

2. Bulax I. S. Psixolohiya osobystisnoho zrostantya pidlitka: monohrafiya /I. S. Bulax. – K.: NPU imeni M.P. Drahomanova, 2003. – 340 s.
3. Bulax I.S. Psixotexnologhiya korektsiyi afektu neadekvatnosti ta dezadaptovanosti u pidlitkiv: navch.-metod. posib. / I. S. Bulax, L.H. Semencha – K.: NPU im. M. P.Drahomanova, 2010. – 101 s.
4. Lebedynskaya K.S. Podrostky s narushenyamy v affektivnoy sfere / K.S. Lebedynskaya, M. M. Rajskaaya, H. V. Hrybanova. – M., 1988. – 69 s.
5. Lyders A.H. Psixolohicheskyj trenynh s podrostkamy: ucheb. posob. dlya stud. vissh. ucheb. zaved. / A. H. Lyders. – M.: Akademyya, 2001. – 256 s.
6. Maksymova N.Yu. Osnovi detskoj patopsixolohyy: ucheb. posob. / N.Yu. Maksymova, E. L. Malyutyna, V. M. Pyskun. – K.: NPC Perspektyva, 1999. – 432 s.
7. Nejmark M.S. Napravlennost' lychnosti y affekt neadekvatnosti u podrostkov / M. S. Nejmark // Yzuchenye motivacyy povedenyua detej y podrostkov. – M., 1972. – S. 172-249.
8. Pryxozhan A.M. Ob affekte neadekvatnosti u uchashhysya 3-x y 5-x klassov / A. M. Pryxozhan, T. Y. Yufareva // Eksperymental'nye yssledovanyua po problemam obshhej y pedahohicheskoj psixolohyy. – M., 1975. – 74 s.
9. Sabanadze I.O. Social'no-psixolohichni faktory dezadaptyvnosti ta yiyi korektsiya u pidlitkiv: dys. kand. psixol. nauk (19.00.07 – pedahohichna ta vikova psixolohiya) / I. O. Sabanadze . – K., 1997. – 260 s.
10. Semencha L.H. Psixolohichni pokaznyky afektu neadekvatnosti u dezadaptovanyx pidlitkiv / L.H. Semencha // Aktual'ni problemy praktychnoyi psixolohiyi: zb. nauk. pr. – Xerson, 2008. – Ch. I. – S. 353 - 358.
11. Slavyna L. S. Dety s affektivnim povedenyem / L. S. Slavyna. – M.: Prosveshhenye, 1966. – 149 s.

**Булах І.С., Семенча Л.Г. Психотехнологія корекції афекта неадекватності і дезадаптивності у підлітків**

В статті розглядається проблема афективного і дезадаптивного поведіння і афекта неадекватності сучасних підлітків. Здійснено аналіз наукових джерел по означеній проблематиці. Науково обґрунтовано поняття «афективне поведіння», «дезадаптивне поведіння», «афект неадекватності», визначено ведучі фактори виникнення вказаних феноменів. Проаналізовано причини виникнення відхилень в поведінці дезадаптованих підлітків, які провокують виникнення афекта неадекватності. Особливий акцент в статті ставиться на особливостях становлення самосвідомості, а саме: формування адекватної самооцінки, рівня притязань, особистої рефлексії; розвитку емоційної сфери і адаптаційних можливостей особистості; закріпленню навичок бесконфліктного спілкування з ровесниками і референтними дорослими підлітків з афектом неадекватності. Представлено програму соціально-психологічного тренінгу інтегрованого типу з елементами різних психотерапевтичних і психологічних технік, основною метою якого є розвиток Я-концепції підлітка, подолання внутрішніх бар'єрів при спілкуванні, формування адекватної самооцінки і рівня притязань, навичок емоційної і поведінчеської саморегуляції. Намечено основні напрями подальшої роботи психолога освітнього закладу з даної категорії підлітків.

*Ключевые слова:* афект неадекватності, афективні переживання, афективне поведіння, дезадаптивне поведіння, дезадаптованість, дезадаптовані підлітки, соціально-психологічний тренінг.

