

# **Особенности мышления детей с ЗПР**

Диагноз «задержка психического развития» ставят детям, центральная нервная система которых отличается ограниченной функциональностью или незначительными повреждениями. Анализ состояния здоровья детей с ЗПР подтверждает, что проблема может быть связана с нарушениями как отдельных частей мозга, так и главных функций. Этим можно объяснить особенности мышления таких детей, а также целый ряд проявлений психологического характера.

**Развитие ЗПР могут спровоцировать:**

- сложная беременность;
- перенесенные болезни во время беременности с осложнениями;
- соматические заболевания матери;
- сильные токсикозы на протяжении всей беременности;
- токсоплазмоз;
- отравление организма беременной никотином и алкоголем, сильнодействующими лекарственными препаратами;
- несовместимость крови младенца и матери по резус-фактору;
- тяжелые роды;
- травмы плода во время родов;
- асфиксия младенца.

Кроме того, причиной задержки психического развития малышей могут стать социальные факторы, к которым прежде всего относится халатность в воспитании с ранних лет.

## **Типы ЗПР**

Учитывая этиопатогенетический принцип, ЗПР у детей разделили на четыре основных группы. Речь идет о ЗПР следующих вариантов происхождения:

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

Все эти типы имеют свои особенности и признаки.

*Конституциональное происхождение.* У детей с диагнозом «ЗПР конституционального происхождения» фиксируют развитие гармонического инфантилизма. Главная их особенность — незрелая эмоционально-волевая сфера. Такие малыши даже в старшем возрасте склоняются к игровому виду деятельности, они непосредственны, внушаемы, эмоциональны. Наряду с психологическим инфантилизмом, такие дети могут иметь незрелое телосложение.

*ЗПР соматогенного происхождения.* Развитие болезни происходит в результате перманентной ослабленности организма малыша, страдающего частыми аллергиями, хроническими заболеваниями.

*ЗПР психогенного происхождения.* Развитие отклонений связано с неблагополучными условиями проживания и воспитания, препятствующими нормальному развитию. Регулярное неблагоприятное воздействие на детскую психику становится причиной нарушения эмоционального, а порой и физического развития.

*ЗПР церебрально-органического происхождения.* Самый распространенный тип задержки психического развития. Характеризуется слабым развитием эмоционально-волевой сферы. Чаще всего такой диагноз ставят детям, пострадавшим во время родов, появившимся на свет раньше срока, перенесшим инфекции еще в утробе матери.

Главным признаком нарушения познавательного развития у детей с задержкой психического развития являются некоторые особенности их мышления. Все его виды, включая словесно-логическое, нарушены.

Главное отличие мышления от других психических процессов — это связь мыслительной деятельности с решением поставленных задач. Именно в мышлении производятся практические и теоретические выводы.

На уровень мышления детей с ЗПР могут влиять:

- развитие внимания;
- опыт общения с окружающим миром;
- уровень развития речи;
- степень сформированности регуляторных механизмов.

По мере взросления здоровому малышу под силу будет справляться со все более сложными задачами, включая те, что не будут представлять для него интереса. У малышей с ЗПР это получится с трудом, в первую очередь из-за неспособности концентрировать внимание на задаче.

Дети с диагнозом «задержка психического развития», как правило, страдают нарушениями речи, в результате чего им сложно составлять план действий, используя речь. Имеет свои отклонения и внутренняя речь, что негативным образом отражается на способности логически мыслить. К общим недостаткам мыслительной деятельности детей с ЗПР можно отнести следующее.

