

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Кротенко В.І.

кандидат психологічних наук, доцент,

Оробей М.О.

У спеціальній психології та корекційній педагогіці однією з найбільш важливих та актуальних проблем є проблема вивчення особливостей розвитку вищих психічних функцій дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР). В останні роки помітно збільшилася кількість дітей із затримкою психічного розвитку, яка зумовлюється біологічними, соціально-психологічними, екологічними та іншими чинниками, а також їх комплексними поєднаннями. Цей факт обумовлює підвищену увагу дослідників до даної проблеми. За даними А.Д. Фролової, недорозвиток пізнавальних здібностей відмічається у кожній десятій дитини шкільного віку, а рівня шкільної зрілості у 6-річному віці досягають менше 50 % дітей. На сьогоднішній день кількість дошкільників із ЗПР складає 25-30% від дитячої популяції.

Тому психологам, педагогам та батькам необхідно цілеспрямовано та планомірно розвивати дитину із затримкою психічного розвитку у дошкільному віці, з урахуванням онтогенетичного розвитку вищих психічних функцій.

Відомо, що комплексне вивчення ЗПР, як специфічної аномалії дитячого розвитку розгорнулося в радянській дефектології у 60-ті роки ХХ сторіччя та пов'язане із іменами таких вчених, як Т.О. Власова, М.С.Певзнер, В.М. Лубовский та ін.[1, с.14].

Варто зазначити, що вивчення зарубіжного досвіду досліджень дітей, які відчувають труднощі в навчанні, показало, що однозначного трактування сутності та причин цих труднощів немає. В Англії, США, Німеччині ця категорія дітей позначалася як "діти з труднощами в навчанні", "педагогічно занедбані діти", "діти, які мають недостатні здібності до навчання", "діти з мінімальними ушкодженнями мозку". Вітчизняні психологи, педагоги та медики враховують різні аспекти цієї проблеми. Дослідження Г.Ю. Сухаревої, Т.О. Власової, М.С. Певзнер, В.І.Лубовського, К. С. Лебединської дозволили виділити особливу категорію дітей із затримкою темпу психічного розвитку. В даний час в психології та педагогіці затримка психічного розвитку відноситься до розряду слабо виражених відхилень у психічному розвитку дитини та займає проміжне місце між нормою та патологією [2, с.56]. Діти із затримкою психічного розвитку не мають таких важких порушень як діти з розумовою відсталістю, з первинним недорозвитком мовлення, зору, слуху, опорно-рухової системи тощо. Основні труднощі, які відчувають діти з даним типом порушення, пов'язані насамперед із соціальною (у тому числі шкільною) адаптацією та навчанням [6, с.35]. Водночас у більшості з них спостерігається поліморфна клінічна симптоматика: незрілість складних форм поведінки, недоліки цілеспрямованої діяльності на тлі підвищеної виснаженості, порушеної працездатності, енцефалопатичних розладів.

Під терміном «затримка розвитку» розуміють синдроми тимчасового відставання розвитку психіки у цілому або окремих її функцій (сенсорних, моторних, мовленнєвих, емоційно-вольових), уповільненого темпу реалізації закодованих у генотипі властивостей організму [5, с.16]. В етіології затримки психічного розвитку відіграють роль конституційні фактори, хронічні, соматичні захворювання, органічна недостатність нервової системи, частіше резидуального (залишкового) характеру.

Варто зазначити, що існують певні особливості дітей з ЗПР, які відзначаються більшістю дослідників, незалежно від їх наукової спеціалізації і теоретичних уподобань. У статті вони зазначені як "загальні ознаки ЗПР".

Відомо, що перші симптоми ЗПР можуть проявлятися у вигляді соматовегетативних реакцій на різні шкідливі впливи у віці від 0 до 3 років. Для цього рівня реагування характерна підвищена загальна і вегетативна збудливість з порушеннями сну, апетиту; шлунково-кишковими розладами (можуть бути присутніми блювота, коливання температури, відсутність апетиту, здуття живота, пітливість та ін.). Даний рівень реагування є провідним у цьому віці внаслідок вже достатньої зрілості соматовегетативної системи.

Дітям від 4 до 10 років властивий психомоторний рівень реагування на шкідливі впливи. Він включає переважно гіпердинамічні розлади різного генезу: психомоторну збудливість, тики, заїкання. Даний рівень патологічного реагування обумовлений найбільш інтенсивною диференціацією кіркових відділів рухового аналізатора [4, с.188].