**Bulakh I., Semencha L. Psixotexnologhiya korektsii afektu neadekvatnosti ta dezadaptovanosti have pidlitkiv**

The article deals with the problem of today's teenagers' affective and maladaptive behavior and inadequacy affect. The scientific literature on this subject has been analyzed. The concepts "affective behavior", "maladaptive behavior", "inadequacy affect" are scientifically substantiated, the main factors of these specified phenomena are defined. The causes of deviations in the deadapted teenagers behavior who provoke the beginning of inadequacy affect are analysed. The special emphasis in the article is put on assistance to formation of consciousness, namely to formation of an adequate self-esteem, level of claims, a personal reflection; to development of the emotional sphere and adaptation abilities of the individual; to perpetuate conflict-communication skills with peers and reference adults of teenagers with inadequacy affect. The program of socio-psychological training of integrative type with elements of various psychotherapeutic and psychological techniques whose main objective is development of the adolescent self-concept, overcoming internal barriers in communication, the formation of an adequate self-esteem and level of claims, skills of emotional and behavioral self-regulation. The main directions of further work of the psychologist of educational institution with this category of young people are planned.

*Keywords:* inadequacy affect, affective experiences, affective behavior, deadapted (maladjusted) behavior, maladjustment, maladjusted adolescents (deadapted teenagers), socio-psychological training.

Стаття надійшла до редакції 24.10.2016 р.

Статтю прийнято до друку 24.10.2016 р.

УДК 159.95

**Войтко В.В.**

**ОСОБИСТІСНИЙ ПІДХІД НАУКОВЦІВ ДО ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗАТРИМКИ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ**

В статті здійснюється аналіз наукових підходів до визначення та характеристики категорії дітей з ЗПР, констатується факт зворотності даного явища, виокремлюється кожна група даної категорії, вказуються чинники походження затримки психічного розвитку, спільне та відмінне між кожною групою відхилень.

За різними підходами та різним напрямком досліджень вчених наголошується думка, що затримка психічного розвитку — це перш за все уповільнення темпу розвитку психіки дитини, яке виражається в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкою пересичуваністю в інтелектуальній діяльності і потребує інтенсивної корекції.

*Ключові слова:* затримка психічного розвитку, зворотний процес, уповільнений темп розвитку, конституціональний генез, соматогенний генез, психогенний генез, церебрально-органічний генез.

Проблема затримки психічного розвитку дітей гостро постала і перед психолого-педагогічною наукою минулого століття, і не втрачає актуальності і сьогодні.

Соціально-культурні та технічні перетворення сучасного суспільства додають багато проблем у розвиток підростаючого покоління. Зростає кількість дітей з особливими потребами, розширюється перелік чинників, які їх провокують. Серед загальних проблем та аномалій розвитку найчисленнішою є категорія дітей групи затримки психічного розвитку як за первинним дефектом так і за вторинним дефектом.

Проблема затримки психічного розвитку була предметом дослідження психологів, педагогів, медиків, соціологів та ін.. Зокрема дану проблему розробляли такі вчені: Л.М.Блінова, І.Д.Бех, В.І.Бондар, Т.О.Власова, О.П.Вісковатова, А.Й.Григор'єв, Т.Д.Ілляшенко, В.В.Ковальов, К.С.Лебединський, В.І.Лубовський, І.Ф.Марковська, С.В.Омел'яненко, М.С. Певзнер, М.В.Рождественська, Т.В.Сак, Г.Є.Сухарева та ін. [1; 2; 3; 5; 6; 7; 8; 10; 11 та ін.].

Затримку психічного розвитку в загальному психолого-педагогічному напрямку досліджували Т.Ю. Андрю щенко, А.М.Богуш, Т.В.Карабанова, Н.Ю.Максимова, Н.О.Менчинська, Є.Л.Мілютіна, Л.П.Носкова, В.Н.Піскун, В.М.Ямницький та ін. Велись дослідження в напрямку розробки методів компенсуючого навчання (Г.Ф.Кумаріна, Є.М.Мастюкова та ін.), визначення засобів реабілітації розумової працездатності дітей з затримкою психічного розвитку (К.Д.Корольова, М.Раттер та ін.).

