**Содержание**

Введение

Глава 1. Методологические и теоретические подходы к изучению мышления и речи дошкольников с задержкой психического развития

1.1 Характеристика мыслительных операций и развитие их в онтогенезе

1.2 Современный подход к изучению дошкольников с ЗПР

1.3 Особенности мышления и речи детей с ЗПР

1.4 Коррекционная работа по формированию мышления и речи у дошкольников с ЗПР

Глава 2. Изучение мышления и речи у нормально развивающихся дошкольников и детей с ЗПР

2.1 Cравнительный анализ методик обследования мышления и речи у дошкольников

2.2 Принципы, цели и задачи эксперимента. Характеристика контингента

2.3 Содержание и структура обследования мышления и речи детей с ЗПР и с нормальным речевым развитием

Глава 3. Анализ результатов изучения мышления и речи дошкольников.

3.1 Анализ обследования мышления и речи детей с нормальным речевым развитием

3.2 Анализ обследования мышления и речи детей с ЗПР

3.3 Сравнительная характеристика мышления и речи детей с нормальным речевым развитием и с ЗПР

3.4 Основные направления и содержания коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР по развитию мышления и речи

Заключение

Библиография

Приложение

**Введение**

Число детей с нарушениями в развитии из года в год возрастает, ибо возрастают факторы риска, среди которых наиболее опасны: отягощенная наследственность, патология беременности или родов у матери, хронические заболевания у родителей, неблагоприятные экологические ситуации, профессиональные вредности у родителей до рождения ребенка, курение матери во время беременности, алкоголизм родителей, неполная семья, неблагоприятный психологический климат в семье и в школе. Особую тревогу вызывает значительный рост числа детей с задержкой психического развития (ЗПР). Для таких детей характерно отставание в сроках развития и всех форм мышления; к началу школьного обучения у этих детей, как правило, не сформированы основные мыслительные операции – анализ, синтез, сравнение, обобщение. Выявлено снижение познавательной активности.

Одной из **актуальных задач** на современном этапе логопедии является изучение речевых и мыслительных функций дошкольников с ЗПР.

В дипломной работе мы изучили следующую проблему:

* Каков уровень мыслительных операций и речевых возможностей дошкольников с ЗПР.
* Влияет ли ЗПР на интеллектуальное и речевое состояние дошкольников с ЗПР.

**Мы предположили**, что своеобразие мышления и речи имеет качественное своеобразие и зависит от варианта ЗПР.

**Целью** данной работы является обследование мышления и речи дошкольников с ЗПР.

**Задачей** данной работы является:

* Представить аналитический обзор по изучению и формированию мышления и речи дошкольников с ЗПР.
* Обследовать мышление и речь дошкольников с ЗПР и с нормальным речевым развитием.
* проанализировать результаты обследования мышления и речи дошкольников с ЗПР и с нормальным речевым развитием.
* Рассмотреть основные направления и содержание коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР.

В дошкольном возрасте у ребенка в норме чрезвычайно усиливается познавательная активность, интерес к познанию окружающего мира. Недаром дети-дошкольники проходят всем известный период «почемучек». Их интересует уже не только внешний вид и назначения предмета, но и связи и отношения между предметами и явлениями, лежащие в их основе причинные зависимости, взаимоотношения людей, нравственные и социальные связи и закономерности. Но основой познания для ребенка дошкольного возраста оказывается чувственное познание-восприятие и наглядное мышление. Ребенок может не только воспринимать вещи, используя анализаторы, но может рассуждать делать выводы, даже если не имеет непосредственного личного опыта. Т.е. для ребенка характерно то, что у него есть не только чувственное, но и рациональное познание. Познание не является непосредственным показателем наших анализаторов, а является, как говорят, опосредованным познанием. Опосредованное познание основано на наличие объективных отношений и закономерных связей между предметами и явлениями. И осознание, понимание, знание человеком этих связей. Эти связи обычно скрыты, их нельзя воспринимать непосредственно. Для того чтобы выявить их, человек прибегает к мыслительным операциям – сравнивает, сопоставляет факты, анализирует их, обобщает, делает умозаключения, выводы.

Знание особенностей развития детей интересующей категории чрезвычайно важно для понимания общего подхода к работе с ними.

В дошкольном возрасте закладывается образный фундамент интеллекта. Начинает развиваться и понятийное мышление. Поэтому так важно вовремя помочь ребенку с задержкой психического развития развить мышление и речь, чтобы в дальнейшем предупредить трудности в обучении в школе.

**Объектом** исследования является мышление и речь дошкольников с ЗПР.

**Предметом** являются характерные трудности мыслительных процессов и связной речи у дошкольников с ЗПР.

**Практическая значимость** заключается в результатах и выводах констатирующего эксперимента.

**Глава 1. Методологические и теоретические подходы к изучению мышления и речи дошкольников с задержкой психического развития**

**1.1 Характеристика мыслительных операций и развитие их в онтогенезе**

**Мышление -** это процесс познания человеком действительности с помощью мыслительных процессов: анализа, синтеза, сравнений и т. п. [21].

Анализ-это мыслительное расчленение предмета или явления на образующие его части, выделение в нем, отдельных частей, признаков и свойств.

Сравнение - это сопоставление предметов и явлений с целью найти сходство и различия между ними.

Синтез – это мысленное соединение отдельных элементов, частей и признаков в единое целое.

Различают три основных формы мышления: понятие, суждение и умозаключение.

Понятие – это форма мышления, в которой отражаются общие и притом существенные свойства предметов и явлений.

Суждения – это форма мышления, содержащая утверждение или отрицание какого-либо положения относительно предметов, явлений или их свойств.

Умозаключение – такая форма мышления, в процессе которой человек, сопоставляя и анализируя различные суждения, выводит из них новое суждение.

**Выделяют три вида мышления**:

Наглядно-действенное (познание с помощью манипулирования предметами-игрушками).

Наглядно-образное (познание с помощью представлений предметов, явлений).

Словесно-логическое (познание с помощью понятий, слов, рассуждений).[8].

Онтогенез человеческого мышления изучен лучше всего применительно к дошкольному и школьному возрасту, хотя, конечно, охватывает период всей жизни человека. Мышление ребенка формируется прижизненно, в ходе его предметной деятельности и общения, в ходе освоения общественного опыта. Особую роль играют целенаправленные воздействия взрослого, в форме обучения и воспитания. Наглядно-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое мышление взрослого – это последовательные ступени онтогенетического развития.[18].

Уже первые предметные «действия» ребенка (например, притягивания предмета, похлопывание по предмету, ощупывание, рассматривание, воздействие одним предметом на другой) обладают рядом важных особенностей:

1) при достижении некоторого практического результата выявляются некоторые признаки этого предмета и его взаимоотношения с другими предметами, возможность их познания выступает как средство любого предметного манипулирования;

2) ребенок сталкивается, прежде всего, с предметами, созданными руками человека, поэтому он начинает познавать свойства именно этой действительности, уже вступая в предметно – практическое общение с другими людьми;

3) первоначально взрослый является основным источником и посредником знакомства ребенка с предметами, со способами употребления предметов. Особенно выработанные обобщенные способы потребления предметов и есть те первые знания (обобщение), которые ребенок усваивает с помощью взрослого из общественного опыта. Кроме практических действий с предметами выделяют и особые исследовательские действия (о «действиях» можно говорить лишь условно, поскольку здесь еще нет сознательной цели как конструирующего признака действия). Ребенок выявляет все новые свойства предметов, устанавливает между ними все новые отношения. Уже в области освоенных предметных действий ребенок проявляет известную самостоятельность, которая проявляется в повторении усвоенных способов без дополнительного побуждения со стороны взрослых, в некоторой модификации (варьировании) усвоенного способа, в использовании предмета не только в соответствии с его общественным значением (например, ребенок облизывает погремушку). Большое значение для развития мышления ребенка имеет игра. [26].

Систематически исследуя решения практических задач детьми раннего возраста (до трех лет), С.Л. Новоселова показала, как возникают «зачатки понимания причинно-следственной связи между действием, осуществляемым с помощью орудия и последующем перемещением другого объекта», как все более соотносится действие с его результатом. Так складывается «познание ребенком межпредметных структурных динамических отношений и связей, ведущих к адекватному способу деятельности, основанном на использование открывающихся ребенку в процессе его практики до этого не очевидных способов предметного поля. Решение задач регулируется эмоциями, выполняющими функцию оценки действия по их результату. С.Л. Новоселовой было показано большое значение опыта, приобретаемого в ходе осуществления деятельности и последующее его дальнейшее протекание. Этот опыт дал основание для следующего вывода: «Наглядно-действенное мышление ребенка раннего возраста неоднородно, внутри него необходимо выделять свои этапы, характеризующиеся уровнями обобщения опыта деятельности».

Н.Н. Поддъяков [19] систематически изучал развитие наглядно-действенного и наглядно-образного мышления. Развитие детского мышления анализируется с точки зрения усложнения и совершенствования средств и способов познавательной деятельности (преобразующе-воспроизводящие средства, классификационные). Выделяются несколько взаимосвязанных линий развития: происходит превращение практических и исполнительных действий в пробующие, поисковые, развитие самих поисковых актов. Н.Н. Поддъяковым прослежены первые этапы становления наглядно – действенно мышления ребенка, лишь постепенно выделявшегося из практической деятельности и принимающего форму специальных пробующих действий. В одном из экспериментов дети учились управлять перемещением игрушки по экспериментальному полю с помощью кнопочного устройства. При преобразование практического действия (нажим на кнопки) в исследовательское менялся характер нажимов на кнопки – от сильных и длительных к коротким и слабым. Сами дети не рассматривали теперь нажимы как ошибочные, даже если они не вели к нужному практическому эффекту.

В ходе развития практических преобразований объектов возникает такое их свойство, как пошаговый характер: « Это свойство проявляется в том, что преобразования осуществляются детьми, определенными порциями, последовательными актами. После каждого такого акта происходит мыслительный анализ наступивших изменений». Хаотические пробы и ошибки сменяются системой пробующих действий. Усложняются анализ результатов каждой пробы и их оценка с точки зрения условий задачи и с точки зрения предварительных ожиданий. Получаемые результаты все более учитываются в построении следующих пробующих актов. К числу важных условий возникновения наглядно-образного мышления Н.Н. Поддъяков относит формирование у детей умений различать план реальных объектов и план моделей, отражающих эти объекты и позволяющих ребенку представить себе скрытые стороны ситуации. Развитие образного отражения действительности у дошкольников идет как по линии совершенствования и усложнения структуры отдельных образов, обеспечивающих обобщенное отражение предметов и явлений, так и по линии формирования системы конкретных представлений о том или ином предмете: «Основная линия развития наглядно-образного мышления - пишет Н.Н. Поддъяков,- заключается в формировании умений оперировать образами предметов или их частями. В качестве основы такого оперирования выступает умение детей произвольно актуализировать эти образы. Образы затем воплощаются в конструировании или рисунке. Формируется техника оперирования образами. Существуют различные типы оперирования образами. Наиболее сложный из них заключается в умении строить новые образы, существенно отличающихся от исходных образов, отражающих законные условия.

Наглядно – образное мышление играет важную роль в формировании у детей понимания процессов изменения и развития предметов и явлений. У старших дошкольников образуются целостные знания об окружающей действительности. В деятельности возникает соподчинение основной и вспомогательной целей. Возникают образы, отражающие отношения между производимыми и планируемыми действиями. Развитие наглядно – действенного и наглядно – образного мышления осуществляется в тесной связи с формированием логического мышления. Н.Н. Поддъяков подчеркивает, что и « неотчетливые знания» играют положительную роль в умственном развитии человека, что «необходимо обратить особое внимание на развитие сильных сторон комплексного мышления, которое является ведущим на протяжении значительного периода дошкольного детства и имеет чрезвычайное значение в общем умственном развитие детей». Своеобразие стихийно формирующегося детского мышления, в частности, заключается в том, что в его процессе могут сосуществовать самые противоречивые представления и понятия, развиваясь одновременно в различных направлениях. Область не совсем ясных знаний «важна для актуализации детского мышления, поскольку ребенок пытается разобраться в новом для него явлении, осмыслить его с точки зрения имеющихся знаний.

На раннем этапе развитие речи ребенка прослеживаются различные истоки (корни) мышления и речи с одной стороны, еще до начала формирования речи проявляются зачатки интеллектуальных реакций. С другой стороны, наблюдаются доинтеллектуальные корни речи (гуление, лепет).

Таким образом, до определенного периода линии развития мышления и речи проходят как бы независимо друг от друга. Однако в период около двух лет линии развития мышления и речи, которые шли до сих пор раздельно, перекрещиваются, совпадают в своем развитии и дают начало совершенно новой форме поведения, столь характерной для человека… Ребенок как бы открывает символическую функцию речи. Однако для того, чтобы «открыть» речь, надо мыслить. Начиная с этого периода, речь выполняет интеллектуальную функцию, а мышление становится речевым.

Л.С. Выготский [4] подчеркивал зависимость развития речи от средств мышления и от социально-культурного опыта ребенка.

В процессе развития речи ребенок овладевает знакомыми (языками) средствами мышления. Такое овладение знаковыми средствами мышления происходит в процессе общения ребенка с окружающими его взрослыми.

В процессе онтогенеза ребенок не просто имитирует речь окружающих, а усваивает закономерности языка, на основе которых и строит свою речь. Овладение закономерностями языка требует достаточно высокого уровня сформированности процессов анализа, синтеза, обобщения (генерализации), дифференциации. [23].

Таким образом, мышление - это процесс познания человеком действительности с помощью мыслительных процессов: анализа, синтеза, сравнений и т. п. Формируется мышление и речь в ходе предметной деятельности и общения, в ходе освоения общественного опыта. Наглядно-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое мышление у дошкольников развиваются последовательно и в тесной взаимосвязи. Появившись, речь оказывает огромное влияние на мышление ребенка, существенно перестраивает его.

**1.2 Современный подход к изучению дошкольников с ЗПР**

Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития.

Задержка психического развития особый тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка.[6].

Подобные дети обратили на себя внимание исследователей еще в прошлом столетии. Они описывали под разными названиями: «псевдоненормальные», «отстающие в педагогическом отношении», «запоздавшие», «малограмотные», а также как дети, занимающие промежуточное положение между «малограмотными» и «ненормальными» (A. Binet, T. Simon), дети с «пограничной чертой» (C. Fairfield). В отечественной литературе для обозначения подобных состояний использовались термины «дети с пониженным общим развитием и недостаточностью отдельных функций (И. Борисов); переходные формы между нормой и дефективностью; «субнормальные» дети (А.И. Граборов). «Слабоодаренные» (В.П. Кащенко, Г.В. Муромов). «Умственно неразвитые», находящиеся между дебилами и ненормальными детьми (П.П. Блонский). Термин «задержка психического развития», были предложены Г.Е. Сухаревой.

