття, які її зацікавлять і не будуть надміру втомлювати.

### **Корекція затримки психічного розвитку у школярів**

Відставання від вікових норм у сформованості пізнавальних функцій, соціально-комунікативних навичок, довільної поведінки, обізнаності з навколишнім світом є ознаками затримки психічного розвитку дитини. Такі діти потребують спеціальної підготовчої педагогічної роботи, щоб надалі мати змогу включитися в навчальний процес. Для забезпечення дітям із затримкою психічного розвитку відповідних умов для успішного навчання в нашій країні уже чверть століття працюють спеціальні школи інтенсивної педагогічної корекції інтернатного типу. Оскільки для навчання у спеціальній школі дитина відривається від сім'ї, щоденної батьківської турботи про неї, то перевагу стали віддавати створенню спеціальних класів при загальноосвітніх масових школах. У спеціальних школах і класах цього типу працюють переважно вчителі масової школи, які пройшли фахову підготовку та ознайомились із психологічними особливостями дітей з відставанням у розвитку, оволоділи особливостями методики педагогічної роботи з ними. Звичайно, у цій спеціальній школі знайде застосування своїм знанням учитель-дефектолог. Програма навчання й корекційної роботи з дітьми в школах-інтернатах і класах при

загальноосвітній масовій школі однакова й загалом відповідає програмі масової школи. Проте є в ній і специфічні особливості.

1. Освіта в початковій ланці розрахована на п'ять років замість чотирьох. Це дає можливість протягом першого року навчання заповнити прогалини в розвитку дітей, підготувати їх до засвоєння основ наук, а надалі дрібніше дозувати навчальний матеріал, уповільнити темп його засвоєння, збільшити тривалість повторення вивченого.

2. Значно менша кількість дітей у класі (не більше 12) сприяє індивідуалізації корекційної роботи з кожною дитиною, відповідно до її психічного й фізичного стану, рівня знань, умінь і павичок.

3. У методиці навчання дітей спочатку багато місця займають ігрові форми, подібні до тих, що використовуються в роботі з дошкільниками, з метою поступового підведення дітей до оволодіння навчальною діяльністю та роллю учня. Таким чином протягом п'яти років початкового навчання діти засвоюють повний обсяг програми початкової масової школи. Ті з них, хто позбувся ознак затримки психічного розвитку (добре засвоїли навчальний матеріал і набули нормальної працездатності), переводяться рішенням педагогічної ради до основної масової школи. Решта ж дітей, які й надалі мають певні труднощі в навчанні, продовжують навчатися в спеціальному класі (школі).

Діти, яким психолого-медико-педагогічною консультацією встановлено діагноз затримки психічного розвитку та визначено зміст корекційного навчання, можуть відвідувати масову школу на загальних засадах, отримуючи право на додаткових п'ять годин корекційних занять з педагогом на тиждень. Така форма, як домашнє навчання виправдана й дозволяється тільки в тих випадках, коли дитина через хворобливі розлади поведінки є небезпечною для колективу чи через важку хворобу фізично неспроможна відвідувати школу. Відвідування ПМПК є добровільною справою, проте уникнення її може призвести до ускладнення навчальної ситуації в подальшому. Ми вже зазначали, що чим пізніше виявлені навчальні труднощі в дитини, тим складнішим буде процес щодо їхньої компенсації. Як уже наголошувалося, затримка психічного розвитку за сприятливих умов навчання й виховання

дитини великою мірою піддається корекції і компенсації. Було б необачно, якби в молодшому шкільному віці можливості розвитку дитини були втрачені через неадекватні потреби дитини умови навчання. Зрозуміло, що оптимальними умовами для початку навчання дитини із затримкою психічного розвитку є спеціальний клас інтенсивної педагогічної корекції при масовій загальноосвітній школі. Проте сьогодні таких класів дуже мало, і дитина дуже часто змушена навчатися в масовому класі. За цих умов успішність її навчання великою мірою залежатиме від єдності зусиль усіх зацікавлених сторін.

#### *Підготовка дитини до школи*

Велике значення має старт шкільного навчання. Щоб він не травмував дитину й був успішним, вона має бути найбільш підготовленою до нього. Краще, коли дитина із затримкою психічного розвитку розпочне шкільне навчання в сім, а не в шість років (особливо за умови відвідування класу масової школи). Разом з тим, слід усвідомлювати, що пізніший початок навчання буде успішним лише за умови, коли протягом сьомого року життя з дитиною здійснювалася підготовча до школи розвивальна робота.

Затримка психічного розвитку має бути підтверджена психолого-медико-педагогічною консультацією, що дасть право дитині на п'ять додаткових годин корекційних занять з педагогом на тиждень. У разі соматичної і психічної ослабленості, вираженої астеноізованості дитина за медичним висновком може мати додатковий вихідний день серед тижня, а пропущені уроки компенсуватимуться індивідуальними корекційними заняттями. Якщо було вжито всіх необхідних педагогічних заходів, рівень навчальних досягнень дитини буде достатній і забезпечить їй наступність у засвоєнні програмового матеріалу загальноосвітньої школи.

Як слід ставитися до шкільних успіхів дитини із затримкою психічного розвитку? Відомо, що у школяра, особливо молодшого, навчання є настільки значущою справою, що воно позначається на всіх сферах життя дитини: стосунках з батьками, педагогами, однокласниками, а звідси – і на ставленні до самої себе, настрої та емоційному самопочутті. Усе це – важливі чинники формування дитячої особистості. Тому

навчання має загалом сприйматися дитиною як успішне, таке, що підтримує в неї самоповагу. Тим часом у дітей з труднощами в навчанні невдач буває значно більше, ніж успіхів. Щоб дати дитині пережити почуття успіху й виробити адекватне ставлення до її навчальних проблем, дорослим потрібно добре розуміти її психологічні особливості та причини деяких негативних виявів її поведінки.

Надмірне форсування успіхів у навчанні й поведінці є загрозою для дитини із затримкою психічного розвитку. Проте, пам'ятаючи, що вимогливість є неодмінною умовою педагогічного успіху, можна захопитися рішучою боротьбою з «незібраністю», «неорганізованістю», «лінощами», якими, як правило, пояснюють навчальні невдачі дитини, не розуміючи їх дійсних причин. Тим часом усі ці недоліки часто бувають виявами затримки психічного розвитку, і для їх подолання однієї тільки вимогливості буває замало, а поєднання її з нерозумінням стану дитини часто призводить до наслідків, протилежних очікуванім. Вони добре ілюструються прикладами з практики.

Намагання подолати ці недоліки без достатнього знання їх причин і призводить до надмірної в цій ситуації вимогливості. За таких обставин у дитини може виникнути небезпечний стан, який психологи називають синдромом хронічної неуспішності. Він виявляється в суперечливому поєднанні в неї надто високого (як для неї) рівня домагань і заниженої самооцінки. Зрозуміло, що високий рівень домагань – це відображення рівня вимог батьків, задовольняти який дитина почувається зобов'язаною, але не в змозі їх виконати. І під впливом невдач у неї формується занижена самооцінка. І тоді вона перестає вірити у свою здатність виконати навіть посильне завдання і зовсім перестає працювати. Така дитина може тихенько просидіти цілий урок, так і не взявшись за ручку, не відповідаючи на запитання. Те ж саме спостерігається і вдома, коли вона просиджує за столом годинами, дивлячись у вікно замість того, щоб виконувати домашні завдання. Це дуже руйнівний стан дитячої психіки, який веде до різних викривлень особистісного розвитку.

Справді, почуватися поганим, усвідомлювати постійне невдоволення батьків для дитини нестерпно, адже батьки для

неї є абсолютною владою, від гніву чи милості якої залежить дуже багато. Щоб уникнути батьківського невдоволення, дитина і вдається до обману. Сказана неправда, у свою чергу, тягне за собою інші деформації її особистості. Усвідомлюючи свій поганий вчинок, вона мусить якось виправдатися перед собою, адже почуватися поганим – нестерпно. І мимохіть починаються пошуки винного, який змусив вчинити саме так. Виникають недобрі почуття до батьків, розвивається недоброзичливість, агресивність як риси характеру. В інших дітей через психічну слабкість і нездатність на агресію, розвивається невротичний стан «втечі у хворобу», коли вони на кожную трудність реагують хворобливими симптомами. Так, коли треба йти до школи (чи перед контрольною роботою), у дитини починається головний біль, болі в животі, нудота і т.ін. Ці скарги не можна розглядати як симуляцію, дитина справді страждає. Іноді в неї навіть підвищується температура. Для подолання такого стану, крім психолого-педагогічних заходів, потрібною буває і допомога дитячого психоневролога.

Уникнути всіх цих негативних явищ допоможе педагогічна компетентність батьків, добре знання особливостей дитини й організація спеціального супроводження – медичного, психологічного та педагогічного.

Загальною ж стратегією в роботі з дитиною, яка має труднощі в навчанні, є збереження її позитивного ставлення до навчання й до себе як учня, підтримка в неї віри в свої можливості. А це означає, що вона має обов'язково переживати успіх, якими б скромними не були її навчальні можливості, і в цьому обов'язково потрібно їй допомогти. Працюючи над заповненням прогалин у знаннях і вміннях дитини, важливо пам'ятати про межі її витривалості. Тут може стати в нагоді й лікарська консультація. Найменший успіх у навчанні дитини має бути поміченим і сповна пережитим. Успіхів вдасться знайти набагато більше, якщо її досягнення порівнювати не з ідеальними (чи чужих дітей), а звіряти з тим, чого вона не знала й не вміла вчора, а сьогодні навчилася.