Питання етіології затримки психічного розвитку, його перебіг, пошук засобів особистісно орієнтованої корекції присвятили свої дослідження Л.С.Вавіна, Т.П. Вісковатова, Т.О. Власова, Т.В.Єгорова, Т.Д. Ілляшенко, К.С. Лебединська, Т.В. Сак; на проблемі вивчення пізнавальної діяльності дітей зосередили свою увагу В.П. Кудрявцева, Н.М.Стадненко, І.В.Ульєнкова, В.В.Тарасун та ін..

Проблема корекції вад психічного розвитку дітей даної категорії розглядалися в контексті проблеми психологічної готовності дітей до школи та труднощів шкільного навчання (І.Н.Агафонова, М.І.Безруких, С.М.Громбах, І.В.Дубровіна, С.І.Єфімова, Н.Коцур, Б.Г.Круглов, В.Г.Степанов та ін.).

І.Борісов, досліджуючи дану проблему, визначає затримку психічного розвитку як "...категорію дітей із зниженим загальним розвитком і недостатністю окремих функцій", О.І.Граборов називає затримку психічного розвитку як перехідну форму між нормою і дефективністю, В.П.Кащенко і Г.В.Мурашов називають дітей із затримкою психічного розвитку "слабкообдаровані".

Максимова Н. Ю. і Мілютіна О. Л., досліджуючи дану проблему, пропонують розглядати ЗПР як певне уповільнення розвитку психіки дитини, яке виражається в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкому виснаженні в інтелектуальній діяльності.

Вказуючи на клінічний аспект затримки психічного розвитку Лебединський В.В. зазначає, що це є аномалія розвитку, яка наділена значним поліморфізмом клініко-онтогенетичної структури, ступеня тяжкості і прогнозу [8].

Дітей із затримкою психічного розвитку як таких, що відстають в розвитку, але які мають потенційні можливості інтелектуального розвитку, називає в своїх дослідженнях В.І.Лубовський і наголошує, що затримка психічного розвитку долається тим успішніше, чим адекватніше і раніше створюються спеціальні умови навчання і розвитку.

А, як зауважив Л.С.Виготський, "навчання веде розвиток" і єдиним способом компенсації порушень розвитку є цілеспрямоване коректувальне навчання. Тому украй важливо зберегти і підтримувати у дітей, що відносяться до цієї категорії, достатньо високий рівень мотивації впродовж всього шкільного навчання [3;4;5].

Наукові узагальнення спеціалістів зі спеціальної дошкільної педагогіки і психології затримкою психічного розвитку визначають найбільш поширене відхилення в психофізичному розвитку, яке є поліморфним порушенням, оскільки у одній групі дітей може страждати працездатність, у іншій —

мотивація до пізнавальної діяльності. Різноманіття проявів ЗПР визначається також глибиною пошкоджень і різним ступенем незрілості мозкових структур.

Отже, з одного боку затримка психічного розвитку - це психолого -педагогічне визначення для найбільш поширеного серед всіх відхилень, що зустрічаються у дітей, в психофізичному розвитку. За даними різних авторів, в дитячій популяції виявляється від 6 до 11% дітей із ЗПР різного генезу. Затримка психічного розвитку відноситься до «прикордонної» форми дизонтогенеза і виражається в сповільненому темпі дозрівання різних психічних функцій. В цілому для даного стану є характерними гетерохронність (різноманітність) прояви відхилень і істотні відмінності як в ступені їх вираженості, так і в прогнозі наслідків[10].

За другим напрямом- дослідження і узагальнення науковців Трофімової Н.М., Дуванової С.П., Пушкіної Т.Ф., які вказують, що затримка психічного розвитку - це поняття, яке говорить не про стійкий і, по суті, незворотний психічний недорозвиток, а про уповільнення його темпу, яке частіше виявляється під час вступу до школи і виражається в недостатності загального запасу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, малій інтелектуальній цілеспрямованості, переважанні ігрових інтересів, швидкою пересиченістю в інтелектуальній діяльності. На відміну від дітей, які страждають олігофренією, ці діти досить кмітливі в межах наявних знань, значно продуктивніші у використанні допомоги. При цьому в одних випадках на перший план виступатиме затримка розвитку емоційної сфери (різні види інфантилізму), а порушення в інтелектуальній сфері будуть виражені не різко. У інших випадках, навпаки, переважатиме уповільнення розвитку інтелектуальної сфери.

