

## *Особенности памяти у детей с ЗПР*

Проблема воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития (*ЗПР*) является одной из важнейших и актуальных проблем коррекционной педагогики и психологии.

Категория детей с *ЗПР* полиморфна. Психологическая структура задержек в психическом развитии в дошкольном возрасте сложна. На передний план выходят симптомы возрастного недоразвития, несформированность определенных психических функций, слабость произвольной регуляции поведения.

У детей этой категории осложнено формирование высших психических функций, страдает личностное развитие, а также возрастные возможности каждого ребенка реализуются не полностью.

По проблеме организации коррекционно-педагогической работы с данной категорией детей в условиях дошкольного учреждения накоплен определенный опыт (*У. В. Ульенкова, 1990, 1994; Н.Ю. Борякова 2000*). Всестороннее изучение детей с *ЗПР* является предметом многих современных исследований. Однако некоторые вопросы об особенностях развития детей этой категории до сих пор остаются не полностью освященными. К числу этих проблем можно отнести проблему особенностей развития важной высшей психической функции — памяти.

Память — психический процесс, обеспечивающий организацию, хранение и повторное использование прошлого опыта. Недостатки памяти существенно тормозят, снижают продуктивность познавательной деятельности.

Память детей с *ЗПР* характеризуется особенностями, которые находятся в определенной зависимости от нарушений внимания и восприятия. В.Г. Лутоян в своих исследованиях подчеркивает, что продуктивность произвольного запоминания у дошкольников с *ЗПР* значительно ниже, чем у детей с нормативным развитием. Однако по данным Л.В. Кузнецовой у детей с этим нарушением могут страдать только отдельные виды памяти (*по содержанию: словесная, по способам запоминания: логическая, по ведущему анализатору: слуховая*) при сохранности других.

У детей с задержкой психического развития память значительно ослаблена. По данным наблюдений Т.В. Егоровой (*1968*), В.М. Астапова, Т.А. Власовой, дошкольники с задержкой психического развития обладают худшей памятью, чем их сверстники с нормативным развитием. Уровень сформированности произвольной, а особенно произвольной памяти у дошкольников с задержкой психического развития снижен по сравнению с нормально развивающимися сверстниками.

Формирование произвольной памяти. Термин ЗПР является общим, объединяющим различные группы дошкольников. В основе развития всех групп лежит различная этиология и патогенез. Исходя из этого, можно предположить, что нарушения в формировании мнестических функций у всех групп будут неоднородными, но это не исключает наличие общих закономерностей. Такое предположение высказал Демьянчук Р. В., основываясь на классификации К.С. Лебединской, которая выделяет четыре основных формы ЗПР:

1. задержка психического развития конституционального генеза;
2. задержка психического развития соматогенного генеза;
3. задержка психического развития психогенного генеза;
4. задержка психического развития церебрально-органического генеза.

ЗПР конституционального генеза. У детей с этой формой нарушения есть эмоционально-личностная незрелость, «детскость» поведения, живая мимика и поведенческие реакции. У ребенка может быть частичная сформированность отдельных высших психических функций, особенно зрительной и слуховой памяти и речи, а также несформированность гнозиса и праксиса.

ЗПР соматогенного генеза. Эта форма нарушения обусловлена наличием у ребенка хронических соматических заболеваний - почек, сердца, легких, печени, эндокринной системы и т.д. Часто эти дети растут в ситуации гиперопеки и крайне щадящего режима. Их круг общения может быть сужен, сенсорный опыт и познавательная активность ограничены. Все это оказывает влияние на расширение кругозора и познаний о мире. Нередко возникает вторичная инфантилизация, которая приводит к снижению работоспособности и более стойкой задержке психического развития. Учет совокупности всех этих факторов является основой прогноза перспектив дальнейшего развития ребенка и определения содержания лечебно-профилактического, коррекционно-педагогического и воспитательного воздействий на ребенка.

