



**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)  
**ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

**Кафедра Подготовки педагогов профессионального обучения и предметных методик**

**Коррекция познавательных процессов у детей-сирот с задержкой  
психического развития**  
Магистерская диссертация  
по направлению: 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность (профиль): Психолого-педагогическая реабилитация лиц с  
ограниченными возможностями здоровья  
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

84 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

«20» 10 2021 г.

Зав. кафедрой ПППО и ПМ

[Signature] Корнеева Н.Ю.

Выполнила:

Студентка группы ЗФ-309-170-2-1

Матвеева Екатерина Александровна

Научный руководитель:

Лапчинская Ирина Викторовна, к.п.н.,  
доцент [Signature]

**Челябинск  
2021**

## Оглавление

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА 1. Теоретические основы коррекции познавательных процессов у детей-сирот с задержкой психического развития .....	7
1.1 Понятие «задержка психического развития», классификация, факторы, способствующие возникновению отклонения .....	8
1.2 Познавательные и личностные особенности детей с задержкой психического развития .....	25
Выводы по главе 1 .....	44
ГЛАВА 2. Опытнo-экспериментальная работа по коррекции познавательных процессов у детей-сирот с задержкой психического развития .....	47
2.1 Организация и методы исследования .....	47
2.2 Результаты диагностики развития познавательных процессов у детей-сирот с ЗПР .....	56
2.3 Описание и анализ результатов формирующего эксперимента по коррекции познавательных процессов у детей - сирот с задержкой психического развития .....	70
Выводы по главе 2 .....	83
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	85
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ .....	89
ПРИЛОЖЕНИЕ .....	95

## **ВВЕДЕНИЕ**

**Проблема исследования.** Известно, что сиротство как фактор разрушает эмоциональные связи ребенка с окружающей его социальной средой, с миром взрослых и сверстников, развивающихся в более благоприятных условиях. Существенное влияние на развитие детей, воспитываемых вне семьи, оказывает длительная дефицитарность в различных сферах жизнедеятельности, ограниченный круг общения, бедный жизненный опыт. Все это вызывает глубокие вторичные нарушения физического, психического и социального развития личности. Дети – сироты лишены главного – возможности проживать в семье и общаться с нормально развивающимися сверстниками, что значительно затрудняет процесс познания окружающего мира, приобретения ими адекватного опыта реализации и развития своих возможностей. Как показывают исследования, подростковый возраст изменяет приоритеты влияния факторов задержки психического развития, усиливая воздействия социально-психологических. В качестве системообразующего фактора выступает семейный фактор, тогда, как роль биологических предпосылок в формировании ЗПР в сочетании с неравномерностью развития ведущих психических функций в онтогенезе наиболее ярко проявляются в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте [1].

Понятие «задержка» подчеркивает временной (несоответствие уровня развития возрасту) и вместе с тем, временный характер отставания, который с возрастом преодолевается тем успешнее, чем раньше создаются адекватные условия обучения и развития детей с задержкой развития.

**Актуальность проблемы.** В последние десятилетия в отечественной и зарубежной науке вопросы изучения детей с задержкой психического развития приобретают важное социально-психологическое, психолого-педагогическое, нравственно-этическое значение, т.к. они связаны с ростом числа детей названной категории. Изучение этой аномалии развития было продиктовано, с одной стороны, необходимостью поиска причин и способов устранения

неуспеваемости в массовых школах, с другой стороны потребностью в совершенствовании методов дифференциальной диагностики умственной отсталости и других нарушений познавательной деятельности [2].

Изучение подростков с задержкой психического развития основывается на базовых теоретических положениях различных научных направлений: клинического, дефектологического, нейро-психологического, социально-психологического, психолого-педагогического, психиатрического. Вместе с тем, специфика нашего исследования заключается в попытке провести исследование, анализ и коррекцию познавательных процессов у детей-сирот с задержкой психического развития.

Необходимость разработки вопросов развития школьников с ЗПР в сравнении с детьми с другими нарушениями развития, а также с нормально развивающимися школьниками обусловлена нуждами практики. В настоящее время идет поиск условий адекватных психическим и физическим возможностям детей с задержкой развития. Дело в том, что наибольшие трудности в учении испытывают школьники с задержкой психического развития. Хроническая неуспеваемость детей с ЗПР способствует возникновению у них нервно-психических, психосоматических расстройств, как последствий отрицательных эмоций, и различных форм девиантного поведения, которые являются своеобразной неадекватной компенсацией неуспеваемости. Вместе с тем, известно, что ребенок с ЗПР способен овладеть школьной программой, но нуждается в организации адекватных условий обучения и соответствующей психологической помощи. В большинстве случаев психолого-педагогическая помощь детям с ЗПР запаздывает, упускаются благоприятные сроки коррекции, что приводит к более выраженным нарушениям в период школьного обучения и увеличению сроков коррекционно-развивающей работы. Вот почему необходима своевременная диагностика и коррекционная помощь для обеспечения полноценного образования и максимальной реализации потенциальных возможностей детей с ЗПР, особенно у детей – сирот. Актуальность выбранной темы магистерской

диссертации обусловлена ещё и тем, что большая часть научных работ касается задержки психического развития и детей - сирот раннего и младшего школьного возраста, в то время как проблемы подросткового возраста остаются вне поля зрения исследователей.

**Цель исследования:** теоретически обосновать, разработать и реализовать комплекс коррекционно-развивающих занятий, направленных на развитие познавательных процессов у подростков-сирот с ЗПР.

**Объект исследования:** познавательные процессы детей подросткового возраста с ЗПР.

**Предмет исследования:** коррекция познавательных процессов детей-сирот подросткового возраста с задержкой психического развития.

В соответствии с целью исследования были определены следующие **задачи исследования:**

- изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования;
- используя комплекс психодиагностических методик, изучить уровень развития познавательных процессов у детей - сирот подросткового возраста с задержкой психического развития;
- исходя из результатов исследования, разработать и провести коррекционно-развивающие занятия с целью повышения у подростков уровня развития познавательных процессов;
- разработать рекомендации, адресованные психологам, воспитателям и учителям.

**Гипотеза исследования:** предполагается, что подростки – сироты с задержкой психического развития могут иметь различный уровень развития внимания, памяти и мышления, который можно улучшить, используя коррекционно – развивающие занятия, в том числе с применением компенсаторных функций в случаях выраженного нарушения одного из познавательных процессов.

**Методологические основания решения проблемы:**

- личноно – деятельностный подход, представленный в работах С.Л. Рубинштейна, А.Н. Леонтьева [3]; [4];

- положение Л.С. Выготского о закономерностях нормального и отклоненного развития [5];

**Методы исследования:**

- беседа;
- наблюдение;
- методика «Корректирующая проба»;
- методика «Десять слов» А.Р. Лурия;
- методика «Долговременная память»;
- методика «Существенные признаки»;
- прогрессивные матрицы Равена;
- методика «Исключение понятий»;
- методика «Опосредованное запоминание» А.Н. Леонтьева;
- методика «Простые аналогии»;
- методы математической статистики.

**Научная новизна:** показана необходимость своевременного выявления уровня развития и коррекции познавательных процессов подростков - сирот с задержкой психического развития. Полученные результаты исследования позволили разработать содержание коррекционно-развивающих занятий направленных на активизацию познавательных процессов у детей-сирот с задержкой психического развития. Результаты повторной психодиагностики свидетельствуют об эффективности проведенной коррекционно – развивающей работы.

**Теоретическая значимость исследования** заключается в пополнении представлений об определении уровне развития познавательных процессов подростков – сирот с ЗПР. В соответствии с полученными результатами был разработан коррекционно-развивающий комплекс занятий, направленный на повышение показателей уровня развития познавательных процессов;

**Практическая значимость исследования:** представленный материал может быть использован психологом, учителями и воспитателями с целью максимальной реализации потенциальных возможностей подростков - сирот с ЗПР.

**Этапы и база исследования:** эксперимент проводился на базе КГУ «Центр поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации города Костаная». В эксперименте приняли участие 16 учащихся с задержкой психического развития из пятых – шестых классов. Исследование проводилось в период с ноября 2020 года по декабрь 2020 года и состоит из следующих этапов:

1 этап (период) – диагностика и анализ развития познавательных процессов у детей-сирот с ЗПР;

2 этап (период) – разработка и проведение коррекционно-развивающего комплекса занятий с использованием компенсаторных функций в случаях выраженного нарушения одного из познавательных процессов;

3 этап (период) – оценка эффективности коррекционных воздействий, анализ изменений познавательных процессов у подростков с задержкой психического развития в результате психокоррекционных воздействий.

**Структура диссертации:** магистерская работа состоит из введения, двух глав, выводов, рекомендаций, заключения, списка использованной литературы и приложений.

## **ГЛАВА 1. Теоретические основы коррекции познавательных процессов у детей-сирот с задержкой психического развития**

## **1.1 Понятие «задержка психического развития», классификация, факторы, способствующие возникновению отклонения**

Рост числа детей с отклонениями в психическом и соматическом развитии является одной из острых проблем современного общества. Экологическое неблагополучие, увеличение темпа жизни, кризис института семьи, экономическая нестабильность являются причинами того, что только одного из пяти рожденных малышей можно считать здоровым. Литературные источники показывают, что год от года увеличивается число детей с соматической и нервно-психической патологией, наблюдается рост числа сложных, сочетанных нарушений развития. Одним из самых распространенных отклонений является задержка психического развития.

Острейшая необходимость в разработке теоретического аспекта проблем психического развития детей с ЗПР, в сравнении с другими аномалиями развития, а также в сравнении с полноценно развивающимися детьми обусловлена главным образом нуждами педагогической практики [6]. Большую часть контингента детей с трудностями в обучении составляет группа, которую определяют как «дети с задержкой психического развития». Это многочисленная группа, составляющая около 50 % среди неуспевающих школьников. Изучение зарубежного опыта исследования детей, испытывающих трудности в обучении в школе показало, что эта категория детей обозначалась как «дети с трудностями в обучении», как «дети, имеющие недостаточные способности к обучению», «неприспособленные», «педагогически запущенные», «дети с нарушением поведения», «дети с минимальными повреждениями мозга» [7].

В своей концепции аномального развития Выготский Л.С. ввел понятие о структуре дефекта, о системном характере нарушений, которые дифференцировал на первичные и вторичные дефекты. Первичные дефекты – это органические нарушения, возникающие в результате поражения различных отделов центральной нервной системы, повреждения анализаторов, и не

поддающиеся коррекции психолого-педагогическими средствами. Вторичные дефекты, возникающие на основе первичных - это нарушения развития, которые могут быть исправлены или скомпенсированы. Выготский Л. С. подчёркивал, что развитие нормального и «аномального» ребёнка подчинено общим закономерностям и отмечал своеобразие аномальной психики. В своих работах он утверждал, что обучение и воспитание детей должно основываться на личностно – деятельностном подходе.

Согласно идеям Л.С. Выготского, необходимо определять не только уровень актуального развития, но и зоны ближайшего психического развития ребенка. Ориентироваться, прежде всего, не на дефект и ограниченный им уровень развития, а на потенциальные возможности ребенка. Учение об уровне актуального и зоне ближайшего развития направлено на выявление потенциальных возможностей ребенка с нарушениями развития. Выдвинутые положения позволили по-новому рассматривать вопросы специального интегративно-дифференцированного обучения и воспитания детей с нарушениями развития [5].

Одними из первых в мире клинические данные о детях с ЗПР были обобщены в НИИ дефектологии. Комплексное изучение ЗПР как специфической аномалии детского развития развернулось в советской дефектологии в 60-е гг. С конца 20, начала 21 века специальная психология и педагогика располагают рядом исследований, посвященных изучению психологических особенностей детей с ЗПР.

Термин «задержка психического развития» был впервые озвучен и предложен классиками отечественной дефектологии М.С. Певзнер и Т.А. Власовой, и он звучал как «временная задержка психического развития». Тем самым подчёркивался тот факт что, через определенный срок эта задержка компенсируется, ребенок догонит своих сверстников и его развитие войдет в нормальное «русло» [8].

Задержка психического развития является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста. Чаще она

выявляется с началом обучения ребенка в подготовительной группе детского сада или в школе, особенно в возрасте 7-10 лет, поскольку этот возрастной период обеспечивает большие диагностические возможности. Более тщательному выявлению пограничных состояний интеллектуальной недостаточности способствует рост требований, предъявляемых обществом к личности ребенка и подростка. В медицине задержку психического развития относят к группе пограничных форм интеллектуальной недостаточности, которые характеризуются замедленным темпом психического развития, личностной незрелостью, негрубыми нарушениями познавательной деятельности. Это синдром временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций. Замедление темпа реализации потенциальных возможностей организма, часто обнаруживается при поступлении детей в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленностью, преобладании игровых интересов, быстрой утомляемости в интеллектуальной деятельности. Дети с задержкой психического развития оказываются не готовыми к обучению в школе по всем параметрам психологической готовности. Вот почему значительная часть неуспевающих школьников составляют дети с задержкой психического развития [9].

Переход школы на новые усложненные программы усугубил проблемы стойко неуспевающих учащихся. В то же время развертыванию комплексного изучения обозначенной детской категории способствует накопленный опыт углубленной разработки проблем дифференциальной диагностики.

Опираясь на работы Л.С. Выготского, В.В. Лебединский предложил типологию нарушений психического развития, где среди прочих типов присутствует тип «задержанное развитие». Задержка психического развития является по классификации В.В. Лебединского одной из форм дизонтогенеза - нарушение психического развития, наряду с другими вариантами такими как,

недоразвитие, поврежденное развитие, дефицитарное развитие, искаженное развитие, дисгармоничное развитие [10].

Понятие «задержка психического развития» является психолого-педагогическим и характеризует, прежде всего, отставание в развитии психической деятельности ребенка. В настоящее время в психологической и педагогической литературе понятие "задержка психического развития" употребляется по отношению к детям со слабо выраженной органической недостаточностью центральной нервной системы. У этих детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми. В то же время у большинства из них наблюдается многообразная клиническая симптоматика: незрелость сложных форм поведения, целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, нарушенной работоспособности. Исходной базой этих симптомов является перенесенное ребенком органическое поражение центральной нервной системы и ее органическая недостаточность. Другой причиной может быть функциональная незрелость центральной нервной системы [11].

Чаще всего задержка психического развития возникает при воздействии экзогенных факторов. Неблагоприятные факторы внешней среды приводят к нарушению темпа развития наиболее молодых отделов нервной системы, однако, в большинстве случаев симптомы обратимы.

В литературных источниках обычно выделяется две большие группы причин задержки психического развития: медико-биологические и социально-психологические. К медико – биологическим причинам относят:

- легкие внутриутробные поражения;
- легкие родовые травмы;
- эндокринные нарушения;
- хромосомные аномалии;
- тяжелые кишечно-желудочные заболевания на ранних этапах жизни ребенка;

- недоношенность;
- близнецовость;
- постнатальные заболевания воспалительного и травматического характера [12].

Круг социально-психологических факторов, прямо или косвенно влияющих на задержку психического развития ребенка, широк. К ним относятся следующие: ранняя депривация, неприятие ребенка, алкоголизм и наркомания родителей, неблагоприятная экология, а также различные варианты неправильного воспитания, фактор неполной семьи, низкий образовательный уровень родителей, психические заболевания родителей, патологические черты характера у родителей. Острый и хронический стресс также рассматривается как возможная причина задержки психического развития [13]. Неблагоприятные социальные факторы усугубляют отставание в развитии, но не представляют единственную или главную причину ЗПР. Так, например, Иванов Е.С., в качестве первопричины ЗПР называет:

- церебральные астении (астеническая ЦНС, характеризующаяся повышенной утомляемостью, истощаемостью, низкой работоспособностью, быстрым исключением из деятельности, колебаниями внимания, вялостью, пассивностью, может быть возбудимость, неуравновешенность, двигательные беспокойства, суетливость);
- аффективную расположенность;
- психопатоподобные расстройства [14].

Некоторые авторы в число причин ЗПР включает педагогическую запущенность, понимая под этим недостаточность развития функций и педагогического воздействия в целом. Педагогическая запущенность развивается на определенных этапах, а именно в период интенсивного развития функций в сензитивные периоды, например, при становлении речи. Другой причиной ЗПР может быть недостаточность поступления зрительной, слуховой, эмоциональной и другой информации [15].

Согласно некоторым зарубежным концепциям, трудности в обучении детей являются, прежде всего, результатом социальной депривации – неблагоприятных условий жизни и воспитания. Поэтому ЗПР ребенка связывается в первую очередь с недостатками общения и информации, что приводит к ограничению его сенсорного, интеллектуального и эмоционального опыта[16].

В психиатрической практике установлено, что существуют возрастные уровни нервно-психического реагирования у детей и подростков в ответ на различные неблагоприятные воздействия. Установлены четыре уровня реагирования:

- соматовегетативный (0-3 года);
- психомоторный (4-10 лет);
- аффективный (7-12 лет);
- эмоционально-идеаторный (12-16 лет).

В зависимости от типа реагирования развиваются и соответствующие симптомы отклонения в психическом развитии. Степень вредности неблагоприятных факторов зависит также от "возраста" мозга, подвергнутого их воздействию. Наиболее опасна встреча с ними в критические периоды формирования мозга. В этом случае мозг "выходит из расписания" своего развития. Формирование важнейших функций не успевает "укладываться" в отведенный для этого оптимальный возрастной период, нарушается преемственность двигательных автоматизмов: новые автоматизмы запаздывают, а старые не уходят и мешают выполнению новых [17].

Поскольку существуют многообразие причин, способствующих возникновению ЗПР, то следует ожидать и многообразие ее проявлений. Существует несколько классификаций задержки психического развития. Так, например, И.Ф. Марковская в зависимости от соотношения черт незрелости и поврежденности психических функций выделяет два основных клинико-психологических варианта задержки психического развития церебрально-органического генеза:

- при первом варианте «ЗПР - 1» в структуре дефекта преобладают черты незрелости эмоциональной сферы по типу органического инфантилизма, т.е. в психологической структуре ЗПР сочетаются несформированность эмоционально-волевой сферы и познавательной деятельности, выявляется негрубая неврологическая симптоматика;

- при втором варианте «ЗПР-2» в структуре дефекта доминируют стойкие энцефалопатические расстройства, парциальные нарушения корковых функций, с преобладанием интеллектуальных нарушений[18].

В клинической классификации выделяются дизонтогенетический и энцефалопатический варианты ЗПР. К дизонтогенетическим формам отнесены психический инфантилизм и интеллектуальная недостаточность, наблюдаемая при отставании в развитии психомоторики, речи, школьных навыков. Среди энцефалопатических форм выделяется церебральный синдром с запаздыванием развития школьных навыков и психоорганические синдромы с нарушением высших корковых функций[17].

С позиции патогенеза нарушений развития личности, выделяются следующие нарушения:

- общее стойкое недоразвитие. Для этого варианта развития типично раннее время поражения, когда имеет место выраженная незрелость мозговых систем, в первую очередь наиболее сложных, обладающих длительным периодом развития;

- задержанное развитие. При этом варианте развития наблюдается замедление темпа формирования познавательной и эмоциональной сфер с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах. Может быть вызвано генетическими факторами, соматогенными, психогенными, а также церебрально-органической недостаточностью, вследствие перенесенной инфекции, интоксикации, травмы мозга. При этом задержка развития эмоциональной сферы проявляется в различных клинических вариантах инфантилизма. Замедление темпа познавательной деятельности при соматических заболеваниях будет связано с хронической астенией, при

психогенных формах в большей мере с явлениями социальной и педагогической запущенности. При церебрально-органических формах замедление темпа созревания познавательной деятельности связано с нейродинамическими расстройствами; с первичной недостаточностью отдельных корково-подкорковых функций. В отличие от общего стойкого недоразвития, задержанному развитию свойственна недостаточность отдельных корково-подкорковых функций в сочетании с большей сохранностью высших регуляторных систем;

- поврежденное развитие вызывают: наследственные заболевания; внутриутробные, натальные и постнатальные инфекции, интоксикации и травмы ЦНС. Это отклонение в развитии связано с более поздним (после двух-трех лет) патологическим воздействием на мозг, когда большая часть мозговых систем в значительной степени уже сформирована и их недостаточность проявляется в признаках повреждения. Характерной моделью поврежденного развития является органическая деменция. При ее возникновении в относительно раннем детском возрасте характер дизонтогенеза определяется сочетанием грубого повреждения ряда сформированных психических функций с недоразвитием онтогенетически более молодых образований (лобных систем). В старшем детском возрасте может иметь место и первичное повреждение лобных систем. Страдают лобно-подкорковые взаимоотношения. Наряду с выпадением отдельных частных корковых функций, прежде всего, отмечаются расстройства эмоциональной сферы, нередко с расторможением влечений, тяжелые нарушения целенаправленной деятельности и личности в целом. Повреждение ведет к явлениям изоляции отдельных систем, распаду сложных иерархических связей, нередко с грубым регрессом интеллекта и поведения;

- дефицитарное развитие связано с тяжелыми нарушениями деятельности отдельных анализаторных систем: зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата, а также рядом хронических соматических заболеваний. Первичный дефект анализатора, либо определенной соматической системы ведет к недоразвитию функций, связанных с ними наиболее тесно, а также к

замедлению развития ряда других функций, связанных с пострадавшей опосредованно. Эти нарушения развития частных психических функций тормозят психическое развитие в целом. Асинхрония проявляется в разной степени недоразвития одних анализаторных систем при сохранности других. Дефицитарность отдельных сенсорных и моторных систем способствует возникновению явлений изоляции. Так, нарушение зрения приводит к недоразвитию координаций между речью и действием. Прогноз психического развития ребенка с дизонтогенезом этого типа связан с глубиной поражения данной функции. Однако решающее значение имеет первичная потенциальная сохранность интеллектуальной сферы, других сенсорных и регуляторных систем. Дефицитарное развитие при нарушениях отдельных сенсорных систем дает наиболее яркие примеры компенсации за счет сохранности других каналов связи и интеллектуальных возможностей. Эта компенсация осуществляется в условиях адекватного воспитания и обучения. В случае недостаточности коррекционной работы возникают явления депривации, приводящие к нарушению развития, как познавательной деятельности, так и личности ребенка;

- искаженное развитие, для которого характерны сложные сочетания общего недоразвития, задержанного, поврежденного и ускоренного развития отдельных психических функций, приводящих к ряду качественно новых патологических образований. Искажённое развитие чаще свойственно ряду процессуальных наследственных заболеваний. Наиболее характерной моделью является дизонтогенез при синдроме раннего детского аутизма. Наблюдается выраженная асинхрония: в процессе формирования психических функций выстраивается иная иерархия в последовательности развития отдельных систем, в значительной степени противоположная нормальному онтогенезу. Так, преждевременное развитие речи значительно обгоняет формирование локомоторных (двигательных) функций, а в более старшем возрасте развитие вербального интеллекта парадоксально опережает становление предметных навыков. Большое значение в этом варианте дизонтогенеза имеют явления

изоляции: функции, развивающиеся ускоренно, не "подтягивают" развитие других. Формируясь на собственной узкой основе, в более тяжелых случаях они "заикливаются", что приводит к явлениям стереотипии в речи, игровых действиях и т.д. Даже при шизофренической природе раннего аутизма явления дизонтогенеза нередко выражены больше, чем симптомы болезни. Однако этим симптомам также принадлежит определенная роль в формировании дизонтогенеза. Так, возникновение аутизма, особенно на ранних этапах развития, в большой мере обусловлено диффузными страхами перед окружающим. Выраженный дефицит общения, в свою очередь, является важнейшим тормозом социального развития больного ребенка;

- дисгармоническое развитие встречается у городской популяции детей. По своей структуре в определенной мере напоминает искаженное развитие. Это сходство состоит в сочетании явлений ретардации одних систем с парциальной акселерацией других. Наблюдается и сходное с искаженным развитием нарушение иерархии в последовательности развития ряда психических функций. Отличие дисгармонического развития от искаженного развития состоит в том, что основой этого вида дизонтогенеза является не текущий болезненный процесс, создающий на разных этапах различные виды искаженных межфункциональных связей, а врожденная либо рано приобретенная стойкая диспропорциональность психики преимущественно в эмоционально-волевой сфере. Эта диспропорциональность, обуславливает формирование ряда аномальных вариантов личности [10].

В классификации, разработанной М.С. Певзнер и Т.Т. Власовой, отражены два патогенетических механизма формирования ЗПР. При первом варианте нарушение познавательной деятельности связано с незрелостью эмоционально – волевой сферы и личности, т.е. с психическим инфантилизмом. При втором варианте – нарушение познавательной деятельности является следствием стойких астенических и цереброастенических состояний. Исходя из патогенетических механизмов формирования ЗПР, были выделены четыре клинических варианта задержки психического развития:

- психофизический инфантилизм с недоразвитием эмоционально-волевой сферы при сохранном интеллекте;
- психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности;
- психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности, осложненный нейродинамическими нарушениями;
- психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности, осложненный недоразвитием речевой функции.