Для формування позитивних рис особистості школяра, який зазнає труднощів у навчанні й має невисоку успішність,



дуже важливо знайти якісь інші здібності, реалізація яких могла б принести йому задоволення й самоствердження.

Багато хто з таких дітей любить майструвати, займатися рукоділлям, господарювати в домі. Часто серед них є діти з художніми здібностями до малювання, ліплення, гри на музичних інструментах. І тут вони виявляються кмітливішими, ніж у шкільному навчанні, і можуть досягти значніших успіхів.

Досвід спеціального навчання й виховання дітей із затримкою психічного розвитку показав, що вони в переважній більшості мають низку здібностей до практичної діяльності, завдяки чому за сприятливих умов можуть досягати високого рівня соціальної адаптації. Саме на таку життєву перспективу потрібно орієнтуватися в подальшому навчанні і професійному визначенні цих дітей.

## МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ОРГАНІЗАЦІЇ САМОСТІЙНОЇ ДОСЛІДНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТІВ

### ДІАГНОСТИКА Й КОРЕКЦІЯ ЗАТРИМКИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

За трактуванням класика дитячої психології Д. Б. Ельконіна, у центрі психодіагностики «стоїть насамперед окрема дитина – рівень її розвитку, труднощі, прогноз та корекційно-методичні заходи». Здійснюючи психодіагностування, фахівець вивчає індивідуальні особливості дитини, рівень її розвитку, її актуальні та потенційні можливості, потреби й життєві орієнтації. У результаті він отримує знання, підпорядковане за своєю суттю цілям створення можливостей та умов для оптимального розвитку дитини.

У шкільному житті психолог фактично працює лише «за запитом», і корекційні дії, які він виконує, часто виявляються малоуспішними через «занедбаність» проблеми. Тому це питання вимагає особливої уваги.

У шкільному житті часто трапляється так, що певні індивідуально-психологічні особливості дітей, які не завжди очевидні й часто виявляються тільки завдяки спеціальній діагностиці, за відсутності профілактики вже на початку навчання породжують проблеми. До таких особливостей розвитку належать:

- недоліки психомоторного розвитку й зорово-моторної координації;
- знижений рівень інтелекту дитини (субнорма), який характеризується відсутністю початків понятійного мислення;
- різка дисгармонійність інтелекту дитини з недостатнім розвитком її вербальних структур (крайні «візуали» та «кінестетики»);
- дисгармонія розвитку з різким переважанням креативних здібностей;
- дисгармонія розвитку, яка виражається в наявності сильної пам'яті поряд з відносно нерозвиненим мисленням;

- наявність відхилень в емоційному та особистісному розвитку (елементи невротизму, аутизму тощо);
- невралгічні ускладнення, легка органіка, функціональні порушення в роботі головного мозку.

***Завдання:** Порівняйте проблеми психодіагностики учнів масової загальноосвітньої школи з проблемами спеціальної школи в описаному вище аспекті. Наведіть приклади суто спеціально психологічних проблем.*

\*\*\*

Мама Оксани, учениці 2-го класу, наприкінці навчального року звернулася до психолога зі скаргою на те, що дівчинка прийшла до школи добре підготовленою, і в першому класі все було добре, а тепер з нею щось трапилося: проблеми з математикою, важко заучує вірші, стала дратівливою і просто «згасла». Учителька підтвердила слова мами. З її пояснень причин погіршення успішності дівчинки випливало, що «добра підготовка до школи» була простим заучуванням, дівчинка повільно мислить, лінується, досі не засвоїла таблиці множення.

Під час ретельного психологічного обстеження Оксани виявилось, що їй важко засвоювати не тільки таблицю множення, а й будь-який інший матеріал, де потрібна ґрунтовна опора на візуальні образи. З підвищенням вимог до пізнавальної діяльності слабкий розвиток структурного візуального мислення в дівчинки почав становити серйозну перепону для засвоєння знань. Можливо, саме це й було причиною низького оцінювання дівчинкою себе як учениці й відбилося на її емоційному тонусі.

Користуючись рекомендаціями психолога, мати виконувала з дівчинкою вправи, що сприяли розвиткові візуального мислення, на матеріалі продуктивних видів діяльності та ігрових завдань. Під час виконання навчальних завдань учитель (на уроці) і мама (вдома) спонукали Оксану до мисленнєвого уявлення почутого або прочитаного нею. Використовувалися схематичні замальовки сюжету, виконувалися вправи на усний рахунок, які допомагають формувати внутрішнє «мисленнєве» уявлення числового поля, вправи на переведення інформації з однієї модальності в іншу.

Поступово дівчинка набула впевненості у своїх силах, стала спокійнішою й доброзичливішою у стосунках з однолітками.

**Завдання:** Обґрунтуйте доцільність використання індивідуального підходу в роботі спеціального психолога. Окресліть коло проблем дітей із ЗПР, які б було ефективніше вирішувати за допомогою індивідуалізації навчання.

\*\*\*

Стандартні проблеми в навчанні виникають у дітей із сильною пам'яттю, але з недостатньо розвиненим мисленням. У початковій школі такі учні цілком здатні вчитися добре за рахунок запам'ятовування матеріалу, навіть недостатньо усвідомленого. Поступово в дітей виробляється, а до 5-го класу закріплюється непродуктивний стиль навчальної роботи. У результаті вони виявляються неготовими до засвоєння фізики й математики, яке ґрунтується на глибокому усвідомленні матеріалу. Такі діти також зазнають труднощів під час роботи з великими обсягами інформації, що негативно відбивається на засвоєнні історії, біології, географії та літератури.

Трапляється, що різні за своєю природою труднощі дитини в засвоєнні знань учитель неправомірно пов'язує виключно з медичним діагнозом, який фактично проявляється в підвищеній стомлюваності. У результаті потреба у зверненні до психолога не виникає.

Прикладів, які свідчать про те, що звертаються до психолога далеко не завжди за обставин, коли проблема вже виникла, багато. До того ж проблема має латентний період дозрівання. Виявивши її передумови й своєчасно надавши необхідну допомогу дитині, можна попередити її появу.

Періодичне комплексне вивчення психічного розвитку учнів дасть змогу попередити появу проблем або послабить їх вплив на розвиток дітей. Масове планове тестування в цій системі потрібне й для оптимізації гармонійного психічного розвитку дітей, своєчасного виявлення й підтримки підвищених здібностей.

**Завдання:** Ідея психологічного моніторингу школярів здавна підтримувалася провідними психологами й педагогами

*(М. Я. Басов, В. А. Давидов, П. Ф. Кантерев, А.К. Маркова, Л. С. Славина та ін.). Сьогодні вона розробляється в контексті реалізації стратегічного напрямку освіти, базовою цінністю якого є особистість школяра, унікальність його психічної індивідуальності. Ця лінія чітко простежується у працях відомих українських психологів А. Г. Бала, С. Д. Максименка, В. В. Рибалка та ін. Обґрунтуйте можливість використання цих ідей у практиці класів ІПК.*

\*\*\*

Окрім планового масового обстеження, актуальною формою психодіагностики, яку здійснює шкільний психолог, є обстеження дітей за запитом учителя, батьків або самої дитини. В основі запиту клієнта лежить прагнення з допомогою психолога вирішити актуальну для себе проблему.

Наше суспільство, як відомо, характеризується слабкою психологічною інформованістю. Часто батьки й навіть учителі не знають, з якими запитаннями можна звертатися до психолога, і не вміють чітко окреслити проблему. У молодших школярів не актуалізована сама потреба у зверненні до фахівця такого профілю. Тому вирішальну роль у забезпеченні організації запиту повинен узяти на себе психолог. Участь у педрадах, батьківських зборах, організація лекцій і семінарів для педагогічного колективу й батьків, бесіди з учнями, тренінги – усе це допомагає не тільки зрозуміти необхідність практичної психології й роботи психолога у школі, а й підвищує рівень довіри до фаховості спеціаліста. Як показує досвід, чим більше психолог займається просвітницькою діяльністю, тим частіше до нього звертаються з приводу психологічних проблем і краще їх формують.

Грапляються також позапланові вивчення, які психолог проводить, коли в поле його уваги потрапляють неочікувані прояви в поведінці, спілкуванні або навчанні окремих учнів або цілих класів.

**Завдання:** Психологічна діагностика дитини із ЗПП за запитом учителя чи батьків – форма роботи психолога масової школи як попередження навчання дітей із ЗПП у масовій школі. Опишіть основні методики цієї роботи.

\*\*\*

Психолого-педагогічне діагностування в навчальному процесі. Окрім експрес-діагностик, як заведено називати разові обстеження, значне місце в освітньому процесі спеціальної школи відводиться спостереженню за дитиною в умовах навчання.

Найбільшу можливість регулярно здійснювати спостереження за учнями в умовах їхньої повсякденної провідної діяльності має вчитель. Участь психолога здійснюється в основному через співпрацю з учителем, обумовлену певною діагностичною програмою.

**Завдання:** *Запропонуйте вчителеві програму спостереження за класом чи окремим учнем.*

\*\*\*

Психодіагностика у процесі корекційно-розвивальної роботи. Відомо, що виявлення психологічних особливостей розвитку у процесі корекції допомагає збереженню часу й енергетичних запасів дитини. Ця умова стосовно дітей з проявами ЗПР у спеціальній школі може забезпечуватися у формах додаткового навчання, зокрема – корекційних уроках. Адаптовані до рівня інтелектуального розвитку таких учнів, вони надають освітньому процесові більшої цілеспрямованості й результативності в реалізації його розвивальних функцій і забезпечують необхідні педагогічні умови для діагностики і прогнозування.