Діти з ЗПР часто мають малий зріст і вагу. За фізичними особливостями вони нагадують дітей більш молодшого віку. У 40 % випадків немає патологічних ознак або спостерігаються легкі неврологічні порушення.

Моторика в більшості випадків достатня. Рухи скоординовані, спритні, чіткі. Діти добре виконують рухи в уявній ігровій ситуації. Недорозвинені лише найбільш складні довільні рухи .

Зазначимо, що в кінці ХХ сторіччя було проведено багато досліджень щодо вивчення психологічних особливостей дітей із ЗПР, а саме досліджувались: увага (Н.Ю. Борякова, 2000); пам'ять (Н.Г. Піддубна, 1975; Н.Г. Лутонян, 1977); мовлення (В.І. Лубовський, 1978; Н.Ю. Борякова, 1983); ігрова діяльність (Л.В. Кузнецова, 1984); мислення (Т.В. Єгорова, 1975; Т.А. Стрекалова, 1982); навчальна діяльність (Г.І. Жеренкова, 1975; С.Г.Шевченко, 1994); особистісні особливості (Г.Н. Єфремова, 1997), тощо [2, с.48].

Узагальнюючи усі підходи, які існують на сьогоднішній день у психологічній літературі, спробуємо дати загальну характеристику особливостей психічного розвитку дітей з ЗПР, зокрема, уваги, пам'яті, мислення і мовлення, емоційної сфери та ігрової діяльності.

Особливості уваги дітей з ЗПР. Для дітей із затримкою психічного розвитку характерна нестійка увага, з періодичними коливаннями і нерівномірної працездатністю; важко зібрати, сконцентрувати увагу дітей і утримати її протягом певного часу під час виконання тієї чи іншої діяльності. Характерний обмежений обсяг уваги, його фрагментарність, коли дитина в певній обстановці сприймає лише окремі частини запропонованої їй інформації. Ці порушення уваги можуть затримувати процес формування понять. Спостерігаються порушення вибіркової уваги. Очевидна недостатня цілеспрямованість діяльності, діти діють імпульсивно, часто відволікаються. Можуть спостерігатися і прояви інертності: у цьому випадку дитина важко переключається з одного завдання на інше. У старшому дошкільному віці недостатньо розвинена здатність до довільної регуляції поведінки, що ускладнює виконання завдань навчального типу, часто спостерігається недостатність концентрації уваги, особливо на істотних ознаках. У цьому випадку можуть страждати окремі розумові операції. Порушення уваги спричинюють рухову розгальмованість [7, с.162].

Зниження стійкості уваги у дітей з ЗПР може носити різний характер: максимальна напруга уваги на початку виконання завдання і наступне її зниження; зосередження уваги після деякого періоду роботи; періодичні зміни напруги і спаду уваги протягом всього часу виконання діяльності. Діти із ЗПР не здатні планувати і виконувати складні рухові програми.

Особливості пам'яті дітей із ЗПР. Такі дослідники як Л.М. Шипіцина та О.В. Заширіна у результаті комплексного психолого-педагогічного та нейропсихологічного обстеження дітей з ЗПР виявили наступні тенденції: обмежений обсяг пам'яті; знижена стійкість запам'ятовування; низька швидкість запам'ятовування; характерна неточність відтворення і швидка втрата інформації; найбільшою мірою страждає вербальна пам'ять; знижена кількість предметів, які дитина намагається запам'ятати, які пред'являються їй як при довільному, так і при мимовільному запам'ятовуванні; довільне зорове запам'ятовування знижено більшою мірою, ніж мимовільне зорове; знижено обсяг слухомовленнєвої пам'яті; знижені продуктивність і стійкість довільного запам'ятовування, особливо в умовах значного навантаження; недостатнє вміння застосовувати спеціальні прийоми запам'ятовування.

Особливості мислення і мовлення дітей із ЗПР. Як відомо, відставання в розвитку розумової діяльності відзначається вже на рівні наочних форм мислення, коли виникають труднощі у формуванні сфери образів-уявлень, тобто якщо наочно-дієве мислення дитини з ЗПР наближене до норми, то наочно-образне не відповідає нормативу [6, с.29].