Наиболее легкой формой ЗПР считается первый вариант, при котором наблюдается замедленное формирование эмоционально-волевой регуляции, быстрая истощаемость, неравномерное функционирование памяти, внимания. Дети с этой формой ЗПР могут понять смысл доступной их возрасту сказки (рассказа), сюжетной картинки, могут в должной последовательности разложить серию картинок и составить по ним рассказ. Умеют использовать оказываемую им помощь. В игре, как правило, инициативны, эмоционально заинтересованы. Могут выполнять лишь те задания, которые связаны с их непосредственными интересами и игрой. Задания, требующие сложных видов произвольной деятельности им непосильны. Заниматься не любят и не хотят. Отмечается легкая задержка речи, которая может быть преодолена. При этом типе ЗПР инфантильность психики часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с "детскостью" мимики, движений, преобладанием незрелых эмоциональных реакций в поведении. При отсутствии индивидуального подхода этот тип ЗПР может принять форму педагогической запущенности.

Дети второго варианта ЗПР во время занятий отличаются вялостью, апатичностью, непродуктивностью. У них может определяться головные боли, повышенная утомляемость. Наблюдается дефицит представлений о реальных действиях взрослых, которые могли бы быть перенесены в игровую ситуацию. Игровое поведение в целом малоэмоциональное, часто не соотносимо с задачей в целом. Ярко выражена зависимость от предметных условий деятельности. В

этом случае более других страдает функция контроля за психической деятельностью.

При третьем типе ЗПР черты инфантилизма часто сочетаются с раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательным беспокойством, неусидчивостью. Однако можно наблюдать проявление вялости, пассивности, но это всегда острее, чем в норме. Также могут наблюдаться тошнота, обмороки, головные боли и др.

При четвертом типе ЗПР дети испытывают трудности в понимании сложных, многоступенчатых инструкций. Плохо понимают содержание рассказа со скрытым смыслом, вообще затруднен процесс восприятия и осмысления содержания рассказов, сказок. Словарный запас ограничен. Редко употребляют прилагательные, наречия. Период детского словотворчества возникает позже, чем в норме, и продолжается до семи-восьми лет. Ребенку трудно воплотить мысль в развернутое речевое сообщение, даже если ему понятна ситуация или рассказ. В этом случае он может правильно ответить на вопросы педагога. Отмечается слабость словесной регуляции действий.

При третьем и четвертом вариантах ЗПР страдает и контроль, и программирование деятельности. Это обуславливает низкий уровень овладения всеми видами деятельности: предметно-манипулятивной, игровой, продуктивной, учебной, речевой [19]; [20].

В ходе неврологического анализа развития детей раннего возраста были выделены два типа задержки психического развития:

- доброкачественная неспецифическая задержка психического развития;
- специфическая или церебрально - органическая задержка психического развития.

Первый тип задержки психического развития не связан с повреждением мозга и с возрастом компенсируется при благоприятных условиях внешней среды даже без каких-либо терапевтических мероприятий. Она обусловлена замедленным темпом созревания мозговых структур и их функций при отсутствии органических изменений в ЦНС. Проявляется в некотором

запаздывании становления двигательных и психических функций, которое может выявиться на любом возрастном этапе, относительно быстро компенсируется и не сочетается с патологическими неврологическими и психопатологическими симптомами. Легко поддается коррекции путем ранней стимуляции психомоторного развития. Этот вариант ЗПР может проявляться как в виде общего, тотального отставания в развитии, так и в виде частных отдельных задержек в становлении тех или иных нервно-психических функций, особенно часто это относится к отставанию в развитии речи.

Отставание в развитии тех или иных функций специфично для каждого возрастного этапа. Так, в период новорожденности у такого ребенка длительное время не формируется четкий условный рефлекс на время. Малыш не просыпается, когда он голодный или мокрый, и не засыпает, когда сытый и сухой, все безусловные рефлексы у него ослаблены и вызываются после длительного латентного периода. У него ослаблена или не проявляется вовсе одна из главных сенсорных реакций этого возраста -- зрительная фиксация или слуховое сосредоточение. Вместе с тем, в отличие от детей с поражением ЦНС, у него не проявляются признаки нарушения эмбрионального развития, нет также нарушений крика, сосания, асимметрии мышечного тонуса.

В возрасте одного- трех месяцев может отсутствовать или быть слабо выраженной тенденция к удлинению периода активного бодрствования, при этом улыбка при общении со взрослым отсутствует или проявляется непостоянно, зрительное и слуховое сосредоточение кратковременны, гуление отсутствует или наблюдаются лишь отдельные редкие звуки. Прогресс в его развитии начинает отчетливо намечаться к трем месяцам жизни. Ребёнок начинает улыбаться и следить за движущимся предметом, однако все функции еще непостоянны и отличаются быстрой истощаемостью. На всех последующих этапах ребенок в своем развитии проходит стадии, более характерные для предыдущего этапа. Однако задержка развития может проявиться на каждом возрастном этапе впервые. Так, ребенок шесть месяцев с этой формой ЗПР не дает дифференцированной реакции на знакомых и

незнакомых, у него также может быть задержано развитие лепета, а в девять месяцев - недостаточная активность в общении со взрослыми, он не подражает жестам, у него слабо развит игровой контакт, лепет отсутствует или слабо выражен, не проявляется интонационно-мелодическая имитация фразы, он может с трудом захватывать или не захватывать вовсе мелкие предметы двумя пальцами, недостаточно четко реагировать на словесную инструкцию. Замедленный темп моторного развития проявляется в том, что он может сидеть, но не садится самостоятельно, не делает попыток встать и т.п.

В 11-12 месяцев отсутствуют первые лепетные слова, слабая интонационная выразительность голосовых реакций и первых лепетных слов, нечеткость их соотнесения с предметом или действием. Ребенок стоит с поддержкой, но не ходит. Наблюдается слабость повторных действий и подражательных игр, недостаточно уверенное манипулирование двумя руками, недостаточное захватывание предметов двумя пальцами.

К трем годам - отставание в развитии речи, недостаточность игровой деятельности, отставание в развитии функции активного внимания, регулирующей функции речи (поведение ребенка слабо управляется инструкцией взрослого), недостаточная дифференцированность эмоциональных проявлений, общая психомоторная расторможенность. Возможно отставание в развитии моторных функций. При этом, в первые месяцы жизни, отстает темп нормализации мышечного тонуса, угасания безусловных рефлексов, становления выпрямляющих реакций и реакций равновесия, сенсорно-моторной координации, произвольной двигательной активности и особенно тонких дифференцированных движений пальцев рук.

При втором типе задержка психического развития связана с изменениями структурной или функциональной деятельности мозга. Ее причиной могут быть нарушения внутриутробного развития мозга, гипоксия плода, асфиксия новорожденного, внутриутробные и постнатальные инфекционные и токсические воздействия, травмы, нарушения обмена веществ и др. У детей

отмечаются заболевания нервной системы, неврологические нарушения, признаки минимальной мозговой дисфункции.

Многим детям, уже в первые годы жизни, присуща двигательная расторможенность - гиперактивное поведение. Они крайне неусидчивы, постоянно находятся в движении, вся их деятельность нецеленаправленна, ни одно начатое дело они не могут довести до конца. Появление такого ребенка всегда вносит беспокойство, он бегает, суетится, ломает игрушки. Многие из них также отличаются повышенной эмоциональной возбудимостью, драчливостью, агрессивностью, импульсивным поведением. Большинство детей не способны к игровой деятельности, они не умеют ограничивать свои желания, бурно реагируют на все запреты, отличаются упрямством.

Для многих детей характерна моторная неловкость, у них слабо развиты тонкие дифференцированные движения пальцев рук. Поэтому они с трудом овладевают навыками самообслуживания, долго не могут научиться застегивать пуговицы, зашнуровывать ботинки [21].

Наибольшую популярность среди практикующих психологов и дефектологов получила классификация, разработанная на основе этиопатогенетического подхода. Выделяют следующие варианты задержки психического развития:

- конституционального генеза;
- соматогенного генеза;
- психогенного генеза;
- церебрально-органического генеза.

При ЗПР конституционального генеза на первый план в структуре дефекта выступают черты эмоциональной и личностной незрелости. Инфантильность психики часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с "детскостью" мимики, моторики, преобладанием эмоциональных реакций в поведении, игровых интересов, внушаемости и недостаточной самостоятельности. Такие дети проявляют творчество в игре, эта деятельность для них наиболее привлекательна, они в ней неутомимы, в

отличие от учебной деятельности. Заниматься они не любят и не хотят. Перечисленные особенности затрудняют социальную, в том числе школьную адаптацию. В первом классе у них иногда возникают трудности, связанные как с малой направленностью на длительную интеллектуальную деятельность (на занятиях они предпочитают играть), так и неумением подчиняться правилам дисциплины. У них наблюдается большая выраженность эмоциональных проявлений, яркость эмоций и вместе с тем их неустойчивость и лабильность, для них очень характерны легкие переходы от смеха к слезам и наоборот. Гармонический инфантилизм — это равномерное проявление инфантилизма во всех сферах. Эмоции отстают в развитии, задержано и речевое развитие, и развитие интеллектуальной и волевой сферы. В некоторых случаях может быть не выражено отставание физическое — наблюдается только психическое, а иногда имеется и психофизическое отставание в целом. Все эти формы объединяются в одну группу. Психофизический инфантилизм иногда имеет наследственную природу. В некоторых семьях отмечается, что и родители в детстве имели соответствующие черты.

У детей с хроническими соматическими заболеваниями эндокринной системы, тяжелыми аллергическими заболеваниями, заболеваниями пищеварительной системы появляются признаки ЗПР соматогенного генеза. Плохое соматическое состояние не может не отразиться и на развитии центральной нервной системы, задерживает ее созревание. Такие дети месяцами находятся в больницах, что, естественно, создает условия сенсорной депривации и тоже не способствует их развитию. Детей характеризуют явления стойкой физической и психической астении, что приводит к снижению работоспособности и формированию таких черт личности, как робость, боязливость. Дети растут в условиях ограничений и запретов, сужается круг общения, недостаточно пополняется запас знаний и представлений об окружающем мире. Нередко формируются черты эмоционально-личностной незрелости, что наряду со снижением работоспособности и повышенной утомляемостью не позволяет ребенку достичь уровня возрастного развития.

ЗПР психогенного генеза появляется при раннем возникновении и длительном воздействии психотравмирующих факторов. В условиях безнадзорности может наблюдаться развитие личности по неустойчивому типу: у ребенка преобладают импульсивные реакции, неумение тормозить свои эмоции. В условиях гиперопеки психогенная ЗПР проявляется в формировании эгоцентрических установок, неспособности к волевым усилиям, к труду. В психотравмирующих условиях воспитания, где преобладают жестокость либо грубая авторитарность, нередко происходит невротическое развитие личности. У одних детей при этом наблюдаются негативизм и агрессивность, истерические проявления, у других - робость, боязливость, страхи.

При отсутствии органической или выраженной функциональной недостаточности центральной нервной системы отставание в развитии детей, относящихся к перечисленным трем вариантам ЗПР, во многих случаях может быть преодолено в условиях обычной школы.

ЗПР церебрально-органического генеза может быть следствием различных патологических ситуаций беременности и родов: родовые травмы, асфиксии, инфекции во время беременности, интоксикации, а также травмы и заболевания центральной нервной системы в первые месяцы и годы жизни. Особенно опасен период до двух лет. Эта форма задержки психического развития является наиболее стойкой и тяжелой. Она сопровождается нарушением интеллектуальных функций, деятельности эмоционально-волевой сферы, отмечается физическая незрелость [22].

ЗПР церебрально-органического генеза часто рассматривают как пограничное с умственной отсталостью. Для детей характерен низкий уровень активности во всех сферах психической деятельности, во всех ее видах. Это наблюдается и в восприятии, и в мыслительной деятельности, и в конструктивной деятельности, и даже в игре. Важным отличием их от умственно отсталых детей является то, что стимуляция деятельности этих детей, оказание им своевременной психолого – педагогической помощи позволяют выделить у них зону их ближайшего развития, которая в несколько

раз превышает потенциальные возможности умственно отсталых детей этого же возраста [23].

## **1.2 Познавательные и личностные особенности детей с задержкой психического развития**

Задержка психического развития является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста. Чаще она выявляется с началом обучения ребенка в подготовительной группе детского сада или в школе, нередко это отклонение в психическом развитии наблюдается и в подростковом возрасте из – за того, что своевременно не была проведена коррекционная работа с ребёнком на ранних этапах онтогенетического развития. Подростковый возраст является одной из самых сложных критических эпох в онтогенезе человека. Выготский Л.С. характеризовал этот возраст как период, в котором равновесие, сложившееся в предшествующем детском возрасте, нарушено в связи с появлением мощного фактора полового созревания, а новое ещё не обретено [24].

Подростковый возраст – это пора важных изменений в личности ребенка. Даже при нормальном онтогенезе этот период протекает проблематично во всех отношениях, при дизонтогенезе, в частности при ЗПР, возможны более серьезные, отклонения в развитии.

Современные исследования показывают, что школьники с ЗПР по сравнению с нормально развивающимися детьми характеризуются недостаточным развитием внимания, восприятия, памяти, недоразвитием личностно-деятельной основы, отставанием в речевом развитии, низким уровнем речевой активности, замедленным темпом становления регулирующей функции речи. Для школьников с ЗПР характерны импульсивность действий, недостаточная выраженность ориентировочного этапа, целенаправленности, им свойственна низкая продуктивность деятельности. Отмечаются недостатки в мотивационно-целевой основе организации деятельности. У них не

сформированы способы самоконтроля, планирования. Они отличаются несовершенством мотивационно - потребностного компонента, знаково-символической функции и трудностями в оперировании образами-представлениями. Выражено недоразвитие коммуникативной сферы и представлений о себе и окружающих. Недостаточная сформированность познавательных процессов и мотивационно – целевой основы деятельности зачастую является главной причиной трудностей, возникающих у детей с ЗПР при обучении в школ [25].

У подростков с ЗПР отмечается недостаточная познавательная активность, которая, сочетаясь с быстрой утомляемостью и истощаемостью ребенка, может серьезно тормозить их обучение и развитие. Так, быстронаступающее утомление приводит к снижению работоспособности, что проявляется в трудностях усвоения учебного материала. Детям и подросткам с данной патологией свойственны частые переходы от состояния активности к полной или частичной пассивности, смене рабочих и нерабочих настроений, что связано с их нервно-психическими состояниями. Вместе с тем, иногда и внешние обстоятельства (сложность задания, большой объем работы и др.) выводят ребенка из равновесия, заставляют нервничать, волноваться. Они трудно входят в рабочий режим урока, могут вскочить, пройтись по классу, задавать вопросы, не относящиеся к данному уроку. Быстро утомляясь, одни дети становятся вялыми, пассивными; другие — повышено возбудимы, расторможены. Эти дети очень обидчивы и вспыльчивы. Для вывода их из таких состояний требуется время, особые методы и большой такт со стороны педагога и других взрослых, окружающих подростка с данным дефектом развития [26].

Для детей и подростков с задержкой психического развития характерна, главным образом, недостаточная зрелость аффективно – волевой сферы. С одной стороны – они повышено – внушаемы и импульсивны, а с другой – полюс незрелости высших форм волевой деятельности, неспособность к выработке устойчивого социально – одобряемого жизненного стереотипа к

преодолению трудностей, склонность идти по пути наименьшего сопротивления, невыработанность собственных запретов, подверженность отрицательным внешним влияниям. Все эти критерии характеризуют низкий уровень критичности, незрелость, неспособность адекватно оценить ситуацию. У них отсутствует собственная линия поведения из-за повышенной внушаемости, склонности руководствоваться в поступках эмоцией удовольствия, неспособности к волевому усилию, систематической трудовой деятельности, стойким привязанностям. Такие подростки характеризуются моральной незрелостью, отсутствием чувства долга, ответственности, неспособности тормозить свои желания, подчиняться школьной дисциплине.

Эмоциональная поверхность легко приводит к конфликтным ситуациям, в разрешении которых недостает самоконтроля и самоанализа. Наблюдается беспечность в отношениях, вследствие отрицательных поступков, недооценка драматичности, сложности ситуации. Подростки могут легко давать обещания и легко забывать о них. У них отсутствуют переживания при неудачах в учебе. А слабость учебных интересов выливается в дворовые игры, потребность в движении и физической разрядке. Мальчики часто склонны к раздражительности, девочки - к слезам. И те, и другие склонны ко лжи, которая опережает незрелые формы самоутверждения. Инфантильность, присущая этой группе подростков часто окрашена чертами церебро-органической недостаточности, двигательной расторможенностью, назойливостью, эйфорическим оттенком повышенного настроения, аффективными вспышками, сопровождающимися ярким вегетативным компонентом, с нередко последующей головной болью, низкой работоспособностью, выраженной утомленностью [27].

Подростков с ЗПР отличает завышенная самооценка, при низком уровне тревожности, неадекватный уровень притязаний - слабость реакции на неуспехи, преувеличение успешности. Для этой группы подростков характерно отсутствие учебной мотивации. Учебная деятельность характеризуется неорганизованностью, импульсивностью, низкой продуктивностью. Учащиеся

с данным дефектом недостаточно умеют планировать свои действия, их контролировать, не руководствуются в своей деятельности конечной целью, часто «перескакивают» с одного задания на другое, не завершив начатое. Нарушения деятельности детей с ЗПР - существенный компонент в структуре дефекта, который тормозит обучение и развитие учащихся [28].

Подростки с ЗПР имеют слабые представления о своём жизненном пути и смене своих возрастных позиций. Они меньше склонны размышлять о своём будущем, чем подростки с нормативным интеллектом [29].

Личностные особенности ребенка оказывают влияние на специфику его познавательной сферы, что и подтвердили результаты проведенного многомерного анализа взаимодействия познавательных и личностных особенностей детей с ЗПР [30].

Детство – это период, когда закладываются фундаментальные качества личности, обеспечивающие психологическую устойчивость, нравственные ориентации, жизнеспособность и целеустремлённость. Эти духовные качества личности не развиваются спонтанно, а формируются в условиях выраженной родительской любви, когда семья создаёт у ребёнка потребность быть преданным, способность сопереживать и радоваться другим людям, нести ответственность за себя, стремление научиться самому. Дети - сироты, воспитывающиеся в условиях школы интерната, лишены родительской любви.

Специфика психологического развития детей в учреждениях интернатного типа не определяется по критерию «норма и патология». Исследования, проведенные во многих странах мира, свидетельствуют о том, что вне семьи развитие ребёнка идёт по особому пути и у него формируются специфические черты, свойства личности, про которые нельзя сказать, хорошие они или плохие - они просто другие [31].

У ребёнка, помещенного в условия интерната, снижается общий психический тонус, нарушаются процессы саморегуляции, доминирует пониженное настроение. У большинства детей развиваются чувства тревоги и неуверенности в себе, исчезает заинтересованное отношение к миру. Подростки

характеризуются трудностями во взаимоотношениях с окружающими людьми, поверхностностью чувств, иждивенчеством, привычкой жить по указке других, сложностями во взаимоотношениях, нарушения в сфере самосознания (от переживания вседозволенности до ущербности), усугублением трудностей в овладении учебным материалом, проявлениями грубого нарушения дисциплины (бродяжничеством, воровством, различными формами делинквентного поведения). В отношениях со взрослыми у них проявляются переживание своей ненужности, утрата своей ценности и ценности другого человека. У подростков, лишённых родительского попечения, представления о счастливом человеке и о счастье значительно отличаются от представлений детей, живущих в семье. Для них показателем счастья является: еда, сладости, игрушки, подарки, одежда. Среди подростков, лишённых родительского попечительства 43 % выделяют минимум признаков счастливого человека, что можно интерпретировать как позицию «я несчастлив». В нормальных семьях только 17% подростков занимали позицию «я несчастлив» [32].

Исследование внутреннего мира подростков, воспитывающихся в учреждениях интернатского типа, показало, что в структуре внутреннего мира доминирующее положение занимает «образ другого», «обобщённый образ предметного мира», а «образ Я» занимает последнее место. Для них характерно отставание в уровне когнитивного развития внутреннего мира и тенденция к сохранению ведущей значимости образа школы и учителя, свойственное предшествующему этапу онтогенеза» [33]. У подростков с ЗПР в условиях социальной депривации страхи оказываются более выраженными, чем в условиях семейного воспитания. Частое появление страхов связано с недостаточной удовлетворённостью потребности в эмоциональной безопасности. Им в большей мере, чем их сверстникам из семей, присущи агрессивные реакции на трудности и проблемы, возникающие в общении с окружающими. Более выражена у них и тенденция к аутоагрессии» [34].

В результате экспериментально-психологического исследования было выявлено, что для подростков-сирот и подростков, оставшихся без попечения родителей, характерны следующие показатели: высокий уровень личностной тревожности, очень высокий и повышенный уровни фрустрации, циклотимный и демонстративный типы акцентуации характера, снижение уровня интеллекта(пограничный уровень IQ) [35].

У подростков – сирот ухудшаются эмоциональная регуляция, эмоционально-познавательные взаимодействия и, как результат, тормозится интеллектуальное развитие. Сиротство – это один из факторов, оказывающих разрушительное влияние на эмоциональные связи ребенка с миром взрослых и сверстников. Оно приводит к вторичным нарушениям физического, психического и социального характера, которые, в свою очередь, оказывают влияние на такую немаловажную сферу жизни воспитанников, как учебная деятельность, которая у этих детей не всегда успешна.

Неуспеваемость - извечная «головная боль» педагогов, одна из основных школьных проблем. Нельзя сказать, что проблема неуспеваемости - это проблема, появившаяся у современной школы. Над поиском решения этой проблемы уже давно работают многие педагоги и психологи. Чтобы найти средство для преодоления неуспеваемости, надо знать причины, порождающие ее. Неуспеваемость всегда вызывается совокупностью причин, среди которых - одна важная.

Основным приобретенным дефектом детей, воспитывающихся в условиях школы интерната, оказывается задержка и искажение интеллектуального и личностного развития [36].

Тщательному выявлению пограничных состояний интеллектуальной недостаточности в настоящее время способствует рост требований, предъявляемых обществом к личности ребенка и подростка. Остановимся на краткой характеристике познавательных процессов у детей и подростков с ЗПР.

Недостатки внимания как сосредоточения деятельности субъекта на каком-либо объекте отмечаются всеми исследователями в качестве

характерного признака задержки психического развития. В той или иной мере они присутствуют у детей, относящихся к разным клиническим формам задержки психического развития. Одной из особенностей внимания является неустойчивость, которая сопровождается периодическими колебаниями и неравномерной работоспособностью. Трудно собрать, сконцентрировать внимание детей и удержать на протяжении той или иной деятельности. Дети действуют импульсивно, часто отвлекаются. Могут наблюдаться и проявления инертности. В этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. Недостаточно развита способность к произвольной регуляции поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа. Для многих детей характерен ограниченный объем внимания, его фрагментарность, когда ребенок в определенной обстановке воспринимает лишь отдельные части предъявляемой ему информации. Эти нарушения внимания могут задерживать процесс формирования понятий. Наблюдаются нарушения избирательного внимания, дефицитарность основных свойств внимания: концентрации, особенно на существенных признаках, переключения, распределения. Нарушения избирательного внимания при ЗПР требуют использования разнообразных способов предъявления одной и той же информации. Важны любые методические приемы, привлекающие внимание к новой информации и повышающие его устойчивость. Большое значение приобретает увеличение общего количества информации, воспринятой ребенком в онтогенезе, особенно в сензитивный период, так как это способствует развитию корково-подкорково-корковых связей. Увеличение количества информации, поступающей через зрительный, слуховой и кожный анализаторы на ранних этапах развития – это залог дифференцированного восприятия, более тонкого и быстрого распознавания реальных событий, более адекватного поведения [37].

Устойчивость внимания у детей с ЗПР может носить волнообразный характер: максимальное напряжение внимания в начале выполнения задания и последующее его снижение; сосредоточение внимания после некоторого периода работы; периодические смены напряжения и спада внимания на

протяжении всей работы. Нарушения внимания особенно выражены при двигательной расторможенности [25]; [38].

Признаками нарушения внимания являются:

- излишняя двигательная активность, не может длительное время сидеть спокойно по инструкции взрослого;
- легко выводится из равновесия внешними стимулами;
- нетерпелив и легко возбудим в играх со сверстниками, особенно испытывает трудности в ожидании своей очереди в игре;
- часто начинает отвечать на вопросы, недослушав их до конца ;
- с трудом подчиняется инструкции при отсутствии при этом негативизма;
- "не умеет " играть и говорить тихо;
- часто прерывает других или вторгается в игры других детей[39].