**Завдання:** *Відвідайте та проаналізуйте декілька корекційних уроків у класах ІПК. Детально вивчіть тематику і хід таких уроків.*

\*\*\*

Поняття «корекційно-розвивальна діяльність» відображає специфічні цілі ко-рекційної й розвивальної діяльності й одночасно їх тісний зв'язок.

Власне розвивальна діяльність спрямована на створення соціально-психологічних умов для цілісного розвитку школярів з урахуванням актуальних завдань вікового етапу. Розвивальна діяльність може бути пріоритетним напрямом, наприклад,

розвиток когнітивних здібностей, комунікативних умінь, самосвідомості тощо.

Психокорекційна діяльність зорієнтована на вирішення конкретних проблем навчання, поведінки або психічного самопочуття. Завдяки корекційним заходам долаються перешкоди до повноцінного цілісного психічного розвитку дитини. Водночас успіх корекційних дій вимагає системного впливу, оскільки вирішення проблем у певній сфері психічного життя дитини (більшою або меншою мірою) завжди пов'язане з рештою аспектів розвитку особистості. Останні можуть бути й важливими компенсаторними чинниками.

***Завдання:** Ваше розуміння розвивальної і колекційної роботи як процесів впливу на особистість дитини із ЗПР. Специфіка цих видів діяльності психолога в спеціальній школі.*

\*\*\*

Принципи корекційно-розвивальної роботи психолога:

1. Принцип ґрунтування корекційно-розвивальної роботи на результатах психодіагностики. Психодіагностика:

- переує психологічному впливові;
- слугує засобом контролю за змінами, що відбуваються під впливом психологічних дій;
- є інструментом оцінювання ефективності психологічного впливу.

2. Принцип «нормативності». Відповідно до цього принципу при визначенні стратегії корекційно-розвивальної роботи, виборі її цілей необхідно виходити з зіставлення «еталонів» нормального в даному віці розвитку та конкретних особливостей індивідуального варіанта розвитку. Рішення приймається з урахуванням того, що психологічної допомоги потребують діти, які відстають у певній сфері від вікової норми, а також діти, чий розвиток її випереджає. Складаючи психологічні програми для обох категорій дітей, слід виходити з розуміння унікальності кожного вікового етапу, його можливостей та ресурсів, а також враховувати його самоцінність.

3. Принцип роботи в зоні найближчого розвитку дитини.

4. Принцип урахування індивідуально-психологічних та особистісних відмінностей дитини. Відповідно до цього принципу при виборі цілей, завдань, способів і програм психокорекційної роботи мають бути враховані потреби й інтереси дитини, особливості пізнавальних здібностей, емоційно-вольової сфери, соціальних установок і навичок, а також міра стомлюваності. Реалізація цього принципу пов'язана з творчим процесом і вимагає від психолога високого професіоналізму.

5. Принцип системності. Цей принцип зобов'язує до врахування складного системного характеру психічного розвитку в онтогенезі, нерівномірності та різно-часовості дозрівання різних психічних функцій. Психологічний вплив спрямовується на актуалізацію сильних сторін розвитку дитини й з опорою на них.

6. Принцип діяльності. Види діяльності добираються так, що в поєднанні вони:

- можуть підтримувати інтерес дитини, створюючи мотиваційний аспект психокорекції;
- спроможні задіяти всю гаму психологічних функцій.

**Завдання:** *Опишіть специфіку корекційно-розвивальної роботи спеціального психолога стосовно вищезазначених основних принципів.*

\*\*\*

Вибір психологом тактики розроблення змісту й форм корекційно-розвивальної роботи спирається на розуміння сутнісної природи освітніх і корекційно-розвивальних функцій. Згідно з науковими положеннями, розвиток учня відбувається в нерозривному внутрішньому зв'язку з навчанням, у ході його поступального руху. Під впливом навчання перебудовуються всі психічні функції учня – розвиток сприйняття, пам'яті, спостережливості, мислення, мовлення, уяви. Зміни характеризуються підвищенням доцільності цих процесів, появою нових розумових структур, набуттям досвіду виконання нових, складніших дій. Опановуючи навчальну діяльність у співробітництві з учителем та однолітками, засвоюючи ціннісно насичені предметні знання, учень отримує потрібні соціальні



навички, формується як особистість. Адаптація до шкільних умов проходить через систему індивідуального сприйняття учня, пізнавальних та особистісних властивостей його індивідуальності. Тому природно, що цей процес відбувається по-різному й виражається як у благополучному, так і в проблемному варіанті.

Отже, по своїй суті логіка навчання й розвитку, по-перше, робить затребуваною компетенцію психолога й, по-друге, показує, що зміст і форми психокорекції є вторинними стосовно навчально-виховного процесу. Вторинність не є синонімом «добавки». Більше того, включеність психокорекції в систему умов розвитку учня передбачає якісний вплив на цей процес.

Психологічний супровід полягає в актуалізації, корекції, компенсації та розвитку психічних властивостей і якостей учня через «налаштованість» індивідуального підходу до нього в навчально-виховному процесі та/або через форми безпосередньої роботи психолога з дітьми поза межами навчального плану. Для успішної «налаштованості» потрібне тісне співробітництво психолога з тими людьми, які найсильніше впливають на розвиток дитини, насамперед з учителем.

***Завдання:*** Обґрунтуйте доцільність використання психологічного супроводу при навчанні дітей із ЗПР. Опишіть досвід такої роботи навчального закладу №135.

\*\*\*

Розвивальна робота психолога традиційно орієнтована на пізнавальну, емоційно-особистісну, соціальну сфери психічного життя й самосвідомість дітей. Зазвичай на певному етапі психолог планує роботу в одному з названих напрямів. Це не має порушувати цілісності розвивального впливу й лише передбачає пріоритети при виборі методів і прийомів роботи.

Форми розвивального супроводу:

- розвивальні програми, які психолог проводить у вільний від навчання час або на спеціально виділених для цього годинах (у межах шкільного компоненту навчального плану);

- міні-програми підтримки дітей на «важких» етапах навчання при підвищених інтелектуальних і нервових навантаженнях на школярів;

- реалізація розвивальних програм через зміст традиційних форм (конкурсів, виставок, театралізованих ігор тощо).

**Завдання:** *Складіть програму розвивальної роботи, орієнтовану на повноцінний розвиток актуальних для обраного вами віку дітей із ЗПР психологічних властивостей та якостей.*

\*\*\*

Корекційна діяльність психолога орієнтована на школярів, які мають різні психологічні проблеми. В окремих випадках необхідно «виправляти» ту чи іншу особливість, яка заважає дитині засвоювати знання, добре себе почувати, мати нормальні стосунки з однолітками, батьками й учителями. Наприклад, психологічними особливостями, що підлягають виправленню, можуть бути: низький рівень розвитку розумових процесів, завищена або занижена самооцінка, явна агресивність або сором'язливість. В інших випадках потрібна допомога на рівні попередження життєвих ускладнень дитини, в умовах психічних перевантажень, за наявності екстремальних та стресових станів і глибоких переживань. Зазвичай цього потребують діти, які вирізняються підвищеною чутливістю, багатою уявою, прискореним або уповільненим розумовим розвитком. Психологічної допомоги потребують діти, які змінюють місце навчання, які втратили когось із батьків унаслідок розлучення або смерті або ж потрапили в іншу психотравмуючу ситуацію.

Зміст корекційної роботи визначається характером та структурою недостатнього розвитку або порушень психічного розвитку й компенсаторними можливостями дитини, в інших випадках – особливостями реакції на психотравмуючу ситуацію. Відповідно психокорекційний вплив повинен бути суворо індивідуалізований. Тому, на відміну від розвивальних програм, корекційні програми психолог складає тільки сам.

**Завдання:** *Самостійно оберіть проблему і складіть корекційну програму з її вирішення. Програма повинна включати наступні етапи:*

*1. Чітке формулювання загальних цілей корекційної програми в цілому та кожної її стадії.*

2. *Визначення кола завдань.*
3. *Розроблення та опис основних змістових структур.*
4. *Чітке визначення форм роботи.*
5. *Відбір конкретних методик та технік роботи.*
6. *Визначення режиму проведення корекційного курсу (кількість занять та їх тривалість).*
7. *Планування вивчення динаміки ходу корекційного впливу.*
8. *Підготовка необхідного матеріалу та устаткування.*
9. *Планування форми участі інших осіб у роботі (батьків, педагогів).*
10. *Внесення можливих змін і доповнень до програми.*

## ПРАКТИКУМ З ВИРШЕННЯ МЕТОДИЧНИХ ПРОБЛЕМ І АНАЛІЗУ ПЕДАГОГІЧНИХ СИТУАЦІЙ

*Психологічні «портрети» дітей з проблемами розвитку* (з книги Никуленко Т. Г. Коррекционная педагогика : учеб. пособие / Т. Г. Никуленко, С. И. Самыгин. – Изд. 2-е, перераб. и доп. Ростов н/Д : Феникс, 2009. – 445, [1] с. – (Высш. образование)).