В свою чергу Бородуліна С. Ю. стверджує, що поняття «затримки психічного розвитку» потрібно вживати по відношенню до дітей з мінімальними органічними порушеннями чи функціональною недостатністю центральної нервової системи, а також до тих, які перебували або перебувають в умовах соціальної депривації .

Термін «затримки психічного розвитку» А. Й. Григор'єв визначає як збірне поняття, яке включає різні за клінічною картиною стани, куди вчений рекомендує відносити дітей як із незначним відставанням у психічному розвитку( наближені до нормальних), так і дітей з більш вираженим психологічним недозріванням, (наближені до дебілів).

Результати наукових досліджень М. С. Певзнер, В. І. Лубовського, М.Г. Редібойму, Т.А.Власової та ін. дають підставу зробити висновок, що затримка психічного розвитку – це особливий стан розвитку особистості в порівнянні з нормою, який є основною причиною важкого навчання та виховання у дітей молодшого шкільного віку [2; 9 та ін.].

Л.М.Блінова сутність цього поняття бачить в уповільненому темпі порівняно з нормою розвитку мислення, пам'яті, уваги, сприйняття, мовлення, емоційно-вольової сфери. Вона наголошує, що обмеження психічних і пізнавальних можливостей не дозволяють дитині успішно справлятися з завданнями і вимогами, які висуває їй суспільство. Як правило, зауважує вчена, ці обмеження вперше проявляються і помічаються дорослими, коли дитина приходить до школи. Тобто в молодшому шкільному віці (6-10 років).

Видатний психіатр Єнікеева Д. Д. зазначає, що ЗПР – це відносно легке порушення розвитку особистості, яке проявляється в недостатності інтелекту та психіки, що характеризується різними формами інфантилізму – психологічний стан, якому властиві не відповідності віку риси дитячості в поведінці, в особливостях суджень, а також емоційна нестійкість, залежність від інших людей при відсутності порушень інтелекту. Тому діти молодшого шкільного віку з затримкою психічного розвитку поведуться, в основному, як категорія дітей більш молодшого дошкільного віку .

На думку О. О. Стребельової, у змісті затримки психічного розвитку відображаються як біологічні, так і соціальні чинники виникнення і розгортання такого стану, при якому утруднений повноцінний розвиток здорового організму, затримується становлення особи розвиненого індивідуума і неоднозначно складається формування соціально зрілої особи.

Класифікація ЗПР В.В.Ковальова базується на основі обумовлених впливом біологічних чинників і має чотири варіанти:

- дизонтогенетичний (при станах психічного інфантилізму);
- енцефалопатичний (при не грубих органічних ураженнях ЦНС);

- ЗПР вторинного характеру при сенсорних дефектах (при ранніх порушеннях зору, слуху);
- четвертий варіант В.В.Ковальов пов'язує з ранньою соціальною депривацією [ 7].

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

У психолого-педагогічних дослідженнях, проведених вченими протягом певного часу (З.М.Дунаєва, Т.В.Сгорова, М.В.Іпполітова, Г.М.Капустіна, В.В.Лебединський, В.І.Лубовський, І.Ф.Марковська, Л.І.Переслені, Р.Д.Трігер та ін.), наголошується, що у дітей з ЗПР спостерігається нестійкість уваги, недостатність розвитку фонемного слуху, зорового і тактильного сприйняття, оптико-просторового синтезу, моторної і сенсорної сторони мови, довготривалої і короткочасної пам'яті, зорово-моторній координації, автоматизації рухів і дій. При цьому наголошується певна парціальність, мозаїчність порушень окремих кіркових функцій. Очевидно, у зв'язку з цим одні з цих дітей зазнають переважні труднощі в оволодінні читанням, інші - письмом, треті - рахунком, четверті виявляють найбільшу недостатність рухової координації, п'яті - пам'яті та ін..

Узагальнення та аналіз сучасних досліджень про затримку психічного розвитку доводить надзвичайну актуальність даного питання.