Зазначимо, що характер розумової діяльності її репродуктивним; у дітей з ЗПР знижені здібності до творчого створення нових образів. Уповільнений процес формування розумових операцій. До старшого дошкільного віку у дітей з ЗПР не формується відповідний віковим можливостям рівень словесно-логічного мислення: діти не виділяють істотних ознак при узагальненні, узагальнюють або за ситуативними, або за функціональними ознаками. Самі узагальнення розпливчасті, слабо диференційовані. Діти з ЗПР можуть правильно групувати предмети за родовою приналежністю, але не можуть позначити групу словом, пояснити принцип класифікації. Взагалі, завдання на класифікацію виконуються на рівні наочно-образного мислення, а не конкретно-понятійного.

Однак, на відміну від дітей з розумовою відсталістю, дошкільники із ЗПР після отримання допомоги виконують запропоновані завдання на більш високому, близькому до норми рівні; засвоюють принцип вирішення завдань і переносять його на подібні завдання.

Відомо, що незрілість функціонального стану ЦНС (слабкість процесів збудження і гальмування, труднощі у побудові складних умовних зв'язків, відставання у формуванні систем міжфункціональних зв'язків) обумовлює специфіку порушень мовлення дітей з ЗПР, які переважно мають системний характер і входять в структуру дефекту [7, с.362]. Виділяють загальне недорозвинення мовлення - це особлива форма аномального мовленнєвого розвитку, при якому порушено формування всіх компонентів мовленнєвої системи: фонетичної і лексико-граматичної. У дітей із ЗПР спостерігається значна розбіжність між величиною активного і пасивного словника, особливо це стосується слів, що позначають якості і відносини. Невелика частина слів вживається необґрунтовано, часто, в той час як інші мають низьку частоту вживання. Більшість слів, що допомагають диференційовано позначити властивості навколишнього світу, в мовленні дитини відсутні. Недостатньо слів, що

позначають загальні поняття, і в той самий час мало слів, які конкретизують ті поняття, що розкривають їх сутність. Ускладнена активізація словникового запасу, діти мають труднощі в довільному оперуванні словами, навіть з відносно простими значеннями. Особлива складність виникає при використанні іменників з абстрактними значеннями і відносних прикметників. Вона проявляється в переосмисленні або перетворенні цих слів у більш конкретні, вигадуванні з ними безглузких словосполучень. Граматичний склад мовлення також відрізняється рядом особливостей: ряд граматичних категорій діти практично не використовують в мовленні; дитині важко втілити думку в розгорнуте мовленнєве повідомлення. Основні проблеми стосуються формування зв'язного мовлення: діти не можуть переказати невеликий текст, скласти розповідь за серією сюжетних малюнків, описати наочну ситуацію, їм не доступна творча розповідь. При ЗГП відзначається слабкість словесної регуляції дій [6, с. 51]. Тому дії дитини відрізняються імпульсивністю, мовлення дорослого мало впливає на її діяльність. Дитина не може послідовно виконати ті чи інші інтелектуальні операції, не помічає своїх помилок, втрачає зміст конкретного завдання, легко переключається на побічні, несуттєві подразники, не може загальмувати побічних асоціацій. Крім загального недорозвинення мовлення виділяють затримку мовлення, при якій зазвичай не передбачаються виражені морфологічні зміни в ЦНС. Порушення часто мають зворотній нейродинамічний характер.

Особливості емоційної сфери дітей з ЗГП. Відомо, що діти із затримкою розвитку відрізняються, як правило, емоційною нестійкістю. Вони важко пристосовуються до дитячого колективу, їм властиві коливання настрою і підвищена стомлюваність. Багато дослідників виділяють такі провідні характеристики дошкільників із ЗГП як слабка емоційна стійкість, порушення самоконтролю у всіх видах діяльності, агресивність поведінки і її провокуючий характер, труднощі пристосування до дитячого колективу під час гри і занять, метушливість, часта зміна настрою, невпевненість, почуття страху, велика кількість реакцій, спрямованих проти волі батьків, часта відсутність правильного розуміння соціальної ролі і положення, недостатня диференціація осіб і речей, яскраво виражені труднощі в розрізненні найважливіших рис міжособистісних відносин [5, с.99].