1. II клас компенсуючого навчання загальноосвітньої школи; у класі 9 дітей, які навчаються разом з I класу. Їм властиві емоційна й моторна розгальмованість, підвищена активність і висока здатність відвертати увагу, низька працездатність, несформованість довільних функцій. Тривале зосередження на завданні для них досить проблематичне. Завдання, що вимагають концентрації уваги, дуже скоро викликають протест, негативні емоції, рухове занепокоєння. Психічна незрілість позначається на ставленні дітей до шкільних занять, учителю, навчальним завданням. Переважає в них «дошкільний» (ігровий) та «псевдонавчальний» типи відносин.

Шкільна ситуація для них дуже складна. Позиція учня приймається з працею, нерідко діти «випадають» з уроку й ведуть себе зухвало – сміються, лягають на парту, крутяться на стільці. Легко переключаються на гру. Низький рівень самостійності й відсутність довільності в управлінні своєю поведінкою створюють значні труднощі в навчальній діяльності. Діти цього класу відрізняються підвищеною тривожністю. Самооцінка практично у всіх дітей класу неадекватно завищена.

У взаємовідносинах один з одним теж є утруднення. Учні не здатні до співпраці. Для них іноді виявляється важким «поділити» парту, за якою вони сидять. Вони часто сваряться й навіть вступають у бійки з незначного приводу. Терпиме, стримане ставлення до сусіда по парті, коли вони опиняються разом, часто буває неможливим.

*Завдання:* Внесіть свої пропозиції щодо використання елементів корекції. Щоб ви запропонували вчителю?

2. Руслан, 8 років, навчається в II класі. Хлопчик крупний і фізично міцний. Інтелектуальні здібності відповідають віковій нормі, хоча й не розташовуються у верхніх її межах. Активний і енергійний, але тільки на уроках музики й особливо образотворчого мистецтва. Він добре малює й може займатися цим відносно тривалий час. Він може милуватися своєю роботою, вносити виправлення, але фарби швидше вибирає темні. Характеризується гіперактивною поведінкою, розгальмованістю й афективністю. Підвищена веселість, активність можуть раптово змінюватися сльозами. Наприклад, на уроці музики був активний, тягнув руку, скочив з місця, розгойдувався на стільці й моментально впав у сльози, коли при розподілі дитячих музичних інструментів інший учень зазіхнув на його улюблений інструмент – бубон. Але швидко заспокоївся, витер сльози рукавом, після того як учителька вручила йому бубон, і енергійно бив у нього при виконанні твору. Його афекти нерідко супроводжуються спалахами агресії, так що хлопчик перебуває під постійним контролем педагогів. На уроці потребує постійної уваги, контролю, підтримки, схвалення.

*Дайте відповідь на запитання: Які характеристики СГДУ спостерігаються у хлопця? На які позитивні збережені психічні функції ви б спиралися у корекційно-розвивальній роботі з цим учнем?*

3. Максим, 8 років, виховується в повній сім'ї, де порушені емоційні контакти з дитиною. Хлопчик тривожний, замкнений, з аутичними формами поведінки. У класі «зацькований», у нього немає друзів, його не люблять однокласники, не приймають в ігри. Зовнішня причина – конфліктність, агресивність. Він часто вступає в бійку, може вдарити й дівчинку. За даними психологічного обстеження, у хлопчика низькі показники інтелектуального розвитку: нестійка увага, невисокий обсяг короткочасної пам'яті, несформованість внутрішнього плану дій. Слабкі здібності самоконтролю, самоорганізації створюють значні труднощі в навчальній діяльності. Він повільно працює на уроках, іноді «випадає» з навчального процесу й насилу включається в роботу. На уроках

емоційно напружений, болісно реагує на зауваження вчителя. Внутрішньо постійно готовий захищатися. Похвала, заохочення з боку вчителя іноді викликають неадекватну реакцію. Порушені взаємини з однолітками, відчуженість викликають прагнення бути ближче до дорослих. Значущим дорослим для хлопчика є батько.

*Завдання:* Опишіть особливості взаємодії дитини з мікросоціумом, домінуючий вид виховного впливу в родині цього учня.

4. Спостереження за учнями IV класу ППК. У класі 11 хлопчиків, вік – 10 – 11 років. Двоє з них – другорічники, вони прийшли в клас на початку року. Усі діти рекомендовані до навчання медико-педагогічною комісією. Учні цього класу в цілому відрізняються низькою пізнавальною активністю, яка в поєднанні з швидкою стомлюваністю й виснажуваністю створює серйозні труднощі в навчанні й розвитку. Швидко настає стомлення, що приводить до втрати працездатності. Вони насилу утримують в пам'яті умову задачі, продиктоване речення, забувають слова, допускають безглузді помилки в письмових роботах. Для таких учнів виявляється важким контролювати й оцінювати свої дії, вони не можуть довго зосереджуватися на завданні. Відволікання уваги й нездатність до розумового зосередження – характерна їх особливість. «Синдром дефіциту уваги» – поширена форма порушення поведінки школярів. Вони легко відволікаються на сторонні подразники, проте в якісь періоди можуть працювати досить зосереджено й продуктивно. Різке зниження активності відбувається часом без видимих причин, однак і зовнішні обставини, зокрема складність завдання, необхідність виконання великого обсягу роботи, викликають стан нервозності.

У спокійному робочому стані школярі можуть вирішити інтелектуальні завдання, правильно виконати вправу і, керуючись зразком, виправити помилки в роботі. Бувають задоволені, радіють, якщо вдається самостійно виконати завдання, знайти раціональний спосіб рішення. Більша частина дітей цього класу виявляє інтерес до математики, і їхня діяльність на цьому уроці досить успішна. Нерідко діти здатні

працювати на уроці 15 – 20 хвилин, після чого наступає стомлення, виснаження, інтерес до заняття пропадає, різко знижується увага, виникають імпульсивні, необдумані дії, у роботах з'являється багато помилок і виправлень. У деяких хлопців це викликає роздратування, інші просто відмовляються працювати. У стані втоми діти поводяться по-різному: одні стають млявими й пасивними, лягають на парту, безцільно дивляться у вікно, залишаються спокійними, але не працюють. У інших, навпаки, виникає підвищена збудливість, рухове занепокоєння. Вони постійно щось крутять у руках, смикають гудзики на своєму костюмі, грають різними предметами, намагаються звернути на себе увагу інших хлопців. Вивести їх з цього стану можна, якщо ненав'язливо, обережно й тактовно переключити на практичну діяльність, виконання якої гарантує успіх. З приходом у IV клас учнів-другорічників різко змінився мікроклімат у класі. Утворилися дві мікрогрупи, які не зовсім ладять між собою. Хлопці, що прийшли, мають кишенькові гроші, палять, у них є покровителі із старшокласників. До них дуже швидко приєдналися Коля й Артем. Якщо Коля й раніше тяжів до «дорослих форм поведінки», то Артем був тихим, непомітним, благополучним, на думку вчителя, а з появою в класі Міші й Володі почав палити, пропускати заняття. Він в усьому прагне їм наслідувати, готовий виконувати всі їхні бажання. Бесіди, щирі розмови не змінили ситуації.

Ці хлопці (їх четверо) поводяться незалежно, на перервах тримаються біля старшокласників, потайки палять. Проте всі діти беруть участь у позакласних заняттях, не відмовляються від чергування, прибирання класу. У таких випадках протиріч не буває, вони можуть спокійно обговорювати справу, сперечатися, обмінюватися враженнями. Хлопці чуйні, якщо хтось хворий, його обов'язково відвідують, розповідають про шкільні справи, передають домашні завдання.

У класі цього року не виявилось дівчаток. Ця обставина помітно позначилася на стані й поведінці хлопчиків. Вони на перервах постійно заглядають в інші класи, прагнуть будь-яким способом звернути на себе увагу дівчат.

Усі діти люблять уроки фізкультури, спортивні ігри. І хоча в багатьох виявляється рухова недорозвиненість, недостатня координованість рухів, невміння підкорятися заданому (музичному і словесному) ритму, у процесі занять вони успішно опановують своїм тілом і руховими навичками.

Четверокласники виявляють старанність і акуратність при вбиранні класу, території школи, догляді за рослинами, але тільки якщо ці види діяльності різноманітні й не вимагають значного напруження. Люблять брати участь у конкурсах: читати вірші, співати, танцювати, готувати вироби й костюми до свят.

*Питання й завдання:* Які поради можна дати класному керівнику щодо основних проблем, які спостерігаються в учнів цього класу? Доберіть вправи на релаксацію, розвиток уваги. Які заходи з профілактики девіантної поведінки окремих учнів ви б запропонували вчителю?

5. Саша, 11 років, з багатодітної сім'ї, де четверо дітей. Батько дуже впливає на сина. Швидше за все, дитина була направлена на медико-педагогічну комісію через неможливість педагогічної роботи з ним. Він був некерованим, недисциплінованим, важким у виховному процесі. Але до четвертого класу помітно подорослішав, змінився, став більш стриманим у вияві емоцій, спокійним, дисциплінованим. У Саші хороший світогляд, обізнаність. Він багато і вдумливо читає. Любить фантастику й фантастичні твори. У нього достатньо великий словниковий запас. Він успішно переказує і складає оповідання, пише цікаві твори. У роботах з мови допускає незначну кількість помилок. Помилки, як правило, виникають через несформованість самоконтролю, при зовнішньому контролі помилок майже немає. Хороші результати має в математиці. Особливих труднощів при засвоєнні навчального матеріалу не відчуває. Він відрізняється високою працездатністю, швидко й легко переключається з одного виду діяльності на інший. За урок виконує набагато більше завдань порівняно з іншими дітьми. Саша маленького зросту, але міцний, фізично сильний, не хворіє. Хлопчик живий, енергійний, емоційний, але для нього виявляється важким



спілкування з дорослими. З учителем тримає дистанцію, «не допускає до себе». Він дуже впертий, навіть коли розуміє, що не правий. З однокласниками зовні відносини рівні, спілкується з усіма, але близьких друзів у класі немає. Вступає в бійки, коли його «зачіпають». Поза школою спілкується з багатьма хлопцями, більшість з них старші. Любить перед ними демонструвати свою безстрашність: стрибає з мосту в річку, сидить, звисивши ноги, на даху дев'ятиповерхового будинку; кілька разів провалювався взимку під лід на річці. Підкреслено нехтує небезпекою. За підсумками IV класу був рекомендований для переведу в звичайний клас загальноосвітньої школи.