ЗПР психогенного генеза. Данная форма нарушения может быть связана с неблагоприятными условиями обучения, ограничивающими или искажающими стимуляцию психического развития ребенка на ранних этапах его развития. Нарушения познавательной деятельности у этих детей выражаются в скудном запасе их представлений об окружающем мире, низкой работоспособности, лабильности нервной системы, несформированности произвольной регуляции деятельности, специфических особенностях поведения и психики.

ЗПР церебрально-органического генеза. По данным И. Ф. Марковской (1993), эта форма сочетает признаки незрелости нервной системы ребенка и признаки частичного

повреждения ряда психических функций. Высшие психические функции детей данной категории сформированы на низком уровне, они более истощаемы и дефицитарны в отношении произвольной регуляции. Дети с большим трудом могут освоить все виды детской деятельности, иногда некоторые виды деятельности не формируются вовсе, например игровая.

Таким образом, различие у детей с разными формами ЗПР состоит в доминирующем виде памяти. У детей с церебрально-органическим типом ЗПР доминирующим видом памяти является зрительная память, а у дошкольников с конституциональным типом ЗПР доминирует моторная память. Моторная память дошкольников с ЗПР страдает из-за общей двигательной неловкости: движения неточны, некоординированные, дети не способны достаточно дифференцировать пространственные параметры движения. У детей с соматогенной и психогенной формами задержки психического развития преобладающими являются зрительная и слуховая память.

Мы обобщили специфические особенности памяти детей с ЗПР, теперь перейдем к описанию общих особенностей, характерных для всех дошкольников с данной категорией нарушений.

Существует несколько причин недостаточной продуктивности непроизвольной памяти у детей с ЗПР. Основная из них — снижение познавательной активности. Это отчетливо видно на стадии воспроизведения, когда ребёнка просят припомнить тот или иной материал, хотя задача запомнить этот материал не ставилась.

В исследовании, проводившемся в психологической лаборатории Института коррекционной педагогики, рассматривалась зрительная и слуховая память детей дошкольного возраста с ЗПР в условиях непреднамеренного запоминания. Перед детьми выкладывались последовательно 12 предметных картинок. Ребенок сразу же должен был назвать, что изображено на каждой карточке. После чего убирались картинки. После снова предъявлялись по одной, а обследуемый должен был указать место, на котором эта картинка лежала ранее.

В ходе исследования были получены данные, характеризующие зрительную память детей: образная память детей с ЗПР менее точна, чем у нормально развивающихся дошкольников. Затем выявляли особенности запоминания слов — названий предметов. Результаты воспроизведения словесных обозначений были ниже, чем показатели образной памяти у нормально развивающихся детей. Обнаруживается меньшая эффективность словесного запоминания по сравнению с наглядной памятью, показатели этого вида памяти у детей с ЗПР и нормально развивающихся детей почти одинаковы. Также в обеих группах есть привнесения: они называют слова, обозначающие объекты, которые

отсутствовали на картинках, но близки к тем, которые представлены по родовому признаку или ситуации. Трудности в запоминании словесного материала отмечают многие исследователи, которые изучали воспроизведение дошкольниками прослушанных фраз, рассказов.

Формирование произвольной памяти. Низкие результаты, полученные при исследовании произвольной памяти дошкольников с ЗПР, а также преобладание непроизвольного запоминания, связаны с особенностями клинико-психологической картины форм ЗПР. Таким образом, при ЗПР церебрально-органического генеза наблюдаются нарушения волевой сферы, прежде всего, мотивационной готовности. Это является основным препятствием для успешной концентрации внимания. Дети этой категории не различают цель запоминания, не совершают ориентировочные действия, способствующие лучшему запоминанию.

Недостаточность произвольной памяти у детей с ЗПР в значительной степени связана со слабостью регуляции произвольной деятельности, недостаточной ее целенаправленностью, и неумением найти вспомогательные мнемические приемы, а также с трудностями семантической обработки информации, которую необходимо запомнить. На первый план в структуре нарушения памяти выступает почти отсутствие умения применять приемы запоминания-мнемотехники. Без специальной подготовки (*обучения*) дети этой категории не научаются использовать специальные приемы и методы запоминания информации. Как следствие технические умения детей с разными формами ЗПР отличается скоростью формирования мнемической деятельности и качеством и продуктивностью запоминания.