Обычно выделяют следующие основные причины нарушенного внимания:

- имеющиеся у ребенка астенические явления;
- несформированность механизма произвольности у детей;
- несформированность мотивации, ребенок проявляет хорошую концентрацию внимания, когда интересно, а где требуется проявить другой уровень мотивации – нарушение интереса;
- большое место отводится как остаточным проявлениям органического поражения ЦНС - легкой мозговой дисфункции (ЛМД), так и генетическим факторам [40].

Итак, для детей с задержкой психического развития характерны следующие особенности внимания:

- низкая концентрация внимания: неспособность ребенка сосредоточиться на задании, на какой-либо деятельности, быстрая отвлекаемость, колебания внимания, большое количество отвлечений, быстрая истощаемость и утомляемость;

- низкий уровень устойчивости внимания. Дети не могут длительно заниматься одной и той же деятельностью;

- узкий объем внимания;

- в большей степени нарушено произвольное внимание.

При ЗПР нарушается интегративная деятельность коры головного мозга, что приводит к нарушению координированной работы различных анализаторных систем: слуха, зрения, двигательной системы. Всё это способствует нарушению системных механизмов восприятия.

Для детей с ЗПР характерно снижение скорости выполнения перцептивных действий. Нужно много времени для приема и переработки информации, особенно в сложных условиях: например, если то, что ребенку говорят (речевой раздражитель), имеет одновременно и смысловую и эмоциональную значимость. На фоне эмоционально окрашенных речевых воздействий у детей с ЗПР замедляется время реакции, снижается точность выполнения заданий по инструкции, увеличивается количество ошибочных реакций. Наблюдается также тенденция снижения скорости и избирательности восприятия в процессе деятельности. Ориентировочно-исследовательская деятельность детей с ЗПР в целом имеет более низкий, по сравнению с нормой, уровень развития: дети не умеют обследовать предмет, не проявляют выраженной ориентировочной активности, длительное время прибегают к практическим способам ориентировки в свойствах предметов. Особые трудности дети испытывают при овладении представлениями о величине, не выделяют и не обозначают отдельные параметры величины (длина, ширина, высота, толщина). Затруднен процесс анализирующего восприятия: дети не умеют выделить основные структурные элементы предмета, их пространственное соотношение, мелкие детали. Сходные свойства предметов часто воспринимаются как одинаковые.

В связи с недостаточностью интегральной деятельности мозга дети затрудняются в узнавании непривычно представленных предметов и изображений, им трудно соединить отдельные детали рисунка в единый

смысловой образ. Ориентировка в направлениях пространства осуществляется на уровне практических действий. Труден пространственный анализ и синтез ситуации. Затруднено восприятие перевернутых изображений.

Со стороны слухового восприятия обычно не наблюдается грубых расстройств. Дети могут испытывать некоторые затруднения при ориентировке в неречевых звучаниях, но главным образом страдают фонематические процессы. У таких детей часто наблюдается неполноценность тонких форм зрительного и слухового восприятия. Наиболее грубо нарушены более сложные формы восприятия, требующие участия нескольких анализаторов и имеющих сложный характер – зрительное - слуховое восприятие, зрительно-моторное восприятие. Недостаточность межсенсорного взаимодействия проявляется в несформированности чувства ритма, трудностях в формировании пространственных ориентировок [41].

Существенное место в структуре дефекта умственной деятельности при задержке психического развития принадлежит нарушениям памяти. Отклонения в развитии памяти являются характерным признаком для всех форм задержки психического развития. Специфика и степень тяжести нарушений памяти в значительной степени зависит от формы и генеза ЗПР. У детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания, отмечается неточность воспроизведения и быстрая утеря информации. Количество запоминаемых предметов, предъявляемых как при произвольном, так и при произвольном запоминании снижено, причём, произвольное зрительное запоминание снижено в большей степени, чем произвольное зрительное. В большей степени, чем в зрительном запоминании, снижен и объём слухоречевой памяти в [42].

Большинство авторов, изучающих детей с ЗПР выделяют у них следующие особенности памяти:

- слабая избирательность памяти, особенно при опосредованном запоминании;

- повышенная замедленность мнемических следов под воздействием различных помех;
- сниженный объем памяти;
- низкую скорость запоминания;
- низкую продуктивность первых попыток механического запоминания, хотя время полного заучивания близко к норме;
- произвольное запоминание менее продуктивно, чем в норме, но более продуктивно, чем произвольное;
- снижены продуктивность и устойчивость произвольного запоминания, особенно в условиях значительной нагрузки;
- недостаточно развитое умение применять специальные приемы запоминания;
- неумение преднамеренно применять рациональные способы запоминания;
- наглядная память преобладает над словесно – логической [43]; [44].

В специальной психологии есть ссылка на исследования В.Л. Подобед, которые показывают, что вплоть до шестого класса показатели запоминания у детей с ЗПР оказываются на 10 – 15 % ниже показателей нормально развивающихся сверстников. У нормально развивающихся школьников с самого начала обучения быстрыми темпами начинает развиваться произвольная память и различные приёмы опосредованного запоминания, а у детей с \зпр это происходит значительно медленными темпами, что ведёт к возникновению разрыва между показателями памяти нормально развивающихся детей и с задержкой психического развития [45].

Не последнее место в структуре дефекта умственной деятельности при ЗПР занимает мышление. Мышление – одна из сторон психической деятельности человека, которая представлена в виде различных процессов: анализа, синтеза, сравнения, обобщения, систематизации, классификации и абстрагирования. В процессе обучения эти процессы нужно развивать, как

необходимые для решения как практических, так и теоретических задач. Важно так же следить за тем, как это развитие происходит [46].

На развитие мышления оказывают влияние ряд психических процессов:

- уровень развития внимания;
- уровень развития восприятия и представлений об окружающем мире (чем богаче опыт, тем более сложные выводы может делать ребенок);
- уровень развития речи;
- уровень сформированности механизмов произвольности [47].

Перечисленные предпосылки развития мышления у детей с ЗПР нарушены в той или иной степени. Так, например, дети с трудом концентрируются на задании. У этих детей нарушено восприятие, они имеют в своем арсенале довольно скудный опыт – все это определяет особенности мышления ребенка с задержкой психического развития. У детей с ЗПР страдает связная речь, нарушена способность планировать свою деятельность с помощью речи; нарушена внутренняя речь – активное средство логического мышления ребенка [48].

У детей с задержкой психического развития отмечается низкая познавательная активность, крайне слабая познавательная мотивация, вследствие чего у них редко обнаруживается готовность к решению мыслительных задач. Недостатками мыслительной деятельности детей с задержкой психического развития являются:

- несформированность познавательной, поисковой мотивации. Дети стремятся избежать любых интеллектуальных усилий. Для них непривлекателен момент преодоления трудностей. Такой ребенок выполняет задачу не полностью, а ее более простую часть. Дети не заинтересованы в результате выполнения задания. Дети очень быстро теряют интерес к новым предметам;

- отсутствие выраженного ориентировочного этапа при решении мыслительных задач. Дети с ЗПР начинают действовать сразу, с ходу. Совершенно не заинтересованы качеством выполнения задания. Ребенок не

умеет анализировать условия, не понимает значимости ориентировочного этапа, что приводит к появлению множества ошибок;

- низкая мыслительная активность. Дети, из-за поспешности, неорганизованности действуют наугад, не учитывая в полном объеме заданного условия; отсутствует направленный поиск решения;

- шаблонность и стереотипность мышления [49]; [50].

Дети с задержкой психического развития имеют отклонения в развитии мыслительных процессов: анализа, сравнения, классификации. При рассматривании предмета они увлекаются мелкими деталями, не могут выделить главное, выделяют незначительные признаки. Сравнивают предметы по несопоставимым, несущественным признакам, классификацию предметов часто осуществляют правильно, но не могут осознать ее принцип, не могут объяснить то, почему они так поступили. К концу младшего школьного возраста наиболее близким к уровню сформированности соответствующему средней норме, оказывается наглядно – действенное мышление [51].

Уровень логического мышления у детей с задержкой психического развития остаётся значительно более низким, чем свойственно школьникам с нормальным онтогенезом. Они испытывают большие трудности при выстраивании самых простых умозаключений. Этап в развитии логического мышления – осуществление вывода из двух посылок – ещё не достаточно развит. Чтобы дети сумели сделать вывод, им оказывает большую помощь взрослый, указывающий направление мысли, выделяющий те зависимости, между которыми следует установить отношения.

Значительно отстают в развитии и мыслительные операции. Отставание в мыслительной деятельности наиболее ярко проявляются в процессе решения задач, связанных такими компонентами, как анализ, синтез, обобщение и абстрагирование [49].

Мыслительная операция анализа отличается у учащихся с задержкой психического развития меньшей полнотой и недостаточной тонкостью. Они выделяют в наблюдаемом объекте почти вдвое меньше признаков, чем их

нормально развивающиеся сверстники. При этом они чаще всего действуют хаотично, без плана.

Одним из существенных условий овладения понятиями в процессе обучения является развитое обобщение. Умение мысленно сравнивать предметы или явления и выделять в них общий признак – залог успешности в учении. Исследования, проведенные среди учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития, выявили недостаточную развитость этой важной мыслительной операции. Дети этой категории могут правильно воспроизвести в среднем лишь половину необходимых понятий. Это относится не только к родовым, но и видовым понятиям. Иногда это бывает связано с недостаточным личным опытом ученика и бедностью его представлений о предметах и явлениях окружающей действительности. Такие школьники недостаточно владеют операцией абстрагирования. Задания, решение которых требует абстрактного мышления, трудны для нормально развивающихся учащихся и, особенно для детей с задержкой психического развития. Разница состоит только в том, что дети с особыми образовательными потребностями нуждаются в сравнительно большей помощи при выполнении таких заданий [52]; [53].

Как показывают исследования, выявленные недостатки в развитии мышления младших школьников по некоторым показателям сохраняются до окончания детьми основной школы. Это отставание от нормально развивающихся школьников неравномерно выражено при решении мыслительных задач разного типа. Экспериментальное изучение мыслительной деятельности у детей с задержкой психического развития от пятого до девятого года обучения, показало, что в начале среднего школьного возраста отставание в сформированности мыслительной деятельности в наибольшей мере проявляется при выполнении словесно-логических задач, меньше - при решении наглядно - образных и наименее значительно - при решении наглядно - действенных задач. К концу среднего школьного возраста показатели выполнения задач всех типов приближаются к результатам нормально

развивающихся сверстников, но неравномерно проявляющееся отставание в сформированности всех трех видов мышления сохраняется. Так, например, к началу среднего школьного возраста дети с задержкой психического развития самостоятельно решают только 86 % относительно сложных задач наглядно-действенного типа. В то время как нормально развивающиеся школьники в среднем дают 92 % самостоятельных решений. Качественный анализ показывает, что дети с ЗПР нуждаются в гораздо большей мере в помощи, чем нормально развивающиеся. В частности в предъявлении детального чертежа образца, они не пользуются мысленным анализом образца и сравнением его со складываемой ими фигурой, часто действуют хаотично. К концу среднего школьного возраста применявшиеся задачи наглядно-действенного характера нормально развивающиеся школьники решали самостоятельно в 100% случаев, а школьники с задержкой психического развития давали около 89 % самостоятельных решений. Таким образом, по темпу продвижения в развитии они отстают от нормально развивающихся детей, и, более того, разрыв показателей даже увеличивается, достигая значимой величины. При этом сохраняются статистически значимые отличия от умственно отсталых школьников того же возраста. Умственно отсталые дети и в этом возрасте действуют преимущественно путем «проб и ошибок», что уже не наблюдается среди школьников с задержкой психического развития.

Исследование уровня сформированности наглядно-образного мышления показало, что в начале среднего школьного возраста дети с задержкой психического развития правильно решают в среднем 84,4 % задач матриц Равена. и 80,6 % задач методики «Наглядные аналогии». В то время как соответствующие средние показатели их нормально развивающихся сверстников составляют соответственно 92,9 и 93,9 %. Различия значимы и связаны с недостатками зрительного анализа изображений, малой подвижностью образов - представлений и недостаточным умением оперировать ими. К концу среднего школьного возраста дети с задержкой психического развития справляются в среднем с 90,4 % задач матриц Равена и 85,4% задач

«Наглядных аналогий», а их сверстники из обычной школы соответственно решают 99,6 и 98,9 % задач применявшихся методик. Таким образом, несмотря на значительное продвижение школьников с задержкой психического развития, разрыв между ними и нормально развивающимися детьми сохраняется в прежнем объеме.

Развитие словесно-логического мышления у детей с ЗПР к началу среднего школьного возраста так же имеет недостатки. Было установлено, что в начале среднего школьного возраста дети с задержкой психического развития испытывали затруднения при установлении причин явлений, выделении основных, категориальных качеств предметов, выделении более отвлеченных причинно-следственных, функциональных связей. К концу среднего школьного возраста отмечаются значительные сдвиги уровня сформированности словесно-логического мышления. Это проявляется в улучшении показателей выполнения всех тестовых заданий и сближении показателей подростков с задержкой психического развития и нормально развивающихся. Однако решение задач наиболее сложных, абстрактного характера по-прежнему вызывает у них значительные затруднения. Таким образом, можно сказать, что дети с задержкой психического развития к концу среднего школьного возраста находятся в основном на стадии конкретно - понятийного мышления, в то время как их нормально развивающиеся сверстники уже достигают стадии абстрактно – понятийного мышления [45]; [54].

Отклонения в развитии мышления связаны и с недостаточным развитием речи у детей с ЗПР. Как показывают многочисленные исследования, многим детям с задержкой психического развития присущи недостатки звукопроизношения и фонематического развития. Так, например, исследования, проведенные в Казахстане, показывают, что от 30% до 43 % детей с ЗПР имеют низкий уровень сформированности фонематического восприятия [55];[56]. Много детей с дизартрией. В артикуляционной моторике имеет место недостаточность тонких и дифференцированных движений. Некоторые дети затрудняются в восприятии на слух сходных по звучанию фонем, в результате

чего недостаточно понимают обращенную речь. При общем недоразвитии речи большая роль в общении ребенка с окружающими принадлежит интонациям и жестам [57].

У детей с задержкой психического развития ограничен запас слов, которые обозначают и конкретизируют обобщенные понятия, раскрывают их во всей полноте и многообразии. В их речи очень редко встречаются прилагательные, наречия, сужено употребление глаголов. Затруднены словообразовательные процессы. Особенности словообразования у детей с ЗПР обусловлены более поздним, чем в норме, формированием обобщенных словесных классов и ярко выраженными трудностями в их дифференциации. Понятия детей с ЗПР, формирующиеся стихийно, бедны по содержанию, зачастую неадекватно осмысливаются [58].

У таких детей отмечается расхождение между величиной активного и пассивного словаря, особенно это касается слов, обозначающих качества и отношения. Небольшая часть слов употребляется необоснованно часто, в то время как остальные имеют низкую частоту употребления. Большинство слов, помогающих дифференцированно обозначать свойства окружающего мира, в речи отсутствуют; недифференцированное употребление слов; не только сходные, но и относящиеся к разным смысловым группам понятия обозначаются при помощи одного слова; недостаточно слов, обозначающих общие понятия, и в то же время мало слов, конкретизирующих эти понятия, раскрывающих их суть; затруднена активизация словарного запаса; зависимость недостаточности словаря от особенностей познавательной деятельности: неточности восприятия, неполноценности анализа и т.д. Наблюдается нарушение произношения, грамматического строя родного языка, логика высказываний, отмечаются специфические ошибки в письменной речи [59];[60].

У школьников с нарушением речи не сформированы ряд не речевых психических функций: операционные компоненты словесно – логического мышления, речеслуховая память, неустойчивость внимания [59].

В отличие от детей с умственной отсталостью дети с задержкой психического развития способны овладеть школьной программой, но нуждаются в организации адекватных условий обучения. Стимуляция деятельности этих детей, оказание им своевременной психолого-педагогической помощи позволяют выделить у них зону их ближайшего развития, которая в несколько раз превышает потенциальные возможности. Для этого психологи совместно с педагогами должны выявлять особые образовательные потребности ребенка, обусловленные вторичными нарушениями [12]; [30]; [62].

В соответствии с особенностями развития ребенка, определяются направления и средства коррекционно-развивающей работы, периодичность и продолжительность цикла специальных занятий. Наиболее важной задачей является при этом разработка индивидуально-ориентированных программ психологической помощи или использование уже имеющихся разработок в соответствии с индивидуально-психологическими особенностями ребенка или группы детей в целом [63].

Коррекционно-развивающая работа с детьми с ЗПР определяется в соответствии с их образовательными потребностями, обусловленными возрастом, степенью и многообразием нарушений. У детей с особыми познавательными потребностями данной категории наблюдается неравномерное развитие отдельных сторон психической деятельности. Наряду с недостаточным развитием одних психических процессов наблюдается удовлетворительное или даже хорошее развитие других. Поэтому в ходе коррекционной деятельности опираться следует на процессы, получившие свое наилучшее развитие [64].

В системе коррекционно-развивающего обучения развитие общих способностей к учению является основной целью коррекционно-развивающей работы с учащимися. На начальных этапах содержание и методика «подстраивается» под индивидуальные типологические особенности детей с трудностями в обучении. Когда успешность обучения помогает учащимся

избавиться от собственной неспособности к учебе и даже неполноценности, содержание усложняется, а темп прохождения учебного материала увеличивается. Таким образом, не только обучение «подстраивается» под индивидуальные особенности ученика с трудностями в обучении, а, скорее он, под постепенно убыстряющийся темп и усложняющийся процесс обучения [65].

Целенаправленное психокоррекционное воздействие на ребенка с проблемами в развитии зависит от умения психолога составить психокоррекционную программу. При разработке коррекционной программы необходимо помнить что, во-первых, коррекция должна быть направлена на исправление и доразвитие, а также компенсацию тех психических процессов и новообразований, которые начали складываться в предыдущий возрастной период и которые являются основой для развития в следующий возрастной период. Во-вторых, коррекционно-развивающая работа должна создавать условия для эффективного формирования тех психических функций, которые особенно интенсивно развиваются в текущий период детства. В-третьих, коррекционно-развивающая работа должна способствовать формированию предпосылок для благополучного развития на следующем возрастном этапе. В - четвертых, коррекционно-развивающая работа должна быть направлена на гармонизацию личностного развития ребенка на данном возрастном этапе [63].

Существенной чертой коррекционно-развивающего процесса является индивидуально-групповая коррекционная работа, направленная на коррекцию индивидуальных недостатков развития учащихся. Подобные занятия могут иметь общеразвивающие цели: повышения уровня общего, сенсорного и интеллектуального развития, развитие памяти и внимания, коррекция зрительно-моторных и оптико-пространственных нарушений, общей и мелкой моторики. Кроме того, занятия могут иметь характер предметной направленности: подготовка к восприятию трудных тем учебных программ, восполнение пробелов предшествующего обучения [66].

При создании системы коррекционной работы с детьми с ЗПР необходимо учитывать группы нарушений познавательной сферы. Целесообразно использовать следующие методы:

- метод коррекции аналитико-синтетической деятельности;
- метод коррекции концентрации внимания, который включает в себя специально подобранные упражнения, составленные по мере увеличения количественных заданий и их сложности;
- метод коррекции восприятия, памяти, мышления;
- метод «ошеломления», благодаря чему ребёнок приучается адекватно реагировать на просьбы и указания;
- метод речевого опосредования деятельности, что приводит ребёнка к собственному целеполаганию и планированию при соответствующем речевом оформлении [30].

## **Выводы по главе 1**

Таким образом, анализ психолого-педагогических литературных источников по проблеме исследования показывает, что:

- изучение зарубежного опыта исследования детей, испытывающих трудности в обучении в школе свидетельствует о том, что эта категория детей обозначалась как «дети с трудностями в обучении», как «дети, имеющие недостаточные способности к обучению», «неприспособленные», «педагогически запущенные», «дети с нарушением поведения», «дети с минимальными повреждениями мозга»;
- термин «задержка психического развития» был впервые озвучен и предложен классиками отечественной дефектологии М.С. Певзнер и Т.А. Власовой, и он звучал как «временная задержка психического развития»;
- исследование проблемы задержки психического развития у детей в психологической науке протекало в направлении от клинических исследований к клинико-педагогическим;

- поиск закономерностей аномалий развития психики, изучение причин и механизмов формирования того или иного дефекта психического развития позволяют своевременно диагностировать нарушения и искать способы их коррекции, что является основным фактором, обуславливающим социальную адаптацию и реабилитацию ребенка.

- задержка психического развития является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста, которая наблюдается и в подростковом возрасте;

- исследования свидетельствуют о том, что вне семьи развитие ребёнка идёт по особому пути и у него формируются специфические черты, свойства личности, про которые нельзя сказать, хорошие они или плохие - они просто другие, а тем более у детей с ЗПР;

- задержка психического развития является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста, которая наблюдается и в подростковом возрасте;

- задержка психического развития затрагивает всю психическую сферу личности ребёнка. В свою очередь личностные особенности ребенка оказывают влияние на специфику его познавательной сферы, что и подтвердили результаты проведенного многомерного анализа взаимодействия познавательных и личностных особенностей детей с ЗПР;

- у детей с задержкой психического развития наиболее выражены изменения в темпе формирования высших психических функций (опосредованное и произвольное запоминание, обобщающие функции образного и логического мышления);

- подростковый возраст – это пора важных изменений в личности ребенка. Даже при нормальном онтогенезе этот период протекает проблематично во всех отношениях, при дизонтогенезе, в частности при ЗПР, наблюдаются более серьезные, отклонения в развитии;

- исследования свидетельствуют о том, что вне семьи развитие ребёнка идёт по особому пути и у него формируются специфические черты, свойства

личности, про которые нельзя сказать, хорошие они или плохие - они просто другие, а тем более у детей с ЗПР;

- в отличие от детей с умственной отсталостью дети с задержкой психического развития способны овладеть школьной программой, но нуждаются в организации адекватных условий обучения;

- при создании системы коррекционной работы с детьми с ЗПР необходимо учитывать группы нарушений познавательной сферы.

## **ГЛАВА 2. Опытнo-экспериментальная работа по коррекции познавательных процессов у детей-сирот с задержкой психического развития**

### **2.1 Организация и методы исследования**

К настоящему времени в понятийном аппарате проблемы сиротства сложилось несколько определений: «сирота», «социальный сирота», «ребенок, оставшийся без попечения родителей». Сходство этих понятий заключается в том, что все они характеризуют статус ребенка, оставшегося без кровной семьи и родительской заботы, отличие касается лишь причин, по которым это произошло [67].

В своей работе мы будем исходить из понимания детей-сирот как детей полностью лишённых родительской заботы и воспитывающихся в школе-интернате. Экспериментальное исследование включало сравнительное изучение познавательных процессов детей-сирот с задержкой психического развития, воспитывающихся в разных учреждениях интернатного типа.

Психокоррекционная работа состояла из трёх взаимосвязанных блоков: диагностического, коррекционного и оценочного.

Коррекционная работа начиналась с первичной диагностики подростков с задержкой психического развития, целью которой было определение уровня сформированности у них внимания, памяти и мышления. С целью диагностики познавательных процессов были использованы следующие методики: «Корректирующая проба»; «Десять слов» А.Р. Лурия; «Долговременная память»; «Существенные признаки»; прогрессивные матрицы Равена; «Исключение понятий»; «Опосредованное запоминание», «Простые аналогии».

Коррекционный блок включал в себя формирование и стимуляцию сенсорно - перцептивных, мнемических и интеллектуальных процессов у детей.

Оценочный блок, или блок оценки эффективности коррекционных воздействий, был направлен на анализ изменений познавательных процессов у

подростков с задержкой психического развития в результате психокоррекционных воздействий.

Эксперимент проводился на базе КГУ «Центр поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации города Костаная». В эксперименте приняли участие 16 учащихся с задержкой психического развития из пятых – шестых классов. Для чистоты эксперимента были сформированы две группы: контрольная и экспериментальная по восемь детей каждая. Исходя из данных наблюдения и бесед с учителями и воспитателями, в экспериментальную группу были включены подростки, которые отличались от своих сверстников большей пассивностью, низкой инициативностью и более низкой продуктивностью учебной деятельности. Диагностику и коррекцию проводили в часы, отведенные в плане воспитательной работы в разделах: «Личностное развитие» и «Охрана здоровья».

Как уже отмечалось, для определения уровня сформированности познавательных процессов у детей – сирот с задержкой психического развития, был использован комплекс психодиагностических методик.

**Методика «Корректирующая проба».** Эта методика широко применяется для исследования внимания в его различных вариациях. Корректирующие пробы можно использовать не только для диагностики избирательности внимания, но и для коррекции устойчивости, концентрации, переключения внимания. При использовании бланков корректирующей пробы задача испытуемого заключается в обнаружении заданного стимула среди других стимулов и фиксации его на бланке тем или иным способом. При исследовании детей методом корректирующей пробы ребёнку предлагается лист с набором букв, чередующимися в случайном порядке (см. Приложение А).