Особливості ігрової діяльності дітей з ЗГП. Відомо, що особливості ігрової діяльності дітей, у тому числі і з ЗГП, досліджували такі вчені як Є.С. Слепович, Д.Б. Ельконін, Ф.І. Фрадкіна та ін. В наукових дослідженнях вказаних авторів зазначається, що діти з даним типом порушення відчувають істотні труднощі у створенні уявної ситуації і прийняття на себе певної ролі. Інтерес до іграшок відсутній або він рідко проявляється; сюжетна гра як спільна діяльність не виникає. Для виникнення сюжетної гри необхідно цілеспрямоване втручання дорослого - дорослий має повністю здійснювати організаційний етап гри, починаючи від визначення теми гри і розподілу ролей, закінчуючи докладним описом шляхів реалізації сюжету в цілому і кожної конкретної ролі. Також у цих дітей порушена мотиваційно-цільова основа ігрової діяльності: різко знижена активність в ігровій поведінці, виникають яскраво виражені труднощі в самостійному створенні план-задуму гри, в цілеспрямованому його розгортанні [3, с.104]. Гра у дітей із ЗГП носить, в основному, не мовленнєвий характер.

Отже, аналіз наукової літератури з означеної проблеми та уважне вивчення дітей із затримкою психічного розвитку під час проходження психологічної практики, дає нам можливість стверджувати, що в основі труднощів, які виникають у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку з ЗГП лежить не інтелектуальна недостатність, а порушення їх розумової працездатності. Це може проявлятися у труднощах тривалого зосередження на інтелектуально – пізнавальних завданнях, у низькій продуктивності діяльності під час занять, у зайвій імпульсивності чи метушливості в одних дітей чи загальмованості, уповільненості – у інших, в уповільненні загального темпу діяльності; у порушенні розподілу уваги. При цьому у структурі порушень при затримці психічного розвитку немає тотальності у недорозвитку усіх вищих психічних функцій, вони пошкоджені мозаїчно.

В цілому, аналіз наукової літератури з проблеми вивчення особливостей розвитку вищих психічних функцій дітей із затримкою психічного розвитку дає нам змогу зробити наступні висновки:

- при затримці психічного розвитку порушення настають дуже рано, тому становлення всіх психічних функцій відбувається не тільки уповільнено, а й спотворено;

- для дітей із ЗГП характерна значна неоднорідність порушених та збережених ланок психічної діяльності;

- у них яскраво виражена нерівномірність формування різних сторін психічної діяльності;

- у дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається низька активність у всіх видах діяльності;

- у дітей із ЗГП найбільш порушеними виявляються емоційно-особистісна сфера, загальні характеристики діяльності, працездатність, у порівнянні із відносно вищими показниками мислення та пам'яті; в інтелектуальній діяльності найбільш яскраво порушення проявляються на рівні словесно-логічного мислення при відносно більш високому рівні розвитку наочних форм мислення; найбільші труднощі викликають завдання, що вимагають встановлення складних причинно-наслідкових зв'язків;

- діти з даним типом порушення мають досить високі потенційними можливості розвитку, показують дуже непогану здатність до навчання.

Тому вчасно проведене діагностичне обстеження, виявлення форми ЗГП та складання відповідної

розвитку кожної конкретної дитини індивідуальної корекційної програми буде сприяти її ефективному психічному розвитку та наближенню до показників соціально-психологічного нормативу.

#### Література

1. Астапов В. М. Коррекционная педагогика с основами нейро и патопсихологии. Учебное пособие / В. М. Астапов. – М.: ПЭР СЭ, 2006. – 176 с. 2. Власова Т. А. Дети с задержкой психического развития / Т. А. Власова, В. И. Лубовский – М.: Педагогика, 1984. – 184 с. (НИИ Дефектологии АПН СССР). 3. Власова Т. А. О детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. – М.: 1973. – 248 с. 4. Дети с задержкой психического развития / Т. В. Егорова, Г. И. Жаренкова, В. И. Лубовский, Н. А. Никашина, Л. И. Пересплен и др. – М., 1984. – 355с. 5. Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей: Учебное пособие / В. В. Лебединский. – М.: МГУ, 1985. – 197 с. 6. Лубовский В. В. Психологические проблемы диагностики задержки психического развития детей / В. В. Лубовский. – М., 1989. – 100 с. 7. Семенович А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: Учебное пособие / А. В. Семенович. – М.: Генезис, 2012. – 474 с.