Основной причиной отставания является слабо выраженные (минимальные) органические повреждения головного мозга, выраженные или возникшие во внутриутробном, при родовом или раннем периоде жизни ребенка. Недоношенность, близнецовость, инфекционное заболевание на ранних этапах жизни ребенка, а в некоторых случаях и генетически обусловленная недостаточность центральной нервной системы и ее основного отдела-головного мозга; интоксикация, инфекции, обменно-трофические расстройства, травмы и т.п., которые ведут к негрубым нарушениям темпа развития мозговых механизмов или вызывают легкие церебральные органические повреждения.

Неблагоприятные социальные факторы, включая неблагополучные условия воспитания, дефицит информации и т. п., усугубляют отставание в развитии, но не представляют собой единственную или хотя бы основную его причину.[2].

В самом общем виде сущность ЗПР состоит в следующем: развитие мышления, памяти, внимания, восприятия, речи, эмоционально-волевой сферы личности происходит замедленно с отставанием от нормы. Ограничения психических и познавательных возможностей не позволяет ребенку успешно справляться с заданиями и требованиями, которые предъявляет ему общество.[1].

У детей с ЗПР отмечается сниженная работоспособность вследствие возникающих у них явлений церебрастении, психомоторной расторможенности, возбудимости, отмечается проявление синдромов гиперактивности, импульсивности, а также повышение уровня тревоги и агрессии (М.С. Певзнер). Познавательная деятельность у таких детей характеризуется низким уровнем активности и замедленной переработки информации. Вместе с тем у них не нарушены абсолютные пороги чувствительности, различные возможности слуха и зрения.

Явное отставание детей с ЗПР от нормально развивающихся сверстников авторы отмечают при анализе их мыслительных процессов. [11]. Отставание характеризуется недостаточно высоким уровнем сформированности всех основных мыслительных операций: анализа, обобщения, абстракции, переноса (Т.П. Артемьева, Т.А. Фотекова, Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени). В исследованиях многих ученых (И.Ю. Кулагина, Т.Д. Пускаева, С.Г. Шевченко) отмечается специфика развития познавательной деятельности детей с ЗПР. Так, С.Г. Шевченко, изучая особенности речевого развития детей с ЗПР, отмечает, что дефекты речи у таких детей отчетливо проявляются на фоне недостаточной сформированности познавательной деятельности.[33].

Дети с ЗПР дорожат доверием взрослых, но это не избавляет их от срывов, часто происходящих помимо их воли и сознания без достаточных на то оснований. Поэтому они с трудом приходят в себя и еще долго чувствуют неловкость, угнетенность, извиняются перед взрослыми, но через некоторое время срыв может повториться.[31].

Дети с ЗПР не остаются равнодушными к оценке результатов их работы: ищут у взрослого подтверждения правильности своих решений, одобрения, поддержки. Очень огорчаются своим неудачам.

Большинство таких детей отдает предпочтение подвижным играм, любят побегать, повозиться. К сожалению, и у «тихих», и у «шумных» детей фантазия и выдумки в самостоятельных играх, как правило, бывает мало. Их игры отличаются примитивным содержанием, трафаретностью. Чаще всего дети устраивают возню, валяются по полу, бегают. При этом не щадят друг друга, нередко умышленно стараются причинить боль. Лишь при непосредственном руководстве взрослых удается организовать детей подчинить их игру цели и правилам, придать ей смысл.

В целом дети с ЗПР тяготеют к механической работе, не требующей умственных усилий: изготовление несложных поделок, составление рассказов по образцу или схемам. Дети с ЗПР тяжело переключаются с одного вида деятельности на другой, связанный с умственным напряжением, при этом быстро утомляются.

В медицине ЗПР относят к группе пограничных форм интеллектуальной недостаточности. С точки зрения клиницистов состояние характеризуется, прежде всего, замедленным темпом психического развития, личностной незрелостью, негрубыми нарушениями познавательной деятельности.

Широко использовавшийся ранее термин «временная задержка психического развития» применим лишь к части случаев ЗПР, наиболее тесно примыкающей к норме, тогда как большая их часть отличается более стойкой, хотя и легкой интеллектуальной недостаточностью и менее выраженной тенденцией к компенсации и обратимому развитию, выраженной только в условиях специального обучения и воспитания. Однако и эти состояния имеют свои клинико-психологические особенности, и при них наблюдается тенденция к сглаживанию интеллектуального дефекта. [22].

Едиными принципами систематически пограничных форм интеллектуальной недостаточности в настоящее время наука не располагает.[28]. Г.Е. Сухарева, исходя из этиопатогенетического принципа, выделила следующие формы нарушения интеллектуальной деятельности у детей с задержанным темпом развития:

Интеллектуальные нарушения в связи с неблагоприятными условиями среды и воспитания или патологией поведения.

Интеллектуальные нарушения при длительных астенических состояниях, обусловленных соматическими заболеваниями;

Нарушения при различных формах инфантилизма;

Интеллектуальная вторичная недостаточность в связи с поражением слуха, зрения, дефектами речи, чтения, письма;

Функционально-динамические интеллектуальные нарушения у детей в резидуальной стадии и отдаленном периоде инфекции и травм центральной нервной системы.

Таким образом, задержка психического развития – особый тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка. У детей с ЗПР отмечается сниженная работоспособность вследствие возникающих у них явлений церебрастении, психомоторной расторможенности, возбудимости. Познавательная деятельность у таких детей характеризуется низким уровнем активности и замедлением переработки информации. Дети с ЗПР способны использовать помощь, оказанную в процессе работы. Это показывает, что они обладают полноценными возможностями для дальнейшего развития.

**Классификация типов задержки психического развития**

В результате многолетних клинико-психолого-педагогических исследований были определены сущность и структура ЗПР, его симптоматика и этиология. Состояния ЗПР дифференцируется и по степени, и по характеру отклонений. [14].

Первые обобщения клинических данных о детях с ЗПР были предоставлены в работе Т.А. Власовой и М.С. Певзнер «О детях с отклонениями в развитии».

Важным этапом в изучении детей с ЗПР стали исследования К.С. Лебединской и сотрудников ее лаборатории в 70-80 гг. Исходя из этиологического принципа, она выделила четыре основных варианта задержки психического развития, которые и сегодня используются наиболее продуктивно в оказании коррекционной помощи детям в специальных учреждениях:

* задержка психического развития конституционального происхождения;
* задержка психического развития соматогенного происхождения;
* задержка психического развития психогенного происхождения;
* задержка психического развития церебрально-органического генеза.

**ЗПР конституционального происхождения**

Состояние задержки психического развития определяется наследственностью. Дети с данным типом ЗПР отличаются гармоничной незрелостью одновременно телосложения и психики, что дает основание обозначить такую форму задержки, как гармонический психофизический инфантилизм. У детей данной группы наблюдается значительное отставание психического развития от паспортного возраста, что проявляется преимущественно в эмоционально – волевой сфере при относительно сохранной (хотя и замедленной по сравнению с нормой) познавательной деятельностью.

Для конституционального типа ЗПР характерен благоприятный прогноз при условии целенаправленного педагогического воздействия в доступной ребенку занимательной игровой форме. Выявление таких детей в дошкольном возрасте, раннее начало коррекционной работы, обучение не с 7, а с 8 лет могут полностью снять трудности в школьном обучении.

**ЗПР соматогенного происхождения**

Дети этой группы рождаются у здоровых родителей. Задержка развития вследствие перенесенных в раннем детстве заболеваний на развитие мозговых функций: хронических инфекций, аллергии, дистрофии, стойкой астении, дизентерии. Длительные, тяжело протекающие, часто хронические заболевания резко снижают психический тонус детей. Несмотря на то, что первично интеллект не нарушен, они в силу своей истощаемости, рассеянности оказываются крайне не продуктивными в процесс школьных занятий.

Таким образом, не резко выраженная мозговая дисфункция в сочетании психического тонуса к стойкой астении ведут к состоянию психического инфантилизма, при которой эмоционально-волевая сфера отличается незрелостью при относительной сохранности интеллекта.

Дети данной категории отличаются пассивностью, бездеятельностью, безынициативностью. Защитить себя не умеют ребята младшего возраста могут их легко обидеть. Без руководящего воздействия неорганизованны, нецеленаправленны, беспомощны. Проблемы данных детей – трудности в обучении. Они возникают в связи со сниженной мотивацией достижения, отсутствием интереса к предлагаемым заданиям. Неумением и нежеланием преодолевать возникающие при их выполнении трудности. Часто имеет место аффективное торможение: из-за боязни ответить неверно дети вообще отказываются отвечать, говорят «не знаю», «не могу».

Частые пропуски по болезни, не заинтересованность в познание нового приводит к тому, что ребенок уходит из детского сада не подготовленным к школе.[34]. Но хотя данные дети вялые, неинициативные, склонные к повышенной фиксации на своём самочувствии, у них наблюдается критическое отношение к своим затруднениям, неуспехам, которые глубоко травмируют их.

**ЗПР психогенного происхождения**

Дети этой группы имеют нормальное физическое развитие, соматически здоровы. По данным исследований, у большинства таких детей имеется мозговая дисфункция. Их психический инфантилизм обусловлен социально-психологическим фактором – неблагоприятными условиями воспитания.

Эмоциональная деривация (лишение материнского тепла, эмоциального богатства отношений), однообразие социальной сферы и контактов, обделенность. Слабая индивидуальная, интеллектуальная стимуляция часто ведут к замедлению психического развития ребенка; как результат – снижение интеллектуальной мотивации, поверхность эмоций, несамостоятельность поведения, инфантильность установок отношений.

Нередко очагом формирования данной детской аномалии являются неблагополучные семьи: асоциально-попустительские и авторитарно-конфликтные. В асоциально-попустительской семье ребёнок растёт в атмосфере полной безнадзорности, эмоционального отторжения в сочетании с все дозволенностью. Родители своим образом жизни (пьянство, распущенность, неустроенность, воровство) стимулируют эффективность (импульсивные, взрывные реакции), безвольное следование влечениям, непроизвольность поведения, гасят интеллектуальную активность. Такие условия воспитания становятся длительным психотравмирующим фактором, способствующим накоплению черт психического инфантилизма в аффективно неустойчивой возбудимой форме. Данное состояние часто является благоприятной почвой для формирования стойких асоциальных установок, т.е. педагогической запущенности. В авторитарно-конфликтной семье жизненная сфера ребёнка пропитана ссорами, конфликтами между взрослыми. Основная форма родительского воздействия подавление и наказание систематически травмирует ребёнка, в ней накапливаются черты пассивности, несамостоятельности, забитости, повышенной тревожности. У ребенка формируется психический инфантилизм по астеническому тормозному типу.

У детей данной группы отмечается низкий уровень анализирующего наблюдения, они слабо различают существенные и несущественные признаки, затрудняются при установлении признаков сходства, недостаточно используют обобщающие понятия. Они интеллектуально пассивны, продуктивной деятельностью не заинтересованы, их внимание неустойчиво. В их поведении проявляется индивидуализм, необъективность, повышенная агрессивность или, наоборот, чрезмерная покорность и приспособленчество. Закрепление негативных черт характера приводит к накоплению состояния хронической дезадаптации.

При индивидуальном подходе, достаточной интенсификации обучения эти дети сравнительно легко могут заполнить пробелы в своих знаниях и в дальнейшем посещать обычную массовую школу.

**ЗПР церебрально-органического происхождения**

Нарушение темпа развития интеллекта и личности обусловлено в данном случае более грубым и стойким локальным нарушением созревания мозговых структур.

Причинами разнообразных отклонений в развитии мозга являются патология беременности, в том числе тяжелый токсикоз, перенесённый матерью вирусный грипп, малярия, гепатит, алкоголизм и наркомания матери или отца; родовые патологии, в том числе недоношенность, родовая травма, асфиксия (удушья плода), тяжёлые заболевания на первом году жизни (нейроинфекция), тяжёлые инфекционные заболевания.[15].

У всех детей этой группы отмечаются явления церебральной астении, которая проявляется в повышенной утомляемости, непереносимости духоты, жары, езды в транспорте, снижении работоспособности слабой концентрации внимания, снижении памяти. Познавательная деятельность у детей данного типа ЗПР значительно снижена. Мыслительные операции несовершенны и по показателям продуктивности приближаются к детям олигофренам, знания усваиваются фрагментарно, быстро забываются, в результате чего к концу первого года обучения учащиеся становятся стойко неуспевающими.

Стойкое отставание в развитии интеллектуальной деятельности сочетается у детей этой группы с незрелостью эмоционально-волевой сферы, проявления которой более глубокие и грубые, чем у детей охарактеризованных выше. Психическая незрелость проявляется в примитивности эмоциональных реакций, слабом понимании взаимоотношений, сниженной мотивации достижения, не критичности, несамостоятельности, внушаемости, перенасыщаемости. Дети долго усваивают правила взаимоотношений, не умеют соотносить свои эмоциональные реакции с конкретной ситуацией, нечувствительны к внутреннему конфликту между «хочу» и «надо».

Для детей типичны дезадаптивные формы поведения возбудимого или заторможенного характера. При возбудимых формах поведения они конфликты, агрессивны, раздражительны, драчливы. При заторможенном поведении – вялы, медлительны, уклоняются от контактов, пугливы, тревожны, плаксивы. Дети данной группы очень похоже на детей с умственной отсталостью, но всё-таки существенно отличаются от них.

В зависимости от соотношения четырех вариантов задержки психического развития, выделяют две категории детей (Марковская И. Ф) [18].

**Группа А** – преобладают черты незрелости эмоциональной сферы по типу органического инфантилизма, т. е. в психологической структуре задержки психического развития сочетаются несформированность эмоционально-волевой сферы (эти явления преобладают) и познавательной деятельности, выявляется негрубая неврологическая симптоматика.

**Группа Б** – доминируют симптомы поврежденности: выявляются стойкие энцефалопатические расстройства, парциональные нарушения корковых функций, в структуре дефекта преобладают интеллектуальные нарушения. В обоих случаях страдают функции регуляции психической деятельности: при первом варианте в большей степени страдает звено контроля, при втором – звено контроля и звено программирования, что обуславливает низкий уровень овладения детьми всеми видами деятельности (предметно-манипулятивной, игровой, продуктивной, учебной, речевой).

Следовательно, к группе А относятся дети с 1-3 вариантом классификации по К.С. Лебединской, 4 вариант относится к группе Б по классификации И.Ф. Марковской.

Авторы Н.Я. Семаго и М.М. Семаго[22] предлагают свою, уточненную психологическую типологию, отвечающую специфике развития детской популяции на современном этапе.

Так, в группе «недостаточного развития», помимо «тотального недоразвития», они предлагают выделить подгруппы «задержанное развитие» и «парциональная несформированность высших психических функций». Таким образом, категория детей традиционно относимых к группе «ЗПР», разделяется на две принципиально различные подгруппы.