Для оценки распределения внимания, используется тот же самый стимульный материал. Однако в данном случае детям предлагается находить и по-разному зачеркивать одновременно две разных буквы. Процедура количественной обработки результатов такая же, как и в предыдущей методике, но результаты интерпретируются как данные, свидетельствующие о

распределении внимания. После того, как 5 мин истекли, экспериментатор произносит слово «стоп». По этой команде ребенок должен прекратить работу и в том месте бланка с буквами, где застала его эта команда, поставить двойную вертикальную черту. При обработке результатов экспериментатор определяет количество букв, просмотренных ребенком за каждую минуту работы, и за все пять минут, в течение которых продолжался психодиагностический эксперимент. Также определяется количество ошибок, допущенных им в процессе работы на каждой минуте, с первую по пятую, и в целом за все пять минут. Продуктивность и устойчивость внимания ребенка определяются по формуле:

$$S = \frac{N0,5 - 2,8n}{300}$$

где: S — показатель продуктивности и устойчивости внимания;

N — количество букв просмотренных ребенком за минуту (если с помощью этой формулы определяется общий показатель продуктивности и устойчивости внимания за все пять минут, то, естественно, N будет равно числу колец, просмотренных в течение пяти минут, следующий показатель n — числу ошибок, допущенных в течение пяти минут, а знаменатель данной формулы — 300);

n — количество ошибок, допущенных ребенком за это же время.

В процессе обработки результатов вычисляется показатель S, относящийся ко всем пяти минутам работы, вместе взятым.

**2. Методика «Десять слов» А.Р. Лурия.** Данная методика направлена на исследование объёма и скорости слухоречевого запоминания, а также объёма отсроченного (через 40-45 минут) воспроизведения. Психолог может получить информацию о доступности целенаправленной и длительной работы ребёнка со слухоречевым материалом. Для запоминания ребёнку предлагается 10 односложных или коротких двусложных, часто употребляемых, не связанных по смыслу слов в единственном числе именительного падежа.

Дом, парта, белый, хорошо, груша, мел, сильный, чашка, свеча, стол.

Кот, ручка, синий, плохо, яблоко, пол, слабый, вилка, лампа, карандаш.

Кукла, ложка, красный, машина, высоко, кисть, мама, книга, курица.

**Инструкция:** «Тебе предстоит запомнить 10 слов. После того, как я произнесу все слова, ты постарайся повторить как можно больше слов, в любом порядке. Поскольку с первого раза это очень трудно сделать, у тебя будет несколько попыток».

Слова зачитываются медленно (с промежутками 0,5-1 секунд) и чётко. Затем ребёнок пытается воспроизвести то, что запомнил. Психолог регистрирует называемые слова и подсчитывает их количество. В зависимости от индивидуальных особенностей ребёнка ему может понадобиться 3-5 попыток. Если с пятой попытки школьнику не удастся воспроизвести все слова, выполнение методики лучше прекратить, чтобы избежать утомления. После запоминания всех 10 слов можно переходить к выполнению других методик, а в конце обследования ребёнку предлагается ещё раз назвать заученный ряд слов.

Продуктивность процесса заучивания оценивается в баллах при помощи следующей шкалы:

10 баллов - ребенок сумел запомнить и безошибочно воспроизвести все десять слов, затратив на это меньше, чем шесть повторений, т.е. не более пяти.  
8-9 баллов - ребенок сумел воспроизвести все 10 слов ровно за пять повторений.

6-7 баллов - за пять повторений ряда ребенку удалось правильно воспроизвести от 7 до 9 слов.

4-5 баллов - за пять повторений ряда ребенок сумел правильно воспроизвести 4-6 слов.

2-3 балла - за пять повторений ряда ребенку удалось правильно вспомнить только 2-3 слова.

0-1 балл - за пять повторений ребенок сумел воспроизвести всего лишь одно слово или не вспомнил ни одного.

**3. Методика «Долговременная память».** Целью этой методики является диагностика уровня долговременной памяти.

**Инструкция:** «Сейчас прочитаю вам ряд слов, а вы постараетесь их запомнить. Приготовились, слушайте внимательно».

Экспериментатор читает ряд слов: стол, мыло, человек, вилка, книга, пальто, топор, стул, тетрадь, молоко. Ряд слов зачитывается несколько раз, чтобы дети запомнили. Проверка происходит через 7-10 дней. Коэффициент долговременной памяти высчитывается по следующей формуле:

$$C = \frac{B}{A} \times 100$$

где А – общее количество слов; В – количество запомнившихся слов; С – коэффициент долговременной памяти.

Результаты интерпретируются следующим образом:

- 75-100 % – высокий уровень;
- 50-75 % – средний уровень;
- 30-50 % – низкий уровень;
- ниже 30 % – очень низкий уровень.

**4. Методика «Исключение понятий».** Методика направлена на исследование аналитической и синтетической деятельности мозга и взята из книги Никишиной В.Б. Практическая психология. Используется 23 набора достаточно близких по смыслу понятий.

**Инструкция:** «Необходимо отобрать в каждой строчке только два слова, наиболее тесно связанные с первым словом, стоящим перед скобками» (см. Приложение Б).

**Оценка и интерпретация:**

- 2 балла соответствуют двум правильным ответам;
- 1 балл- за один правильный ответ;
- 0 баллов, когда ребёнок не смог выбрать ни одного правильного слова.

Результаты суммируются. Максимальное количество баллов – 48. Менее 28 баллов свидетельствует о неумении испытуемого сравнивать, анализировать и обобщать выделенные признаки.

**5. Методика «Существенные признаки».** Эта методика выявляет логичность суждений испытуемых, возможность отличать существенные

признаки предметов и явлений от несущественных, второстепенных. Испытуемому предлагается бланк со словами (см. Приложение В).

**Инструкция:** «В каждой строчке одно слово находится перед скобками и оно главное. Все слова, находящиеся в скобках, имеют какое – то отношение к главному слову. Однако ты должен выбрать из них два наиболее существенные, являющихся неотделимым признаком главного слова». Если подсказка не помогла испытуемому найти правильное решение, то это свидетельствует о недостаточной способности к обобщению.

**6. Методика «Опосредованное запоминание» (А.Н. Леонтьев).** Перед испытуемым раскладывают рядами (в любом порядке) 15 карточек, на каждой из которых изображены: полотенце, стул, чернильница, велосипед, часы, глобус, карандаш, солнце, рюмка, ложка, расчёска, тарелка, зеркало, перья, поднос.

**Инструкция:** «Нужно запомнить следующие слова: дождь, собрание, пожар, день, драка, отряд, театр, ошибка, сила, встреча, ответ, горе, праздник, сосед, труд. Для того, чтобы легче было их запомнить, нужно выбрать одну из карточек, такую, чтобы она помогла вспомнить заданное слово». Через час испытуемому показывают по одной эти карточки в произвольном порядке и просят припомнить, для какого слова эта карточка была отобрана, и обязательно спрашивать, как удалось припомнить слово, или чем эта карточка напомнила заученное слово.

**Обработка результатов:** 50% и менее правильных ответов соответствует очень низкому уровню опосредованного запоминания.

**7. Прогрессивные матрицы Дж. Равена** представляют собой тесты на наглядно-действенное мышление по аналогии и разработаны английским психологом Дж. Равеном. Конкретные задания, используемые для проверки уровня развития наглядно-образного мышления, представляют собой специальным образом подобранную выборку из 10 постепенно усложняющихся матриц (см. Приложение Г). Каждое задание в матрице состоит из двух частей: основного рисунка (какого-либо геометрического узора) с пробелом в правом

нижнем углу и набора из 6 или 8 фрагментов, находящихся под основным рисунком. Из этих фрагментов требуется выбрать один, который, будучи поставленным, на место пробела, точно подходил бы к рисунку в целом. Ребенку предлагается серия из десяти постепенно усложняющихся задач одинакового типа, на поиск закономерностей в расположении деталей на матрице (представлена в верхней части указанных рисунков в виде большого четырехугольника) и подбор одного из восьми данных ниже рисунков в качестве недостающей вставки к этой матрице, соответствующей ее рисунку (данная часть матрицы представлена внизу в виде флажков с разными рисунками на них). Изучив структуру большой матрицы, ребенок должен указать ту из деталей (тот из восьми имеющихся внизу флажков), которая лучше всего подходит к этой матрице, т.е. соответствует ее рисунку или логике расположения его деталей по вертикали и по горизонтали. На выполнение всех десяти заданий ребенку отводится 10 минут. По истечении этого времени эксперимент прекращается и определяется количество правильно решенных матриц, а также общая сумма баллов, набранных ребенком за их решения. Каждая правильно, решенная матрица оценивается в 1 балл.

Правильные решения всех десяти матриц следующие (первая из приводимых ниже пар цифр указывает на номер матрицы, а вторая — на правильный ответ): 1-7, 2-6, 3-6, 4-1, 5-2, 6-5, 7-6, 8-1, 9-3, 10-5.

#### **Выводы об уровне развития:**

10 баллов – очень высокий

8-9 баллов – высокий.

4-7 баллов – средний.

2-3 балла – низкий.

0-1 балл – очень низкий.

**8. Методика «Простые аналогии»** предназначена для выявления уровня развития логического мышления. Тест представляет собой отпечатанный бланк с 32 пунктами. Каждая позиция состоит из двух слов, имеющих логическую связь между собой и одного слова, к которому испытуемому необходимо

подобрать ассоциацию из приведённых понятий. Причём эта связь должна быть оправдана аналогией, по которой составлен образец( см. Приложение Д).

**Инструкция:** «Посмотри, здесь написано два слова – «лошадь» и «жеребенок». Какая между ними связь? Жеребенок – детеныш лошади. А справа (после знака равно) то же – одно слово – корова, а под ним – 5 слов на выбор. Из этих слов надо выбрать только одно, которое также относится к слову «корова» как «жеребенок» к «лошади», то есть, чтобы оно обозначало детеныша коровы. Это будет «теленок». Значит нужно вначале установить, как связаны между собой слова – вот здесь, слева, а затем установить такую же связь справа. Напротив правильно выбранного ответа нужно поставить галочку».

**Выводы об уровне развития:**

31 – 32 балла – логическое мышление на высоком уровне;

25 – 30 баллов – развитие хорошее;

24 – 15балла – логика и внимание требуют корректировки;

5 – 14 баллов – очень низкий уровень развития.

**9. Методы математической статистики.** При математической обработке результатов исследования были использованы следующие статистические показатели:

- выборочное среднее, которое характеризует степень развития качества в целом у той группы испытуемых, которая была подвергнута психологическому обследованию.

Выборочное среднее значение определяется при помощи следующей формулы:

$$x = \frac{1}{n} \sum x_k,$$

где x- выборочная средняя величина или среднее арифметическое значение по выборке;

n- количество испытуемых в выборке или частных психодиагностических показателей, на основе которых вычисляется средняя величина;

$x_k$  – частные значения показателей у отдельных испытуемых. Всего таких показателей  $n$ , поэтому индекс  $k$  данной переменной принимает значения от 1 до  $n$ ;

$\sum$ - принятый в математике знак суммирования величин тех переменных, которые находятся справа от этого знака. Выражение  $\sum x_k$  – соответственно означает сумму всех « $x$ » с индексом  $k$  от 1 до  $n$ .

- дисперсия, как статистическая величина, показывает, насколько частные значения отклоняются от средней величины в данной выборке. Она определяется следующим образом:

$$S = \frac{1}{n} \sum (kx - x)^2,$$

где  $S$  – выборочная дисперсия;

$\frac{1}{n} \sum (kx - x)^2$  - выражение, означающее, что для всех  $x_k$  от первого до последнего в данной выборке необходимо вычислить разность между частными и средними значениями, возвести в квадрат и просуммировать;

$n$  - количество испытуемых в выборке или первичных значений, по которым вычисляется дисперсия.

- для сравнения выборочных средних величин, принадлежащих к двум совокупностям данных и для решения вопросов о том, отличаются ли средние значения друг от друга, использовали  $t$  – критерий Стьюдента:

$$t = \frac{x_1 - x_2}{\sqrt{m_1 + m_2}},$$

где  $x_1$  – среднее значение переменной по одной выборке данных

$x_2$  - среднее значение переменной по второй выборке данных.

$m_1$  и  $m_2$  – интегрированные показатели частных значений из двух сравниваемых выборок от соответствующих им средних величин  $m_1$  и  $m_2$  в свою очередь вычисляются по следующим формулам:

$$m_1 = \frac{S_1}{n_1}; m_2 = \frac{S_2}{n_2};$$

где  $S_1$  и  $S_2$  – выборочные дисперсии первой и второй переменной,  $n_1$  и  $n_2$  – число частных значений переменной в двух выборках.

## 2.2 Результаты диагностики развития познавательных процессов у детей-сирот с ЗПР

С целью изучения уровня развития познавательных процессов у подростков с задержкой психического развития к эксперименту были привлечены учащиеся пятых-шестых классов школы-интернат города Костаная. Для чистоты эксперимента были выделены две группы: контрольная и экспериментальная. В экспериментальную группу вошли подростки с задержкой психического развития, отличающиеся от своих сверстников большей неорганизованностью, импульсивностью, отсутствием инициативы в организации своей деятельности, более низкой продуктивностью учебной деятельности. В контрольную группу вошли дети с задержкой психического развития, у которых перечисленные признаки были выражены в меньшей степени. Каждая группа состояла из восьми подростков.

Поскольку внимание включено во все познавательные процессы и обеспечивает их эффективное протекание, первым изучался именно этот психический процесс. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

Показатели продуктивности и устойчивости внимания у подростков с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

испытуемые	контрольная группа, %	экспериментальная группа, %
1	50	30
2	50	20
3	60	30
4	40	40
5	50	40
6	60	30
7	40	20
8	50	10

Из таблицы 1 следует, что у младших подростков с задержкой психического развития определяется недостаточная продуктивность и устойчивость внимания, но у детей экспериментальной группы показатели значительно ниже, чем у детей контрольной группы. Дети экспериментальной группы часто отвлекались при выполнении задания, показали неспособность долго заниматься одним видом деятельности, делали множество ошибок, быстро утомлялись. Ниже в таблице 1А указана градация уровня продуктивности и устойчивости внимания в зависимости от показателей Таблицы 1.

Таблица 1 А

Уровень продуктивности и устойчивости внимания.

Уровень развития концентрации внимания	Значение, %
Очень хороший	81 - 100%
Хороший	61 - 80%
Средний	41 - 60%
Плохой	21 - 40%
Очень плохой	0 - 20%

Сравнительный анализ показателей продуктивности и устойчивости внимания по t – критерию Стьюдента представлены в таблице 2.

Таблица 2

Сравнение показателей продуктивности и устойчивости внимания по t – критерию Стьюдента детей контрольной и экспериментальной групп

Исследуемый объект	контрольная группа			экспериментальная группа			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
продуктивность и устойчивость внимания	0,5	0,005	0,0006	0,29	0,006	0,0007	7,0

Из таблицы 2 видно, что разница в показателях продуктивности и устойчивости внимания подростков с ЗПР контрольной и экспериментальной групп статистически достоверна для данного числа выборки. Наглядно эта разница хорошо видна на рисунке 1.

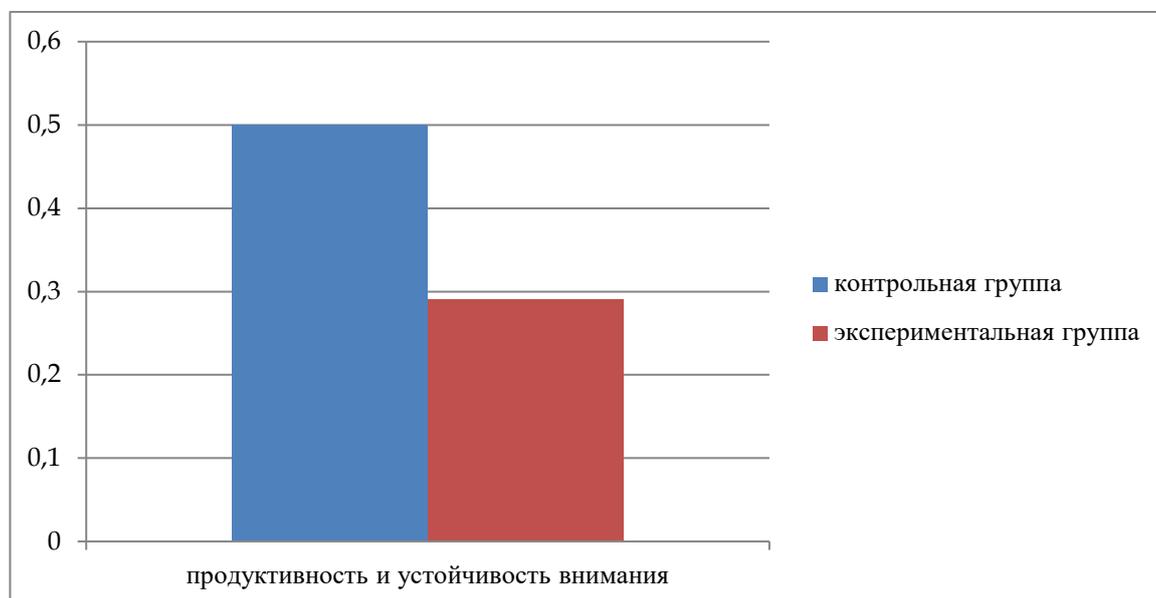


Рисунок 1. Показатели продуктивности и устойчивости внимания подростков с ЗПР контрольной и экспериментальной групп.

С целью изучения памяти детей с задержкой психического развития были использованы методики определения непосредственного и опосредованного запоминания и методика для определения долговременной памяти. Результаты методики исследования непосредственного запоминания представлены в таблице 3.

Таблица 3

Показатели непосредственного запоминания материала у детей контрольной и экспериментальной групп

испытуемые	контрольная группа, баллы					экспериментальная группа, баллы				
	1 проба	2 проба	3 проба	4 проба	5 проба	1 проба	2 проба	3 проба	4 проба	5 проба
1	5	6	7	7	6	4	4	5	5	4
2	6	6	7	7	6	3	4	5	5	5

3	5	7	8	8	7	3	4	4	5	5
4	6	7	8	8	7	4	5	6	6	5
5	6	6	7	8	7	4	4	5	5	5
6	7	8	8	8	6	3	4	5	6	6
7	6	7	7	7	5	3	4	5	5	4
8	7	7	7	8	6	4	5	6	5	5
X	6,0	6,7	7,3	7,6	6,2	4,7	4,2	5,1	5,2	4,8

Из таблицы 3 видно, что у подростков с задержкой психического развития определяются сниженные показатели непосредственного запоминания слов, причём, у детей экспериментальной группы это выражено в большей степени, чем у подростков контрольной группы. У подростков экспериментальной группы значительно снижен объём запоминания, который не увеличивается с увеличением числа повторений, что можно объяснить их быстрой утомляемостью и слабостью регуляции познавательной деятельности. Дети смогли запомнить и воспроизвести только половину слов от общего объёма. Статистические данные по средним показателям непосредственного запоминания материала представлены в таблице 4.

Таблица 4

Статистические показатели по уровню развития непосредственной памяти детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

исследуемый объект	контрольная группа			экспериментальная группа			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
объём непосредственной памяти	6,7	0,13	0,016	4,6	0,12	0,015	11,0

Из таблицы 4 видно, что разница в показателях непосредственной памяти детей контрольной и экспериментальной групп статистически достоверна. Наглядно эта разница видна на рисунке 2.

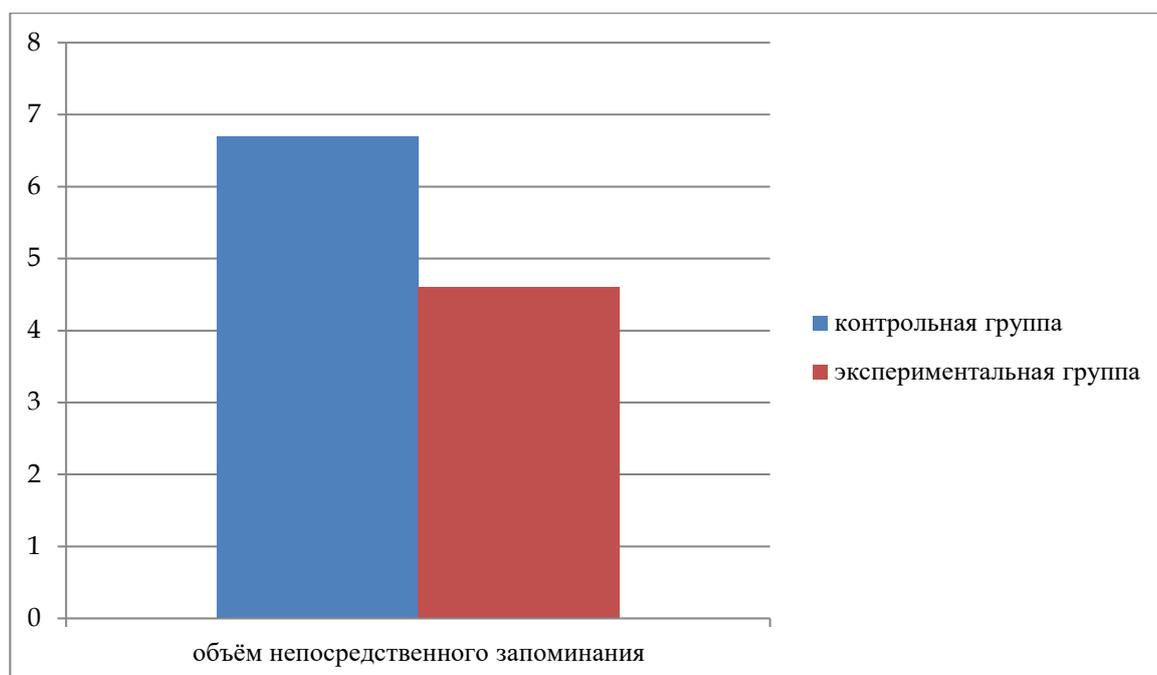


Рисунок 2. Показатели объёма непосредственной памяти у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп.

Опосредованное запоминание определялось при помощи методики А.Н. Леонтьева. Результаты представлены в таблице 5

Таблица 5

Показатели опосредованного запоминания материала у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

испытуемые	контрольная группа, баллы	экспериментальная группа, баллы
1	7	6
2	8	6
3	7	5
4	8	7
5	7	5
6	7	6
7	8	5
8	6	7
x	7,2	5,9

Из таблицы 5 видно, что для детей с задержкой психического развития процесс опосредования труден, воспроизведение объёма слов, подлежащих запоминанию, неполное. Однако показатели опосредованного запоминания выше у детей контрольной группы, чем у детей экспериментальной группы. Разница статистически достоверна, что отражено в таблице 6.

Таблица 6

Статистические показатели по уровню развития опосредованного запоминания у подростков с ЗПР контрольной и экспериментальной группы

исследуемый объект	контрольная группа			экспериментальная группа			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
объём опосредованной памяти	7,2	0,47	0,06	5,9	0,6	0,07	3,6

Наглядно различия в уровне развития опосредованной памяти детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп представлены на рисунке 3

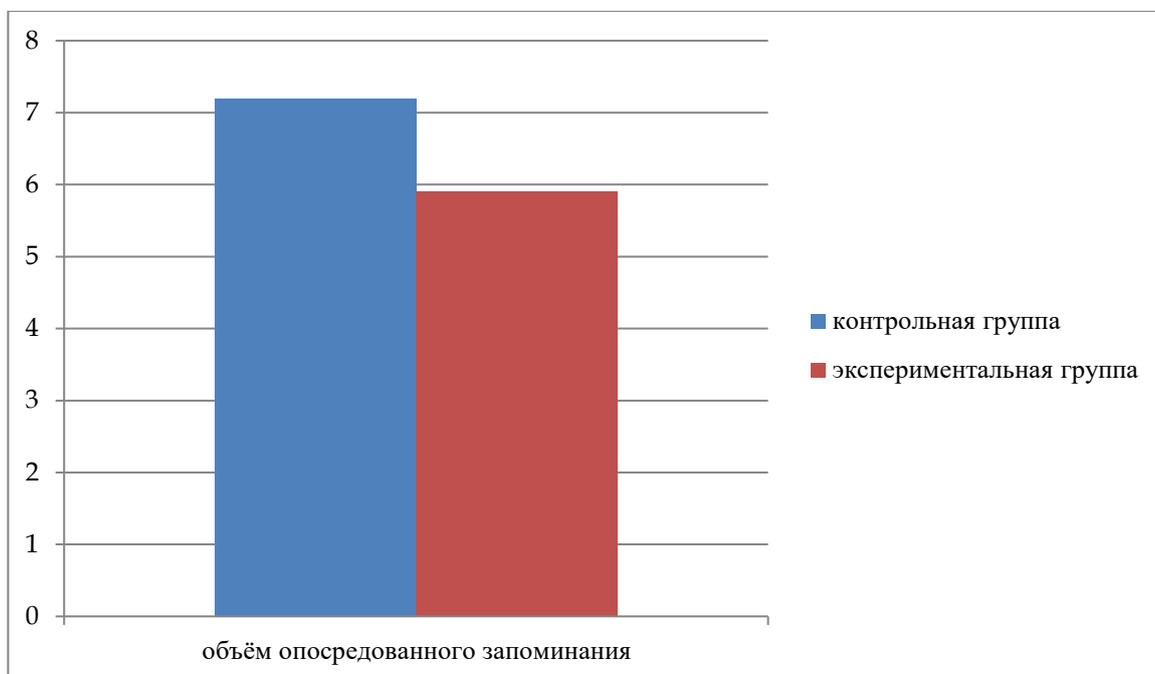


Рисунок 3. Показатели объёма опосредованной памяти у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп.