*Завдання:* Доберіть вправи на розвиток самоконтролю і складіть індивідуальну розвивальну програму для цього учня.

6. Вася, 10 років, навчається в класі вирівнювання третій рік. Складна ситуація в сім'ї: мати відбуває покарання у в'язниці. У батька нова сім'я, де є ще діти. Хлопчик живе в родині батька. Очевидно, він дуже переживає, йому погано: не хоче йти додому після занять, із задоволенням залишається в групі продовженого дня, ходить у басейн, на тренування з футболу, тобто намагається якомога довше залишатися в школі. З навчальними завданнями справляється, до IV класу він став здатним до вольових зусиль. Часто хворіючи й пропускаючи заняття, він проте вчиться добре. Розумовий план дій, здатність вирішувати розумові завдання помітно виявилися в IV класі. У 2 – 3 класах у нього були проблеми з читанням. Але наполеглива самостійна робота в період його чергової хвороби дала свої результати. Він читав по кілька годин на день, поки не досяг бажаного результату. Однак активний словник хлопчика залишається бідним, йому важко даються перекази та творчі роботи. У IV класі значно скоротилася кількість помилок у роботах з російської мови, хоча дія самоконтролю поки ще не сформовано необхідною мірою. На уроках уважний, зосереджений при виконанні завдань, але для нього важким залишається запам'ятовування матеріалу. Особливо складним виявляється заучування віршів. Він не відчуває рими й не любить вірші. Відносини з однолітками складні. У 2 – 3 класах був задерикуватим, навіть

агресивним. У IV класі став трохи стриманішим. Запальний, швидко включається в бійку й буває жорстоким. Але останнім часом Васі вдається себе контролювати, і спалахів агресії стає менше. За підсумками IV класу рекомендований для навчання у звичайному класі школи.

*Питання й завдання:* Як саме можна вплинути на формування активного словника учня? Запропонуйте конкретні прийоми щодо подолання цієї проблеми.

7. Артем, 11 років, молодший у багатодітній сім'ї, яку важко назвати благополучною. Старші діти стоять на обліку в інспекції зі справ неповнолітніх. У молодших класах Артем був слухняний, тихий, непомітний, сором'язливий, навіть боязкий. Старанно й відповідально ставився до навчальних занять, правильно й акуратно виконуючи домашні завдання. Дружив з Михайлом, тихим і спокійним хлопчиком. Але в IV класі з приходом другорічника Володі з Артемом відбулися різкі зміни. Він став пропускати заняття, палити й навіть красти на ринку. Коли з ним розмовляє учитель, інспектор у справах неповнолітніх або інші дорослі, хлопчик демонструє на обличчі каяття, але дуже скоро забуває про всі навіювання і продовжує свої непорядні справи. Артем став «тінню» Володі, у всьому його наслідую, у нього абсолютно паралізована здатність приймати самостійні рішення. Він очікує реакції свого друга на зауваження вчителя або його прямої вказівки, як слід поводитися. У Артема всі три роки великі проблеми з математикою. Усе, що пов'язано із запам'ятовуванням, він засвоює, але рішуче не здатний встановлювати та утримувати в свідомості будь-які зв'язки: змістовні, логічні та ін. Він не в змозі вирішити самостійно навіть найпростішу задачу, йому необхідна постійна й відчутна допомога. Проте Артем краще за всіх у класі читає: правильно, виразно й досить швидко. У нього гарні творчі роботи. Хлопчик любить переказувати тексти, складати оповідання за картинками. У нього достатньо великий активний словник. Артем найбільш грамотний у класі. Він може не знати правила, але має «мовне чуття». У IV класі став погано вести себе на уроках, неуважним, часто відволікається, утратив

інтерес до навчання. Оцінки перестали його цікавити. Загострилися відносини з однокласниками. Його часто «задирають», штовхають і навіть б'ють, але він не відповідає агресією, можливо, тому, що завдавати болю іншому йому не властиво. Переведено в V клас.

*Дайте відповідь на запитання:* Як співвідноситься така особистісна риса дітей із ЗПР, як навіюваність, зі схильністю дітей цієї категорії до асоціальних форм поведінки?

8. Сергій, 10 років, психічно незрілий, інфантильний учень. Він маленького зросту, на вигляд – першокласник. Ігрові інтереси значно переважають над навчальними. Навіть у IV класі він кожен день приносив у клас різні іграшки. Але найчастіше, мабуть, не для того, щоб пограти з хлопцями, а щоб інші позаздрили. Хлопчик патологічно жадібний. Він ніколи нікого з хлопців не пригощає тим, що в надлишку приносить до школи, хоча вчителю дуже наполегливо пропонує частування. За словами мами, це з особливого ставлення до вчительки. У дитячому садку в Сергія були великі труднощі у взаєминах з вихователями. Сергій зростає в повній, матеріально забезпеченій сім'ї. У нього є молодший брат-дошкільник. Будь-яка розумова діяльність для нього складна. До інтелектуального, вольового зусилля він не здатний. Увага нестійка, на уроках тихий і спокійний, ніколи не розмовляє з іншими дітьми, але це не означає, що він стежить за ходом уроку. Він просто «випадає» з навчального процесу, займається своїми іграшками чи предметами. На останніх уроках стає особливо млявим і вередливим. Проте, потрапивши на вулицю, оживає і може до самого вечора кататися на велосипеді або на санках. Закінчити виконання домашнього завдання йому часто не вистачає сил. Письмові роботи за нього зазвичай закінчує мама. У хлопчика виражена «відмова від зусилля», він не здатний до вольового напруження. Сергій не вміє і не хоче працювати. Якщо в нього щось не виходить у контрольній роботі, він залишає її й починає займатися більш цікавими справами. Він повільно читає, погано запам'ятовує вірші, правила, активний словник його невеликий. У письмових роботах з російської мови допускає велику кількість

помилку. Але небайдужий до оцінок. Взаємини з однолітками складаються важко. Мабуть, його незрілість, дитячість, фізична слабкість стають причиною складнощів у спілкуванні. Його часто ображають, тому на перервах він намагається бути поруч з учителькою. Але Сергій прагне до спілкування й навіть бере участь у витівках з іншими дітьми, він любить майструвати різні вироби, розглядати картинки, збирає вкладиші від жувальних гумок. У V клас переведений.

*Питання й завдання:* Визначте основні риси особистісної незрілості хлопця. Які корекційні й виховні впливи доцільно використовувати при роботі з цим учнем?

## ПИТАННЯ Й ЗАВДАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЮ ЗА САМОСТІЙНОЮ РОБОТОЮ СТУДЕНТІВ З КУРСУ ПСИХОЛОГІЇ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР

### Теоретична частина

1. Поняття середньостатистичної норми і її значення для роботи спеціального психолога.
2. Основні погляди на походження й корекцію атипій розвитку.
3. Функціональна норма і її значення для роботи психолога.
4. Соціально-психологічна адаптація як головний критерій нормального психічного здоров'я.
5. Типові «видимі» тенденції в зміні поведінки при атиповому розвитку.
6. Загальні закономірності атипового розвитку.
7. Фактори дизонтогенезу (умови нормального розвитку за О.Р. Лурією).
8. Види дизонтогенезу.
9. Психоорганічний синдром.
10. ЗПР як специфічний вид дизонтогенезу. Час появи, представленість у популяції, міжстатеві відмінності.
11. Варіативність станів психофізичного інфантилізму (класифікація станів за М.С. Певзнер).
12. Класифікація ЗПР за етіопатогенетичним принципом.
13. Ядерні ознаки ЗПР, що виникають на фоні церебральної органіки.
14. Принципи диференціальної діагностики ЗПР від подібних станів.
15. Характеристика навчальності дітей із ЗПР.
16. Схарактеризуйте синдром дефіциту уваги з гіперактивністю.
17. Типові порушення в моторній сфері при ЗПР церебрально-органічної генези.
18. Механізми впливу на процес соціалізації дитини із ЗПР.
19. Основні складові темпераменту. Особливості при ЗПР.
20. Ризик виникнення психопатій при ЗПР. Профілактичні й виховні аспекти.