Вчені Т. О. Власова та М. С. Певзнер наголошують, що в клінічній практиці під затримкою психічного розвитку розуміють інтелектуальні розлади, обумовлені недорозвиненням емоційно-вольової сфери (психічний інфантилізм) або недорозвиненням пізнавальної діяльності унаслідок ранніх органічних уражень головного мозку (частіше у формі церебрастенічних станів) або генетичного дефекту.

Т. О. Власова, М. С. Певзнер, К. С. Лебединська, В. В. Ковальов розглядають інтелектуальні розлади при ЗПР як наслідок дизонтогенеза. До дизонтогенетичних форм прикордонних станів інтелектуальної недостатності В. В. Ковальов відносить загальну затримку розвитку (частіше за типом психічного інфантилізму), часткову затримку розумового розвитку (мовного, психомоторного, шкільних навиків: читання, письма, рахунку).

Ряд учених (Л. С. Виготський, Т. О. Власова, М. С. Певзнер та К. С. Лебединська) підкреслюють, що психічний дизонтогенез в дитячому віці завжди виявляється в поєднанні явищ пошкодження одних функцій і недорозвинення інших.

Доведено можливість і необхідність ранньої діагностики дітей із затримкою психічного розвитку та створення для них спеціальних сприятливих умов навчання та виховання до школи дослідженнями В.І. Лубовського, С.Г. Шевченко, Р.Д.Трігер та ін.[11].

В свою чергу Г. А. Побєдоносцев акцентує увагу на тому, що приблизно у 80 % неуспішних дітей загальну соматичну ослабленість, тобто указує на об'єктивні труднощі, обумовлені станом самих школярів.

У дитячій психології зазвичай дошкільний вік підрозділяють на молодший, середній і старший. Проте у дитини з порушеним темпом психічного розвитку всі основні психічні новоутворення віку формуються з запізненням і мають якісну своєрідність. Внаслідок цього основні лінії розвитку, значущі для дитини із затримкою психічного розвитку, розглядаються в двох вікових періодах: молодший дошкільний вік - от 3 до 5 років і старшого дошкільного віку - від 5 до 7 років.

У дитини молодшого дошкільного віку виявляються наступні лінії розвитку: розвиток загальних рухів; розвиток сприйняття як орієнтовної діяльності, спрямованої на дослідження властивостей і якостей предметів; формування сенсорних еталонів; накопичення емоційних образів; удосконалення наочно-дієвого і розвиток наглядно-образного мислення; розвиток довільної пам'яті; формування уявлень про оточуюче; розширення розуміння змісту зверненої до неї мови; оволодіння фонетичною, лексичною і граматичною сторонами мови, комунікативною функцією мови; розвиток сюжетно-рольової гри, спілкування з однолітками, конструювання, малювання; розвиток самосвідомості. Основні лінії розвитку дитини старшого дошкільного віку: вдосконалення загальної моторики; розвиток тонкої ручної моторики та зорово-рухової координації; довільної уваги; формування систем сенсорних еталонів; сфери образів-уявлень; опосередкованого запам'ятовування; зорового орієнтування в просторі; уяви; емоційного контролю; удосконалення наочно-образного мислення; мислинневі операції словесно-логічного рівня; внутрішній мові; розвиток зв'язної мови; мовного спілкування; продуктивній діяльності;



елементів трудовій діяльності; норм поведінки; супідрядність мотивів; волі; самостійності; здатності дружити; пізнавальній активності; готовності до учбової діяльності.

Безумовно, вищеназвані лінії розвитку неоднакові, як за своєю природою, так і за своєю роллю в психофізичному і соціальному розвитку дитини. Кожна з них включається на різних тимчасових етапах розвитку дитини і у кожній своїй психологічній сенс. Якісь з названих ліній об'єднуються в складніші види діяльності, характерні для подальшого розвитку дитини, які розходяться, стаючи ланками, складають основу для різних складних процесів міжаналізаторів. Проте всі вони задають тон психофізичному, особовому і соціальному розвитку дитини-дошкільника. Їх облік важливий при організації навчально-виховної і корекційно-розвивальної роботи з дітьми дошкільного віку, як з нормально розвиненими, так і з тими, хто має затримку психічного розвитку.