У детей контрольной и экспериментальной групп определялся также и уровень развития долговременной памяти. Результаты представлены в таблице 7.

Таблица 7

Показатели долговременной памяти у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

испытуемые	контрольная группа, %	экспериментальная группа, %
1	50	40
2	40	30
3	50	40
4	40	40
5	40	30
6	50	30
7	40	20
8	40	40
x	44	34

Из таблицы 7 видно, что у детей с задержкой психического развития определяется низкий уровень развития долговременной памяти. Подростки контрольной группы, через неделю воспроизводят 44% слов от числа заученных, а дети экспериментальной группы - только 34% заученных слов. Низкий уровень развития долговременной памяти связан с тем, что дети с ЗПР не могут пользоваться приёмами смыслового запоминания. Статистические данные по показателям долговременной памяти представлены в таблице 8.

Таблица 8

Статистические данные по показателям долговременной памяти у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

исследуемый объект	контрольная группа			экспериментальная группа			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
объём долговременной памяти	4,4	0,23	0,03	3,4	0,48	0,06	3,1

Из таблицы 8 видно, что разница в показателях долговременной памяти детей контрольной и экспериментальной групп статистически достоверна. Наглядно эта разница представлена на рисунке 4.

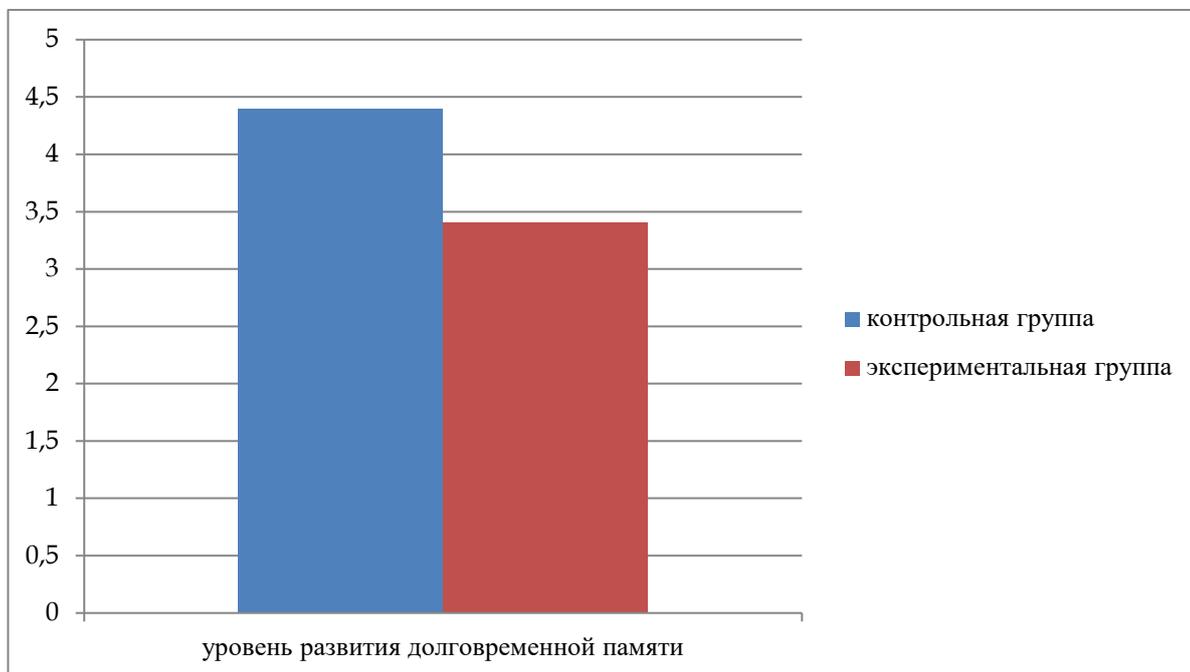


Рисунок 4. Показатели долговременной памяти у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной группы.

Анализируя полученные результаты по трём методикам, используемых для изучения памяти, можно сделать следующий вывод: у подростков с задержкой психического развития способность к вербальному запоминанию развита слабо, недостаточно развита словесно – логическая память особенно у подростков экспериментальной группы.

С целью изучения особенностей мышления у подростков с задержкой психического развития были использованы методики: «Исключение понятий», «Существенные признаки», матрицы Равена. Результаты методики «Исключение понятий» представлены в таблице 9.

Таблица 9

Показатели аналитико – синтетической деятельности мозга у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

испытуемые	контрольная группа, баллы	экспериментальная группа, баллы
1	28	24
2	26	25
3	29	23
4	30	22
5	27	24
6	28	27
7	29	22
8	25	27
x	27,8	24,2

Данные таблицы 9 указывают на недостаточную развитость аналитико - синтетической деятельности мозга детей с задержкой психического развития. Показатель менее 28 баллов свидетельствует о неумении детей сравнивать, анализировать и обобщать выделенные признаки. Однако у детей контрольной группы этот показатель значительно выше, чем у детей сирот. Статистические данные представлены в таблице 10.

Таблица 10

Статистические данные по показателям аналитико – синтетической деятельности мозга у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

исследуемый объект	контрольная группа			экспериментальная группа			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
аналитико – синтетическая деятельность мозга	27,8	2,4	0,3	24,2	3,4	0,4	3,8

Как видно из таблицы 10 разница в показателях аналитико – синтетической деятельности мозга детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп статистически достоверна. Наглядно эта разница представлена на рисунке 5.

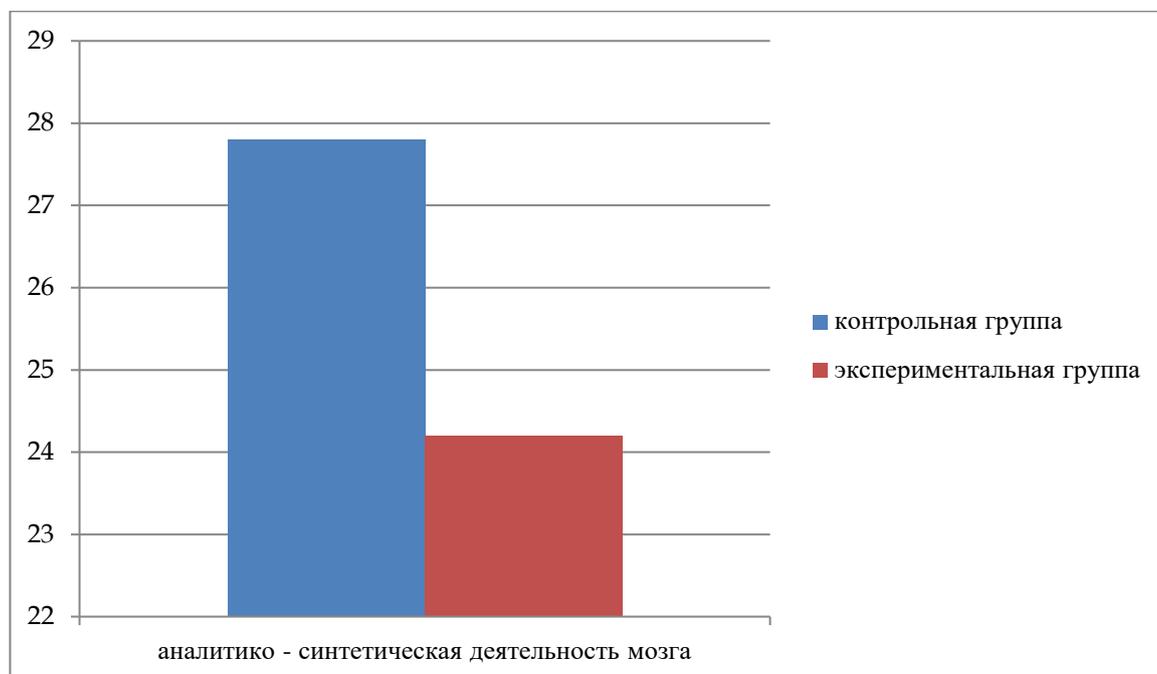


Рисунок 5. Уровень развития аналитико – синтетической деятельности мозга детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп.

Способность к обобщению была исследована при помощи методики «Существенные признаки» Результаты представлены в таблице 11.

Таблица 11

Показатели уровня развития обобщения у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

испытуемые	контрольная группа, баллы	экспериментальная группа, баллы
1	7	5
2	6	5
3	6	4
4	7	4
5	8	4

6	7	6
7	8	4
8	6	5
x	6,9	4,6

Из таблицы 11 следует, что уровень развития обобщения у детей с задержкой психического развития недостаточно развит, но в большей степени у подростков экспериментальной группы, которые испытывают трудности при выделении существенных признаков предметов и отличать их от несущественных. Статистические данные представлены в таблице 12.

Таблица 12

Статистические данные по показателям уровня развития обобщения у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

исследуемый объект	контрольная группа			экспериментальная группа			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
способность к обобщению	6,9	0,6	0,07	4,6	0,48	0,06	5,8

Данные таблицы 12 показывают, что разница в уровне развития способности к обобщению у детей с задержкой психического развития контрольной и экспериментальной групп статистически достоверна. Наглядно это представлено на рисунке 6.

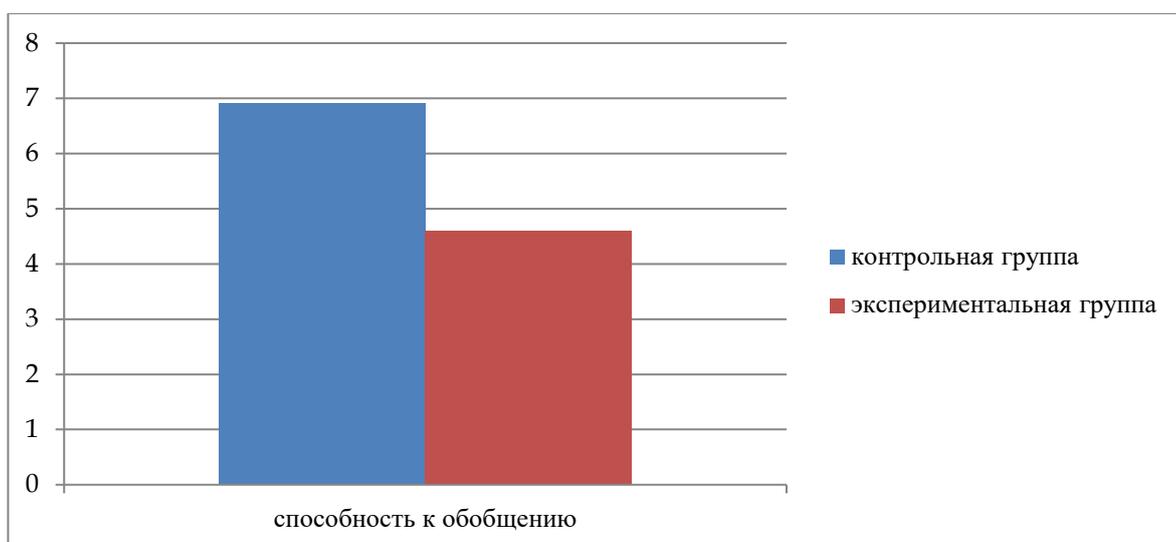


Рисунок 6. Уровень развития способности к обобщению у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп.

Уровень развития наглядно – образного мышления определялся с помощью матриц Равена. Результаты представлены в таблице 13.

Таблица 13

Показатели уровня развития наглядно – образного мышления у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

испытуемые	контрольная группа, баллы	экспериментальная группа, баллы
1	9	7
2	8	7
3	7	6
4	8	7
5	9	8
6	8	7
7	9	7
8	8	8
x	8,2	7,1

Из таблицы 13 видно, что у детей – сирот с задержкой психического развития уровень развития наглядно – образного мышления недостаточно развит, но в большей степени - у детей экспериментальной группы. Статистические показатели представлены в таблице 14.

Таблица 14

Статистические данные по показателям уровня развития наглядно – образного мышления у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

исследуемый объект	контрольная группа			экспериментальная группа			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
наглядно образное мышление	8,2	0,4	0,05	7,1	0,3	0,04	3,4

Как видно из таблицы 14 различия значимы, что связано с недостаточностью зрительного анализа изображений, малой подвижностью

образов представлений и недостаточным умением оперировать ими. Наглядно это представлено на рисунке 6.

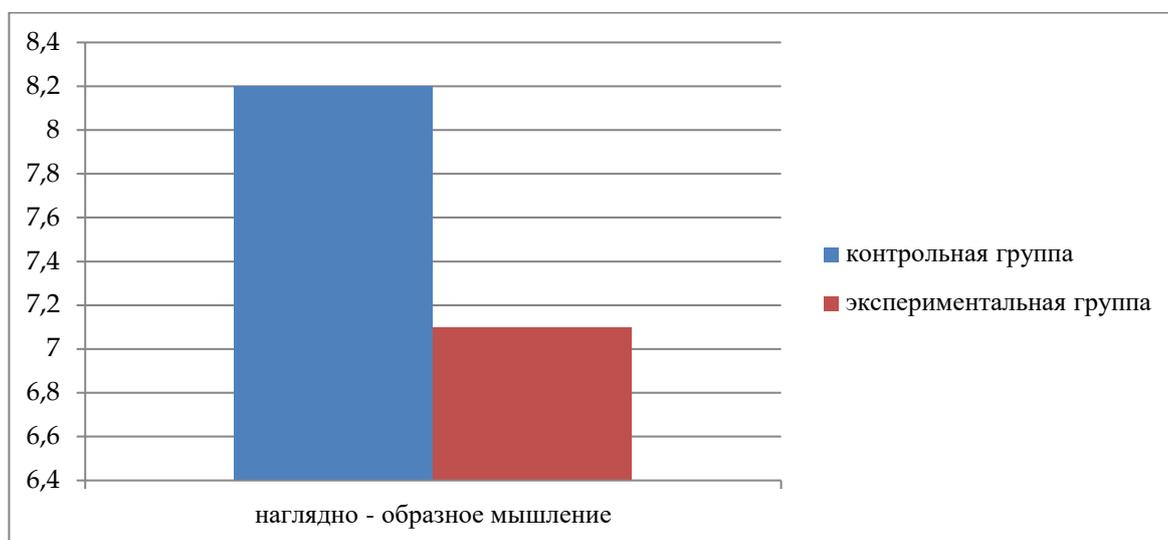


Рисунок 6 Уровень развития наглядно – образного мышления у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп.

Уровень развития логического мышления определялся с помощью методики «Простые аналогии». Результаты представлены в таблице 15.

Таблица 15

Показатели уровня развития логического мышления у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

испытуемые	контрольная группа, баллы	экспериментальная группа, баллы
1	25	20
2	23	19
3	22	22
4	24	18
5	22	17
6	24	20
7	24	17
8	23	22
x	23,4	19,3

Из таблицы 15 следует, что у младших подростков с задержкой психического развития определяется низкий уровень развития логического

мышления. Однако у детей экспериментальной группы этот уровень мышления ниже, чем у их сверстников контрольной группы. Статистические данные представлены в таблице 16.

Таблица 16

Статистические показатели по результатам исследования уровня развития логического мышления у детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп

исследуемый объект	контрольная группа			экспериментальная группа			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
уровень логического мышления	23,4	0,98	0,12	19,3	3,4	0,4	5,2

Как показывают данные таблицы 16, разница в уровне развития логического мышления детей с задержкой психического развития контрольной и экспериментальной групп достоверно значима. Наглядно эта разница представлена на рисунке 7.

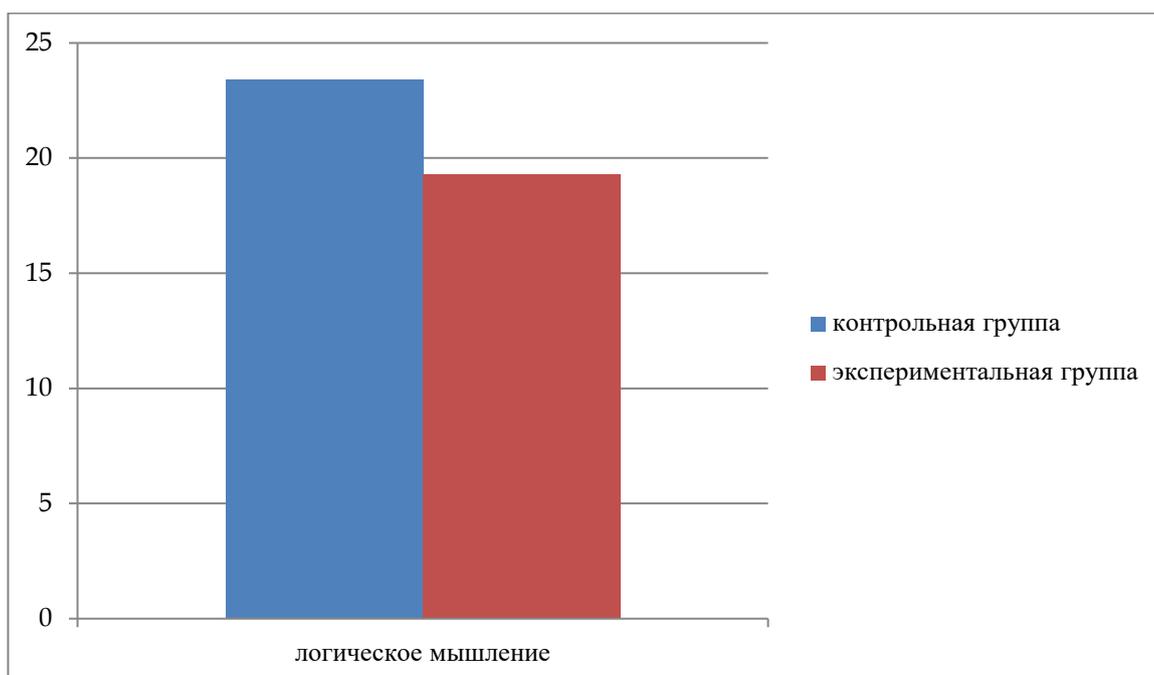


Рисунок 7. Логическое мышление детей с ЗПР контрольной и экспериментальной групп.

При выполнении заданий методики «Простые аналогии» младшие подростки с задержкой психического развития испытывали затруднения при установлении причин явлений, выделения основных категориальных качеств предмета. Затруднялись выделять отвлечённые, функциональные связи, но в большей степени эти затруднения испытывали дети экспериментальной группы.

Таким образом, исследование мышления младших подростков с задержкой психического развития показало, что они не умеют сравнивать, анализировать и обобщать выделенные признаки. Определяется низкий уровень наглядно – образного и логического мышления, причём, все показатели уровня развития мышления у детей экспериментальной группы были значительно ниже, чем у детей контрольной группы.

Объяснить различия в уровне развития внимания, памяти и мышления у детей одной и той же возрастной группы с задержкой психического развития очень сложно, да мы и не ставили перед собой такой задачи.

### **2.3 Описание и анализ результатов формирующего эксперимента по коррекции познавательных процессов у детей - сирот с задержкой психического развития**

Результаты исследования послужили основанием для разработки коррекционно - развивающих занятий с использованием компенсаторных функций в случаях выраженного нарушения одного из познавательных процессов.

При разработке коррекционно - развивающих занятий ориентировались на рекомендации Блиновой Л.Н. [1] и Никишиной В.Б. [30].

В ходе коррекционной работы учитывались следующие особенности детей с задержкой психического развития:

- нестойкость и незрелость эмоциональной сферы;
- истощаемость и, как следствие, низкую работоспособность;

- изменения в темпе формирования высших психических функций.

Коррекционные занятия для детей ЗПР младшего подросткового возраста рассчитаны на 12 дней. Цель занятий – активизация и развитие мыслительной и мнемической деятельности детей. Занятия проводились один раз в неделю. Продолжительность занятий от 35 до 40 минут. Подробное описание занятий в Приложении Е.

### **Содержание коррекционных занятий**

#### **Занятие 1**

Цель: снятие эмоционального напряжения, определение развития способности сравнения, развитие сосредоточенности и концентрации внимания.

1. Мотивация участников к проведению занятия.
2. Пальчиковая гимнастика.
3. Упражнение «Сравнение понятий» – выделение существенных признаков при характеристике понятий.
4. Упражнение «Количественные отношения». Детям предлагают ряд однотипных логических задач. Нужно сделать умозаключение и определить отношение (больше - меньше) двух величин, внесенных в знаменатель

#### **Занятие 2**

Цель: снятие эмоционального напряжения, развитие логичности мышления, развитие пространственного и конструктивного мышления, концентрация внимания и сообразительность

1. Упражнение «Заряд бодрости».
2. Задачи, решение которых состоит в перекладывании палочек, чтобы получить изменение фигуры. Задание направлено на проверку образного мышления.
3. Упражнение «Подбери слово по смыслу».
4. Игра «Шестёрка».

#### **Занятие 3**

Цель: снятие эмоционального напряжения, выявление характера логических связей и отношений между понятиями.

1. Упражнение.«Насос и мячи».
- 2.Упражнение «Домино».
- 3.Формирование умений устанавливать связи между понятиями.
4. Упражнение «Весёлые кружочки».

#### **Занятие 4**

Цель: снятие эмоционального напряжения, развитие творческого мышления, формирование способностей оперировать смыслами.

- 1.Упражнение «Графическая музыка».
- 2.Упражнение «Найди общий смысл»
- 3.Игра «Слушай хлопок».

#### **Занятие 5**

Цель: развитие способностей сравнения и обобщения.

- 1.Пальчиковая гимнастика.
- 2.Упражнение « В чём сходство и отличие».

#### **Занятие 6**

Цель: активизация самостоятельной познавательной активности детей.

1. Упражнение «Заряд бодрости».
- 2.Игра «Поиск информации». Детям показывают набор из 42 картинок, изображающих знакомые предметы. Задачей ребёнка было отгадать, какой из предметов загадал экспериментатор. Дети могли задавать вопросы, но только в такой форме, чтобы на них можно было ответить лишь «да» или «нет».

#### **Занятие 7**

Цель занятия: развитие образной памяти и смыслового запоминания.

1. Игра «Слушай хлопок».
2. Упражнение «Пиктограмма».
3. Упражнение «Запомни и нарисуй»..

#### **Занятие 8**

Цель занятия: развитие памяти и логического мышления.

1. Упражнение «Назови без запинки».
2. Упражнение «Угадай предмет»
3. Упражнение «Лото».

### **Занятие 9**

Цель занятия: развитие мыслительных операций

1. Игра «Я положил в мешок».
2. Упражнение «Свободная классификация».
3. Упражнение «Поиск сходных предметов».

### **Занятие 10**

Цель занятия: развитие внимания и мышления.

1. Игра «Подбери пары».
2. Игра «И мы...»:
3. Упражнение «Соедини пары».

### **Занятие 11**

Цель занятия: коррекция и дальнейшее развитие компонентов интеллектуального развития

1. Упражнение «Лото».
2. Игра «Лепестки».
3. Упражнение «Поиск нового».

### **Занятие 12**

Цель занятия: закрепить усвоенные способы развития высших психических процессов.

1. Упражнение «Классификация».
2. Упражнение «Подбери слово по смыслу».
3. Упражнение «Что пропало».
4. Упражнение «Поиск аналогов».

Повторная психодиагностика в экспериментальной группе проводилась в течение 3 дней, и использовались следующие методики: корректурная проба, простые аналогии, опосредованная и непосредственная память, матрицы Равена.

Статистические данные по результатам методики «Корректирующая проба» представлены в таблице 17.