К подгруппе «задержанное развитие» относятся варианты истинно задержанного развития, которое характеризуются именно замедлением темпа формирования различных характеристик когнитивной и эмоционально-личностной сфер, включая и регуляторные механизмы деятельности. К этой подгруппе авторы относят такие типы отклоняющегося развития, как «темпово задержанный тип развития» (гармонический инфантилизм) и «неравномерно задержанный тип развития» (дисгармонический инфантилизм).

Психологическая характеристика группы «недостаточного развития» наиболее четко представлен в работе В.В. Лебединского, и имеет сходства с ЗПР соматогенного или конституционального генеза.

Другая подгруппа «недостаточного развития», получившая название «парциональная несформированность высших психических функций», имеет ряд принципиальных отличий по сравнению с подгруппой, описанной выше. Следует отметить, что многие психологи и психиатры широко используют термин «парциальность» для характеристик неравномерности развития тех или иных сторон психической деятельности.

В своей трактовке этого понятия авторы вслед за многими исследователями подчеркивают мозаичность, «парциональность» незрелости отдельных сторон психического развития ребенка. Наиболее принципиальное, основное отличие детей данной подгруппы от детей с различными типами задержанного развития заключается в том, что в данном случае ни в коей мере нельзя говорить лишь о задержке развития. Эти дети «не догоняют» своих сверстников ни к 9–11 годам, и даже позднее. В дальнейшем признаки несформированности когнитивного звена ВПФ «маскируются» особенностями эмоционально-личностного развития, которые и квалифицируются позже как иные варианты дизонтогенеза, (например, различные виды дисгармоний или, в наиболее тяжелых случаях как тотальное недоразвитие). Поэтому с точки зрения авторов, этот вариант отклоняющегося развития не может быть отнесен к «задержанному развитию», поскольку не отвечает основным критериям понятия «временная темповая задержка психического развития».

Таким образом, существуют несколько классификаций задержки психического развития. В практике работы с детьми с ЗПР более широко используется классификация К.С. Лебединской (1980 г.), разработанная на основе этиопатогенетического подхода. В соответствии с данной классификацией различают четыре основных варианта ЗПР:

ЗПР конституционального происхождения

ЗПР соматогенного генеза

ЗПР психогенного генеза

ЗПР церебрально-органического генеза

**Отличие ЗПР от умственной отсталости**

Термины «умственная отсталость» и «задержка психического развития» – по мнению автора, синонимы. [5]. И поскольку умственные процессы неразрывно связаны со всеми психическими процессами и личностными образованиями, более корректно пользоваться термином «задержка психического развития».

Каждому возрастному периоду соответствует определённая мера развития познавательных, эмоциональных и волевых структур психики. [27].

На показателях психического развития основана возрастная периодизация: дошкольный возраст от 4 до 7 лет; младший школьный возраст от 7 до 12 лет, средний школьный возраст от 12 до 15 лет; старший школьный возраст от 15 до18 лет.

Психическое развитие индивида происходит неравномерно: формирование отдельных психических свойств может быть опережающим или замедленным.

Границы между уровнями психического развития по годам жизни не абсолютны (нельзя точно определить критерии психического развития по годам жизни).

Но в каждой возрастной стадии выделяется определённая совокупность признаков нормального психического развития. В экспертном исследовании можно установить этот возрастной период, которому соответствует психическое развитие обследуемого индивида.

Показатели задержки психического развития: не критичность мышления, необдуманность действия, недоучёт объективных условий деятельности, повышенная отвлекаемость на случайные раздражители. Отдельные внешне привлекательные объекты для умственно отсталых детей служат спонтанным побудителем к действию, индивид подчинён ситуативному «полю» полезности.

Первый параметр дизонтогенеза связан с функциональной локализацией нарушения.

Для детей с умственной отсталостью характерен приоритет общих дефектов над частными, а для детей с ЗПР характерны только частные дефекты. Иными словами, для ЗПР, в отличие от умственной отсталости, характерна парциальность поражения с недостаточностью корко-подкорковых функций и большей сохранностью высших регуляторных систем, преимущественно нейродинамического характера, что определяет лучший прогноз и динамику развития.

Второй параметр дизонтогенеза связан со временем поражения. Характер аномалии развития будет различным в зависимости от того, когда возникло повреждения нервной системы. Для умственной отсталости характерно более раннее время воздействия вредности (первая треть беременности, когда происходит формирование мозговых структур), чем при задержке психического развития. Временной фактор определяется не только хронологическим моментом возникновения, но и длительностью периода развития данной функции в онтогенезе. При умственной отсталости длительность воздействия негативных факторов значительно больше, чем при ЗПР.

Третий параметр дизонтогенеза характеризуется взаимоотношений между первичным и вторичным дефектом. Исходя из идеи о системном строении дефекта, Л.С. Выготский предложил различать в аномальном развитии две группы симптомов: первичные нарушения, непосредственно вытекающие опосредованно в процессе аномального социального развития. При умственной отсталости приоритетное влияние оказывают биологические факторы, при ЗПР особую роль играет социокультурный фактор.

Кроме того, значительная разница между умственной отсталостью и задержкой психического развития существует по критерию распространённости. Задержка психического развития встречается значительно чаще, чем умственная отсталость. По разным источникам показатели распространенности встречается значительно чаще, чем умственная отсталость. По разным источникам показатели распространенности олигофрении колеблются в пределах от 1 до 2,3 % от популяции.

Критерием задержки психического развития считается крайне низкий коэффициент интеллектуального развития –IQ. Приняты следующие показатели IQ для оценки умственной отсталости:

Лёгкая умственная отсталость: IQ = 50-70

Умственная отсталость средней тяжести: IQ = 35-50

Резко выраженная умственная отсталость: IQ = 20-35

Глубокая умственная отсталость: IQ = 20

(При высшей умственной одаренности IQ = 180)

Умственно отсталым называют такого ребёнка, у которого стойко нарушена познавательная деятельность вследствие органического поражения головного мозга. Термин «задержка» подчёркивает временный (несоответствующий уровень психического развития паспортному возрасту ребёнка) и вместе с тем временный характер самого отставания, которое преодолевается с возрастом и тем успешнее, чем раньше создаются специальные условия для обучения и воспитания этих детей. ЗПР проявляется в несоответствии интеллектуальных возможностей ребёнка его возрасту. Эти дети не готовы к началу школьного обучения по своим знаниям и навыкам (в том числе и навыками интеллектуальной деятельности), личностной незрелости, поведению. Они испытывают значительные трудности в обучении, им трудно в дальнейшим соблюдать принятые в школе нормы поведения. Учебные трудности усугубляются ослабленным состоянием их нервной системы – у них наблюдается нервное истощение, следствием чего являются быстрая утомляемость, низкая работоспособность, отказ от выполнения уже начатой деятельности; часто возникают головные боли. Всё это в совокупности ведёт к повышенной отвлекаемости, быстрой утомляемости, повышенной работоспособности.

Важным отличием детей с ЗПР от умственно отсталых является то, что стимуляция деятельности этих детей оказания им своевременной педагогической помощи позволяют выделить у них зону их ближайшего развития, которая в несколько раз превышает потенциальные возможности умственно отсталых детей этого же возраста. [10].

Таким образом, в отличие от олигофрении, при которой наблюдается устойчивое общее недоразвитие психики, у детей с ЗПР недоразвитие высших психических функций носит временный характер. И такие дети наиболее восприимчивы к оказанной им своевременной педагогической помощи.

**1.3 Особенности мышления и речи детей с ЗПР**

Мышление – высшая форма отражения мозгом окружающего мира, наиболее сложный познавательный психический процесс, свойственный только человеку и характеризующийся обобщённым и опосредованным отражением действительности. Сущность его в отражении:

* Общих и существенных свойств предметов и явлений, в том числе и таких свойств, которые не воспринимаются непосредственно;
* Существенных отношений и закономерных связей между предметами и явлениями.

Мышление перерабатывает информацию, которая содержится в ощущениях и восприятие, а результаты мыслительной работы проверяются и применяются на практике.

В дошкольном возрасте тесно взаимодействуют три основные формы мышления: наглядно-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое мышление.

Данные формы мышления образуют тот единый процесс познания реального мира, в котором может преобладать то одна, то другая форма мышления и в связи с этим познавательный процесс реального мира приобретает специфический характер. При этом надо помнить о том, что мышление развивается в осмысленных целенаправленных предметных действиях.

Совершая действия с реальными предметами, перемещая их в пространстве, меняя их функциональные зависимости, ребёнок получает возможность преодолеть статичность восприятия. Он осознаёт динамичность окружающей среды, а главное, познаёт возможность действовать на динамику предмета по своему замыслу или в соответствии с теми задачами, которые ставит перед ним взрослый.

Такая ситуация непосредственного воздействия ребёнка на окружающие объекты создаёт благоприятные условия для соотношения между наглядными и словесно-логическими формами мышления [23].

Отставание в развитии мышления – одна из основных черт, отличающих детей с ЗПР от нормально развивающих сверстников. Отставания в развитии мыслительной деятельности у детей с ЗПР проявляется во всех компонентах структуры мышления (Т.В. Егорова, В.И. Лубовской, У.В. Ульянкова, Т.Д. Пускаева и др.), а именно:

\* В дефиците мотивационного компонента, проявляющемся в крайней познавательной активности, избежание интеллектуального напряжения вплоть до отказа от задания;

\* В нерациональности регуляционно-целевого компонента, обусловленным отсутствием потребности ставить цель, планировать действия методом эмпирических проб;

\* В длительной несформированности операционного компонента, т.е. умственных операций анализа, синтеза, абстрагирования, обобщения, сравнения;

\* В нарушение динамических сторон мыслительных процессов.

У детей с ЗПР неравномерно развиваются виды мышления. Наиболее значительно выражено отставание в словесно-логическом мышлении (оперирующем представлениями, чувственными образами предметов), ближе к уровню нормального развития находится наглядно-действенное мышление (связанное с реальным физическим преобразованием предмета).

Проблемные дети отличаются включением речи в процесс решения мыслительных задач. У нормально развивающих детей имеется постоянная потребность помочь себе осмыслить ситуацию путём анализа своих действий, при которых речь начинает выполнять организационную и регулирующую функции, т.е. позволяет ребёнку планировать свои действия,

У детей с отклонениями в развитии такая потребность почти не возникает. Поэтому у них выявляется недостаточная связь между практическими действиями и их словесным обозначением, отмечается явный разрыв между действием и словом. Следовательно, их действия недостаточно осознаны. Опыт действия не зафиксирован в слове, а поэтому не обобщён, и образы-представления формируются замедленно и фрагментарно.

Кроме того, у них страдает и формирование элементов логического мышления, оно развивается замедленно, и по-иному, чем в норме, у них складывается соотношение наглядного и словесно-логического мышления.

Начиная работать с ребёнком с ЗПР, необходимо учитывать благоприятный интеллектуальный потенциал данной категории детей: они восприимчивы к интеллектуальной помощи, могут свободно перенести усвоенный образец-приём в новые условия, что определяет важнейшее для процесса обучения качество дошкольника - обучаемость, т.е. способность к продуктивному усвоению знаний, умений, чужого опыта. Обозначенный потенциал является базой для успешной коррекции интеллектуальной деятельности в условиях специального обучения.

Зная особенности мышления детей с ЗПР, необходимо правильно диагностировать степень нарушения каждого вида мышления. Зная особенности диагностики детей старшего дошкольного возраста можно, будет наметить пути формирования мышления детей с ЗПР.

Известно, что дети с задержкой психического развития имеют следующие наиболее значимые особенности: недостаточный запас знаний и представлений об окружающем, пониженная познавательная активность, замедленный темп формирования высших психических функций, слабость регуляции произвольной деятельности (им требуется активная ориентировка в задании), нарушения различных сторон речи.

Часто на первом году жизни у детей этой категории отмечается задержка двигательного и речевого развития, а на более поздних этапах наблюдается отставание в овладении речью.

В речи детей с ЗПР в основном используются существительные и глаголы, причем предметный и глагольный словарный запас низкий, неточный. Дети не знают многих слов не только абстрактного значения, но и часто встречающихся в их речи, заменяют слова описанием ситуации или действия, с которым связано слово, испытывают трудности в подборе слов-антонимов и особенно слов-синонимов. Из прилагательных чаще всего употребляются качественные, обозначающие непосредственно воспринимаемые признаки. [13].

Многие исследователи отмечают недостаточную сформированность грамматического строя речи детей с ЗПР. Чаще всего встречаются нарушения порядка слов в предложении, пропуск отдельных его членов, что связано с неполноценностью грамматического программирования. Довольно часто наблюдаются ошибки в употреблении предлогов, а также ошибки в предложно-падежном управлении, в согласовании существительных с глаголами и прилагательными, отмечаются затруднения детей в образовании новых слов с помощью суффиксов, приставок.[12].

Речь детей с ЗПР характеризуется нарушением звукопроизносительной стороны, отмечается низкий уровень ориентировки в звуковой деятельности речи, трудности в овладении звукобуквенным анализом.

Следующей особенностью детей данной категории является своеобразие связной речи. Пересказ произведений (особенно повествовательного характера) сложен для них; дети испытывают трудности в составлении рассказа по серии сюжетных картин. Для речи детей с ЗПР характерны неосознанность и произвольность построения фразы как высказывания в целом, дети не дают развернутого ответа на вопрос взрослого, часто в ответах основная мысль перебивается посторонними мыслями и суждениями.

Исследования Н.Ю. Боряковой [2] показали, что неполноценность речевой деятельности детей с задержкой психического развития связана с недостаточной сформированностью основных этапов порождения речевого высказывания (замысел, внутреннее программирование и грамматическое структурирование). Так, незрелость внутреннего программирования проявляется в речевой инактивности, трудностях создания контекста, в соскальзованиях на другие темы. При этом у детей не возникает четкого замысла высказывания.

Таким образом, отставание в развитие мышления – одна из основных черт детей с ЗПР. Наиболее значительно отставание в словесно-логическом виде мышления. У детей с ЗПР отмечается разрыв между действием и словом Речь детей с ЗПР характеризуется нарушением звукопроизносительной стороны. Несформированностью грамматического строя речи. Своеобразием связной речи. Отмечается неполноценность не только спонтанной, но и отраженной речи этих детей. У детей с ЗПР недостаточно сформированы регулирующая и планирующая функции речи.

**1.4 Коррекционная работа по формированию мышления и речи детей с ЗПР**

Мышление ребёнка формируется в процессе различных видов деятельности (предметной, игровой), общения, в единстве с процессом овладения речью. [19].