21. Специфіка розвитку і зміни форм спілкування дитини з дорослим протягом дошкільного віку при ЗПР.
22. Характеристика когнітивного стиля при ЗПР.
23. Характеристика пізнавальної активності при ЗПР. Пізнавальні мотиви в структурі готовності дитини до шкільного навчання.
24. Використання ігри як діагностичного й корекційного засобу при ЗПР.
25. Діагностика кінестетичної основи довільного рухового акту в дошкільників із ЗПР.
26. Методи діагностики й корекції просторового сприймання.
27. Увага і її функції. Типові порушення уваги при ЗПР. Підходи до корекції.
28. Характеристика мовленнєвих процесів у старших дошкільників із ЗПР.
29. Розвиток різних видів сприймання при ЗПР (приклади завдань).
30. Характеристика проєктивних методів вивчення людини. Досвід використання при ЗПР.
31. Характеристика можливостей тестових методик для діагностики дітей із ЗПР.
32. Особливості мислительної діяльності при ЗПР різного ступеня тяжкості.
33. Принципи побудування експериментальної ситуації для вивчення вольових процесів у дітей із ЗПР.
34. Можливості графічних методів для виявлення своєрідності дитячого розвитку при ЗПР.
35. Страхи при ЗПР. Підходи до корекції.
36. Особливості функціонування різних видів пам'яті при ЗПР. Приклади експериментальних ситуацій.
37. Психологічні закономірності корекційно-виховної роботи з дітьми із ЗПР.
38. Дитячо-батьківські стосунки. Типи порушень. Їх вплив на психосоціальний розвиток дитини.
39. Характеристика мовленнєвих процесів у старших дошкільників із ЗПР.
40. Концепція корекційно-розвивального навчання.

### **Практична частина**

1. Складання бібліографічних списків до відповідної проблеми, теми, розділу.
2. Анотування наукових джерел.
3. Прочитати й визначити провідну ідею статті, книги.
4. Складання й ведення тезаурусу.
5. Складання структурно-логічної схеми окремих тем.
6. Складання порівняльної характеристики проблеми за різними джерелами.
7. Вивчення анамнезів дітей різного віку із ЗПР. Добір анамнезів у літературі.
8. Написання реферату з обраної проблеми.
9. Аналіз уроку в класі ІПК.
10. Складання програми діагностики й добір необхідного інструментарію.
11. Складання корекційно-розвивальної програми.
12. Вирішення запропонованих психолого-педагогічних ситуацій, методичних завдань.

## ОРІЄНТОВНА ТЕМАТИКА КУРСОВИХ РОБІТ З ПСИХОЛОГІЇ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР

### *Перший блок тем:*

1. Проблема депривації в спеціальній психології.
2. Загальні і специфічні закономірності атипового розвитку.
3. Психологія родинного виховання дітей із ЗПР.
4. Причини психофізичних порушень у розвитку й фактори що їх опосередковують.
5. Співвідношення біологічних і соціальних факторів у дизонтогенезі.
6. Проблема норми й патології в спеціальній психології.
7. Проблема реабілітації в спеціальній психології.
8. Предметний зміст сучасної спеціальної психології.
9. Проблема соціальної перцепції в спеціальній психології.
10. Психологічні проблеми діагностики атипового розвитку.
11. Проблема співвідношення розвитку і розпаду психіки в спеціальній психології.
12. Психологія діяльності спеціального психолога.
13. Психологічні проблеми відбору дітей у корекційні заклади.
14. Етичні проблеми діяльності спеціального психолога.
15. Проблема термінології сучасної спеціальної психології.
16. Співвідношення діагностики й корекції в роботі спеціального психолога.
17. Основні проблеми супроводу дітей із ЗПР.
18. Психологічні проблеми інтегрованого навчання дітей із ЗПР.
19. Психологічні проблеми консультування батьків, що виховують дитину із ЗПР.
20. Проблема профілактики атипій у розвитку дітей.
21. Материнська депривація, її механізми і форми.
22. Психологічні проблеми використання комп'ютерних технологій у навчанні дітей із ЗПР.



23. Психологічний супровід навчального процесу в класі ІПК.

*Другий блок тем:*

1. Особливості формування просторових уявлень дітей із ЗПР.

2. Психомоторний розвиток дітей із ЗПР.

3. Особливості мовленнєвого розвитку дитини із ЗПР.

4. Особливості формування комунікативної діяльності дітей із ЗПР.

5. Проблеми соціалізації дітей із ЗПР.

6. Емоційний розвиток дітей із ЗПР.

7. Формування особистості в умовах ЗПР.

8. Розвиток діяльності в дітей із ЗПР.

9. Особливості формування навчальної діяльності дітей із ЗПР.

10. Психологічна характеристика розвитку дітей із ЗПР в умовах дитячого будинку.

11. Кризові переживання дітей і підлітків із ЗПР.

12. Особливості формування захисних механізмів у дітей із ЗПР.

13. Особливості формування моральної свідомості в дітей із ЗПР.

14. Психосексуальний розвиток дітей і підлітків із ЗПР.

15. Увага і особливості її формування в дітей із ЗПР.

16. Формування інтересів у дітей із ЗПР.

17. Формування предметних уявлень у дітей із ЗПР.

18. Проблема пам'яті в дітей із ЗПР.

19. Психологічна готовність до шкільного навчання дітей із ЗПР.

20. Особливості психічного розвитку дітей, що страждають хронічними соматичними захворюваннями.

21. Мислення й особливості його формування в дітей із ЗПР.

22. Формування сприймання в дітей із ЗПР.

23. Порівняльна характеристика розумової відсталості і ЗПР.

24. Взаємодія матері й дитини із ЗПР.

25. Психологічні аспекти родинної соціалізації дітей із ЗПР.
26. Діагностика й корекція вторинних особистісних порушень при ЗПР.
27. Проблеми ранньої діагностики ЗПР церебрально-органічної генези.
28. Порівняльне вивчення дошкільників із ЗПР і ЗНМ.
29. Формування самосвідомості при ЗПР.
30. Структура й динаміка розвитку пізнавальних процесів у дошкільників із ЗПР.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Айзенберг Б. И. Психокоррекционная работа с детьми, имеющими нарушения психического развития [Электронный ресурс] / Б. И. Айзенберг, Л. В. Кузнецова // Психотерапия в дефектологии : кн. для учителя / сост. Н. П. Вайзман. – М. : Просвещение, 1992. – Режим доступа: [http://pedlib.ru/Books/3/0039/3\\_0039-10.shtml#book\\_page\\_inner](http://pedlib.ru/Books/3/0039/3_0039-10.shtml#book_page_inner)
2. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / [Г. П. Бертынь, З. М. Дунаева, К. С. Лебединская и др.] ; под ред. К. С. Лебединской. – М. : Педагогика, 1982. – 127 с.
3. Александровская Э. М. Возрастные особенности индивидуальности младших школьников / Э. М. Александровская // Медицинские проблемы формирования личности. – М., 1978. – С. 103 – 119.
4. Астапов В. М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии : учеб. пособие для слушателей спецфакультетов по переподготовке работников нар. образования по направлению „Психология” / В. М. Астапов ; О-во „Знание” РСФСР, Секция пед. и психол. знаний. – М. : О-во „Знание” РСФСР, 1991. – 110, [1] с. : ил.
5. Борякова Н. Ю. О некоторых особенностях построения высказываний детьми 6 – 7 лет с задержкой психического развития при опоре на сюжетную картинку / Н. Ю. Борякова // Дефектология. – 1982. – № 5. – С. 53 – 58.
6. Бурменская Г. В. Возрастно-психологическое консультирование : пробл. психол. развития детей / Г. В. Бурменская, О. Л. Карабанова, А. Г. Лидерс. – М. : Изд-во МГУ, 1990. – 134, [2] с.
7. Власова Т. А. Учителю о детях с отклонениями в развитии / Г. А. Власова, М. С. Певзнер. – М. : Просвещение, 1967. – 208 с.
8. Выготский Л. С. Соб. соч. : в 6 т. – М., 1983. – Т. 5. Выготский Л. С. Собрание сочинений : в 6 т. / Л. С. Выготский, Т. А. Власова. – М. : Педагогика, 1983– . – Т. 5 : Основы дефектологии, 1983. – 368 с.

9. Готовность к школьному обучению детей с задержкой психического развития шестилетнего возраста : сб. науч. тр. / АПН СССР, НИИ дефектологии ; [под ред. В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной]. – М. : АПН СССР, 1989. – 120 с.

10. Дети с задержкой психического развития / [В. И. Лубовский, Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени и др.] ; под ред. Т. А. Власовой. – М., 1984. – Гл. 1. Психологические проблемы задержки психического развития. – С. 6 – 19.

11. Дмитриева Е. Е. Об особенностях общения со взрослым 6-летних детей с задержкой психического развития / Е. Е. Дмитриева // Дефектология. – 1988. – № 1. – С. 68 – 72.

12. Дунаева З. М. Особенности пространственных представлений у детей с задержкой психического развития и методы их коррекции : автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук : спец. 13.00.03 „Коррекционная педагогика (сурдопедагогика и тифлопедагогика, олигофренопедагогика и логопедия)” / З. М. Дунаева. – М., 1980. – 22 с.

13. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей : [учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов и ун-тов] / С. Д. Забрамная. – 2-е изд., перераб. – М. : Просвещение : Гуманит. изд. центр „ВЛАДОС”, 1995. – 111, [1] с.

14. Задержка психического развития детей и пути ее преодоления / [науч. ред. Т. А. Власова] ; М-во просвещения СССР. Акад. пед. наук СССР. НИИ общей педагогики АПН СССР. Отдел науч.-пед. информации пропаганды. – М. : Б. и., 1976. – 47 с. – (Обзорная информация ; Вып. 13).

15. Захаров А. И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка : кн. для воспитателя дет. сада. – М. : Просвещение, 1986. – 127, [1] с.

16. Захаров А. И. Неврозы у детей и психотерапия / А. И. Захаров. – СПб. : Союз, 1998. – 323, [1] с.

17. Иванова А. Я. Обучаемость как принцип оценки умственного развития детей / А. Я. Иванова ; Моск. Гос. ун-т им. Ломоносова, Фак. психологии. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1976. – 98 с.