Таблица 17

Статистические показатели продуктивности и устойчивости внимания детей – сирот с ЗПР до и после коррекции

исследуемый объект	экспериментальная группа до коррекции			экспериментальная группа после коррекции			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
продуктивность и устойчивость внимания	0,29	0,006	0,0007	0,39	0,006	0,0007	2,5

Данные таблицы 17 указывают на положительную динамику в уровне продуктивности и устойчивости внимания младших подростков – сирот после проведенных коррекционных занятий. Причём разница в показателях до и после коррекции статистически достоверна. Наглядно это хорошо представлено на рисунке 8.

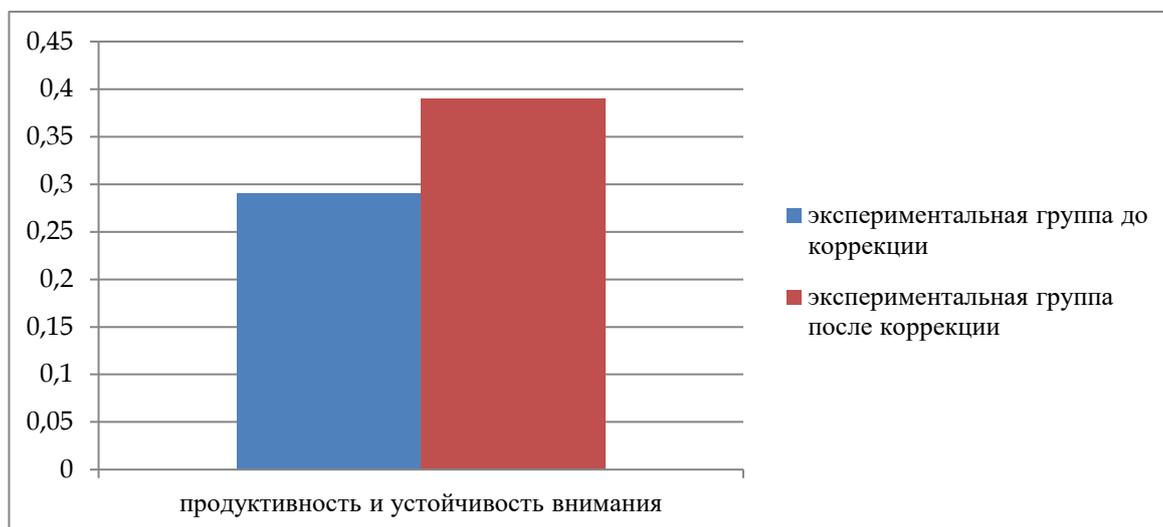


Рисунок 8. Уровень продуктивности и устойчивости внимания детей – сирот с ЗПР до и после коррекции.

Наблюдение за школьниками после коррекции показало, что они стали меньше отвлекаться на посторонние предметы при выполнении задания. Пытаются контролировать свою работу и при выполнении стали делать меньше ошибочных действий.

Статистические данные по результатам методики «Непосредственное запоминание» представлены в таблице 18.

Таблица 18

Статистические показатели непосредственной памяти детей с ЗПР экспериментальной группы до и после коррекции

исследуемый объект	экспериментальная группа до коррекции			экспериментальная группа после коррекции			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
объём непосредственной памяти	4,6	0,12	0,015	5,7	0,19	0,02	5,1

Данные таблицы 18 показывают, что разница в показателях уровня развития непосредственной памяти у детей – сирот с задержкой психического развития после проведенной коррекции статистически достоверна. Наглядно эта разница прослеживается на рисунке 9.

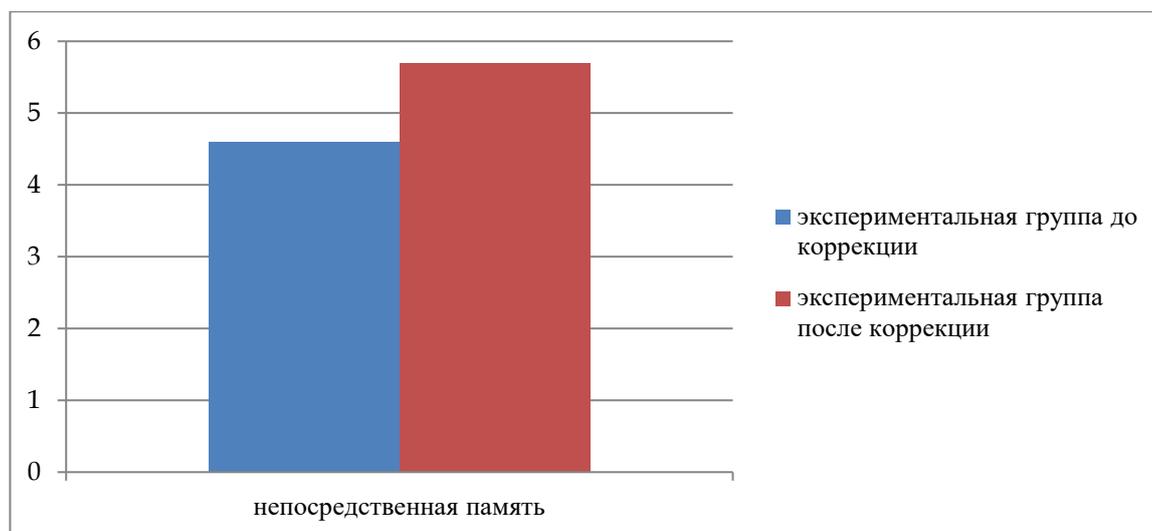


Рисунок 9. Уровень развития непосредственной памяти у детей с ЗПР до и после коррекции.

Выявлены положительные изменения и в уровне развития опосредованного запоминания у младших подростков после психокоррекции. Статистические данные по результатам методики «Опосредственное запоминание» представлены в таблице 19.

Таблица 19

Статистические показатели опосредованной памяти детей с ЗПР экспериментальной группы до и после коррекции

исследуемый объект	экспериментальная группа до коррекции			экспериментальная группа после коррекции			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
объём опосредованной памяти	5,9	0,6	0,07	7,0	0,7	0,08	2,5

Как видно из таблицы 19 получены достоверно значимые различия в показателях опосредованной памяти у детей с ЗПР до и после коррекции. Подростки с ЗПР стали делать меньше ошибок при воспроизведении слов и использовать смысловые связи при запоминании. Улучшение в показателях памяти наглядно видно на рисунке 10.

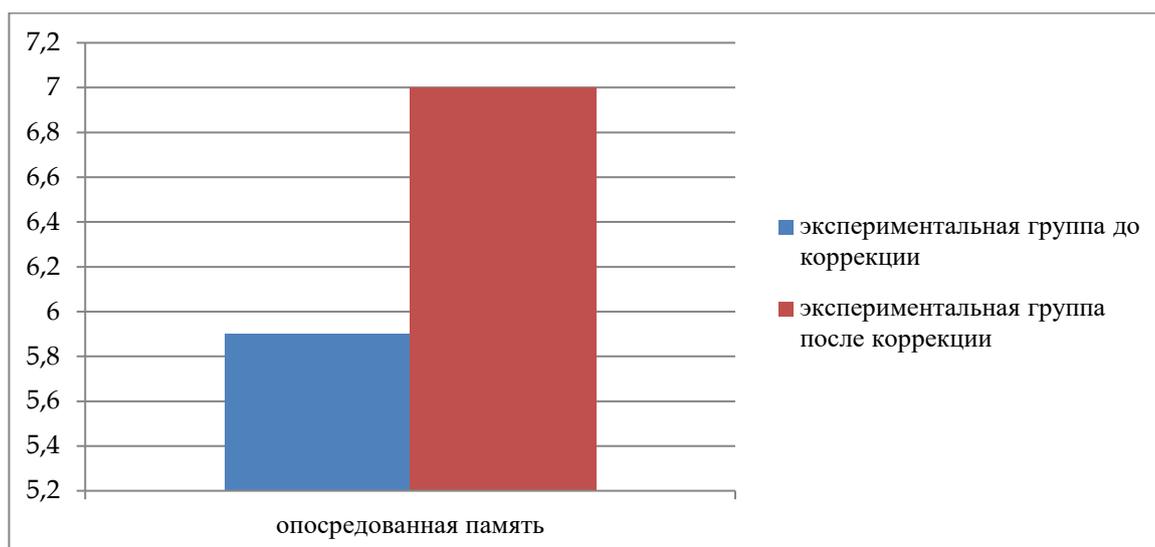


Рисунок 10. Уровень развития опосредованной памяти у младших подростков с ЗПР после коррекции.

Психокоррекция способствовала улучшению показателей аналитико – синтетической деятельности мозга детей – сирот с задержкой психического развития. Статистические показатели представлены в таблице 20.

Таблица 20

Статистические данные по показателям аналитико – синтетической деятельности мозга у детей с ЗПР экспериментальной группы после коррекции

исследуемый объект	экспериментальная группа до коррекции			экспериментальная группа после коррекции			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
аналитико – синтетическая деятельность мозга	24,2	3,4	0,4	26,5	3,5	0,4	2,3

Как видно из таблицы 20 разница в показателях аналитико – синтетической деятельности мозга детей с ЗПР экспериментальной группы до и после коррекции статистически достоверна. При выполнении мыслительных операций анализа, сравнения и обобщения подростки стали делать меньше ошибок. Наглядно улучшение показателей аналитико-синтетической деятельности мозга детей с ЗПР после коррекции видно из рисунка 11.

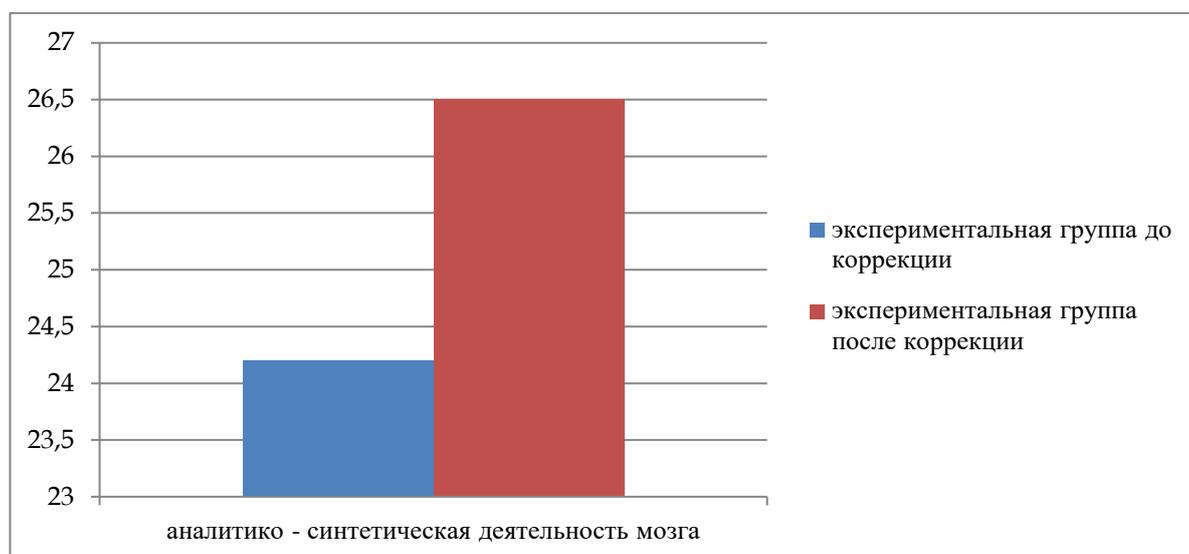


Рисунок 11. Уровень развития аналитико – синтетическая деятельности мозга детей экспериментальной группы до и после коррекции.

Улучшились показатели как наглядного, так и логического мышления у школьников после коррекции. Статистические данные по исследованию наглядно – образного мышления представлены в таблице 21.

Таблица 21

Статистические данные по показателям уровня развития наглядно – образного мышления у детей с ЗПР экспериментальной группы до и после коррекции

исследуемый объект	экспериментальная группа до коррекции			экспериментальная группа после коррекции			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
наглядно образное мышление	7,1	0,3	0,04	8,4	0,23	0,03	4,3

Из таблицы 21 видно, что после коррекции у детей экспериментальной группы значительно повысился уровень развития наглядно – образного мышления. Разница в показателях до и после коррекции статистически значима, что наглядно отражено в рисунке 12.

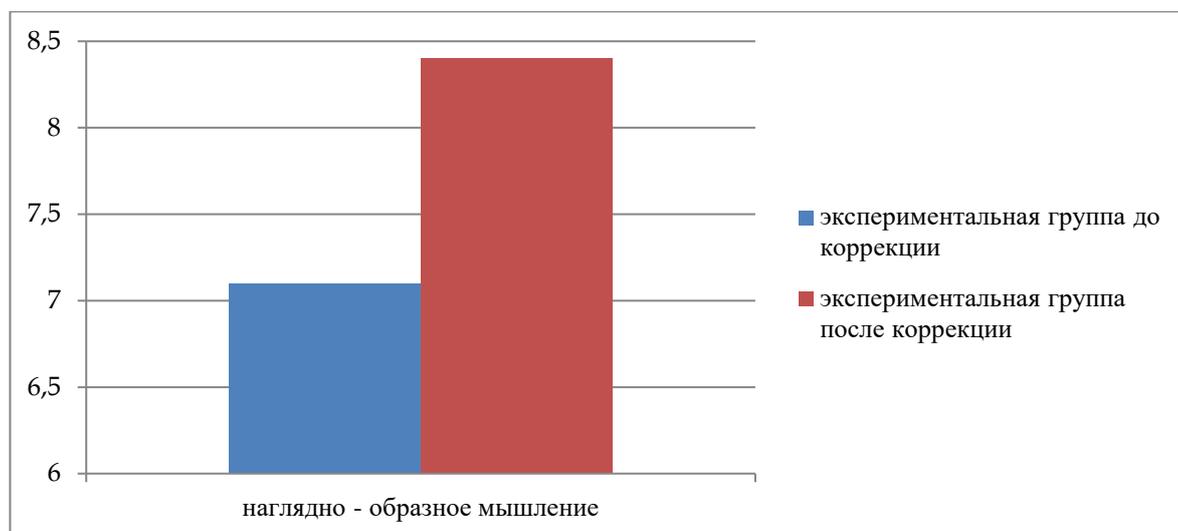


Рисунок 12. Уровень развития наглядно – образного мышления у детей экспериментальной группы до и после коррекции.

Подростки после коррекции стали правильно понимать словесную инструкцию, выделять различные части зрительного образца, меньше делают ошибок при сопоставлении фигур на бланке образца и на собственном бланке. Уровень развития наглядно образного мышления после коррекции у них оказался чуть выше уровня развития мышления у детей контрольной группы.

Наметилась тенденция к улучшению показателей и логического мышления после коррекции. Статистические данные представлены в таблице 22.

Таблица 22

Статистические показатели по результатам исследования уровня развития логического мышления у детей с ЗПР экспериментальной группы до и после коррекции

исследуемый объект	экспериментальная группа до коррекции			экспериментальная группа после коррекции			t - критерий Стьюдента
	статистические показатели						
	x	s	m	x	s	m	
уровень логического мышления	19,3	3,4	0,4	22,2	3,4	0,4	2,9

Данные таблицы 22 показывают, что проведенная среди детей экспериментальной группы психокоррекция способствовала улучшению у них показателей логического мышления, причём разница до и после коррекции оказалась статистически значимой. Наглядно эта разница видна на рисунке 13.

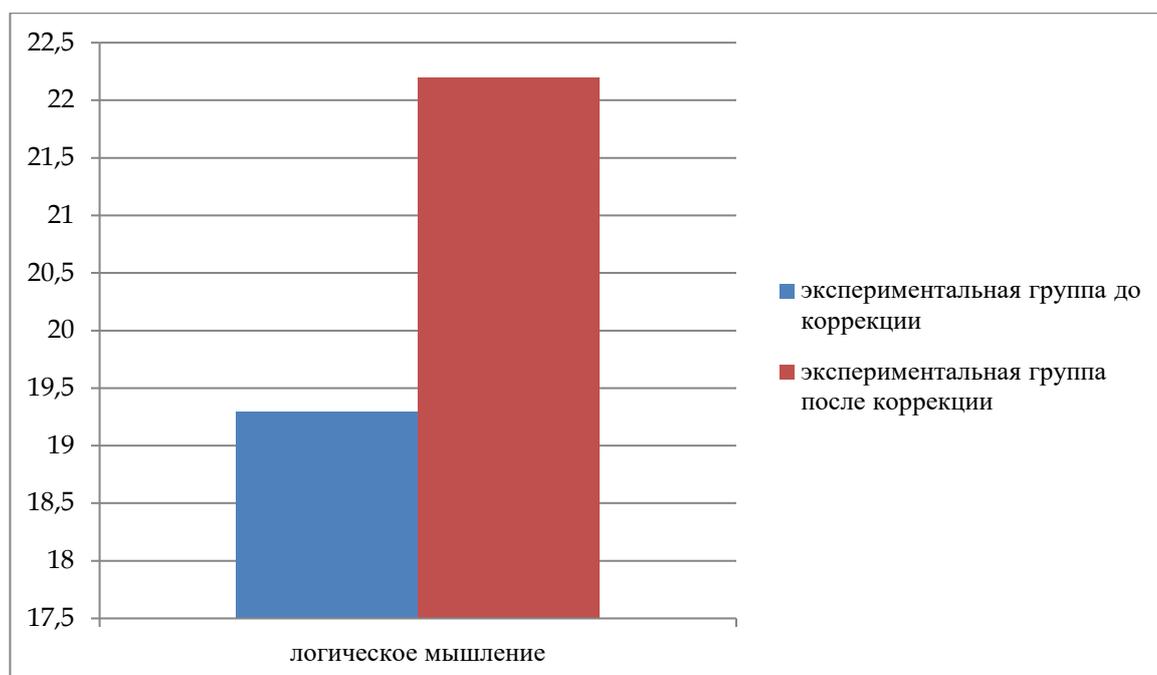


Рисунок 13. Уровень развития логического мышления у детей экспериментальной группы до и после коррекции.

Наблюдение за подростками после коррекции показывает, что при решении интеллектуальных задач они стали делать меньше ошибок при выделении основных категориальных качеств предмета, отвлечённых функциональных связей в заданиях. Однако по уровню развития логического мышления, в отличие от уровня развития наглядно – образного мышления подростки экспериментальной группы всё ещё отстают от сверстников контрольной группы.

Таким образом, повторная психодиагностика познавательных процессов у младших подростков с задержкой психического развития указывает на эффективность содержания использованных коррекционно-развивающих занятий. Такие занятия необходимо проводить систематически, а не от случая к случаю.

Анализ психолого-педагогической литературы и результаты, полученные в ходе исследования, позволили нам разработать рекомендации психологу, учителям и воспитателям, работающим с младшими подростками-сиротами с задержкой психического развития.

Психологу мы рекомендуем:

- всегда помнить, что коррекционная работа не сводится к отдельным корригирующим упражнениям, развивающим конкретные психические процессы, а должна охватывает весь учебно-воспитательный процесс;

- при разработке коррекционно-развивающих занятий необходимо осуществлять опору на сохранные и компенсаторные механизмы;

- с целью обнаружения задержки развития познавательных процессов необходимо своевременно проводить психодиагностику, что может явиться залогом наиболее полной компенсации дефектов развития;

- осуществлять целенаправленное формирование высших психических функций детей с задержкой психического развития по следующим направлениям: развитие сенсорно-перцептивной деятельности; формирование мыслительной деятельности во взаимосвязи с развитием речи; развитие умственных и творческих способностей;

- поскольку разработанные нами коррекционно-развивающие занятия оказались эффективными в развитии познавательных процессов у детей-сирот с задержкой психического развития, то их рекомендуется использовать в практической работе психолога.

Учителям и воспитателям рекомендуется осуществлять коррекционное воспитание, которое заключается в формировании психических функций ребёнка и обогащении его практического опыта. Одновременно преодолеваются имеющиеся у него нарушения речи, моторики, сенсорных функций, поведения и т.д. В каждом случае оценивать степень отставания в развитии по сравнению с возрастной нормой, учитывать его качественные особенности и потенциальные возможности развития.

Необходим щадящий охранительный педагогический режим, который должен строиться на принципе единства учебно-коррекционной работы и оздоровительных мероприятий.

Педагогу и воспитателю необходимо в совершенстве знать специальную психологию и педагогику. Всегда помнить, что для детей с задержкой

психического развития необходим максимум поощрений и минимум наказаний, учитывать реальные возможности каждого ребёнка. За ошибки не порицать, а разьяснять ошибки. Осознание ребёнком ошибки – это первый шаг в его развитии.

Рекомендуется индивидуально дозировать темп и объём работы, постепенно увеличивать и усложнять нагрузку. Исключить у ребёнка, насколько это возможно, ситуацию неуспеха. Поощрять проявления собственного познавательного интереса ребёнка. Использовать разнообразные педагогические приемы, повышающие заинтересованность и познавательную активность учащихся, помогать и развивать веру в собственные силы и возможности. Наш опыт показывает, что в планах учебной и воспитательной работы необходимо предусмотреть время для проведения коррекционно-развивающей работы.

## **Выводы по главе 2**

Анализ результатов проведенного эксперимента позволил сделать следующие выводы:

- исследование, проведенное среди подростков-сирот, воспитывающихся в условиях учреждения интернатного типа, показало, что у них определяется дефицитарность в развитии таких познавательных процессов, как внимание, память и мышление;

- было установлено, что у подростков с ЗПР уровень развития внимания, памяти и мышления различный. Так, например, у детей экспериментальной группы недостаточно развиты устойчивость и продуктивность внимания, чем у детей-сирот контрольной группы;

- общей особенностью развития памяти детей - сирот с задержкой психического развития является низкий уровень развития как непосредственного, так и опосредованного запоминания, причём, показатели этих видов памяти у подростков экспериментальной группы были ниже, чем у подростков контрольной группы с ЗПР;

- мыслительная деятельность детей-сирот с задержкой психического развития отличается низкой познавательной активностью. У них хуже развиты мыслительные операции анализа, сравнения, обобщения, наглядно-образное и словесно – логическое мышление;

- результаты проведенного эксперимента показывают, что у детей-сирот существуют объективные основания для серьёзных нарушений познавательных процессов, что требует безотлагательных мер по психолого-педагогической коррекции выявленных нарушений в их развитии. В планах учебной и воспитательной работы необходимо предусмотреть время для проведения коррекционно-развивающих мероприятий;

- полученные результаты исследования позволили разработать содержание коррекционно-развивающих занятий направленных на активизацию познавательных процессов у детей-сирот с задержкой

психического развития. Результаты повторной психодиагностики свидетельствуют об эффективности проведенной коррекционно-развивающей работы;

- гипотеза исследования проверена и подтверждена.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В современном мире с каждым годом неуклонно растёт количество детей с нарушениями в развитии. Детям с нарушениями в развитии необходима систематическая психолого – педагогическая помощь, ориентированная на их особые потребности и направленная на обретение полноценной и достойной жизни в обществе [68]. Среди детей с нарушениями в развитии особое место по распространённости занимает задержка психического развития. В настоящее время достигнуты большие успехи в клиническом и психолого-педагогическом изучении детей с задержкой психического развития, установлена клиническая неоднородность детей с задержкой психического развития и выделены различные ее формы. В практической работе чаще всего ориентируются на классификацию, которая представлена четырьмя группами: задержка психического развития конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально-органического происхождения. Вместе с тем, следует отметить, что при различных вариантах классификаций общим радикалом является понимание термина «задержка» как явления временного: предполагается, что со временем темп развития ребёнка претерпит позитивные изменения и ребёнок к рубежу 9-11 лет по своему развитию догонит сверстников и его состояние можно характеризовать как «условно нормативное».

Задержка психического развития чаще всего выявляется с началом обучения ребенка в подготовительной группе детского сада или в школе, нередко это отклонение в психическом развитии наблюдается и в подростковом возрасте из-за того, что своевременно не была проведена коррекционная работа с ребёнком на ранних этапах онтогенетического развития. Подростковый возраст является одной из самых сложных критических эпох в онтогенезе человека. Подростковый возраст - это пора важных изменений в личности ребенка. Даже при нормальном онтогенезе этот период протекает проблематично во всех отношениях, при дизонтогенезе, в частности при задержке психического развития, возможны более серьезные,

отклонения в развитии. Современные исследования показывают, что школьники с задержкой психического развития по сравнению с нормально развивающимися детьми характеризуются недостаточным развитием внимания, восприятия, памяти, недоразвитием личностно-деятельной основы, отставанием в речевом развитии, низким уровнем речевой активности, замедленным темпом становления регулирующей функции речи.

Для детей и подростков с задержкой психического развития характерна, главным образом, недостаточная зрелость аффективно-волевой сферы. С одной стороны - они повышено-внушаемы и импульсивны, а с другой - полюс незрелости высших форм волевой деятельности, неспособность к выработке устойчивого социально-одобряемого жизненного стереотипа к преодолению трудностей, склонность идти по пути наименьшего сопротивления, невыработанность собственных запретов, подверженность отрицательным внешним влияниям. Все эти критерии характеризуют низкий уровень критичности, незрелость, неспособность адекватно оценить ситуацию.