В процессе действия с предметами у дошкольников проявляется мотив собственных высказываний: рассуждений, умозаключений. На этой основе формируются образы-представления, которые становятся более гибкими, динамичными. При совершении действий с предметами и изменение реальной ситуации у ребёнка создаётся фундаментальная основа для становления образов-представлений. Таким образом, наглядно-практическая ситуация является своеобразным этапом установления у дошкольников прочной связи между действием и словом. На основании этой связи могут строиться полноценные образы-представления. Воспроизводя действия взрослого, ребёнок моделирует их и, следовательно, строит их образ. Игру также можно рассматривать, как форму подражания: в этой деятельности у детей возникает способность представить одну вещь посредством другой. Например, если ребёнок научился использовать палку для приближения к себе игрушки, то закатившуюся под шкаф игрушку он достанет с помощью другой, подходящей по форме и длине: игрушкой – лопатой, сачком, клюшкой и т.д. Обобщение опыта деятельности с предметами подготавливает обобщения опыта в словах, т.е. подготавливает формирование у ребёнка наглядно-действенного мышления.

Развитие предметной деятельности и её «оречевление» у ребёнка происходит при активном участие окружающих его людей. Взрослые ставят перед ребёнком те или иные задачи, показывают способы их решения, называю действия. Включения слова, обозначающего выполняемое действие, качественно меняет мыслительный процесс ребёнка, даже ещё не владеющего разговорной речью. Обозначенное, словом действие приобретает характер обобщённого способа решения групп однородных практических задач и легко переносится в другие аналогичные ситуации, включаясь в практическую деятельность ребёнка, речь, даже сначала только слушаемая, как бы изнутри перестаивает процесс мышления. Изменение содержания мышления требует более совершенных его форм, и уже в процессе наглядно-действенного мышления формируются предпосылки для наглядно-образного мышления.

Простейшее наглядно-образное мышление (внутренний план действия) рассматривается, как способность оперировать конкретными образами предметов при решении тех или иных задач. Например, ребёнок может представить себе, как должен действовать изображённый на картинки мальчик, у которого машинка закатилась под шкаф. Способность к оперированию образами « в уме» не является непосредственным результатом усвоения ребёнком знаний и умений. Она возникает и развивается в процессе взаимодействия определённых линий психического развития:

развитие предметных действий, действия замещения, речи, подражания, игровой деятельности и т.д. В свою очередь, образы могут различаться по степени обобщённости, по способам формирования и функционирования. Сама мыслительная деятельность выступает как оперирование образами.

В дальнейшем дети начинают оперировать «в уме» сложными представлениями о предметах, их свойствах, связях и отношениях. Так, они могут заранее представить себе целое, которое можно составить из имеющихся частей (в представление эти части соединить в целое): какую конструкцию можно подстроить из данного конструктора, какое изображение сложить из разрезанной картинки, части которой наклеены или их частей в пространстве и т. п. К старшему дошкольному возрасту наглядно-образное мышление становится всё более обобщённым. Дети понимают сложные схематические изображения, представляют на их основе реальную ситуацию и даже самостоятельно создают такие изображения.

Чаще всего у детей с ЗПР страдает именно наглядно-образное мышление. Поэтому при формировании мышления у данных детей нужно опираться на наглядно-действенное мышление. Для этого используют игры-упражнения с учётом следующих принципов: игровая мотивация действий; доступность заданий, постепенное усложнение практических задач; повторяемость, возможность самостоятельного поиска решения задачи каждым ребёнком; наблюдение детей за действиями сверстников в целях подкрепления собственного опыта опытом наблюдения, что даёт материал для обобщения; включение речи в процессе решения проблемно-практических задач. В методике по развитию наглядно-образного мышления детей важное место занимает формирование тесной связи между их практическим опытом и наглядно-чувственными представлениями, фиксирующих этот опыт и обобщающих его результаты.[24].

В процессе формирования наглядно-образного мышления используют следующие педагогические приёмы: специально созданная практическая ситуация и фиксация практических действий в речи ребёнка; беседа; сюжетно-ролевые, подвижные и дидактические игры; выбор и соотнесение иллюстрации с содержанием прочитанного текста; составления на фланелеграфе сюжета соответственно прочитанному тексту; составление рассказа по серии сюжетных картинок; отгадывания загадок и др. В процессе ребёнок учится устанавливать временные, причинно-следственные связи и зависимости, обучается рассуждать, выделять существенное и второстепенное, объединять предметы на различные основания, видеть в предметах разные их свойства, видеть относительность границ между отдельными группами явлений и объектов.

В ходе занятий используются различные методические приёмы, способствующие развитию логического мышления: сравнения, обобщения, противопоставления, аналогии, установление связей между явлениями и объектами природы, классификация и систематизация известных фактов, формулирование выводов в виде суждения и умозаключения.[35].

Таким образом, систематическая коррекционная работа по формированию мышления существенно изменяет способы ориентировки ребенка в окружающем мире, приучают его выделять существенные связи и отношения между объектами, что приводит к росту его интеллектуальных возможностей. Дети начинают ориентироваться не только на цель, но и способы достижения ее. А это меняет их отношение к задаче, ведет к оценке собственных действий и разграничению правильных и неправильных.

Обучение, направленное на развитие мышления, оказывает большое влияние на речевое развитие ребенка: способствует запоминанию слов, формированию основных функций речи (фиксирующей, познавательной, планирующей). Важно то, что выработанное в процессе занятий стремление фиксировать выделенные и осознанные закономерности в слове ведет к активному поиску детьми способов словесного выражения, к использованию всех имеющихся у них речевых возможностей.

дошкольник психический задержка коррекционный

## Глава 2 Изучение мышления и речи у нормально развивающихся дошкольников и детей с ЗПР

## 2.1 Сравнительный анализ методик обследования мышления и речи дошкольников

Одним из самых известных текстов для измерения уровня интеллектуального развития является тестирование по шкале интеллекта Дэвида Векслера. Оно позволяет получить полную картину интеллектуальной сферы человека.

В России методика была адаптирована в Институте им. В. Бехтерева.Wais- методика индивидуального тестирования.

Обследование, по методике, обязательно должно проводиться в отдельном помещении, в спокойной обстановки и атмосфере доброжелательности. Экспериментатору важно установить хороший контакт с тестируемым.

Весь тест Wais состоит из двух больших частей – вербальной и невербальной. Вербальная часть включает в себя шесть субтестов, а невербальная – пять.

Сначала охарактеризуем субтесты вербальной части:

1. «Общая осведомленность» - включает в себя вопросы на общую информированность человека, измеряет его кругозор и наличие разнообразных знаний о мире.

2. «Понятливость» – тест направлен на оценку так называемого «здравого смысла» при решении практических задач и измерение социального интеллекта. Некоторые задания требуют толкования пословиц. Ответы оцениваются в зависимости от полноты и степени обобщения;

3. «Арифметика» – включает в себя арифметические задачи, требующие устного решения. Оценивает сообразительность, внимательность, и кратковременную память;

4. «Сходство» – состоит из заданий, в которых требуется найти сходство между двумя понятиями. Этот субтест направлен на измерение способности к логическому мышлению, обобщению и абстрагированию. При оценке учитывается, сумел ли человек найти адекватный, общий существенный признак – родовой по отношению к двум видовым понятиям;

5. «Повторение цифр» – служит показателем объема кратковременной памяти. Необходимо воспроизвести ряд цифр в прямом и обратном порядке. Задание требует большой концентрации внимания и устойчивости к помехам;

6. «Словарь» – измеряет понимание и умение определять смысловое содержание слов. Включает в себя работу со словами разной степени трудности и частоты употребления. Определяет размер словарного запаса, культурный уровень, чувство меры и умение адекватно раскрывать значение слов.

Теперь **рассмотрим субтесты, составляющие невербальную часть**:

1. «Недостающие детали» – необходимо найти, какая деталь пропущена на каждой из предъявляемых картинок. Измеряет зрительную наблюдательность и способность выявлять существенные признаки;

2. «Последовательные картинки» – направленного на измерение способности устанавливать правильную логическую последовательность событий в соответствии с развитием действия по времени. Картинки этого субтеста похожи на комиксы и имеют юмористическое и моралистическое – то есть значимое содержание текста;

3. «Кубики Коса» – задания на конструирование, составление узора из кубиков в соответствии с заданным образцом. Является «ядром» теста невербального интеллекта;

4. «Сложение фигур» – от тестируемого требуется сложить фигуры из их частей. Всего предлагается четыре фигуры – человек, профиль лица, кисть руки и слон. Измеряет сохранность визуальной перцепции, зрительно-моторной координации и способность к синтезу;

5. «Шифровка» – кодировка цифр в соответствии с заданным кодом. Диагностирует зрительно-моторную координацию, а также точность и быстроту реакции, зрительную память, обучаемость и активность. Чувствителен к психомоторному отставанию.

Задания в каждом субтесте расположены в порядке возрастания трудности. При выполнении заданий по субтесту «арифметика» и всем невербальным субтестам учитывается как скорость, так и правильность выполнения. По остальным субтестам – только точность выполнения заданий. Уровень выполнения заданий оценивается в соответствии с возрастными нормами. Все ответы тестируемого заносятся в специальный тестовый бланк. Желательно записывать ответы как можно полнее, особенно если экспериментатор не очень свободно владеет методикой оценки. Это даст возможность позже спокойно обдумать неоднозначные, неясные ответы и правильно оценить их.

При обработке результатов подсчитываются баллы по каждому субтесту, суммарный показатель вербального интеллекта (VIQ), суммарный показатель невербального интеллекта (PIQ), и показатель общего интеллекта (IQ). На основании рассчитанных баллов можно судить об интеллектуальном уровне человека и сравнивать полученный показатель с распределением IQ в популяции.

Вот какая классификация уровней интеллекта была предложена Векслером:

- 130 баллов и выше очень высокий IQ – у 2,2% населения;

- 120-129 баллов высокий IQ – у 6,7% населения;

- 110-119 баллов хорошая норма – у 16,1%;

- 90-109 баллов средний IQ – у 50% населения;

- 80-89 баллов плохая норма – у 16,1%;

- 70-79 баллов пограничная зона – у 6,7% населения;

- 69 баллов и ниже - умственный дефект – у 2,2%.

Можно, кроме того, сделать выводы и о том, какая сфера интеллекта – вербальная или невербальная – преобладает у данного человека. Сопоставление уровней выполнения различных субтестов позволяет оценивать развитие отдельных интеллектуальных способностей (например, образного и логического мышления, внимательности, наблюдательности, памяти и др.). Это все – количественные оценки, но тест Векслера позволяет делать и качественный анализ. Например, анализ ответов на вопросы субтеста «словарь» дает возможность раскрыть особенности и определить уровень мыслительных процессов человека, выявить возможные нарушения мышления (такие, как резонерство, нелепости, неологизмы и др.), а также некоторые характерологические и личностные черты (импульсивность, эгоцентризм, рационализм и пр.). А анализ рассказа, составленного по картинкам в субтесте «последовательные картинки», хотя и не влияет на количественную оценку, обнаруживает специфические особенности мышления человека, свойства личности и значимых межличностных отношений (то есть, «работает» как проективный тест).

Не каждый экспериментатор, проводящий тестирование с помощью шкал Векслера, может разглядеть в ответах тестируемого что-то большее, чем количественные показатели. Способность к качественному анализу приходит с опытом. Но зато опытному экспериментатору под силу многое сказать о человеке только на основании зарегистрированных в тестовом бланке ответов, даже не видя его. Существует множество сокращенных шкал Векслера.

Чаще всего такие шкалы создаются путем простого изъятия некоторых субтестов или уменьшения числа заданий в них. Как показывают специальные исследования, сокращенные формы коррелируют с полной шкалой на достаточно высоком уровне, и поэтому могут быть с успехом использованы для проведения быстрой проверки и отбора. Но не стоит забывать, что в этом случае многие качественные показатели оказываются упущенными. Хотелось бы отметить, что при проведении теста Векслера необходимо придерживаться стандартной процедуры: инструкция испытуемого, процесс тестирования и оценка результатов должны строго соответствовать руководству по проведению теста. Все это требует от экспериментатора специальной подготовки и опыта. Данная методика обследования вербального мышления относительно детей дошкольного возраста используется в сокращенном виде. Путем изъятия некоторых субтестов. Поэтому результаты тестов качественно оказываются упрощенными.

Методика исследования вербального мышления Я. Йерасика [5] состоит из 20 вопросов, которые в устной форме подаются ребенку, дошкольного возраста, ответы записываются и оцениваются в баллах.

Вопросы помогают определить мыслительные операции и умение устанавливать причинно – следственные связи в изображенной ситуации, умение понимать связь событий и строить последовательные умозаключения и процесс рассуждения.

По итоговому показателю дети могут быть отнесены к одной из 5 групп с различным уровнем вербального мышления.

1 группа – высокий уровень вербального мышления.

2 группа – уровень развития вербального мышления выше среднего.

3 группа – средний уровень вербального мышления.

5 группа – низкий уровень вербального мышления.

С.Д.

Забрамная [10] для диагностики мышления детей применяет 15 видов таблиц позволяющих увидеть уровни мыслительных операций детей трех популяций: детей с нормальным умственным развитием, детей с задержкой умственного развития и детей с умственной отсталостью. Таблицы построены на основе различных методик. Например, карточки для проведения «обучающего эксперимента» (методика А.Я. Ивановой). Таблицы с заданиями на «схематизацию» (методика П. Венгера).

В своей работе мы будем использовать методики авторов: Забрамной С.Д., П. Венгера направленные на исследования вербального мышления, так как в старшем дошкольном возрасте речь становится орудием мышления, средством планирования деятельности и контроля за ним. Дети к 6 – 7 годам могут рассуждать логически, что тесно связано с накоплением ребенком опыта, развитием его представлений об окружающей действительности.

Таким образом, предлагаемые методики позволят выявить сформированность видов мышления, уровня мыслительных операций у детей, и проанализировать словарный запас ребенка. Что позволит увидеть взаимосвязь мышления и речи, наметить пути их формирования.

**2.2 Принципы, цели и задачи эксперимента. Характеристика контингента**

Диагностическая работа с детьми подчиняется основным законам диагностического исследования. Ребенок – это специфический объект исследования, его психика находится в стадии становления, развития, поэтому при ее изучении мы будем руководствоваться определенными принципами:

1. Принцип гуманизма – любое исследование должно способствовать развитию ребенка, а не тормозить его. Диагноз предполагает не только установление существующего уровня развития, но и выявление его резервов. При этом следует руководствоваться основным и важным требованием: «Не навреди!»
2. Принцип объективности и научности предполагает, что психическое развитие должно быть раскрыто в его собственных закономерностях, а не по аналогии с психическим развитием взрослого.
3. Принцип детерминизма означает, что всякое психическое явление взаимосвязано с другим, что оно вызывается целым комплексом причин. Важно понять причинно-следственные связи в становлении тех или иных психических особенностей. Надо иметь в виду, что эти связи могут быть скрыты временными и преходящими явлениями. Причины могут носить биогенный, социогенный и психогенный характер.
4. Принцип развития психики в деятельности предполагает, что все психические особенности ребенка находятся в становлении и основным условием их развития служит та или иная деятельность. Деятельность – это не только одно из условий развития психики, но и один из аспектов ее изучения.
5. Принцип индивидуального и личностного подхода означает, что общие законы психического развития проявляются у каждого ребенка своеобразно и неповторимо.
6. Принцип комплексности, системности и систематичности предполагает последовательность. Необходимо исследовать не только взятые параметры – должны прослеживаться все стороны развития, с прогнозированием его хода. Важно определить место каждого свойства в общей структуре психики, его взаимосвязи со всеми остальными сторонами психического развития.