18. Клинико-психологическое исследование глухих детей со сложным дефектом : сб. науч. тр. / НИИ дефектологии. – М. : Б. и, 1980. – 80 с.

19. Компенсирующее обучение в России : сб. действующих норматив. док. и учеб.-метод. материалов / М-во общ. и проф. образования Рос. Федерации ; [сост. Е. С. Протас]. – М. ; Назрань : АСТ, 1997. – 159 с.

20. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага, 1933. Конечный Р. Психология в медицине / Роберт Конечный, Милан Боухал. – 2-е изд. – Прага : Авиценум, 1983. – 405 с. : ил.

21. Кузнецова Л. В. Особенности мотивационной готовности детей с задержкой психического развития к обучению школе / Л. В. Кузнецова // Дефектология. – 1981. – № 6. – С. 28 – 34.

22. Кулагина И. Ю. Эмоциональные реакции детей с задержкой психического развития в оценочной ситуации / И. Ю. Кулагина // Дефектология. – 1987. – № 3. – С. 9 – 16.

23. Кулагина И. Ю. Познавательная деятельность и ее детерминанты при задержке психического развития / И. Ю. Кулагина, Т. Д. Пускаева // Дефектология. – 1989. – № 1. – С. 3 – 9.

24. Кучма В. Р. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей России : распространенность, факторы риска и профилактика / Кучма В. Р., Платонова А. Г. – М. : ТОО „Рарогъ” : Международ. акад. информатизации, 1997. – 199 с. : ил.

25. Лебединская К. С. Подростки с нарушениями в аффективной сфере : клинико-психол. характеристика “трудных” подростков / К. С. Лебединская, М. М. Райская, Г. В. Грибанова. – М. : Педагогика, 1988. – 165, [2] с.

26. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по направлению и специальностям психологии / В. В. Лебединский. – 6-е изд., стер. – М. : Академия, 2011. – 140, [2] с. : ил. – (Высшее профессиональное образование). – (Классическая учеб. кн. : Classicus).

27. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В. И. Лубовский ;

НИИ дефектологии АПН СССР. – М. : Педагогика, 1989. – 100, [2] с. : ил. – (ОПН. Образование. Пед. науки. Дефектология).

28. Лутонян Н. Г. Формирование рациональных способов запоминания у детей с задержкой психического развития / Н. Г. Лутонян // Дефектология. – 1977. – № 3. – С. 18 – 27.

29. Манова-Томова В. С. Психологическая реабилитация при нарушениях поведения в детском возрасте / В. С. Манова-Томова, Г. Д. Пирьев, Р. Д. Пенушлиева. – София : Медицина и физкультура, 1981. – 190 с. : ил.

30. Мастюкова Е. М. Лечебная педагогика : ранний и дошк. возраст : советы педагогам и родителям по подгот. к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е. М. Мастюкова. – М. : ВЛАДОС, 1997. – 303 с.

31. Налчаджян А.А. Социально-психическая адаптация личности : (формы, механизмы и стратегии). – Ереван : Изд-во АН АрмССР, 1988. – 262 с.

32. Новикова К. Соотношение разных форм мыслительной деятельности как диагностический показатель нарушения умственного развития / К. Новикова // Дефектология. – 1983. – № 4. – С. 27 – 34.

33. Обучение детей с задержкой психического развития : пособие для учителей / [В. И. Лубовский, Л. И. Перслени, П. Б. Шошин и др.] ; под ред. Т. А. Власовой и др. – М. : Просвещение, 1981. – 119 с.

34. Обучение детей с задержкой психического развития в подготовительном классе : пособие для учителя / [Р. Д. Тригер и др.] ; ред.-сост. В. Ф. Мачихина, Н. А. Цыпина. – М. : Просвещение, 1987. – 142, [2] с.

35. Обучение и воспитание детей “группы риска” : [хрестоматия : учеб. пособие для педагогов кл. коррекц.-развивающего обучения / Акад. пед. и соц. наук, Моск. психол.-соц. ин-т ; сост. В. М. Астапов, Ю. В. Микадзе. – М. : Ин-т практ. психологии, 1996. – 219, [2] с.

36. Отстающие в учении школьники (проблемы психологического развития) / [Г. А. Вайзер, Ю. А. Жулидова, З. И. Калмыкова и др.] ; под ред. З. И. Калмыковой, И. Ю. Кулагиной ; НИИ общ. и пед. психологии АПН СССР. –

М. : Педагогика, 1986. – 204, [4] с. схем. – (ОПН : Образование. Пед. науки. Пед. психология).

37. Палладий В. Ф. Трудовое обучение и профориентация учащихся специальной школы-интерната для детей с задержкой психического развития / В. Ф. Паладий, Г. А. Деева // Дефектология. – 1981. – № 6. – С. 34 – 38.

38. Переслени Л. И. Задержка психического развития: вопросы дифференциации и диагностики / Л. И. Переслени, Е. М. Мастюкова // Вопр. психологии. – 1989. – № 1. – С. 55 – 62.

39. Пожар Л. Психология аномальных детей и подростков – патопсихология / Л. Пожар ; ред. А. И. Подольский, О. А. Карабанова ; Акад. пед. и соц. наук. Моск. психол.-соц. ин-т. – М. ; Воронеж : Ин-т практ. психологии : НПО „МОДЭК”, 1996. – 127 с. – (Б-ка школ. психолога).

40. Практикум по патопсихологии : [учеб. пособие для психол. спец. вузов / В. В. Николаева и др.] ; под ред. Б. В. Зейгарник и др. – М. : Изд-во МГУ, 1987. – 183, [1] с.

41. Принципы отбора детей во вспомогательные школы / под ред. Г. М. Дульнева, А. Р. Лурия. – Изд. 3-е, испр. и доп. – М. : Просвещение, 1973. – 224 с.

42. Психодиагностический комплекс методик для определения уровня развития познавательной деятельности младших школьников : учеб.-метод. пособие / Центр прикладной психологии “СОСИТО” ; [Л. И. Переслени]. – М. : Изд-во ООО “Когито-центр”, 1996. – 71 с. : ил. – (Б-ка практ. врача. Вып. 4).

43. Рабочая книга школьного психолога / [И. В. Дубровина и др.] ; под ред. И. В. Дубровиной. – М. : Просвещение, 1991. – 303 с. : ил. – (ПНШ : Психол. наука – школе).

44. Раттер М. Помощь трудным детям / Майкл Раттер ; [пер. с англ. Е. Алексеевой, С. Нуровой]. – М. : Апрель-пресс : ЭКСМО-пресс, 1999. – 430, [1] с. – (Мир психологии).

45. Слепович Е. С. Игровая деятельность дошкольников с задержкой психического развития / Е. С. Слепович. – М. : Педагогика, 1990. – 94, [1] с. – (ОПН Образование. Пед. науки Дефектология).

46. Стрекалова Т. А. Особенности логического мышления у дошкольников с задержкой психического развития / Стрекалова Т. А. // Дефектология. – 1982. – № 4. – С. 51 – 57.

47. Сухарева Г.Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста / Г. Е. Сухарева. – М. : Медицина, 1965– . – Т. 3. Клиника олигофрении. – 335 с.
48. Типовая программа коррекционного обучения детей с задержкой психического развития (подготовительная к школе группа). – М. : НИИ дефектологии АПН СССР, 1989. – 83 с.
49. Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте / З. Тржесоглава ; пер. с чеш. В. В. Язвикова. – М. : Медицина, 1986. – 255, [1] с. : ил.
50. Ульenkова У. В. Дети с задержкой психического развития / У. В. Ульenkова . – 2-е изд., испр. и доп. – Н. Новгород : НГПУ, 1994. – 230 с.
51. Фишман М. Н. Интегративная деятельность мозга детей в норме и патологии : электрофизиол. исслед. / М. Н. Фишман ; НИИ дефектологии АПН СССР. – М. : Педагогика, 1989. – 143 с. : ил.
52. Фотекова Т. А. Сравнительное исследование особенностей познавательной деятельности при общем недоразвитии речи и при задержке психического развития у младших школьников : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.10 / Фотекова Татьяна Анатольевна. – М., 1993. – 193 с.
53. Шаумаров Г. Б. К оценке значения интеллектуальных тестов в диагностике и изучении развития детей с интеллектуальной недостаточностью / Г. Б. Шаумаров // Дефектология. – 1979. – № 6. – С. 16–25.
54. Шванцара Й. Диагностика психического развития / Йозеф Шванцара и др. – Прага : Авиценум, 1978. – 388 с. : ил.
55. Эйдемиллер Э. Г. Методы семейной диагностики и психотерапии : метод. пособие / Э. Г. Эйдемиллер ; ред. Л. И. Вассерман ; С.-Петербург. мед. акад. последиплом. образования, С.-Петербург. психоневрол. ин-т им. В. М. Бехтерева. – М. ; СПб. : Фолиум, 1996. – 63 с. – (Психодиагностика: педагогу, врачу, психологу).
56. Юркова И. А. О некоторых клинических особенностях психического инфантилизма / И. А. Юркова // Дети с временными задержками развития. : [сб. ст.] ; под ред. Т. А. Власовой, М. С. Певзнер. – М., 1971. – С. 25 – 31.