#### References

1. Astapov V. M. Correctional pedagogy with the basics of neuron and psychopathology. Textbook / V. M. Astapov. - M.: PER SE, 2006. - 176. 2. Vlasova T. A. Children with mental retardation / T. A. Vlasov, V. I. Lubovsky - M.: Education, 1984. - 184. (Research Institute of the USSR Academy of Pedagogical Sciences defectology). 3. Vlasova T. A. About children with developmental disabilities / T. A. Vlasov, M. S. Pevzner. - M., 1973. - 248. 4. Children with mental retardation / T. V. Egorova, G. I. Zharenkova, V. I. Lubovsky, N. A. Nikashina, L. I. Peresleni etc. - M., 1984. - 355s. 5. Lebedinskii V. V. Impaired mental development in children: Textbook / V. V. Lebedinsky. - Moscow: Moscow State University, 1985. - 197 p. 6. Lubovsky V. V. Psychological problems of diagnosis of mental retardation children / V. V. Lubovsky. - M., 1989. - 100. 7. Semenovich A. V. Neuropsychological correction in childhood. Replacement method ontogenesis: Textbook / A. V. Semenovich. - M.: Genesis, 2012. - 474s.

#### **Кротенко В. І., Оробей М. О. Загальна характеристика дітей із затримкою психічного розвитку.**

У статті розглядаються сучасні тенденції щодо комплексного вивчення затримки психічного розвитку як специфічної аномалії дитячого розвитку. Подається огляд та аналіз особливостей розвитку вищих психічних функцій у дітей із затримкою психічного розвитку. Також у статті поданий аналіз зарубіжного досвіду досліджень дітей із затримкою психічного розвитку та аналіз досліджень вітчизняних психологів, педагогів та медиків. Дослідження Г. Ю. Сухаревої, Т. О. Власової, М. С. Певзнер, В. І. Лубовського, К. С. Лебединської та ін. дозволили віднести затримку психічного розвитку до розряду слабо виражених відхилень у психічному розвитку дитини яка займає проміжне місце між нормою та патологією. У даній статті подані основні труднощі, які відчувають діти з даним типом порушення, пов'язані насамперед із соціальною адаптацією та навчанням.

*Ключові слова:* затримка психічного розвитку, вищі психічні функції, особливості розвитку дітей.

#### **Кротенко В. І., Оробей М. А. Общая характеристика детей с задержкой психического развития.**

В статье рассматриваются современные тенденции комплексного изучения задержки психического развития как специфической аномалии детского развития. Дается обзор и анализ особенностей развития высших психических функций у детей с задержкой психического развития. Также в статье представлен анализ зарубежного опыта исследований детей с задержкой психического развития и анализ исследований отечественных психологов, педагогов и медиков. Исследования Г.Ю. Сухаревой, Т. А. Власовой, М. С. Певзнер, В. И. Лубовского, К. С. Лебединской и др.. Позволили отнести задержку психического развития к разряду слабо выраженных отклонений в психическом развитии ребенка которая занимает промежуточное место между нормой и патологией. В данной статье представлены основные трудности, которые испытывают дети с данным типом нарушения, связанные прежде всего с социальной адаптацией и обучением.

*Ключевые слова:* задержка психического развития, высшие психические функции, особенности развития детей.

#### **Krotenko V. I., Orobey M. A. General characteristics of children with mental retardation.**

The article reviews the current trends regarding comprehensive study of mental retardation as a specific abnormality of child development. Provides an overview and analysis of the characteristics of higher mental function in children with mental retardation. The article analysis of foreign experience studies of children with mental retardation and analysis of national research psychologists, teachers and doctors. Research G.U. Sukhareva, T.A. Vlasova, M.S. Pevzner, V.I. Lubovsky, K.S. Lebedynska et al. allowed to include mental retardation classified as mild abnormalities in the mental development of the child which occupies an intermediate position between normality and pathology. This article presents the key difficulties experienced by children with this type of violation, primarily related to social adaptation and learning.

*Keywords:* mental retardation, higher mental functions, especially of children.

Стаття надійшла до редакції 27.02.2014

Статтю прийнято до друку 01.03.2014

Рецензент: д.психол.н., проф. Шульженко Д.І.