Знання цих ліній розвитку дозволяє чіткіше визначити освітні потреби дитини із затримкою психічного розвитку на дошкільному етапі виховання.

Отже, поняття затримки психічного розвитку є різнобічним і багатограним. Саме тому на наш час не існує єдино правильного визначення цього поняття. Таким чином, оглядова характеристика особливостей розвитку дітей із ЗПР показує, що явище затримки неоднорідне як за патогенезом, так і за структурою дефекту. В той же час для дітей цієї категорії характерні типові тенденції розвитку, які відрізняють їх від норми: незрілість емоційно-вольової сфери, дезадаптивні форми суспільної поведінки, знижений рівень пізнавальної діяльності, а, отже, у них недостатньо сформована готовність до засвоєння знань.

Аналіз наукових джерел та практичних досліджень підтверджує наше припущення щодо того, що це складна соціальна, педагогічна та психологічна проблема. Діти з затримкою психічного розвитку - складна і різнохарактерна група: різні категорії затримки психічного розвитку по-різному відбиваються на формуванні їх соціальних зв'язків, на їх пізнавальні можливості, трудову діяльність. Залежно від характеру та чинників порушення дефекти можуть повністю долатися в процесі розвитку дитини, інші лише коригуватися, а деякі лише компенсуватися, однак які і наскільки - досліджено недостатньо, що і ускладнює процес їх соціалізації.

Аналіз наукових поглядів та переконань з проблеми дослідження затримки психічного розвитку підводить нас до висновків, що це - порушення нормального темпу психічного розвитку в цілому або окремих його функцій (моторних, сенсорних, мовних, емоційно-вольових), в результаті чого дитина, яка досягає шкільного віку, продовжує залишатися в колі дошкільних та ігрових інтересів. Пізнавальна діяльність дітей даної категорії характеризується низьким рівнем активності і темпом переробки інформації. Увага нестійка, пам'ять обмежена і неміцна.

Поняття «затримка» підкреслює часовий (невідповідність рівня розвитку зросту) і в той же час тимчасовий характер відставання, який з віком долається тим успішніше, чим раніше створюються адекватні умови навчання і розвитку дітей даної категорії.

В зв'язку з підвищеними вимогами до суспільного виховання актуальною є проблема вдосконалення системи навчання та навчання дітей із затримкою психічного розвитку. Від того, яким буде зміст підготовки цієї категорії дітей та саме як вона буде здійснюватися, залежить не лише якість шкільного навчання, а й формування особистості майбутнього учня.

В роботі із дітьми з ЗПР необхідно спиратися на одне з провідних положень психології про те, що здібності як індивідуальні властивості особистості, формуються в діяльності і що вродженими можуть бути тільки задатки (морфофункціональні особливості мозку), які є лише передумовами, можливостями до розвитку здібностей.

Отже, структурно-функціональний аналіз показує, що при затримці психічного розвитку можуть бути первинно порушені як окремі вищеназвані структури, так і їх основні функції в різних поєднаннях. При цьому глибина пошкоджень і ступінь незрілості можуть бути різною.

Саме цим і визначається різноманіття психічних проявів, що зустрічається у дітей із затримкою психічного розвитку.

#### **Використана література**

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К.С.Лебединской.- М., 1982 - 125 с.
2. Власова Т.А.Актуальные проблемы клинического изучения задержки психического развития / Т.А.Власова, К.С.Лебединская // Дефектология. 1975.- № 6. - С. 8-17.

3. Выготский Л.С. Проблемы развития психики. Собр.соч.: В 6 т. -Т.5./ Л.С.Выготский -М., 1983.
4. Выготский Л.С. Психология развития человека / Л.С. Выготский - М.: Изд-во Смысл; Изд-во Эксмо, 2005. - 1136 с.
5. Выготский Л.С. Основы дефектологии / Л.С.Выготский - СПб.: Лань, 2003. - 654 с.
6. Дети с задержкой психического развития / Под ред. Т.А.Власовой, В.И.Лубовского, Н.А.Цыпиной. - М.,1984.
7. Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков / В.В.Ковалев - М., 1985. 286 с.
8. Лебединский В.В. Задержанное психическое развитие / В.В.Лебединский // Нарушение психического развития у детей.- М.: Изд-во МГУ, 1985.
9. Певзнер М.С. Клиническая характеристика детей с задержкой психического развития / М.С.Певзнер //Дефектология.- 1972. № 3. С. 3-9.
10. Сак Т. В. Психолого-педагогічні основи управління учбовою діяльністю учнів із затримкою психічного розвитку у школі інтенсивної педагогічної корекції / Т.В.Сак – К.: Актуальна освіта, 2005.
11. Тригер Р.Д. Ориентировка у детей с задержкой психического развития в грамматическом материале / Р.Д.Тригер// Дефектология. — 1981. — № 2.