## ДОДАТОК

**Вивчення історії розвитку дитини – психологічний анамнез (з книги Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія : навч. посіб. / С.Ю. Конопляста, Т.В. Сак ; за ред. М.К. Шеремет. – К.: Знання, 2010. – 293 с.)**

Категорія розвитку, у якому б віці не перебувала дитина, передбачає обов'язкове звертання до її історії, тобто до того шляху, котрий вона пройшла до візиту до спеціаліста. Дослідження певних індивідуальних особливостей одних і тих самих дітей протягом декількох років, під час якого використовуються методи експерименту, спостереження й тестування, називається лонгітюдним (від англ. longitude – тривалість).

Відповідно до принципів інтегративного оцінювання розвитку дитини збирання психологічного анамнезу є, з одного боку, невід'ємною частиною побудови психологічної діагностичної гіпотези, а з іншого – це система об'єктивних відомостей, що дає змогу передбачити причину й можливі механізми виникнення того чи іншого варіанта порушеного розвитку. Слід зазначити, що майже всі спеціалісти приділяють значну увагу збиранню анамнестичних відомостей, реалізуючи тим самим принцип динамічного підходу (Л. С. Виготський, Л. Т. Журба, С. Д. Забрамна, Л. В. Кузнецова, К. С. Лебединська, В. І. Лубовський, О. М. Мастюкова, О. С. Нікольська, Н. Я. Семаго, М. М. Семаго, С. Я. Рубінштейн та ін.).

Збирання психологічного анамнезу, безперечно, може ґрунтуватися на вже відомих фактах з історії розвитку дитини (медичного анамнезу). Однак не можна ці відомості ототожнювати, оскільки процес збирання матеріалу про психологічний розвиток дитини має конкретну мету й завдання і є досить специфічною сукупністю "тем", стосовно яких проводиться бесіда.

Як свідчить практика, часто психолог – перший спеціаліст, до якого звертаються за допомогою, він не має інформації про медичний анамнез, у зв'язку з чим повинен оцінювати історію розвитку дитини (у тому числі й період розвитку до народження) самостійно. У будь-якому разі вміння

аналізувати й оцінювати інформацію, що вважається прерогативою медичних працівників, є показником професіоналізму спеціаліста, особливо якщо йдеться про спеціального або клінічного психолога, який працює з дітьми з порушеннями в розвитку.

Навіть за умови умовно нормативного розвитку можна й навіть потрібно оцінювати закономірності нейробіологічного розвитку, важливим компонентом якого є оцінювання соматичного стану, його динаміки в процесі розвитку дитини як одного з факторів каузального (причинного) рівня індивідуально-типологічних особливостей дитини.

Надзвичайно важливим для вивчення історії розвитку дитини є стан матері (не тільки в період вагітності, а й у перші роки життя дитини). Трапляються випадки, коли потрібно досліджувати стан батька й інших членів родини. Ті чи інші причини хворобливого стану батьків (особливо матері) у перші роки життя дитини – принципово важлива інформація для психолога, оскільки з'являється можливість висунути гіпотезу про особливості батьківсько-дитячих стосунків у цей період, про гіпо- або гіперафективну взаємодію в діаді "мати – дитина", навіть про можливі труднощі формування відчуття прив'язаності (за Дж. Боулбі) або базової довіри (за Б. Еріксоном). Тому в сучасному підході до вивчення історії психологічного розвитку дитини передбачається обов'язкове дослідження психологом тих відомостей, що розглядаються виключно в парадигмі медичного підходу, але торкаються й психологічного анамнезу.

Безумовно, до початку власного обстеження, у тому числі збирання психологічного анамнезу, психологові потрібно ознайомитися з результатами всіх попередніх обстежень і проаналізувати цю інформацію з погляду психологічного розвитку дитини.

Спираючись на умови нормального психогенезу, психолог під час вивчення історії розвитку дитини має приділити особливу увагу ключовим моментам розвитку. Аналізуючи їх, можна встановити неузгодженість складових психічного розвитку в їх якісних змінах (запізнення або прискорення формування певної складової тощо). Знання про ключові

моменти розвитку дає можливість оцінити відхилення, недостатність розвитку окремих функцій або процесів.

Отже, у процесі анамнезу особливу увагу психолог має звертати на особливості розвитку в періоди: 2,5 – 3 місяців, 7 – 8 місяців, одного року, 18 – 24 місяців, 2,5 – 3 років, 5,5 – 6,5 років, 9 – 10 років.

Звичайно, оцінити всі умови й факти розвитку дитини, її сім'ї в цілому за короткий період опитування батьків неможливо. Залежно від уже наявних відомостей про розвиток у кожному конкретному випадку ті чи інші складові психологічного анамнезу (умови й особливості перебігу вагітності та пологів; ранній моторний і психоемоційний розвиток; історія розвитку дитини до трьох років; від трьох до п'яти років та ін.) можуть скорочуватися або, навпаки, розширюватися й деталізуватися. Але зазначені вузлові моменти потрібно проаналізувати в будь-якому разі.

Д.Б. Ельконін зауважив, що психологічна діагностика має спрямовуватися не на відбір дітей, а на контроль за перебігом їх психічного розвитку з метою корекції наявних відхилень.

Схема та добір діагностичних і психокорекційних методів мають відповідати характеру захворювання дитини, враховуючи структуру основного дефекту і вторинних відхилень, а також особливості, притаманні певному віку дитини, включаючи специфіку провідної діяльності.

Психологічна діагностика та психологічна корекція – процеси, що доповнюють один одного. При цьому в структуру психологічної корекції закладено величезний діагностичний потенціал. Наприклад, жодне психологічне тестування не може виявити комунікативні здібності особистості, тому що це спостерігається у процесі групових психокорекційних занять. Під час ігрової психокорекції найкраще відображаються психогенні переживання дитини. Водночас психологічна діагностика має значні корекційні можливості, особливо у процесі використання навчального експерименту. Перш ніж вирішити питання про потребу психологічної корекції, варто виявити особливості психічного розвитку дитини, рівень сформованості певних психологічних новоутворень, відповідність рівня розвитку вмінь, знань, навичок, особистісних і міжособистісних зв'язків віковим періодам.

**Направления коррекционной работы с детьми с ЗПР (з книги Борякова Н. Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие. – М.: «Гном-Пресс», 1999. – 56 с.):**

1. Комплексное исследование фонда знаний, умений, навыков, познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, речи, нейропсихологическое изучение, наблюдение за динамикой психического развития в условиях коррекционной работы, выстраивание психолого-педагогического прогноза.

2. Развитие познавательной активности, обеспечение устойчивой положительной мотивации в различных видах деятельности.

3. Педагогическая работа, направленная на обеспечение полноценного психического развития ребенка.

3.1. Формирование психологического базиса для развития высших психических функций:

— обеспечение полноценного физического развития, оздоровление организма;

— коррекция недостатков в двигательной сфере;

— развитие общей и мелкой моторики;

— формирование чувства ритма;

— создание условий для полноценного межанализаторного взаимодействия через систему специальных игр и упражнений.

3.2. Целенаправленное формирование высших психических функций:

— развитие сенсорно-перцептивной деятельности и формирование эталонных представлений;

— формирование мыслительной деятельности во взаимосвязи с развитием речи (мыслительной активности, наглядности форм мышления, мыслительных операций, конкретно-понятийного и элементарного умозаключающего мышления);

— развитие умственных способностей через овладение действиями замещения и наглядного моделирования в различных видах деятельности;

— развитие творческих способностей.

4. Формирование ведущих видов деятельности, их мотивационных, ориентировочно-операционных и регуляционных компонентов:

— всестороннее развитие предметно-практической деятельности;

— целенаправленное формирование игровой деятельности;

— формирование предпосылок для овладения учебной деятельностью: умений программировать, контролировать, регулировать и оценивать результаты при выполнении заданий учебного типа;

— ориентация на формирование основных компонентов психологической готовности к школьному обучению.

5. Коррекция недостатков в эмоционально-волевой сфере:

— формирование способности к волевым усилиям, произвольной регуляции поведения;

— преодоление негативных качеств формирующегося характера, предупреждение и устранение аффективных, негативистских, аутических проявлений, отклонений в поведении.

6. Преодоление недостатков в речевом развитии:

— целенаправленное формирование функций речи;

— особое внимание следует уделить развитию словесной регуляции действий у детей с ЗПР, формированию механизмов, необходимых для овладения связной речью;

— создание условий для овладения ребенком всеми компонентами языковой системы;

— одной из важнейших задач является формирование предпосылок для овладения навыками письма и чтения.

7. Формирование коммуникативной деятельности:

— обеспечение полноценных эмоциональных и „деловых” контактов со взрослыми и сверстниками;

— формирование механизмов психологической адаптации в коллективе сверстников, формирование полноценных межличностных связей.

Навчально-методичне видання

**УЖЧЕНКО Ірина Юріївна**

# **ПСИХОЛОГІЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ**

*Навчально-методичний посібник  
для студентів вищих навчальних закладів*

За редакцією автора  
Комп'ютерний макет – Вакалюк Н. В.

---

Здано до склад. 03.10.2011 р. Підп. до друку 02.11.2011 р.  
Формат 60x84 1/16. Папір офсет. Гарнітура Times New Roman.  
Друк ризографічний. Ум. друк. арк. 7,27. Наклад 200 прим. Зам. № 181.

---

***Видавець і виготовлювач***  
**Видавництво Державного закладу**  
**„Луганський національний університет імені Тараса Шевченка”**  
вул. Оборонна, 2, м. Луганськ, 91011. Т/ф: (0642) 58-03-20.  
e-mail: [alma-mater@list.ru](mailto:alma-mater@list.ru)  
*Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК 3459 від 09.04.2009 р.*