В ситуации, когда они сознательно пытаются запоминать, по мнению Н.Г. Поддубной, наглядный материал запоминается лучше вербального и в процессе воспроизведения является более эффективной опорой, и поэтому зрительная память детей с ЗПР преобладает над слуховой.

Слуховая память этих детей характеризуется снижением продуктивности первых попыток запоминания. Но время, необходимое для полного заучивания, близко к норме. При воспроизведении ряда слов могут делать ошибки по типу звуковых замен (*тень-день, ночь-дочь*), а также склонны к вплетению лишних слов. Так же дети могут допускать ошибки вербального характера на уровне смысловой близости (*ночь-луна, лес-дерево*).

Таким образом, в наибольшей степени страдает словесная память. Выраженность этого дефекта зависит от формы ЗПР. Это связано с тем, что, согласно результатам исследований В.И. Лубовского и Т.А. Власовой, картина отклонений в развитии памяти имеет сложную и своеобразную структуру: повышенная тормозимость мнемических

следов под влиянием помех и их взаимовлияние друг на друга сочетается с уменьшением объема памяти и скорости запоминания.

В целом, недостатки в развитии произвольной памяти проявляются в замедленном запоминании, быстроте забывания, неточности воспроизведения, плохой переработке воспринимаемого материала. В наибольшей степени страдает словесная память.

#### **Сделаем общие выводы:**

1. Дети с ЗПР имеют определенные особенности памяти: общие для разных клинических форм и специфические для каждой формы в отдельности.

Непроизвольная память. К общим особенностям относится:

1. Непроизвольная память у детей с ЗПР страдает не в такой мере, как произвольная, поэтому целесообразно ее широкое использование при их обучении;
2. Непроизвольное запоминание менее продуктивно, чем в норме.
3. При этом наблюдаются нарушения, связанные с:
  - Нарушением механического запоминания;
  - Быстрой утерей информации (*забывание*).

Произвольная память. Снижение произвольной памяти проявляется в:

- На уровне произвольного запоминания:
  1. Снижение объема памяти, скорости запоминания и его прочности;
  2. Механизм памяти характеризуется снижением продуктивности первых попыток запоминания, но время, необходимое для полного заучивания, близко к норме;
  3. Мнемическая деятельность детей с ЗПР характеризуется также недостаточным умением использовать рациональные способы запоминания.
- На уровне воспроизведения:
  1. Неточность воспроизведения;
  2. Уменьшено количество воспроизводимой информации.

При этом специфические особенности памяти дошкольников с ЗПР связаны с:

1. Недостаточностью двигательной памяти из-за трудностей общей моторики;
2. Преобладанием зрительной памяти над словесной.

#### **Список литературы:**

1. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. М.: Просвещение, 1973
2. Демьянчук Р. В. Память у детей с разными формами задержки психического развития: Дис.... канд. психол. Наук. СПб., 2001.

3. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения / под ред. С. Г. Шевченко. М.: АРКТИ, 2001.
4. Занков Л.В. Психология умственно отсталого ребенка. М., 1939.
5. Карпенко Л.А., Петровский А.В., Ярошевский М.Г.. Краткий психологический словарь. М: «ФЕНИКС», 1998.
6. Лебединская К.С. Методические рекомендации по диагностике и коррекции задержки психического развития. М.: Б.и., 1980.
7. Лутомян Н.Г. Динамика мнемической деятельности у детей с задержкой психического развития // Тез. докл. IV Всесоюзных педагогических чтений. М., 1976. С. 18-26.
8. Подобед В.Л. О своеобразии механической памяти детей с задержкой психического развития // VIII науч. сессия по дефектологии и V Всесоюзные педагогические чтения. М., 1979.
9. Подобед В.Л. Особенности кратковременной памяти детей с задержкой психического развития // Дефектология. 1981. — № 3. — С. 17-26.