Эти принципы сформулированы Л.С. Выготским и развиты другими исследователями (С.Я. Рубинштейн, А.Р. Лурия, А.Н. Леонтьев).[17, 22, 4]

Прежде чем проводить обследование ребенка, необходимо:

⎯ познакомиться с ребенком;

⎯ изучить медицинскую документацию;

⎯ уточнить сведения о раннем речевом развитии, а также выяснить, замечает ли ребенок свой речевой дефект, как к нему относится, обращались ли родители раньше к логопеду и каков результат;

⎯ собрать сведения о семье, речевой среде;

⎯проанализировать данные психолого-педагогического обследования.

**Целью** обследования является выявить особенности мышления и речи у детей дошкольного возраста с ЗПР. Для этого мною обследованы 10 детей с ЗПР различного генеза, из них 6 мальчиков и 4 девочки. 10 детей имеющих нормальное психическое развитие, из них 5 мальчиков и 5 девочек.

Возраст детей на момент эксперимента 6–7 лет.

7 детей посещают коррекционно-логопедическую группу № 6, детского сада№ 326 Московского района города Казани и 3 детей посещают коррекционно-логопедическую группу № 5, детского сада № 317 Московского района города Казани.

10 детей посещают образовательную группу детского сада № 326.

10 детей имеют заключение ПМПК о задержке психического развития различного генеза. Группа детей имеющих нормальное психическое развитие по развитию саморегуляции и сформированности мыслительной деятельности оказалась не однородной. Некоторые дети по уровню сформированности мышления приближались к детям с ЗПР. Связное высказывание таких детей затруднено, словарный запас небольшой, преобладают простые предложения, отмечаются аграмматизмы.

**Задачей** обследования детей с ЗПР и детей имеющих нормальное речевое развитие является:

**⎯** оценить уровень словесно-логического мышления;

**⎯** оценить мыслительные операции: способность к обобщению, абстрагированию, группировки на основе существенных признаков;

⎯ выявить уровень ориентировки в пространственно-временных и причинно-следственных связях;

⎯ исследовать связную речь детей;

**Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с задержкой психического развития**

**Внимание** детей ЗПР характеризуется неустойчивостью, отмечаются периодические колебания, неравномерная работоспособность. Трудно собрать, сконцентрировать внимание детей и удержать на протяжении той или иной деятельности. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, дети действуют импульсивно, часто отвлекаются. У некоторых детей наблюдается инертность. В этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. В старшем дошкольном возрасте оказывается недостаточно развита способность к произвольной регуляции поведения, что затрудняет выполнение задач учебного типа.

Установлено, что многие из детей испытывают трудности и в процессе восприятия (зрительного, слухового, тактильного). Снижена скорость выполнения перцептивных операций. Ориентировочно-исследовательская деятельность 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.

В отличие от умственно отсталых детей, дошкольники с задержкой психического развития не испытывают в практическом различении свойств предметов, однако их сенсорный опыт долго не закрепляется и не обобщается в слове.

Особые трудности дети испытывают при овладении представлениями о величине, не выделяют и не обозначают отдельные параметры величины (длинна, ширина, толщина). Затруднен процесс анализирующего восприятия: дети не умеют выделять структурные основные элементы предмета, их пространственные соотношение, мелкие детали.

Со стороны слухового восприятия нет грубых расстройств. Дети могут испытывать некоторые затруднения при ориентировке в неречевых звучаниях, но главным образом страдают фонематические процессы.

У детей с ЗПР замедлен процесс формирования межанализаторных связей, которые лежат в основе сложных видов деятельности. Отмечаются недостатки зрительно-моторной координации. В дальнейшем эти недостатки препятствуют овладению чтением, письмом. Недостаточность межсенсорного взаимодействия проявляется в несформированности чувства ритма, трудностях в формировании пространственных ориентировок.

**Память** детей с ЗПР также отличается качественным своеобразием, при этом выраженность дефекта зависит от генеза задержки психического развития. В первую очередь у детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна недостаточность воспроизведения и быстрая потеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память.

Значительное своеобразие отмечается в развитии их **мыслительной деятельности.** Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании сферы образов-представлений. Отмечается сложность в создании целого из частей и выделение целого,атакже трудности в пространственном оперировании образами.

Отмечается репродуктивный характер деятельности детей с ЗПР, снижение способности к творческому созданию новых образов. Замедлен процесс формирования мыслительных операций. К старшему дошкольному возрасту у детей не формируется соответствующий возрастным возможностям уровень словесно-логического мышления: дети не выделяют существенных признаков при обобщении, обобщают либо по ситуативным, либо по функциональным признакам. Например, отвечая на вопрос «Как назвать одним словом: диван, кровать, шкаф, стул?». Ребенок может ответить: «Это у нас дома есть», «это все в комнате стоит», «это все нужно человеку».

Затрудняются при сравнении предметов, производя сравнение по случайным признакам, при этом затрудняются даже в выделении признаков различия.

Особого внимания заслуживает рассмотрение особенностей речевого развития детей с ЗПР.

**Нарушение речи** при ЗПР преимущественно имеют системный характер и входят в структуру дефекта.

Всем 10 детям присущи недостатки звукопроизношения и фонематического развития. Среди воспитанников логопедических групп много детей с таким речевым нарушением, как минимальное дизартрическое расстройство (МДР). На уровне импрессивной речи отмечаются трудности в понимании сложных, многоступенчатых инструкций, логико-грамматических конструкций типа «Коля старше Маше», дети плохо понимают содержание картины со скрытым смыслом.

Дети рассматриваемой группы имеют ограниченный словарный запас. В их речи редко встречаются прилагательные, наречия, сужено потребление глаголов.

Грамматический строй речи также отличается рядом особенностей. Ребенку трудно воплотить мысль в развернутое речевое высказывание, хотя ему и понятно смысловое содержание изображенной на картинке ситуации, и на вопросы педагогов отвечает правильно. У 6 детей имеются аграмматизм в речи, вызванный двуязычием. Основные проблемы касаются оформления связной речи. Дети затрудняются в составлении рассказа по серии сюжетных картин, им не доступно творческое рассказывание.

Следует отметить, что характер речевых нарушений у детей с ЗПР может быть самым разным, так же как может быть разным соотношения нарушений отдельных компонентов языковой системы.

Все названные особенности наиболее ярко проявляются на уровне игровой деятельности детей с ЗПР. У них сниженный интерес к игре и к игрушке, с трудом возникает замысел игры, сюжеты игр тяготеют к стериотипам, преимущественно затрагивают бытовую тематику.

Незрелость эмоционально-волевой сферы детей с ЗПР обуславливает своеобразие формирования их поведения и личностных особенностей. Страдает сфера коммуникации.

Отмечаются проблемы в формировании нравственно-волевой сферы: страдает сфера социальных эмоций, дети не готовы к «эмоционально теплым» отношениям со сверстниками, могут быть нарушены эмоциональные контакты с близкими взрослыми, дети слабо ориентируются в нравственно-этических нормах поведения.

Следует отметить некоторые особенности формирования двигательной сферы детей с ЗПР. У них не наблюдается тяжелых двигательных расстройств, однако, при более пристальном рассмотрении обнаруживается отставание в физическом развитии, несформированности техники в основных видах движений, недостаточность таких двигательных качеств как точность, выносливость, гибкость, ловкость, сила, координация. Особенно заметно несовершенство мелкой моторики рук, зрительно-моторной координации, что тормозит формирование у детей графомоторных навыков.

Таким образом, для изучения мышления и словаря старших дошкольников были обследованы 20 детей: 10 детей из них имели заключение ПМПК о задержке психического развития различного генеза, 10 детей имеющих нормальное психическое развитие, но различный уровень сформированности мышления и связной речи. Задачей данного исследования является оценка уровня сформированности словесно-логического мышления, мыслительных операций, исследование связной речи и взаимосвязи мышления и речи старших дошкольников.

**2.3 Содержание и структура обследования мышления и речи детей с ЗПР и детей с нормальным речевым развитием**

Для исследования мыслительных операций и речи детям были предложены 10 различных тестов.

1. Классификация.
2. Исключение лишнего.
3. Что в начале, что потом?
4. Скрытый смысл картин.
5. Нелепицы.
6. Загадки.
7. Времена года.
8. Чего не хватает?
9. Аналитические задачи.
10. Пересказ текста «Утята».

С №1 – №8 диагностики описаны в работе С.Д. Забрамной, О.В. Боровик.[10]. Диагностика № 9 составлена Н.В. Бабкиной, № 10 диагностика разработанна с опорой на исследования Р.И. Лалаевой.[14].

1. Диагностика способности к обобщению и абстрагированию, способности группировки объектов на основе существенных признаков, способности устанавливать логические связи, работоспособность. **«Классификация предметов».**

Детям предъявляют набор карточек, на каждой из которых изображено по одному предмету. При этом дают инструкцию: «Разложи карточки по группам – что к чему подходит». Необходимо выяснить, что ребенок положил в основу объединения, и каким словом обозначил ту или иную группу предметов. Затем дают следующую инструкцию: «Сделай так, чтобы групп было меньше. Скажи, какие группы можно объединить и как их можно назвать?». Важно выяснить, какие признаки ребенок кладет в основу нового объединения (существенные, случайные, внешние).

**Оценка:**

**5 баллов** – ребенок решил поставленную перед ним задачу.

**4 балла** – встречаются единичные ошибки, которые исправляются самостоятельно, иногда с помощью уточняющего вопроса.

**3 балла** – ребенок испытывает трудности при укрупнение групп, в процессе работы нуждается в организующей помощи.

**2 балла** – ребенок испытывает трудности в объединении предметов в группы.

**1 балл** – ребенок не справился с заданием.

2. Диагностика способности к обобщению и абстрагированию, умению выделять существенные признаки – **«Исключение лишнего»** - исследование на предметном и на вербальном материале.

Ребенку предлагается ответить на следующие вопросы:

⎯ Что здесь лишнее?

⎯ Почему? Назови, чем отличается.

⎯ Как, одним словом можно назвать три оставшиеся предмета?

**Оценка:**

**5 баллов** – дети справляются с вербальным вариантом задания и способны сделать правильное обобщение, употребляя при этом адекватные родовые понятия.

**4 балла** – относятся дети, правильно выполняющие вербальный вариант задания, однако нуждающийся при этом в средствах внешнего дисциплинирования мыслительной деятельности (наводящие вопросы, повторение задания). Они владеют необходимыми родовыми понятиями, но им трудно сосредоточится, держать задание в памяти необходимый отрезок времени. Предметный вариант методики никаких трудностей у этих детей не вызывает.

**3 балла** – для детей требуется неоднократное повторение задания для поддержания внимания. Они с трудом припоминают названия некоторых предметов, но сложнее всего им дается подбор обобщающего слова для обозначения той или иной группы объектов.

**2 балла** – относятся дети, которые выполняют задания только на наглядном материале. Трудно им дается подбор обобщающего слова.

**1 балл** – относятся дети, полностью не справившиеся с заданием.

**3.** Диагностика уровня пространственно-временными и причинно-следственными связями. Однако методика несколько изменена с целью исследования особенностей речевой деятельности ребенка. **«Составление рассказа по серии сюжетных картинок».**

Ребенку предлагают четыре картинки. Это история про снеговичка.«Посмотри внимательно, подумай, что было сначала, что произошло потом, чем все закончилось. Разложи картинки по порядку. Придумай и расскажи, что случилось со снеговичком и почему это произошло».

**Оценка:**

**5 баллов –** ребенок рассматривает картинки внимательно, с интересом, серию раскладывает самостоятельно, без ошибок, рассказ составлен самостоятельно, соответствует изображенной ситуации, сохранены все смысловые звенья, соблюдена последовательность, определены временные и причинно-следственные связи между событиями, используются разнообразные лексические средства, соблюдены грамматические нормы языка.

**4 балла** – картинки рассматривает внимательно, серию раскладывает самостоятельно, ошибки замечает и исправляет их без помощи взрослого, рассказ составлен в основном самостоятельно, соответствует изображенной ситуации, основные смысловые звенья сохранены, последовательность не нарушена, временные и причинно-следственные связи определены, отмечается не резко выраженные нарушения связности повествования, недостаточная развернутость высказываний, лексический запас хороший, в грамматическом оформлении допускает ошибки, но замечает и исправляет их самостоятельно, иногда с помощью уточняющего вопроса.

**3 балла** – серию раскладывает с ошибками, при исправлении ошибок требуется помощь в виде уточняющих вопросов, иногда прямых указаний, контекстных подсказок; рассказ в основном соответствует изображенной ситуации, отдельные звенья пропущены, при составлении рассказа требуется помощь в виде вопросов, указаний на картинку, деталь; связность повествований нарушена, отмечаются замены слов, расширение и сужение значения, проявляется аграмматизм.

**2 балла** – при раскладывании серии действует импульсивно. Допускает ошибки, при исправлении ошибок нуждается в помощи (чаще всего в виде прямых указаний на ошибку и демонстрации правильного расположения), рассказ частично соответствует изображенной ситуации, не вскрыты временные и причинно-следственные связи между событиями, пропущены смысловые звенья, имеются искажения смысла, рассказ представляет собой перечисление предметов, изображенных на картинках, помощь в виде вопросов используется, но ребенок отвечает односложно, словарный запас ограничен, отмечается аграмматизм.

**1 балл** – отказ от выполнения задания, неадекватные ответы.

4. Диагностика оценки образно-логического мышления. **«Небылицы».**

Процедура проведения методики такова. Вначале ребенку показывают картинку с нелепым изображением. Во время рассматривания картинки ребенок получает инструкцию: «Внимательно посмотри на эту картинку и скажи, все ли здесь находится на своем месте и правильно нарисовано. Если что-нибудь тебе покажется не так, не на месте или неправильно, то укажи на это и объясни, почему это не так. Далее ты должен будешь сказать, как на самом деле должно быть».

**Примечание.** Обе части инструкции выполняются последовательно. Сначала ребенок просто называет все небылицы и указывает их на картинке, а затем объясняет, как на самом деле должно быть. Время экспозиции картинки и выполнения задания ограниченно тремя минутами.