1. Несформированная поисковая и познавательная мотивация. Детям неинтересно получать и решать новые задачи, они не знают, как справиться с трудностями, и стараются как можно быстрее переключить внимание на игру. Если настоять на решении задачи, такой малыш сможет выполнить лишь самую простую ее часть, не беспокоясь об основном результате. В процессе школьного обучения такие дети не заинтересованы в результате, быстро устают, не любят узнавать что-то новое, что, в свою очередь, тормозит их развитие.
2. Отсутствие плана при выполнении мыслительных задач. Особенность мышления детей с ЗПР — неспособность построить схему работы. Они действуют спонтанно, быстро. Наглядно это выглядит так: малыш получает задание и инструкцию для его выполнения. Вместо того чтобы изучить инструкцию и выполнить задание в соответствии с ней, он отбрасывает ее и пытается быстро справиться сам, не задумываясь о результате и неизбежных ошибках при таком подходе.
3. Невысокий уровень мыслительной активности. Особенности мышления таких детей также проявляются в излишней спешности выполнения заданий, часто

наугад, без учета условия и без наличия правильного плана работы. Многие дети пытаются справиться с заданием, используя собственную интуицию. Получаемые в результате правильные в некоторых случаях ответы они объяснить не смогут.

4. Шаблонность. У детей с ЗПР отмечается нарушение наглядно-образного мышления, поэтому им сложно работать по образцу с выделением его основных частей и установкой взаимосвязи между ними и собственными действиями.
5. Дети с ЗПР испытывают большие трудности при выделении общих, существенных признаков в группе предметов, абстрагировании от несущественных признаков, при переключении с одного основания классификации на другой, при обобщении.
6. Незрелость мыслительных операций сказывается на продуктивности наглядно-образного мышления и трудностях формирования словесно-логического мышления. Детям трудно устанавливать причинно-следственные связи и отношения, усваивать обобщающие понятия.
7. Незрелость функционального состояния ЦНС (слабость процессов торможения и возбуждения, затруднения в образовании сложных условных связей, отставание в формировании систем межанализаторных связей) обуславливает бедный запас конкретных знаний, затрудненность процесса обобщения знаний, скучное содержание понятий.
8. У детей с ЗПР часто затруднен анализ и синтез ситуации. Незрелость мыслительных операций, необходимость большего, чем в норме, количества времени для приема и переработки информации, несформированность антиципирующего анализа выражается в неумении предвидеть результаты действий как своих, так и чужих, особенно если при этом задача требует выявления причинно-следственных связей и построения на этой основе программы событий.

У детей с диагнозом «задержка психического развития» фиксируют значительные нарушения операций логического мышления:

- анализа;
- сравнения;
- классификации.

Анализируя, дети увлекаются несущественными деталями и признаками, не замечая главного. Во время сравнения выделяют несущественные признаки предметов, во время классификации же действуют по большей мере интуитивно, не понимая, как объяснить зачастую правильный результат.

Развитие логического мышления у детей с ЗПР заметно отстает, если сравнивать его с уровнем развития у здоровых малышей. Если дошкольники с нормальным развитием способны рассуждать, объяснять и делать выводы уже к 7 годам, то у детей с ЗПР возникают серьезные трудности с построением даже самых простых логических цепочек. Чтобы у малышей получилось сделать правильное умозаключение, им должны помочь взрослые, способные указать на правильное направление мысли.

Развитие мышления у детей с ЗПР возможно и необходимо. При этом обращать внимание следует на каждую из его форм. Подавляющее большинство детей умеют классифицировать на примитивном уровне по одному признаку. Они могут выделить одинаковые по форме или цвету предметы и сгруппировать их почти так же успешно, как нормально развивающиеся дети. Ошибки в ходе работы над заданием неизбежны и являются следствием дефицита внимания и слабой организованности.

Примечательно, что уровень наглядно-образного мышления у дошкольников с ЗПР практически не отличается от его уровня у детей с нормальным психическим развитием. Большинство детей справляются с поставленными заданиями, если объяснить им его несколько раз и попросить быть внимательными. Особенности наглядно-образного мышления в этом случае связаны с резким падением результатов при малейших отвлекающих факторах.

Чтобы дать ребенку возможность справиться с заданием, развивающим его наглядно-образное мышление, достаточно будет оградить его от внешних раздражителей. В целом же можно отметить, что дети с ЗПР, несмотря на видимые недостатки мыслительных процессов, имеют достаточные перспективы в отношении овладения необходимым материалом.

Источник: материалы Интернета, АООП для ЗПР (фгосреестр)