Детство - это период, когда закладываются фундаментальные качества личности, обеспечивающие психологическую устойчивость, нравственные ориентации, жизнеспособность и целеустремленность. Эти духовные качества личности не развиваются спонтанно, а формируются в условиях выраженной родительской любви, когда семья создаёт у ребёнка потребность быть преданным, способность сопереживать и радоваться другим людям, нести ответственность за себя, стремление научиться самому.

Дети - сироты, воспитывающиеся в условиях школы интерната, лишены родительской любви. Сиротство - это один из факторов, оказывающих разрушительное влияние на эмоциональные связи ребенка с миром взрослых и сверстников. Оно приводит к вторичным нарушениям физического, психического и социального характера, которые, в свою очередь, оказывают влияние на такую немаловажную сферу жизни воспитанников, как учебная деятельность, которая у этих детей не всегда успешна.

Специфика психологического развития детей в учреждениях интернатного типа не определяется по критерию «норма и патология». Исследования, проведенные во многих странах мира, свидетельствуют о том, что вне семьи развитие ребёнка идёт по особому пути. У него формируются специфические черты, свойства личности, про которые нельзя сказать, хорошие они или плохие - они просто другие. В свою очередь, личностные особенности ребенка оказывают влияние на специфику его познавательной сферы, что и подтвердили результаты проведенного многомерного анализа взаимодействия познавательных и личностных особенностей детей с задержкой психического развития.

Для того чтобы ребёнок смог догнать в своём развитии сверстников необходимо коррекционное обучение и психологическая коррекция. В магистерской диссертации была предпринята попытка изучения у младших подростков - сирот с задержкой психического развития таких познавательных процессов как внимание, память и мышление. Эксперимент проводился на базе КГУ «Центр поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации города Костаная». В эксперименте приняли участие 16 школьников с задержкой психического развития из пятых – шестых классов. Диагностику и коррекцию проводили в часы, отведенные в плане воспитательной работы в разделах: «Личностное развитие» и «Охрана здоровья».

Комплексная психодиагностика детей-сирот с задержкой психического развития позволила установить, что в одной и той же возрастной группе детей с задержкой психического развития определяется различный уровень развития внимания, памяти и мышления. Причём, в экспериментальной группе показатели по изучаемым познавательным процессам были значительно ниже, чем у детей контрольной группы. Вместе с тем, следует отметить, что общей особенностью памяти детей-сирот с задержкой психического развития является низкий уровень развития как непосредственного, так и опосредованного запоминания. Мыслительная деятельность детей – сирот с задержкой психического развития отличается низкой познавательной активностью. У них

недостаточно развиты мыслительные операции анализа, сравнения, обобщения, наглядно-образное и словесно-логическое мышление. Исследование познавательной сферы детей с задержкой психического развития позволяет отметить дефицитарность развития всех изучаемых нами познавательных процессов: внимания, памяти, мышления. Полученные результаты изучения познавательных особенностей детей задержкой психического развития соответствуют традиционным оценкам данного статуса, которые рассматривают задержку психического развития как пограничное между нормой развития и умственной отсталостью. Вместе с тем следует отметить, что специфические условия учреждения интернатного типа являются объективным основанием для серьёзных нарушений познавательных процессов у детей.

Недостаточная развитость изучаемых познавательных процессов послужила основанием для разработки коррекционно-развивающих занятий, направленных на активизацию познавательной активности младших подростков с задержкой психического развития и на повышение уровня развития этих процессов. Результаты повторной психодиагностики свидетельствуют о положительной динамике в уровне развития познавательных процессов и об эффективности проведенной коррекционно – развивающей работы. Показатели по всем изучаемым познавательным процессам у детей экспериментальной группы приблизились к их показателям у детей контрольной группы. С целью повышения уровня развития познавательных процессов у детей с задержкой психического развития необходимы долгосрочные программы коррекции, направленные не только на развитие внимания, памяти и мышления, но и на формирование личности в целом, так как сиротство приводит к вторичным нарушениям физического, психического и социального характера.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Никишина В. Б. Социально-психологические детерминанты задержки психического развития у подростков: учеб. пособие / В. Б. Никишина. – Москва: [б. и.], 1999. – 26 с.
2. Блинова Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: учеб. пособие / Л. Н. Блинова. – Москва: [б. и.], 2003. - 130 с.
3. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии: учеб. пособие / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург: [б. и.], 2004. -720 с.
4. Леонтьев А. Н. Деятельность, Сознание. Личность: учеб. пособие / А. Н. Леонтьев. – Москва: [б. и.], 1975.
5. Выготский Л. С. Детская психология: учеб. пособие / Л. С. Выготский. – Москва: [б. и.], 2006.- 671 с.
6. Сорокин В. М. Специальная психология: учеб. пособие / В. М. Сорокин. – Санкт-Петербург: [б. и.], 2003.- 418 с.
7. Назарова Н. М. Специальная педагогика: учеб. пособие / Н. М. Назарова. – Москва: [б. и.], 2004. – 395 с.
8. Власова Т. А. детях с отклонениями в развитии: учеб. пособие / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. – Москва: [б. и.], 1971.- 173с.
9. Бугрова Г. В. Интеллектуальная продуктивность школьников и способы её коррекции / Г. В. Бугрова, А. А. Зайцев // Вестник РГУ им. Э. Канта, 2016, - № 5. – с. 38 – 45.
10. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособие / В. В. Лебединский. – Москва: Академия, 2013.- 240с.
11. Бадалян Л. О. Детская неврология: учеб. пособие / Л. О. Бадалян. – Москва: Медицина, 1984 – 576 с.
12. Семаго М. М., Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога: учеб. пособие / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго. – Москва: АРКТИ, 2001. – 208 с.

13. Власова Т. А. Дети с ЗПР: учеб. пособие / Т. А. Власова. – Москва: Просвещение, 1984. – 47 с.
14. Иванов Е. С. Астения как одна из причин неуспеваемости детей в школе: учеб. пособие / Е. С. Иванов. – Санкт-Петербург: [б. и.], 2002. – с.375-379.
15. Борякова Н. Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция ЗПР у детей: учеб. пособие / Н. Ю. Борякова. – Москва: Просвещение, 2003. – 96 с.
16. Заширинская О. В. Дети с задержкой психического развития: учеб. пособие / О.В. Заширинская. – Санкт-Петербург: Речь, 2014. – 168 с.
17. Ковалёв В. В. Психиатрия детского возраста: учеб. пособие / В. В. Ковалёв. – Москва: Медицина, 1979. - 607 с.
18. Марковская И. Ф. Задержка психического развития: учеб. пособие / И. Ф. Марковская. – Москва: [б. и.], 2008. – 235 с.
19. Певзнер М. С. Клиническая характеристика детей с нарушениями темпа развития: учеб. пособие / М. С. Певзнер. – Москва: [б. и.], 2006. – с. 93 - 102.
20. Борякова Н. Ю. Формирование предпосылок к школьному обучению у детей с задержкой психического развития: учеб. пособие / Н. Ю. Борякова. – Москва: Альфа, 2013. - 66 с.
21. Мастюкова Е. М. Виды и причины отклонений в развитии: учеб. пособие / Е. М. Мастюкова. – Санкт-Петербург: Питер, 2008. - 384 с.
22. Лебединская К. С. Основные вопросы клиники и систематики задержки психического развития: учеб. пособие / К. С. Лебединская. – Москва: [б. и.], 2009. - 5 с.
23. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей: учеб. пособие / В. И. Лубовский. – Москва: Педагогика, 1989. – 140 с.
24. Выготский Л. С. Педология подростка: учеб. пособие / Л. С. Выготский. – Москва: Педагогика, 2005. – 432 с.

25. Микляева А. В. Трудный класс. Диагностическая и коррекционная работа: учеб. пособие / А. В. Микляева, П.В. Румянцева. – Санкт-Петербург: Речь, 2007. - 320 с.
26. Заширинская О. В. Психология детей с задержкой психического развития: учеб. пособие / О. В. Заширинская. – Санкт-Петербург: Речь, 2003. – 432 с.
27. Регуш Л. А. Психология современного подростка: учеб. пособие / Л. А. Регуш. – Санкт-Петербург: Речь, 2012. – 400 с.
28. Белопольская Н. Л. Мотивация детей с задержкой психического развития в условиях психического насыщения / Н. Л. Белопольская // Дефектология. – 2016. - №3. – С. 25-28.
29. Бочарова Е. Е. Возрастная идентификация у подростков с нормативным и сниженным интеллектом в ситуации жизненного кризиса / Е. Е. Бочарова, Н.Л. Белопольская // Дефектология. – 2011. - № 6. – С. 3 – 9.
30. Никишина В. Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: учеб. пособие / В. Б. Никишина. – Москва: Владос, 2006. – 80 с.
31. Прихожан А. М. Психология сиротства: учеб. пособие / А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых. – Москва: [б. и.], 2005. – 402 с.
32. Лихтарников А. Л. Принципы и методы социально – психологической реабилитации подростков с асоциальным поведением: учеб. пособие / А. Л. Лихтарников, Е. Н. Чеснокова. – Санкт-Петербург: Доверие – PRI, 2004. – 273 с.
33. Гребенникова Е. А. Характеристика внутреннего мира подростков, воспитывающихся в учреждениях интернатского типа / Е. А. Гребенникова, Д. А. Медведев // Психодиагностика в правоохранительных органах. – 2012. - № 3 (50). – С. 64 – 68.
34. Поляков Е. А. Личностные особенности подростков – социальных сирот с нормативным развитием, ЗПР и умственной отсталостью / Е. А. Поляков // Дефектология. – 2017. - № 3. – С. 56 – 62.

35. Егорова П. Л. Факторы риска возникновения психических нарушений у сирот в подростковом возрасте / П. Л. Егорова, А. А. Портнова // Вестник Ивановской медицинской академии. - 2019. - № 2 – С. 57 – 64.
36. Стребелёва Е. А. Дети – сироты: учеб. пособие / Е. А. Стребелёва. – Москва: Полиграф сервис, 2001. – 329 с.
37. Переслени Л. И. Задержка психического развития: вопросы дифференциальной диагностики / Л. И. Переслени, Е. М. Мастюкова // Вопросы психологии. – 2015. - № 1. – С. 55 – 62.
38. Лебедева П. Д. Коррекционная логопедическая работа со школьниками с задержкой психического развития: учеб. пособие / П. Д. Лебедева. – Санкт-Петербург: КАРО, 2004.- 126 с.
39. Чутко Л. С. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью и сопутствующие расстройства: учеб. пособие / Л. С. Чутко. – Санкт-Петербург: Хока, 2007. – 232 с.
40. Журбина О. А. Дети с задержкой психического развития: учеб. пособие / О. А. Журбина, Н. В. Краснощекова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2007. - 157 с.
41. Славина Л. С. Трудные дети: учеб. пособие / Л. С. Славина. – Москва: [б. и.], 2006. – 496 с.
42. Соловьев И. М. Психология познавательной деятельности нормальных и аномальных детей: учеб. пособие / И. М. Соловьев. – Москва: Знание, 1999. – 49 с.
43. Ульенкова У. В. Психологические особенности детей и подростков с проблемами в развитии: учеб. пособие / У. В. Ульенкова. – Санкт-Петербург: [б. и.], 2007. – 232 с.
44. Симонова И. А. Характеристика детей с ЗПР / И. А. Симонова // Дефектология. – 2008. - № 3. – С. 19 – 20.
45. Лубовский В. И. Специальная психология: учеб. пособие / В. И. Лубовский. – Москва: Академия, 2005. – 464 с.

46. Никишина В. Б. Психологическое исследование особенностей когнитивной сферы детей с ЗПР и с умственной отсталостью / В. Б. Никишина // Ярославский педагогический вестник. – 2002. - № 4. – С. 19 – 21.
47. Мухина В. С. Возрастная психология: учеб. пособие / В. С. Мухина. – Москва: Академия, 2012. – 656 с.
48. Овчарова Р. В. Технология практического психолога образования: учеб. пособие / Р. В. Овчарова. – Москва: Академия, 2003. – 442 с.
49. Егорова Т. В. Дети с задержкой психического развития: учеб. пособие / Т. В. Егорова. – Москва: Педагогика, 1999. – с. 70-106.
50. Пускаева Т. Д. Об изучении специфичности структуры познавательной деятельности у детей с задержкой психического развития / Т. Д. Пускаева // Дефектология. – 2012. - № 3. – С. 21 – 22.
51. Кузнецова Л. В. Основы специальной психологии: учеб. пособие / Л. В. Кузнецова. – Москва: АСТ, 2013. – 575 с.
52. Родионов В. Психологическое здоровье школьника / В. Родионов // Начальная школа. – 2018. - № 23. - С. 37 - 44.
53. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога: учеб. пособие / Е. И. Рогов. – Москва: Владос- Пресс, 2017. – 384 с.
54. Кулагина И. Ю. Познавательная деятельность и ее детерминанты при задержке психического развития / И. Ю. Кулагина, Т.Д. Пускаева // Дефектология. – 2019. - № 1. - С. 3-9.
55. Вист Н. В. Исследование и развитие фонематического слуха и фонематического восприятия у детей школьного возраста с задержкой психического развития / Н. В. Вист // Педагогический опыт: теория, методы, практика. - 2016. - № 1 (6). – С. 303 – 306.
56. Куренкова В. А. Исследование развития фонематического восприятия у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития / В. А. Куренкова // Молодой учёный. – 2016. - № 11 (115). - С. 69 – 72.

57. Волосовец Т. В. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: учеб. пособие / Т. В. Волосовец. – Москва: Академия, 2015. – 200 с.
58. Лапшин В. А. Основы дефектологии: учеб. пособие / В. А. Лапшин, Б. П. Пузанов. – Москва: Просвещение, 1999 – 143с.
59. Хитрук В. В. Основы дефектологии: учеб. пособие / В. В. Хитрук. – Москва: [б. и.], 2012. – 280 с.
60. Истратова О. Н. Практикум по детской психокоррекции: учеб. пособие / О. Н. Истратова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2013. - 349 с.
61. Лиходедова Л. Н. Нарушение письменной речи у школьников с задержкой психического развития / Л. Н. Лиходедова // Специальное образование. – 2012. - № 12. - С. 93 – 101.
62. Слободяник Н. П. Психологическая помощь школьникам с проблемами в обучении: учеб. пособие / Н. П. Слободяник. – Москва: [б. и.], 2015. - 58с.
63. Стишенок И. А. Трудный ребенок: учеб. пособие / И. А. Стишенок. – Москва: Чистые пруды, 2011. - 32с.
64. Дзюба Т. В. Особенности обучения учащихся в классах ЗПР / Т. В. Дзюба // Психология в школе. – 2011. - № 4. – С. 34-37.
65. Безруких М. М. Трудности обучения в школе: комплексный подход / М. М. Безруких // Школьный психолог. – 2006. - №3. - С. 5-8.
66. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии: учеб. пособие / И. И. Мамайчук. – Санкт-Петербург: Речь, 2012. – 56 с.
67. Яковлева Н. Ф. Воспитание характера детей-сирот / Н. Ф. Яковлева. – Москва: ФЛИНТА, 2014. – 364 с.
68. Вист Н. В. Специальная психология: учеб. пособие / Н. В. Вист. – Павлодар: [б. и.], 2013. – 274 с.

# **ПРИЛОЖЕНИЕ**

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

Методика "Корректурная проба" (буквенный вариант)

АКСНВЕАНЕРКВСОАЕНВРАКОЕСАНРКВНЕОРАКСВОЕС  
ОВРКАНВСАЕРНВКСОАНЕОСВНОЕРКАОСЕРВКОАНКСА  
КАНЕОСВРЕНАКСОЕНВРКСАРЕСВНЕСКАОЕНСВКРАЕО  
ВРЕСОАКВНЕСАКВРЕЙСОАКВРЕНСОКВРАНЕОКРВНАС  
НСАККРВОСАРНЕАОСКВНАРЕНСОКВРЕАОКСНВРАКСО  
РВОЕСНАРКВOKPАНВООЕСВНЕАРОКВНЕСАОКРЕСЛВКН  
ЕНРАЕРСКВОКСЕРВОСАНОВРКАСОАРНЕОАРЕСВОЕРВ  
ОСКВНЕРАОСЕНВСНРЛЕОКСАНРАЕСВРНВКСИАОЕРСН  
ВКАОВСЧЕРКОВНЕАНЕСВНОКВНРАЕОСВРВОАНСКОКР  
СЕНАОВКСЕАВНСКРАОВКСЕОКСВНРАКОКРЕСВКОЕНС  
КОСНАКВНАЕСЕРВНКСОАЕНСОВНРВКОСНЕАКОВНСАЕ  
ОВКРЕНРЕСНАКОКАЕРВСАРКВОСВНЕРАНСЕОВРАКВО  
АСВКРАСКОВРАКНСОКРАЕНГРЕАОКСАКРНРАКАЕРКС  
НАОСКОЕОВСКОАЕОЕРКОСКВНАКВОВСОЕАСНВСРНАК  
ВНЕОСЕАВКРНВСНВКАСВКАНАКРНСРНЕОКОВСНВОВР  
СЕРВНРКСРКВНЕАРАНЕРВОАЕСЕРАНЕРВОАРНВСАРВ  
ЕРНЕАЕОРНАСРВКОВРАЕОСЕОВНАНЕОВСКОВРНАКСЕ  
РВКОСКАОЕНРВОСКРЕНАЕАНАКВСЕОВКАРЕСНАОВКО  
АОВНРАВНСРЕАОКРЕНСРЕАКВСЕОКРАНСВНАЕОВНРС  
КАОРЕСВНАОЕСВОКРНКРКРАЕРКОАСАРВНАЕОСКРВК  
ОКРАНАОЕСКОЕРНВКАРСВНРВНСЕОКРАНЕСНВКРАНВ  
ЕРАКОКСОВРНАЕАСВКВНОСЕНВРАКРЕОСОВРАОЕСЕА  
НЕСВКРЕАКСВНОЕНЕОСВНЕОРКАКСВНЕОКРОКАПЕОС  
РНЕСВНРКОВКОАРЕОВОКСНВКАЕРВОСНЕАКАСНВОЕН  
СВЕОВКРАНРЕСКОАНВРСКАНВСОЕРАНВОСАРКВНСОЕ  
ОКАНЕКРВСЕНРКАЕСВОКАРЕОКВНАРЕСКВИНОСАРНВ  
КРНСАОЕРКОСНВКОЕРВОСКАЕРНКСОАНВРКВЕНРАКС  
РНВКОСНЕАКВРСОАНСКВООАСНЕВОЕНСКВРНАОЕНСОА  
НСОАКВРНСАОЕРВНКСОЕНАРНВОСКАКРНСЕОВСЕНВК  
ЕКРНСОАРВНЕСАРКВРНСЕНВРАКВСЕОКАЕРКОВНЕАС  
ОЕНРВКСЕРВНАОЕАСКРЕНВКСОАРЕОКСЕРНЕАРВСКВ  
АНСОКРВНЕОСКВНРЕОКРАСВОЕРНРКВНРКАСОВНАОК  
РВАКРНЕСОКАРКВОАСРЕОКРАНВРЕСКРНВКОЕСАНЕО  
ВРКОАСНАКОКВОСЕРКВНЕРАКСНЕОКРЕАСОКРКРЕОВ  
СЕОВНАРКОСВНРЕАНРОАСОКРЕАОСВКАКРЕРКОЕСВН  
ОАЕРВКСОЕНРАКРНСЕАКОВОЕНСАНРВОСЕНВОКНВРА  
ЕСНАКВОЕРЕНСАКВОВАЕРКСЕНРАКРВСАЕОВНЕСРКВО  
ОКРЕСОАНЕРВНЕСКАОРВРКОСАКВСКАКРЕСВНАКРЕС  
СВКОАНРВКСОЕРНАКВСНЕРАЕОВРНАКВСКВОЕРАВОК  
ВРАСНРКОЕАСОВРЕСКОАНЕСНВСКАЕОРНАКЕРНСОКВ

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б**  
**Методика «Исключение лишнего»**

Слова	Баллы		
	2	1	0
<b>Война</b> (самолёт, пушки, сражение, ружья, солдаты)			
<b>Чтение</b> (глаза, книга, картина, печать, слово)			
<b>Сад</b> (растения, садовник, собака, забор, земля)			
<b>Сарай</b> ( сеновал, лошади, крыша, стены)			
<b>Река</b> (берег, рыба, рыболов, тина, вода)			
<b>Город</b> (автомобиль, здание, толпа, улица, велосипед)			
<b>Куб</b> (углы, чертёж, сторона, камень, дерево)			
<b>Деление</b> ( делимое, карандаш, делитель, бумага)			
<b>Игра</b> (карты, игроки, штрафы, наказание, правила)			
<b>Кольцо</b> (диаметр, алмаз, проба, круглость, печать)			
<b>Книга</b> (рисунок, война, бумага, дружба, текст)			
<b>Пение</b> (звон, искусство, голос, аплодисменты)			
<b>Землетрясение</b> ( пожар, смерть, колебание, почва, шум)			
<b>Библиотека</b> ( город, книги, лекция, музыка, читатели)			
<b>Лес</b> ( лист, яблоня, охотник, дерево, волк)			
<b>Спорт</b> ( медаль, оркестр, состязание, победа, стадион)			
<b>Больница</b> ( помещение, сад, врач, радио, больные)			
<b>Любовь</b> (розы, чувство, человек, город, природа)			
<b>Патриотизм</b> ( город, друзья, родина, семья, человек)			
<b>Мебель</b> ( стулья, стол, дерево, сервант, шкаф)			
<b>Оружие</b> ( танки, самолёты, хлопушки, пушки, железо)			
<b>Овощи</b> ( огурец, свекла, арбуз, морковь, яблоко)			

Правильно выбранные слова: сражение, солдаты; глаза, слово; растения, земля; крыша, стены; берег, вода; здание, улица; углы, сторона; делимое, делитель; игроки, правила; круглость, диаметр; бумага, текст; голос, мелодия; колебание, почва; книги, читатели; лист, дерево; состязание, победа; врач, больные; чувство, человек; родина, человек; стулья, стол или сервант, шкаф; танки, пушки; свекла, морковь