**Оценка:**

**5 баллов** – ребенок заметил все 8 имеющиеся на картинке нелепицы, успел удовлетворительно объяснить, что не так, и, кроме того, сказать, как на самом деле должно быть.

**4 балла –** ребенок заметил и отметил все имеющиеся нелепицы, но от одной до трех из них не сумел до конца объяснить и сказать, как на самом деле должно быть.

**3 балла –** ребенок заметил все имеющиеся нелепицы, но 5-8 из них не успел за отведенное время до конца объяснить и сказать, как на самом деле должно быть.

**2 балла –** за отведенное время ребенок не успел заметить 1-4 из 8 имеющихся на картинке небылиц, а до объяснения дело не дошло.

**1 балл -** за отведенное время ребенок успел обнаружить меньше 4 из 8 имеющихся небылиц.

**5.** Диагностика восприятия и понимания картин со скрытым смыслом, а также уровня связной речи.

Ребенку предъявляют по очереди 2 картины: «Велосипедист» и «Двойка». Просят сказать, что произошло, то есть раскрыть смысл изображенного.

**Оценка:**

**5 баллов –** ребенок понимает смысл картины, может самостоятельно составить рассказ по картине, соблюдая грамматические нормы, используя разнообразные лексические средства.

**4 балла –** ребенок понимает смысл картины, но составляет рассказ, по ней, с некоторой помощью в виде уточняющих вопросов. Отмечается недостаточная развернутость высказывания, грамматические нормы соблюдены.

**3 балла –** При анализе картины возникают трудности, но наводящие вопросы помогают ребенку понять смысл картины. При рассказе по картине преобладают простые распространенные предложения, отмечается аграмматизм.

**2 балла –** Фактическое содержание понимает, отмечаются искажения смысла, оценка поступкам героев дается с помощью вопросов, подсказок. Ответы односложные, связное высказывание затруднено, словарный запас небольшой, в основном, существительные и глаголы, отмечается аграмматизм.

**1 балл –** Фактическое содержание понимает. Рассказа по картине нет или в нем имеется 1-2 слова, представляющие собой одно единственную часть слова.

1. Диагностика понимания ребенка иносказательного смысла загадок с использованием наглядной опоры и жизненного опыта; способности к активной поисковой деятельности. **«Загадки».**

Перед ребенком кладут таблицу, на которой нарисованы отгадки (в виде предметных изображений для трех загадок). Затем экспериментатор читает первую загадку и просит показать отгадку.

**Оценка:**

**5 баллов –** все задания выполнены самостоятельно верно;

**4 балла -** большинство заданий выполнено, верно, единичные ошибки исправляются самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса;

**3 балла –** большинство заданий выполняется с помощью взрослого в виде уточняющих вопросов, иногда с контекстной подсказкой;

**2 балла -** все задания выполняются с контекстной подсказкой, требуется повторение инструкций;

**1 балл -** неадекватные ответы, помощь не используется.

**7.** Диагностика на выявление запаса и точности представлений о сезонных явлениях природы; умения сравнивать и обобщать, целенаправленности деятельности.

**«Времена года»**

Перед ребенком кладут таблицу с изображением детей в различное время года и просят ответить на вопрос: «Чем похожи и чем отличаются картинки?». За отведенное на выполнение задания 2 минуты ребенок должен не только назвать соответствующее время года, но и обосновать свое мнение о нем, т. е. Объяснить, почему он так думает, указать те признаки, которые, по его мнению, свидетельствуют о том, что на данной части рисунка показано именно это, а не какое-либо иное время года.

**Оценка:**

**5 баллов –** за отведенное время ребенок правильно назвал и связал все картинки по временам года, указав на каждой из них не менее двух признаков, свидетельствующих о том, что на картинке изображено именно данное время года (всего не менее 8 признаков по всем картинкам).

**4 балла –** ребенок правильно назвал и связал с нужным временем года все картинки, указав при этом 5-7 признаков, подтверждающих его мнение, на всех картинках, вместе взятых.

**3 балла –** ребенок правильно определил на всех картинках времена года, но указал только 3-4 признака, подтверждающих его мнение.

**2 балла –** ребенок правильно определил времена года, только на 1-2 картинках из четырех и указал только 1-2 признака в подтверждение своего мнения.

**1 балл –** ребенок не смог правильно определить ни одного времени года и не назвал точно ни одного признака.

1. Диагностика на выявление запаса сведений и представлений об окружающем; понимание безречевых инструкций.

**«Кому чего недостает?»**

Перед ребенком кладут сюжетную картинку, на которой есть ряд пустых мест. Их надо заполнить подходящими карточками, которые предварительно вырезаются.

**Оценка:**

**5 баллов –** время выполнения задания оказалось меньше, чем 30 сек.

**4 балла –** время выполнения задания составило от 50 сек. до 69 сек.

**3 балла –** время выполнения задания заняло от 70 сек. до 89 сек.

**2 балла –** время выполнения задания оказалось, в пределах от 90 до 109 сек.

**1 балл –** время выполнения задания заняло, от 110 сек и выше.

**9.** Диагностика понимания логических отношений, умения соотносить два суждения для получения вывода – **«Аналитические задачи»** (составлены Н.В. Бабкиной).

Детям предъявляются две сюжетно-логические задачи (одна с прямым утверждением, другая – с обратным) с интересным для них содержанием, например:

Мальвина и Красная Шапочка пили чай с вареньем. Одна девочка пила чай с вишневым вареньем, другая – с клубничным. С каким вареньем пила чай Красная Шапочка, если Мальвина пила чай с клубничным вареньем? (задача с прямым утверждением).

Буратино и Пьеро соревновались в меткости, один из них бросил в цель камушки, а другой шишки. Что бросал в цель Буратино, если Пьеро не бросался шишками? (задача с обратным утверждением).

**Оценка:**

**5 баллов –** дети внимательно вслушиваются в условия задачи, повторяют про себя и не спешат с ответом, отвечают уверенно и правильно.

**4 балла –** дети решают задачу с помощью взрослого, который постоянно фиксирует его внимание на условии задачи, помогает «не соскальзывать с нужной мысли».

**3 балла –** у детей возникают стойкие затруднения в решении задачи с обратным утверждением. С помощью педагога анализ этих задач проходит успешно. Дети охотно принимают помощь и проявляют заинтересованность в нахождении решения.

**2 балла –** у детей возникают затруднения в решении задач с прямым утверждением. С помощью педагога анализ этих задач проходит успешно. Интерес ко второй задачи угасает.

**1 балл –** не справляются с решением задач данного вида из-за сложности анализа вербальной информации и несформированных навыков произвольного поведения.

**10.** Диагностика связной речи. Пересказ адаптированного текста, повествовательного характера (используется текст «Утята» из пособия М.И. Омороковой, 1999.)

1. **Краткая вступительная беседа по вопросам**
   * У кого какая мама? (у цыплят..., у утят…).
   * Из чего вылупляются цыплята? А утята?
   * Кто высиживает куриные яйца? А утиные?
   * Как ты понимаешь фразу «высиживать яйца».
   * Кто умеет плавать: курица или утка, цыплята или утята?
2. **Чтение рассказа**

Одной хозяйке захотелось развести утят, но утки у нее не было, а была только курица. Хозяйка купила утиных яиц, положила их в корзину и усадила на них курицу. Курица высидела утят. Она радовалась, учила детей червяков выкапывать. Однажды курица повела детей на берег пруда. Утята завидели воду и бросились в нее. Бедная курица разволновалась, она бегала по берегу и кричала, а утята не думали выходить на берег. Они весело плавали в воде.

1. **Проверка уровня понимания текста**
2. **Повторное чтение рассказа с установкой на пересказ**
3. **Пересказ текста ребенком**

**Оценка:**

**5 баллов –** пересказ составлен самостоятельно, структура текста, последовательность событий не нарушены, соблюдаются грамматические нормы, используются разнообразные лексические средства, передается основная мысль текста.

**4 балла –** пересказ составлен с некоторой помощью в виде уточняющих вопросов (или побуждающих), отмечаются не значительные трудности в реализации замысла, недостаточная развернутость высказывания. Грамматические нормы соблюдены, основная мысль передается.

**3 балла –** при пересказе требуется помощь в виде наводящих вопросов, подсказок, отмечаются пропуски частей текста без искажения смысла, может нарушаться последовательность событий, отмечаются трудности в построении высказываний, многочисленные паузы, повторы фраз, словарный запас ограничен, лексика авторского текста используется не полностью, преобладают простые распространенные предложения, отмечается аграмматизм.

**2 балла –** пересказ составлен по вопросам. Ответы односложные, связное высказывание затруднено, словарный запас не большой, в основном, существительные и глаголы, отмечается ошибочное употребление слов, сужение или расширение значение слов, преобладают простые предложения, иногда простые распространенные, отмечается аграмматизм, соскальзывание на побочные темы.

**1 балл –** отказ от выполнения задания, не адекватные ответы.

Таким образом, для исследования мышления и речи детям были предложены 10 различных тестов. Оценивались данные тесты по 5 бальной системе. Учитывался темп выполнения задания, время, эмоциональная заинтересованность, глубина понимания задачи, воспринималась ли помощь педагога, работоспособность и стойкость интереса к заданию.

**Глава 3. Анализ результатов изучения мышления и речи дошкольников**

**3.1 Анализ обследования мыслительных процессов и речи детей с нормальным развитием**

Диагностика способности к обобщению и абстрагированию, выделению существенных признаков проводилась на вербальном и предметном материале.

Анализ результатовобследования мышления и речи детей с нормальным развитием представлены в таблице № 1.

Таблица 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Диагностика | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Общая  Оценка |
| Ксюша П. | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4,8 |
| Виталик Т. | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4,7 |
| Катя К. | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4,5 |
| Ранель Х. | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4,1 |
| Даша Н. | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4,9 |
| Саша К. | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3,8 |
| Альбина А. | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3,9 |
| Павел Е. | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3,6 |
| Алина Н. | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4,5 |
| Саша М. | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4,5 |
| Оценка по методикам | 4,6 | 4,6 | 4,3 | 4 | 4,1 | 4,8 | 4,7 | 4,7 | 3,6 | 3,9 |  |

Примерно 6 детей с нормальным развитием справились с вербальным вариантом задания, смогли выполнить правильное обобщение с выделение существенных признаков, употребляя при этом адекватные родовые понятия. Остальные 4 ребенка с нормальным развитием также правильно сгруппировали материал, представленный в вербальной форме, однако при пояснении оснований для классификации они «соскальзывали» на второстепенные, несущественные признаки. Так, например, основное сходство между диваном и креслом – то, что они «стоят на полу».

Для диагностики понимания логических отношений, умение соотносить два суждения для получения вывода использовались сюжетно-логические задачи. При выполнении задания оценивалась также эффективность запоминания условия (работа кратковременной аудиальной памяти). Следует отметить, что все дошкольники с интересом отнеслись к данным задачам из-за их занимательного сюжета. Практически все дети без затруднений решили задачу с прямым утверждением.

Однако на высоком уровне данные задания не выполнил никто. Видимо, это связано с тем, что детям 6-7 летнего возраста еще сложно воспринимать и удерживать в кратковременной памяти достаточно объемные условия задачи, требующие «обратного хода мысли». Более 6 детей с нормальным развитием справились с заданием на среднем уровне. Они сразу решили задачу с прямым утверждением, а для решения логической задачи с обратным утверждением им необходимо было повторение условия. Приходилось концентрировать их внимание на условии задачи, помогать «не соскальзывать» с нужной мысли.

4 детей с нормальным развитием испытывали серьезные трудности при решении задачи с обратным условием. Для выполнения задания потребовалось помощь педагога. Только совместно со взрослым эти дошкольники разобрали условия задачи, выделили суждения и смогли сделать вывод.

Все 10 детей показали достаточно высокий уровень сформированности навыков классификации.

В ходе диагностики на выявления запаса и точности представлений о сезонных явлениях природы 7 детей дали подробные описания природных явлений, четко различали времена года и их признаки. 3 детей показали средний уровень общей осведомленности и развития речи. Для более подробного описания им потребовались наводящие вопросы.

Абсолютно неверных ответов или попыток ухода от ответов практически не наблюдалось.

Диагностика связной речи показало, что только 3 ребенка имеют высокий уровень связной речи, 2 детей имеют средний уровень развития речи и 5 детей ниже среднего. Основная мысль текста детьми передается, но дети иногда нарушают последовательность событий, отмечаются трудности в построении высказывания. Наблюдались многочисленные паузы, словарный запас ограничен, отмечается негрубый аграмматизм.

Суммируя баллы оценок 10 диагностик можно выявить уровень развития мыслительных процессов и речи детей с нормальным развитием.

**Оценка уровня развития:**

50–40 баллов – высокий уровень

40–35 баллов – средний уровень

35–20 баллов – низкий уровень

Таким образом, 70 % детей с нормальным психическим развитием показали высокий уровень сформированности мыслительных процессов и 30 % детей имеют средний уровень развития.

**3.2 Анализ обследования мышления и речи детей с ЗПР**

Анализ результатовобследования мышления и речи детей с нормальным развитием представлены в таблице № 2.

Таблица 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Диагностика | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Общая  Оценка |
| Ильнур Г. | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3,8 |
| Айнур Г.. | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3,5 |
| Алеша О. | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 40 |
| Влада З. | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3,5 |
| Виолетта З. | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3,5 |
| Артур Г. | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3,3 |
| Тахир Н. | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3,5 |
| Надежда Б. | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2,3 |
| Алия К. | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3,3 |
| Нияз Н. | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2,8 |
| Оценка по методикам | 3,6 | 3,5 | 3,3 | 3, | 3,2 | 3,8 | 3,7 | 3,9 | 3,3 | 2,9 |  |

По диагностике способности к обобщению и абстрагированию дети с ЗПР показали средний уровень выполнения задания. Они правильно выделили группы предметов, продемонстрировав умение анализировать, обобщать, выделять главное, но не всегда могли обозначить выделенные группы одним словом – термином. Зачастую эта была либо функциональная характеристика (диван и кресло – «то, на чем сидят»), либо суждение понятия до отдельного элемента (ботинки, сапоги – «это ботинки»). Невозможность подбора словесного обобщения объясняется в частности, бедным словарным запасом у этих детей. Однако, если перечислять различные обобщающие понятия, например: «Это мебель, транспорт или одежда?», то дошкольники без особого труда находят необходимый термин.

4 детей с ЗПР не смогли произвести классификацию на вербальном уровне. Эти дети нуждались в средствах внешнего дисциплинирования мыслительной деятельности (наводящих вопросах, повторении задания и т. д.). Группировка на предметном материале затруднений не вызвала. Следовательно, у детей с ЗПР преобладает наглядно-образный вид мышления.