#### References:

1. Actual problems of development diagnostic Delay mentally children / Ed. K.S.Lebedynskoy.- М., 1982 - 125 p.
2. Vlasov T.A.Aktualnye problems Clinical Study Delay mentally development / T.A.Vlasova, K.S.Lebedynskaya // Defektolohyya. 1975.- № 6. - P. 8-17.
3. LS Vihotsky Problems of development mentality. In Sobr.soch. : 6 tons. -Т.5. / Vygotsky -М., 1983.
4. LS Vihotsky Human development Psychology / LS Vyhotsky - М. : Publishing House of Meaning; Eksmo Publishing House, 2005. - 1136 p.
5. LS Vihotsky Fundamentals defektolohyy / Vygotsky - St. Petersburg. : Lan, 2003. - 654 p.
6. Dety with zaderzhkoy mentally development / Ed. T.A.Vlasovoy, V.Y.Lubovskoho, N.A.Tsipynoy. - М., 1984.
7. Kovalev VV Semiotics and diagnostics mentally diseases in children and adolescents / V.V.Kovalev - М., 1985. 286 p.
8. V. Lebedynskyy Zaderzhannoe psyhycheskoe Development / V.V.Lebedynskyy // Violation mentally development in detey.- М. : MGU, 1985.
9. MS Pevzner Clinical characteristics of children with mentally zaderzhkoy development / M.S.Pevzner //Defektolohyya.- 1972. № 3. S. 3-9.
10. Sak TV Psycho-pedagogical foundations of management learning activity of students with mental retardation in school intensive pedagogical correction / T.V.Sak - K. : Current Education, 2005.
11. Trigger RD Oryentyrovka in children with mentally zaderzhkoy grammatical development in material / R.D.Triher // Defektolohyya. - 1981. - № 2.

#### **Войтко В.В. Задержка психического развития в контексте научных исследований**

В статье проводится анализ научных подходов к определению и характеристике категории детей с ЗПР, констатируется факт возвратности данного явления, выделяется каждая группа данной категории, указываются факторы происхождения задержки психического развития, общее и отличное между каждой группой отклонений.

По разным подходам и различным направлением исследований ученых проводится мысль, что задержка психического развития - это прежде всего замедление темпа развития психики ребенка, которое выражается в недостаточности общего запаса знаний, незрелости мышления, преобладании игровых интересов, быстрой пересичуванистю в интеллектуальной деятельности и требует интенсивной коррекции.

*Ключевые слова:* задержка психического развития, обратный процесс, замедленный темп развития, конституциональный генез, соматогенный генез, психогенный генез, церебрально-органического генеза.

#### **Voitko V.V.Scientists personal approach to the characteristics of mental retardation**

In the article the analysis of scientific approaches to determining the categories and characteristics of children with CRA, stated fact reversibility of the phenomenon, the group singled out each of the categories specified factors the origin of mental retardation, common and different between each group deviations.

According to different approaches and different area of research scientists emphasized the idea that mental retardation - is primarily a slowing in the pace of the psyche of the child, which is reflected in the lack of common stock of knowledge, immaturity thinking prevalence gaming interests quick peresychuvanistyuu in intellectual activity and requires intensive correction .

*Keywords:* zatrimka psichichnogo rozvitku, zvorotny processes, upovilneny pace rozvitku, konstitutsionalny genesis, genesis somatogennny, psychogenic genesis, cerebral organichny genesis.

Стаття надійшла до редакції 03.11.2016 р.

Статтю прийнято до друку 07.11.2016 р.

Рецензент: д.п.н, акад. Шеремет М.К.