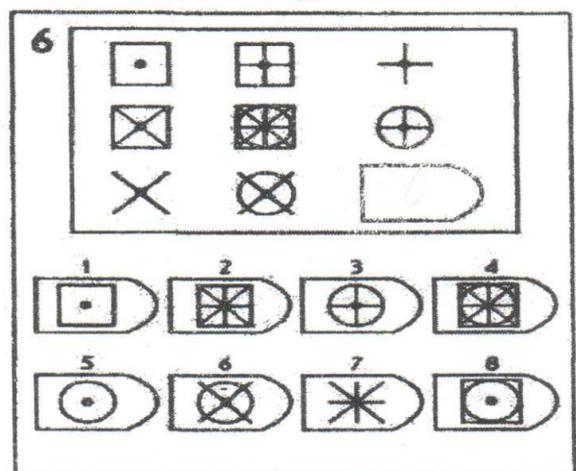
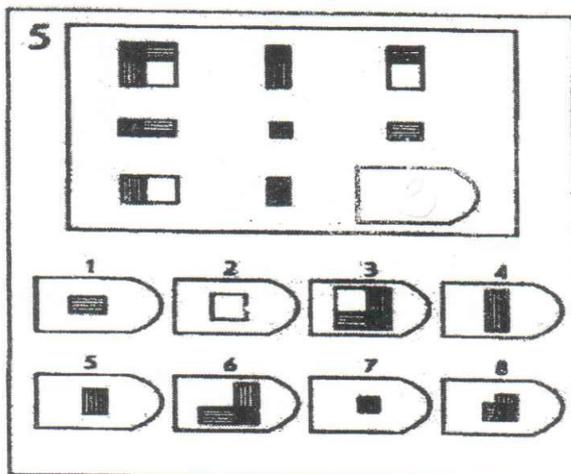
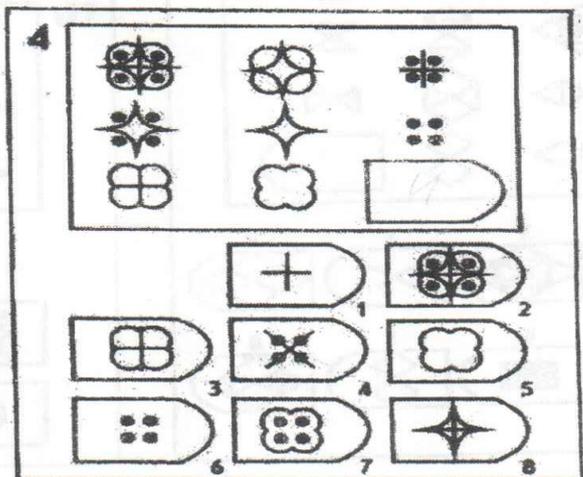
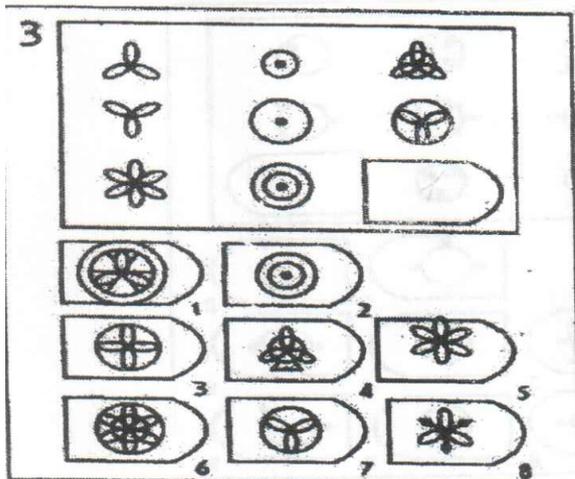
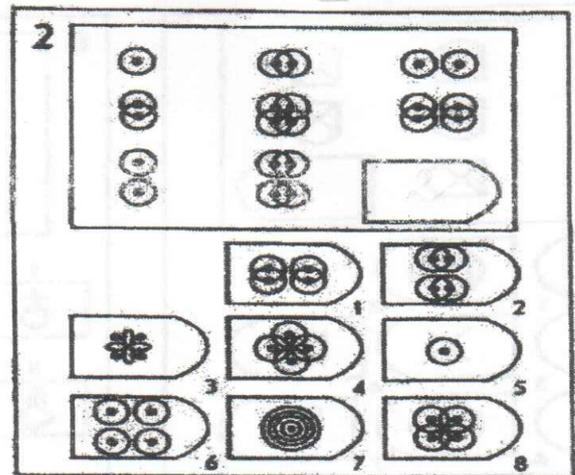
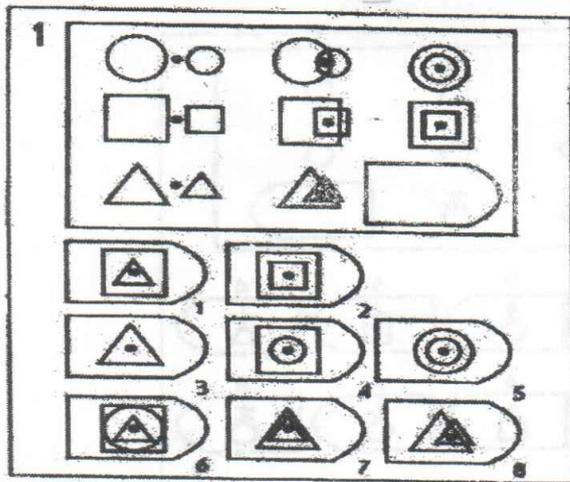
## ПРИЛОЖЕНИЕ В

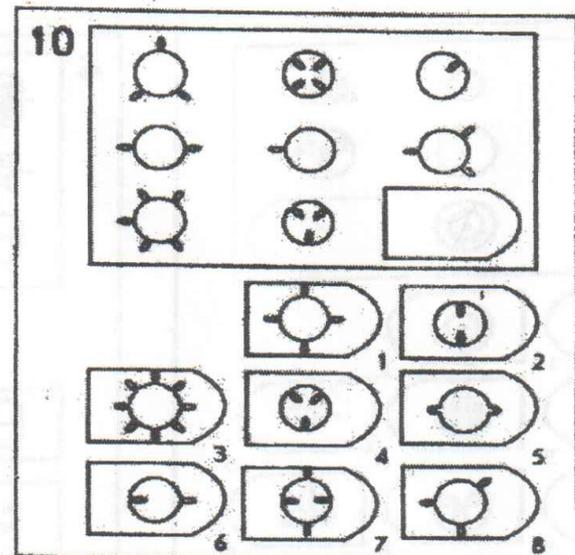
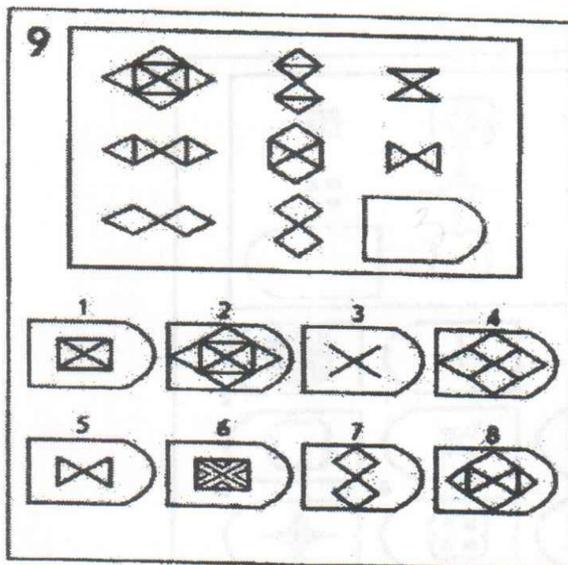
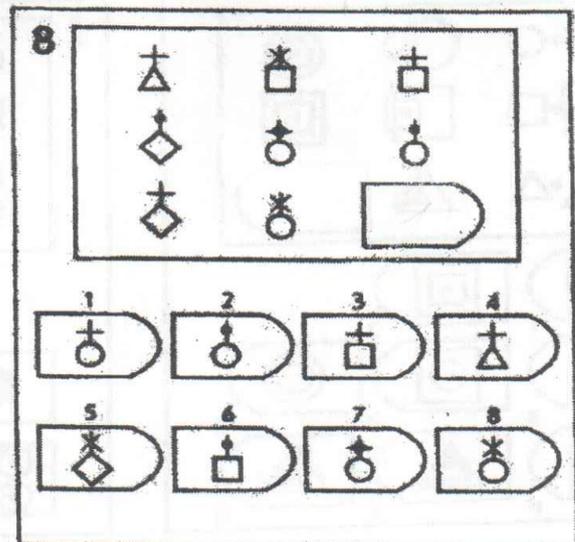
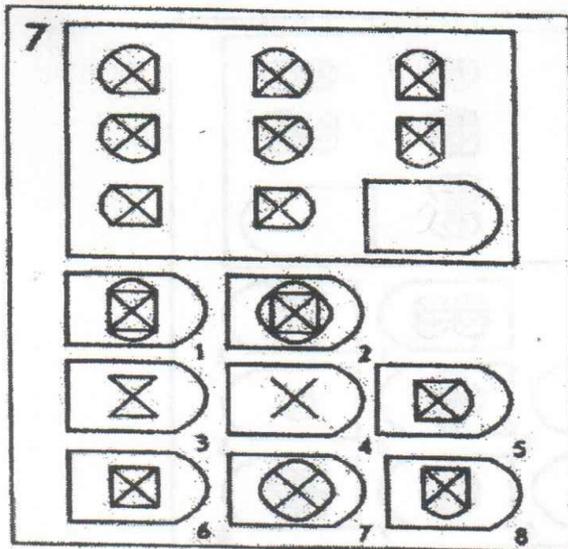
### Методика «Существенные признаки»

Слова
<b>Сад</b> (растения, садовник, собака, забор, земля)
<b>Река</b> (берег, рыба, рыболов, тина, вода)
<b>Город</b> (автомобиль, здание, толпа, улица, велосипед)
<b>Сарай</b> ( сеновал, лошади, крыша, стены)
<b>Куб</b> (углы, чертёж, сторона, камень, дерево)
<b>Деление</b> ( делимое, карандаш, делитель, бумага)
<b>Кольцо</b> (диаметр, алмаз, проба, круглость, печать)
<b>Чтение</b> (глаза, книга, картина, печать, слово)
<b>Газета</b> (правда,приложения,телеграмма,бумага,редактор)
<b>Игра</b> (карты, игроки, штрафы, наказание, правила)
<b>Война</b> (самолёт, пушки, сражение, ружья, солдаты)

# ПРИЛОЖЕНИЕ Г

## Прогрессивные матрицы Равена.





## ПРИЛОЖЕНИЕ Д

### Стимульный материал к методике «Простые аналогии»

1. Лошадь : Жеребенок = Корова : ?  
Пастбище, Рога, Молоко, Теленок, Бык
2. Тонкий : Толстый = Безобразный : ?  
Красивый, Жирный, Грязный, Урод, Веселый
3. Свинец : Тяжелый = Пух : ?  
Трудный, Перина, Перья, Легкий, Куриный
4. Ложка : Каша = Вилка : ?  
Масло, Нож, Тарелка, Мясо, Посуда
5. Яйцо : Скорлупа = Картофель : ?  
Курица, Огород, Капуста, Суп, Шелуха
6. Коньки : Зима = Лодка : ?  
Лед, Каток, Весло, Лето, Река
7. Ухо : Слышать = Зубы : ?  
Видеть, Лечить, Рот, Щетка, Жевать
8. Собака : Шерсть = Щука : ?  
Овца, Ловкость, Рыба, Удочки, Чешуя
9. Пробка : Плавать = Камень : ?  
Пловец, Тонуть, Гранит, Возить, Каменщик
10. Чай : Сахар = Суп : ?  
Вода, Тарелка, Крупа, Соль, Ложка
11. Дерево : Сук = Рука : ?  
Топор, Перчатка, Нога, Работа, Палец
12. Дождь : Зонтик = Мороз : ?  
Палка, Холод, Сани, Зима, Шуба
13. Школа : Обучение = Больница : ?  
Доктор, Ученик, Учреждение, Лечение, Больной
14. Песня : Глухой = Картина : ?  
Хромой, Слепой, Художник, Рисунок, Больной
15. Нож : Сталь = Стол : ?  
Вилка, Дерево, Стул, Пицца, Скатерть
16. Рыба : Сеть = Муха : ?  
Комар, Комната, Жужжать, Паутина
17. Птица : Гнездо = Человек : ?  
Люди, Птенец, Рабочий, Зверь, Дом
18. Хлеб : Пекарь = Дом : ?  
Вагон, Город, Жилище, Строитель, Дверь
19. Пальто : Пуговица = Ботинок : ?  
Портной, Магазин, Нога, Шнурок, Шляпа
20. Коса : Трава = Бритва : ?  
Сено, Волосы, Острая, Сталь, Инструмент

21. Нога : Сапог = Рука : ?  
Галоши, Кулак, Перчатка, Палец, Кисть
22. Вода : Жажда = Пища : ?  
Пить, Голод, Хлеб, Рот, Еда
23. Электричество : Проволока = Пар : ?  
Лампочка, Ток, Вода, Трубы
24. Паровоз : Вагоны = Конь : ?  
Поезд, Лошадь, Овес, Телега, Конюшня
25. Алмаз : Редкий = Железо : ?  
Драгоценный, Железный, Твердый, Сталь, Обычный
26. Бежать : Стоять = Кричать : ?  
Молчать, Ползать, Шуметь, Звать, Плакать
27. Волк : Пасть = Птица : ?  
Воздух, Клюв, Соловей, Яйца, Пение
28. Растение : Семя = Птица : ?  
Зерно, Клюв, Соловей, Пение, Яйцо
29. Театр : Зритель = Библиотека : ?  
Актер, Книги, Читатель, Библиотекарь, Любитель
30. Железо : Кузнец = Дерево : ?  
Пень, Пила, Столяр, Кора, Листья
31. Нога : Костыль = Глаза : ?  
Палка, Очки, Слезы, Зрение, Нос
32. Утро : Ночь = Зима : ?  
Мороз, День, Январь, Осень, Сани

### Ключ

Вопросы:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Ответы:	4	1	4	4	5	4	5	5	2	4	5	5	4	2	2	4
Вопросы:	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
Ответы:	5	4	4	2	3	2	4	4	5	1	2	5	3	3	2	4

Под номером вопроса указан порядковый номер верного ответа.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Е

### Содержание коррекционных занятий

1.Пальчиковая гимнастика. Инструкция: «Две руки ладони внутрь расположить на уровне груди. Начиная с левого мизинца, внимательно рассмотреть каждый палец, затем, также начиная с мизинца, сгибать поочерёдно каждый палец сначала на левой руке, затем на правой. Согнуть все пальцы, подержать кулачки, затем пальцы выпрямить».

2.Сравнение понятий – выделение существенных признаков при характеристике понятий :утро – вечер; корова – лошадь; лётчик – танкист; лыжи – коньки; трамвай – автобус; озеро – река; река – птица; дождь – снег; поезд – самолёт; ось – оса; ворона – воробей; волк – луна; молоко – вода; ветер – соль; золото – серебро; сани – телега; очки – деньги; воробей – курица; кошка – яблоко; вечер – утро; обман – ошибка; стакан – петух; маленькая девочка – большая кукла; ботинок – карандаш; яблоко – вишня; дуб – берёза; голод – жажда; сказка – песня; корзина – сова; картина – портрет.

3.Количественные отношения. Детям предлагают ряд однотипных логических задач. Исходными суждениями в задачах являются хорошо усвоенные отношения предметов по количественной величине. Нужно сделать умозаключение и определить отношение (больше - меньше) двух величин, внесенных в знаменатель. Например,  $A > B$  в 2 раза,  $B < V$  в 4 раза, определить, что больше: А или В?

$$\frac{1.A > B \text{ в } 9 \text{ раз } B < V \text{ в } 4 \text{ раза}}{B \quad A}$$

$$3. \frac{A < B \text{ в } 10 \text{ раз } B > V \text{ в } 6 \text{ раз}}{A \quad B}$$

$$2. \frac{A < B \text{ в } 3 \text{ раза } B > V \text{ в } 4 \text{ раза}}{B \quad A}$$

$$4. \frac{A < B \text{ в } 3 \text{ раза } B > V \text{ в } 5 \text{ раз}}{A \quad B}$$

$$5. \frac{A < B \text{ в } 3 \text{ раза } B > V \text{ в } 7 \text{ раз}}{A \quad B}$$

$$6. \frac{A > B \text{ в } 9 \text{ раз } B < V \text{ в } 12 \text{ раз}}{A \quad B}$$

4.Заряд бодрости. «Закройте глаза, ни о чём не думайте, чуть – чуть опустите голову. Одну минуту вы отдыхаете. Теперь с закрытыми глазами вы представляете, что ваша голова становится лёгкой, свободной, что вы способны легко усваивать новое. Вы открываете глаза и с новыми силами принимаетесь за работу».

5. Задачи, решение которых состоит в перекладывании палочек, чтобы получить изменение фигуры. Задание направлено на проверку образного мышления:

- в фигуре, состоящей из 4 квадратов, переложить три так, чтобы получилось три таких же квадрата:
- переложить 6 палочек так, чтобы из корабля получился танк:
- переложить 2 палочки так, чтобы фигура, похожая на корову, «смотрела» в другую сторону:
- составить домик из 6 палочек, а затем переложить 2 палочки так, чтобы получился флажок:
- в фигуре переложить 3 палочки так, чтобы получилось 4 равных треугольника:
  - дана фигура из 6 квадратов. Надо убрать две палочки, чтобы осталось 4 квадрата.

6. «Подбери слово по смыслу». Кровать – лежать. Стул – сидеть.

Воробей – птица, окунь - ...

Малина – ягода, девять - ...

Овца – стадо, буква - ...

Волк – пасть, птица - ...

Паровоз – вагоны, лошадь - ...

Птица – гнездо, человек - ...

Лошадь – жеребёнок, корова - ...

Пробка – плавть, камень -...Нога – костыль, глаза - ...

7. «Шестёрка». Все участники встают в круг. Каждый человек(начиная с ведущего) по очереди называют числа: 1.2.3... Запрещается называть числа, содержащие цифры 6 и 9. Если игроку достались эти цифры, он должен молча подпрыгнуть и хлопнуть в ладоши. Тот, кто ошибся, выбывает из игры. Играть можно до трёх оставшихся, наиболее внимательных игроков.

8.«Насос и мячи» – преодоление скованности и напряжения участников, тренировка мышечного расслабления. Ведущий играет роль «насоса» он делает движения руками, имитирующие работу насосом. И издаёт характерные звуки. Участники сначала расслабленно сидят, голова опущена, руки вяло висят вдоль тела. С каждым движением насоса « мячи» начинают надуваться. Дети распрямляются, поднимают голову, напрягают руки и встают в полный рост. Через несколько секунд ведущий выдёргивает затычку из мяча, игроки с шипением(ш – ш- ш) расслабляются и постепенно опускаются на корточки.

9. «Домино». На рисунке изображены картинки домино. Расположение костяшек на рисунке, а так же количество точек на домино подчинено определённому правилу. В каждом задании имеется пустая костяшка, количество точек на ней не обозначено. Необходимо проставить количество точек в половинах пустой фишки.

10. Формирование умений устанавливать связи между понятиями. Задача состоит в том, чтобы последовательно выявлять существенные признаки установления аналогий. Выполняется индивидуально. Детям перечисляют слова, имеющие отношение к определённому предмету. Из общего списка слов надо выбрать два таких без которых данный предмет не существует.

11. «Весёлые кружочки». Под музыку необходимо дорисовать в определённой последовательности нарисованные на листе бумаги кружочки.

12. «Графическая музыка». Под музыку дети в течение 3 -4 минут на листе бумаги рисуют произвольные линии простым карандашом. Музыка заканчивается. Дети пытаются найти в нарисованных линиях осмысленные изображения, которые выделяют, заштриховывая.

13. Формирование способностей оперировать смыслами. Инструкция: « Сейчас я прочитаю вам пословицы, а вы попробуйте подобрать к каждой из них подходящую фразу, отражающую её общий смысл».

1. Семь раз отмерь, один отреж.

- если сам отрезал неправильно, то не следует винить ножницы;
- прежде чем сделать, надо хорошо подумать;
- продавец отмерил 7 метров ткани и отрезал.

2. Лучше меньше, да лучше.

- одну хорошую книгу прочесть полезней, чем 7 плохих;
- один вкусный пирог стоит десяти невкусных.

3. Поспешишь- людей насмешишь.

- клоун смешил людей;
- чтобы сделать работу лучше, надо прежде хорошо подумать;
- торопливость может привести к нелепым результатам.

4. Куй железо, пока горячо.

- кузнец куёт горячее железо;
- если есть благоприятные возможности для дела, надо сразу их использовать;
- кузнец, который работает неторопясь, часто успевает больше, чем тот, который торопится.

5. Нечего на зеркало пенять.

- не стоит кивать на обстоятельства, если дело в тебе самом;
- Хорошее качество зеркала зависит не от рамы, а от самого стекла;
- зеркало висит криво.

6. Не красна изба углами, а красна пирогами.

- нельзя питаться одними пирогами, надо есть ржаной хлеб;
- о чьём – либо доме судят не по красивой обстановке, а по гостеприимству и радушию хозяев;
- один вкусный пирог стоит десяти невкусных.

7. Сделал дело – гуляй смело.

- если выполнил работу хорошо, можешь отдохнуть;
- мальчик вышел на прогулку.

8. Умелые руки не знают скуки.

- Петр Иванович никогда не скучает;
- мастер своего дела любит и умеет трудиться; он не может долго сидеть без дела.

9. Не в свои сани не садись.

- если не знаешь дела, не берись за него;
- зимой ездят на санях, а летом – на телеге;

- если только свои сани.

10. Не всё то золото, что блестит.

- медный браслет блестит как золотой;

- не всегда внешний блеск сочетается с хорошим качеством;

- не всегда то, что кажется нам хорошим, действительно хорошо.

14. Детям показывают напечатанные на маленьких белых карточках слова (каждое отдельно) и громко произносят: «банан» и «персик». Ребёнка спрашивают «Чем похожи друг на друга банан и персик?» Затем к двум первым словам присоединилось слово «картофель». Вопрос: «Чем отличается картофель от банана и персика?», «Что общего между бананом, персиком и картофелем?». Затем присоединилось слово «мясо» и т.д. Эту процедуру продолжают до тех пор, пока не получится ряд, состоящий из следующих слов: банан, персик, картофель, мясо, молоко, вода, воздух, бактерия. В конце ряда добавляют слово «камень», о котором спрашивают, чем он отличается от предшествующих объектов. Затем этим же способом предлагается второй ряд слов: колокольчик, рожок, телефон, радио, газета, книга, картина, обучение- и по контрасту- «смущение».

15. Игра «Поиск информации». Детям показывают набор из 42 картинок, изображающих знакомые предметы. Задачей ребёнка было отгадать, какой из предметов загадал экспериментатор. Дети могли задавать вопросы, но только в такой форме, чтобы на них можно было ответить лишь «да» или «нет».

16. Игра «Слушай хлопок». Дети идут по кругу. На один хлопок в ладоши они должны остановиться и принять позу «аиста» (стать на одну ногу, вторая поджата, руки в стороны), на два хлопка- позу «лягушки» (присесть на корточки), на три хлопка - возобновить ходьбу.

17. Упражнение «Пиктограмма». Детям называются слова и целые выражения, которые необходимо запомнить. Для того чтобы было легче запоминать, на каждое слово нужно нарисовать такой рисунок, чтобы можно было вспомнить слово или выражение. Качество рисунка не имеет значения. Слова и буквы писать нельзя. После выполнения задания дети с помощью рисунков вспоминают слова.

18. Упражнение «Запомни и нарисуй». Дается инструкция запомнить пары фигурок. Затем вспомнить и нарисовать пару к каждому предмету. Ребенку предлагается для демонстрации бланк, на котором обозначены пары предметов и бланк, где обозначен только один предмет из пары.

19. Упражнение «Назови без запинки». На столе раскладываются 10-15 небольших игровых предметов. Ребенка приглашают внимательно рассмотреть предметы и запомнить, что там находится. Рассматривание длится 30 секунд, после этого предметы закрываются. Задача ребенка – правильно назвать как можно больше предметов.

20. Упражнение «Угадай предмет» угадать надо предмет по описанию его существенных признаков. Ребенок задает вопросы пытаясь отгадать, какой предмет загадан.

21. Упражнение «Лото». В лото используются два цвета: зеленый- обозначает растения, красный- животных. Выигрывает тот, кто быстрее закроет цветными фишками игровое поле.
22. Игра «Я положил в мешок». Ведущий начинает игру словами: «Я положил в мешок яблоки», следующий играющий к этой фразе добавляет еще одно слово: «Я положил в мешок яблоки и ананасы», третий добавляет еще одно слово и т.д.
23. Упражнение «Свободная классификация». Ребенку предлагается 16 карточек разделить на группы, которые можно назвать одним словом.
24. Упражнение «Поиск сходных предметов». Дается предмет и среди других предметов надо найти сходный с ним.
25. Игра «Подбери пары». Ребенку предлагаются картинки с изображением разных предметов. Необходимо выбрать из предметов помещенных справа, пару к предмету помещенному в центре. Пара должна быть такой же как и слева.
26. Игра «И мы...»: Учащиеся должны в процессе прослушивания связанного сюжетом текста завершать отдельные фразы психолога словами «и мы...» (разумеется, только в тех случаях, когда такое завершение является логичным). Например, для отрывка текста: «Белка взобралась на дерево... Устроившись на ветке, она расправила свой пушистый хвост...» завершение «и мы...» является, в принципе, логичным в конце первого предложения («... и мы тоже взобрались на дерево») и абсолютно невозможным — в конце второго.
27. Упражнение «Соедини пары». Детям предлагается бланк, на котором представлены два столбца слов. Задача ребенка соединить слова первого столбца со словами второго столбца.
28. Игра «Лепестки». Детям предлагаются лепестки разного цвета. Ребенок выбирает понравившийся лепесток и рассказывает, что произойдет с ним в будущем.
29. Упражнение «Поиск нового». Даются два случайно выбранных слова. Необходимо назвать для них как можно больше общих признаков. Стандартные ответы включают в себе указание на внешние характеристики вещей. Оригинальные ответы являются результатом анализа существующих признаков.
30. Упражнение «Классификация». Детям предлагается разложить карточки со словами в группы по смыслу.
31. Упражнение «Подбери слово по смыслу».
32. Упражнение «Что пропало». Для игры потребуется поднос и шесть-семь небольших предмета. Ведущий раскладывает на подносе предметы, называет каждый из них. После этого он просит одного из детей подойти к подносу и отвернуться. Пока ребенок не смотрит, ведущий быстро убирает с подноса один из предметов, после чего ему разрешается взглянуть на поднос. Задача ребенка – определить, какой предмет отсутствует.
33. Упражнение «Поиск аналогов». Называется предмет. Необходимо найти как можно больше предметов, сходных с ним по различным признакам. Систематизировать признаки на основе общего применения материала, из

которого изготовлены предметы; отнесения предметов к одному классу. Для развития речи школьников полезно предложить им описать названные предметы или придумать маленькие рассказы, в которых эти предметы будут задействованы в главных ролях.