Средний уровень дети показали при проведении диагностики «Загадки» и «Времена года» 7 детей при выполнении допускали по одной ошибки, при разгадывании загадок, но самостоятельно исправляли их. Так же они, верно, определили времена года и назвали при этом по 5-6 признаков подтверждающих свое мнение. 3 детей по данным диагностикам показали низкий уровень представлений о сезонных явлениях природы и понимания загадок. Из-за низкого уровня темпа мыслительной деятельности.

Для диагностики понимания логических отношений, умения соотносить два суждения для получения вывода использовались сюжетно-логические задачи. 4 детей с ЗПР выполнили данное задание на среднем уровне успешности. Эти дети сразу решили задачу с прямым утверждением, а для решения логической задачи с обратным утверждением им необходимо было повторение условия задачи. 6 детей испытывали серьезные затруднения при решении задачи с обратным условием задачи, выделили суждения и смогли сделать вывод. Все дети охотно воспринимали помощь, были заинтересованы в нахождении решения.

Особо следует уделить внимание диагностики связной речи детей с ЗПР. Речь таких детей находится на низком уровне сформированности связной речи. При пересказе детям требовалась помощь в виде наводящих вопросов, подсказок. Отмечались пропуски частей текста без искажения смысла, отмечались трудности в построении высказывании, многочисленные паузы, лексика авторского текста используется не полностью, преобладают простые распространенные предложения, отмечается аграмматизм.

Все 10 детей с ЗПР имеют низкий уровень сформированности связной речи. Так же дети испытывали трудности в составлении рассказа по серии картин. Но рассказ по серии картинок дается детям с ЗПР легче, чем пересказ, так как есть наглядная основа.

Таким образом, дети с ЗПР показали средний уровень сформированности мыслительных процессов и речи на 60% и 40% детей имеют низкий уровень развития. Особые затруднения у детей возникли при проведении диагностик «Что вначале, что потом?», «Аналитические задачи» и при пересказе текста «Утята». Трудности возникали, когда требовалось выразить свои мысли с помощью развернутого высказывания. У детей с ЗПР преобладает наглядно-образное мышление, а словесно-логическое находится в стадии становления.

**3.3 Сравнительная характеристика мышления и речи детей с нормальным речевым развитием и с ЗПР**

Дети с нормальным развитием на 70% показали высокий уровень сформированности мыслительных процессов и речи. Незначительные трудности возникли при решении «Аналитических задач» и составлении пересказа текста «Утята». Видимо, это связано с тем, что детям 6-7 летнего возраста сложно воспринимать и удерживать в кратковременной памяти достаточно объемные условия задачи. Они показали заинтересованность в выполнении задач. Дети, при затруднении оречевляли свои действия, показывая при этом умение, логически рассуждать, делать умозаключения. 30 % детей с нормальным развитием показали средний уровень успешности. У детей были отмечены сложности в высказываниях своих мыслей, в речи отмечались негрубые аграмматизмы. Темп работы этих детей был незначительно ниже, чем темп второй группы, а ответы не развернуты.

Дети с ЗПР показали на 60% средний уровень сформированности мыслительных процессов и речи. Детям при выполнении заданий требовалось побуждающие к рассматриванию, наводящие вопросы, незначительная организующая помощь со стороны взрослого. Особые трудности у детей с ЗПР возникали при диагностиках требующих высокого уровня развития речи, умения делать выводы, доказывать свою точку зрения.

В результате сравнительного исследования мыслительных процессов у детей с ЗПР 6-7 лет и нормально развивающихся детей того же возраста было установлено, что в целом (по средним значениям показателей успешности) дети с ЗПР выполняют все типы предъявленных задач несколько хуже своих нормально развивающихся сверстников.

Особенно заметно различие между детьми с нормальным развитием и детьми с ЗПР при выполнении, требующих развернутых навыков анализа, синтеза, развернутого этапа ориентировки и планирования деятельности.

Все дети показали достаточно сформированные навыки классификации, однако дошкольники с ЗПР опираются при этом зачастую на второстепенные, несуществующие признаки.

Характеризуя осведомленность дошкольников с ЗПР 7 лет можно отметить меньший объем знаний по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками. Речь этой группы детей, хоть она и удовлетворяет потребности повседневного общения и не характеризуется грубыми лексическими ошибками, нарушением грамматического строя, отличаются бедностью словаря и грамматических конструкций.

Однако следует подчеркнуть положительные тенденции, которые прослеживаются при сравнении детей с ЗПР, посещавших специальные коррекционно-развивающие занятия и детей, занимавшихся по программе массового детского сада (не учитывающей индивидуально-типические особенности детей).

Таким образом, в результате сравнительного исследования мыслительных процессов у детей с ЗПР 6-7 лет и нормально развивающихся детей того же возраста было установлено, что в целом (по средним значениям показателей успешности) дети с ЗПР выполняют все типы предъявленных задач несколько хуже своих нормально развивающихся сверстников. Но дети с ЗПР охотно принимают помощь, могут делать выводы самостоятельно.

Речь детей с ЗПР характеризуется нарушением звукопроизносительной стороны, отмечается низкий уровень ориентировки в звуковой деятельности речи, трудности дифференциации звуков, несформированностью грамматического строя речи, чем у сверстников с нормой в развитии. А так как речь – ведущая форма общения и мышления, то можно предположить, что, развивая речь можно совершенствовать мыслительные процессы. Мышление в свою очередь расширит границы познания, даст возможность выйти за пределы непосредственного опыта ощущений и восприятия, что в свою очередь обогатить речь.

**3.4 Основные направления и содержания коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР**

Система комплексной помощи детям с ЗПР в нашей стране включает в себя:

1. Создание различных моделей специальных образовательных учреждений для детей данной категории: дошкольных образовательных учреждений (групп) компенсирующего вида, специальных школ и школ – интернатов для детей с ЗПР, классов коррекционно-развивающего обучения в структуре массовой общеобразовательной школы;

2. Раннее выявление детей, отстающих в развитии, удовлетворение их особых образовательных потребностей, обеспечение преемственности форм и методов коррекционной работы в системе дошкольного и школьного образования, начального и основного общего образования;

3. Совершенствование системы медицинского, педагогического диагностирования с целью определения особенностей организации коррекционно-образовательного процесса, сохранения и укрепления здоровья детей;

4. Создание системы лечебно-оздоровительной и профилактической работы в условиях общеобразовательных учреждений;

5. Нормативное и учебно-методическое обеспечение практики образования детей с ЗПР;

6. Определение задач и содержания профессиональной ориентации, профессионально-трудовой подготовки и социально-трудовой адаптации выпускников;

7. Создание и применение критериев и методик оценки эффективности коррекционно-развивающего образовательного процесса;

8. Разработку моделей служб консультативной помощи семье;

9. Подготовку педагогических кадров по коррекционной педагогике для системы дошкольного и школьного образования.

В нашей стране существует сеть консультативно-диагностических, медико-психолого-социальных, коррекционно-развивающих центров для оказания помощи детям с ЗПР и семье.

Разработаны диагностические методики, позволяющие отграничить эту категорию детей как от умственно отсталых, так и от детей с общим недоразвитием речи.

Главными при определении стратегии и технологии обучения и воспитания детей с ЗПР являются профилактика и ранняя коррекция отставания в развитии у детей дошкольного возраста. В основу положен принцип единства диагностики и коррекции, предполагающий построение коррекционной работы в соответствии с результатами диагностики. Практика показывает, что предупреждение трудностей в обучении и адаптации к школе детей целесообразно начинать в условиях детского сада.

Существует специальная модель дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) компенсирующего вида для детей с ЗПР в котором работа ведется в трех направлениях: диагностико-консультативное, лечебно-оздоровительное и коррекционно-развивающее.

Коррекционно-развивающая работа с дошкольниками ведется специалистами дефектологами (логопедами, олигофренопедагогами), воспитателями при участии семьи ребенка. Адаптивная программа учитывает состояние и уровень развития ребенка и предпологает обучение их по разным направлениям:

1. Ознакомление с окружающим миром и развития речи,

2. Формирование правильного звукопроизношения,

3. Обучение игровой деятельности и ее развития,

4. Ознакомление с художественной литературой,

5. Развитие элементарных математических представлений,

6. Подготовка к обучению к грамоте,

7. Трудовое, физическое и художественно-эстетическое восприятие и развитие.

В обязанности учителя-логопеда входят всестороннее изучение речевой деятельности детей, проведение индивидуальных и групповых занятий с детьми, которые имеют задержку психического развития, осложненную нарушениями звукопроизношения, фонетико-фонематического недоразвитием, элементами общего недоразвития речи; оказание методической помощи воспитателям по преодолению нерезко выраженных нарушений речи у детей. Для проведения логопедических занятий предусматривается одна ставка логопеда на 10 – 12 детей.

Организация логопедической работы предусматривает соблюдение следующих необходимых условий:

* Взаимосвязь осуществления коррекции речи дошкольников с развитием познавательных процессов (восприятия, памяти, мышления);
* Соответствие с программами по подготовке к обучению грамоте, ознакомлению с окружающим миром и развитию речи, с занятиями по ритмике, музыке;
* Проведение логопедических занятий на любом этапе над речевой системой в целом (фонетико-фонематической, лексической и грамматической);
* Максимальное использование при коррекции дефектов речи у дошкольников с ЗПР различных анализаторов (слухового, зрительного, речедвигательного, кинестетического), учет особенностей межанализаторных связей, свойственных этим детям, а также их психомоторики (артикуляционной, ручной, общей моторики).

В задачи коррекционно-логопедического обучения дошкольников с ЗПР входят:

* Развитие и совершенствование общей моторики;
* Развитие и совершенствование ручной моторики;
* Развитие и совершенствование артикуляционной моторики (статической, динамической организации движений, переключения движений, объема, тонуса, темпа, точности, координации);
* Развитие слухового восприятия, внимания;
* Развитие зрительного восприятия, памяти;
* Развитие ритма;
* Формирование произносительных умений и навыков: коррекция нарушений изолированных звуков; автоматизация звуков в слогах, словах, словосочетаниях, предложениях, связной речи; дифференциация звуков; коррекция нарушений звукослоговой структуры;
* Совершенствование лексических и грамматических средств языка;
* Развитие навыков связной речи;
* Обогащение коммуникативного опыта.

Тесная взаимосвязь логопеда, педагога-дефектолога, воспитателя, музыкального руководителя возможна при условии совместного планирования работы: выбора темы и разработки занятий, определения последовательности занятий и задач. В результате совместного обсуждения составляются планы фронтальных, подгрупповых и индивидуальных занятий. Важно, чтобы логопед, педагог-дефектолог, воспитатель одновременно каждый на своем занятии решали коррекционно-образовательные задачи. Только в этом случае коррекция недостатков речи у дошкольников с ЗПР будет осуществляться системно.

На занятиях дети приобретают много конкретных и обобщенных знаний и умений, но главное – они приобретают умения слушать и выполнять требования взрослого, подчинять свои действия заданным правилам, действовать в точном соответствии со словесной инструкцией или наглядным образцом. Все это – важные предпосылки будущей деятельности, т. е. умения самостоятельно учиться, приобретать знания. Дети постепенно учатся контролировать свои действия в соответствии с заданным образцом, приобретают умения правильно оценивать результаты своей работы и самостоятельно исправлять допущенные ошибки, у них формируется чувство ответственности. Все это в дальнейшем поможет дошкольнику с ЗПР поступить в общеобразовательную школу.

Таким образом, существует специальная модель дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) компенсирующего вида для детей с ЗПР в котором работа ведется в трех направлениях: диагностико-консультативное, лечебно-оздоровительное и коррекционно-развивающее.

Воспитание и обучение детей с ЗПР, как и нормально развивающихся дошкольников, осуществляется в двух формах: в повседневной жизни и в процессе обязательных регулярных занятий. Осуществляется данная работа специалистами: педагогом-дефектологом, учителем-логопедом, воспитателем, каждый на своем занятии решает коррекционо-образовательные задачи. Одна из основных задач коррекционно-развивающего воспитания и обучения – подготовка детей к поступлению детей с ЗПР в общеобразовательную школу.

**Заключение**

Мышление - это процесс познания человеком действительности с помощью мыслительных процессов: анализа, синтеза, сравнений и т. п. Формируется мышление и речь в ходе предметной деятельности и общения, в ходе освоения общественного опыта. Наглядно-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое мышление у дошкольников развиваются последовательно и в тесной взаимосвязи. Появившись, речь оказывает огромное влияние на мышление ребенка, существенно перестраивает его

Задержка психического развития – особый тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребенка. У детей с ЗПР отмечается сниженная работоспособность вследствие возникающих у них явлений церебрастении, психомоторной расторможенности, возбудимости. Познавательная деятельность у таких детей характеризуется низким уровнем активности и замедлением переработки информации. Дети с ЗПР способны использовать помощь, оказанную в процессе работы. Это показывает, что они обладают полноценными возможностями для дальнейшего развития.

Существуют несколько классификаций задержки психического развития. В практике работы с детьми с ЗПР более широко используется классификация К.С. Лебединской (1980 г.), разработанная на основе этиопатогенетического подхода. В соответствии с данной классификацией различают четыре основных варианта ЗПР:

1. ЗПР конституционального происхождения

2. ЗПР соматогенного генеза

3. ЗПР психогенного генеза

4. ЗПР церебрально-органического генеза

В отличие от олигофрении, при которой наблюдается устойчивое общее недоразвитие психики, у детей с ЗПР недоразвитии высших психических функций носит временный характер. И такие дети наиболее восприимчивы к оказанной им своевременной педагогической помощи.

Отставание в развитие мышления – одна из основных черт детей с ЗПР. Наиболее значительно отставание в словесно- логическом виде мышления. У детей с ЗПР отмечается разрыв между действием и словом.

Речь детей с ЗПР характеризуется нарушением звукопроизносительной стороны. Не сформированностью грамматического строя речи. Своеобразием связной речи. Отмечается неполноценность не только спонтанной, но и отраженной речи этих детей. У детей с ЗПР недостаточно сформированы регулирующая и планирующая функции речи.

Методики Забрамной С.Д. и П. Векслера, на исследование вербального мышления, позволят выявить сформированность видов мышления, уровня его мыслительных операций и проанализировать словарный запас ребенка. Что позволит увидеть взаимосвязь мышления и речи, их взаимовлияние.

Систематическая коррекционная работа по формированию мышления существенно изменяет способы ориентировки ребенка в окружающем мире, приучают его выделять существенные связи и отношения между объектами, что приводит к росту его интеллектуальных возможностей. Дети начинают ориентироваться не только на цель, но и способы достижения ее. А это меняет их отношение к задаче, ведет к оценке собственных действий и разграничению правильных и неправильных.

Обучение, направленное на развитие мышления, оказывает большое влияние на речевое развитие ребенка: способствует запоминанию слов, формированию основных функций речи (фиксирующей, познавательной, планирующей). Важно то, что выработанное в процессе занятий стремление фиксировать выделенные и осознанные закономерности в слове ведет к активному поиску детьми способов словесного выражения, к использованию всех имеющихся у них речевых возможностей.

Для изучения мышления и словаря старших дошкольников были обследованы 20 детей: 10 детей из них имели заключение ПМПК о задержке психического развития различного генеза, 10 детей имеющих нормальное психическое развитие, но различный уровень сформированности мышления и связной речи. Задачей данного исследования является оценка уровня сформированности словесно-логического мышления, мыслительных операций, исследование связной речи и взаимосвязи мышления и речи старших дошкольников.

Для исследования мыслительных процессов и речи детям были предложены 10 различных методик. Оценивались данные методики по 5 бальной системе. Учитывался темп выполнения задания, время, эмоциональная заинтересованность, глубина понимания задачи, воспринималась ли помощь педагога, работоспособность и стойкость интереса к заданию.

70 % детей с нормальным психическим развитием показали высокий уровень сформированности мыслительных процессов и 30 % детей имеют средний уровень развития.

Дети с ЗПР показали средний уровень сформированности мыслительных процессов и речи на 60% и 40% детей имеют низкий уровень развития. Особые затруднения у детей возникли при проведении диагностик «Что вначале, что потом?», «Аналитические задачи» и при пересказе текста «Утята». Трудности возникали, когда требовалось выразить свои мысли с помощью развернутого высказывания. У детей с ЗПР преобладает наглядно-образное мышление, а словесно-логическое находится в стадии становления.

В результате сравнительного исследования мыслительных процессов у детей с ЗПР 6-7 лет и нормально развивающихся детей того же возраста было установлено, что в целом (по средним значениям показателей успешности) дети с ЗПР выполняют все типы предъявленных задач несколько хуже своих нормально развивающихся сверстников. Но дети с ЗПР охотно принимают помощь, могут делать выводы самостоятельно.

Речь детей с ЗПР характеризуется нарушением звукопроизносительной стороны, отмечается низкий уровень ориентировки в звуковой деятельности речи, трудности дифференциации звуков, несформированностью грамматического строя речи, чем у сверстников с нормой в развитии. А так как речь – ведущая форма общения и мышления, то можно предположить, что, развивая речь можно совершенствовать мыслительные процессы. Мышление в свою очередь расширит границы познания, даст возможность выйти за пределы непосредственного опыта ощущений и восприятия, что в свою очередь обогатит речь.

Существует специальная модель дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) компенсирующего вида для детей с ЗПР в котором работа ведется в трех направлениях: диагностико-консультативное, лечебно-оздоровительное и коррекционно-развивающее.

Воспитание и обучение детей с ЗПР, как и нормально развивающихся дошкольников, осуществляется в двух формах: в повседневной жизни и в процессе обязательных регулярных занятий. Осуществляется данная работа специалистами: педагогом-дефектологом, учителем-логопедом, воспитателем, каждый на своем занятии решает коррекционо-образовательные задачи. Одна из основных задач коррекционно-развивающего воспитания и обучения – подготовка детей к поступлению детей с ЗПР в общеобразовательную школу.

Работая со сложным контингентом детей, педагог должен обладать профессиональными знаниями не только в области логопедии и дефектологии, но также хорошо знать и психологические особенности детей, проявлять терпение и любовь к детям, постоянно чувствовать гражданскую ответственность за успех их обучения, воспитания и подготовки к жизни и труду.

**Библиография**

1. Блинова Л.Н «Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития». – М., 2002.
2. Борякова Н.Ю. «Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития». – М., 2002.
3. Борякова Н.Ю., Соболева А.В., Ткачева В.В. «Практикум по развитию мыслительной деятельности у дошкольников». – М., 2000.
4. Выготский Л.С. Собр. соч. в 6 томах. Т. 4. – М., 1984.
5. Головей Л.А.,. Рыбалко Е.Ф. «Практикум по возрастной психологии». – Санкт-Петербург. 2002.
6. Дети с задержкой психического развития. / Под ред. Власовой. Т.А, Лубовского В.И.,. Цыпиной Н.А. М., 1984.
7. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: Сб. методических рекомендаций Санкт-Петербург.2002.
8. Еникеева М.И. «Общая психология». – М., 2000.
9. Забрамная С.Д. «Ваш ребенок учится во вспомогательной школе». – М., 1993.
10. Забрамная С.Д, Боровик О.В. «Методические рекомендации к пособию «Медико-психолого-педагогическое обследование детей». – М., 2002.
11. Катаева А.А.,Стребелева Е.А.«Дошкольная олигофренопедагогика». - М., 1998.
12. Ковшиков В.А., Демьянов Ю.Г. О речевых нарушениях у детей с ЗПР. // Дефектология. – Л., 1967.
13. Коненкова И.Д. Обследование речи дошкольников с ЗПР. – М.,2004.
14. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В., Зорина С.В. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития. – М., 2003.
15. Логопедия. / Под ред. Волковой Л.С., Шаховской С.Н. – М.,2002.
16. Лубовский В.И. Развитие словесной регуляции действий у детей. – М.,1978.
17. Лурия А.Р. Язык и сознание / Под ред. Хомской. – М.,1979.
18. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития. – М.,2003.
19. Немов Р.С. Психология. – М.,1995.
20. Поддъяков Н.Н. Мышление дошкольника. – М.,1977.
21. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. – М., 1979.
22. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети. – М., 2001.
23. Смирнова Е.О. Детская психология. – М., 2003.
24. Стребелева Е.А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии. – М.,2001.

25.Слово и образ в решении познавательных задач дошкольниками / Под ред. Венгера Л.А – М.,1996.

26. Тихомиров О.К. Психология мышления. – М.,1984.

27. Тихомирова Л.Ф., Басов А.В. Развитие логического мышления детей. – Ярославль, 1997.

28.Ульенкова У.В. Шестилетние дети с ЗПР. – М.,1990.

29. Урантаева Г.А., Афонькина Ю.А. Практикум по детской психологии – М.,1995.

30. Фотекова Т.А., Ахунтина Т.В. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических приемов: Пособие для логопедов и психологов. – М.,2002.

31. Цыпина Н.А. Обучение чтению детей с задержкой психического развития. – М.,1994.

32. Шамарина Е.В. Обучение детей с ЗПР: организация индивидуальных и групповых занятий в классе коррекционно-развивающего обучения. – М.,2003.

33. Шевченко С.Г. Умственное и речевое развитие детей с задержкой психического развития // Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: Пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения. / Под ред. Шевченко С.Г. – М.,2001.

34. Шевченко С.Г. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. – М., 2004.

**Приложение**

**Пословицы и задачи на развитие логического мышления**

**Пословицы**

Без букв и грамматики не учатся и математике.

Языком не спеши, а делом не смеши.

У семи нянек дитя без глаза.

Семь бед – один ответ.

Семеро одного не ждут.

Семь раз отмерь, один раз отрежь.

Словесные игры.

Сын моего отца, а мне не брат. Кто это? (Я сам)

Какое число записывается тремя буквами и тремя цифрами? (Сто – 100)

Ты, да я, да мы с тобой. Много ли нас? (Двое)

Мать с дочерью, да дочь с матерью, да бабушка с внучкой.

Много ли их всех? (Трое – бабушка, дочь, внучка)

Один льет, другой пьет, третий зеленеет да растет. (Дождь, земля, пшеница)

Тройка лошадей пробежала 30 километров. Поскольку километров пробежала каждая лошадь? (По 30 километров)

У чего нельзя найти ни начала, ни конца. (У кольца)

Как разделить 5 яблок между пятью детьми так, чтобы каждый получил по яблоку, а одно яблоко осталось в корзине? (Один берет яблоко вместе с корзиной)

**Алфавит**

Учили в детстве мы, друзья,

Наш алфавит от А до Я …

Большая сила в буквах есть,

Когда мы можем их прочесть.

Все дело в том лишь, где и как

Поставлен в слове каждый знак.

С. Михалков «Азбука»

Палочки, крючочки, закорючки, точки

Бегали толпою и поодиночке.

Ссорились, мирились, прыгали без дела.

Наконец, без дела жить им надоело.

И сказал им кто – то умный и серьезный:

Взяться за работу никогда не поздно.

Слышим мы повсюду много разных звуков,

Но для них покуда нету знаков – букв.

Эй, крючки и точки, черточки, кружочки!

Собирайтесь вместе, становитесь в строчки

И шагайте слаженно

По листу бумажному!

Черточки послушались, прекратили драки,

Превратились в нужные, правильные знаки.

Стали всем понятными буквами печатными.

И тогда вприпрыжку

Прибежали в книжку!

Е. Измайлов. «Как появились буквы»

Буквы – значки, как бойцы на парад,

В строгом порядке построились в ряд,

Каждый в условленном месте стоит,

А называется ряд – алфавит.

Тридцать три родных сестрицы,

Писаны красавицы,

На одной живут странице,

А повсюду славятся.

К вам они сейчас спешат,

Славные сестрицы,

Очень просят всех ребят

С нами подружиться!

А, Б, В, Г, Д, Е, Ж –

Подкатили на еже!

З, И, К, Л, М, Н, О –

дружно вылезли в окно.

П, Р, С, Т, У, Ф, Х –

Оседлали петуха.

Ц, Ч, Ш, Щ, Э, Ю, Я –

Вот и все они друзья!

Пять сестренок опоздали –

Вы, конечно, их узнали?

(Ё, Й, Ъ, Ы, Ь).

Вы ознакомьтесь с ними, дети!

Вот они – стоят рядком.

Очень плохо жить на свете

Тем, кто с ними не знаком.

Б. Заходер. «Песенка – азбука»

Что случилось? Что случилось?

С полки азбука свалилась.

Больно вывихнула ножку

Прописная буква М.

Г ударилась немножко,

Ж рассыпалась совсем!

Потеряла буква Ю перекладину свою!

Очутившись на полу, поломала хвостик У!

Ф, бедняжку, так раздуло, -

Не прочесть ее никак!

Букву Р перевернуло –

Превратило в мягкий знак!

Буква С совсем сомкнулась –

Превратилась в букву О.

Буква А, когда очнулась, не узнала никого.

С. Михалков. «Азбука»

**Гласные звуки**

Ударение над гласной может сделать букву ясной.

Если буква гласная вызвала сомнение,

Ты немедленно ее ставь под ударение.

**Согласные звуки**

Чтоб меньше было случаев неясных

И чтобы ответов не было плохих,

Прислушайтесь к звучанию согласных,

Чтобы не путать звонких и глухих…

**Глухие звуки** – это непоседы,

Они спокойно не желают жить.

Они стремятся звонкого соседа

Во что бы то ни стало оглушить.

О! как ужасно и опасно нам букву Т писать напрасно!

Но всем известно, сколь прелестно

Нам Т писать, когда уместно!

**Твердый и мягкий знаки**.

Мягкий знак – хитрый знак.

Не сказать его никак

Он не произносится,

Но в слово часто просится.

Почему у дома угол

Превратился сразу в уголь,

Без пожара просто так?

Это сделал мягкий знак.

Сделать нам не так уж трудно,

Чтоб на мель не село судно.

Мягкий знак перечеркнуть –

И свободен водный путь.

Корабли, плывите смело!

Стало мель кусочком мела!

Е.Измайлов. «Буква мягкий знак»

- Не чересчур ли ты добряк? -

Так знаку Мягкому промолвил Твердый знак.

- Слова и буквы ты всегда смягчить стремишься.

Нет, в алфавит ты не годишься!

- Кто б говорил, но ты б уж помолчал! -

Знак Мягкий Твердому на это отвечал.

- Ты тверд и груб, как суковатый дуб.

Давным-давно пора, как букву ЯТЬ,

Тебя из азбуки изъять…

- Друзья! Ваш разговор – никчемные слова, -

Услыша этот спор, сказала буква А.

- Вы оба хороши, достойно оба чести,

Когда стоите в нужном месте.

**Состав слова**

Слово делится на части,

Ах, какое это счастье!

Может каждый грамотей

Делать слово из частей!

Живут на свете, людям помогая,

**Приставки** через -, из -, воз -, раз - и без -,

Но звук глухой согласный их встречает,

И мы их пишем только с буквой С.

**Заглавная буква**

Сказала Й сестре родной:

- Вот ты, сестра, соседка,

Бываешь часто прописной,

А я ужасно редко.

- Ну, редко – это не беда.

Иные буквы – никогда!

- И много их?

- Да целых три:

Сестра и с ней два брата.

Зовут их так…

- Не говори…

Скажите вы, ребята!

(Ъ – ер, Ь – ерь, Ы – еры – так называли эти буквы раньше.)

Буква обычная выросла вдруг.

Выросла выше букв – подруг.

Смотря с почтеньем на букву подруги,

Но почему, за какие заслуги?

Буква расти не сама захотела,

Букве поручено важное дело,

Ставится в слово не зря и не просто

Буква такого высокого роста.

Ставится буква у строчки вначале,

Чтобы начало все замечали.

Имя, фамилия пишутся с нею,

Чтоб заметней им быть и виднее.

Чтобы звучали громко и гордо,

Имя твое, имя улицы, города.

Буква большая – совсем не пустяк,

В букве большой – уважения знак.

Е. Измайлов.

День вступил в свои права,

Постучались в дверь слова.

Я открыл им. Что за чудо?

Предо мною близнецы.

Я спросил их: Вы откуда

Появились, молодцы?

Отвечали мне слова:

«Заверяем, голова,

Что и раньше с нами встречи

Ты имел наверняка.

Мы слова из русской речи,

Из родного языка.

Одинаково нас пишут,

Одинаково нас слышат.

Но важна не только внешность,

Потому не торопись,

Не всегда нужна поспешность,

Ты до смысла доберись.

Наподобие начинки

Смысл запрятан в серединке.

Схожим лицам вопреки,

Мы по смыслу далеки.

**Устаревшие слова**

Слова, когда – то важные, теперь глядят с тоской:

Они в тома бумажные, в свои дома бумажные уходят на покой…

Ненужные слова уходят на покой.

А нужные слова остались под рукой.

Они всегда нужны, они всегда важны

И нету им замены и смены никакой.

**Имя прилагательное**

Определяю я предметы,

Он и со мной весьма приметны.

Я украшаю вашу речь,

Меня вам надо знать, беречь!

Есть слова на свете нужные и разные,

С ними при ответе ярче речь у каждого,

Признаки предметов назову я важные.

**Союзы**

Есть у меня шестерка слуг,

Проворных, удалых.

И все, что я вижу я вокруг,

Все знаю я от них.

Они по зову моему

Являются в нужде.

Зовут их Как и Почему,

Кто, Что, Когда и Где.

Р. Киплинг.

Я спрятала кукол, играть не хочу.

Мне некогда очень – я буквы учу.

Из них я сама составляю слова

Сама прочитала: дрова и трава.

Дрова на дворе, а трава на лугу.

Теперь, как большая, читать я могу.

С. Маршак.