Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы "Школа № 2113"

Москва 2016 г.

**« Психологические особенности формирования памяти и внимания у детей с задержкой психического развития»**

.

ст. воспитатель

Блинова С.И.

**Содержание:**

1. Введение. стр. 3
2. Основная часть.
   1. Психолого-педагогическая характеристика детей с

задержкой психического развития стр. 5

2.2 Особенности развития памяти у детей с задержкой

психического развития стр. 14

2.3 Особенности внимания у детей с задержкой

психического развития стр. 20

3. Заключение. стр. 25

3.1. Рекомендации для педагогов. стр. 27

4. Список литературы. стр. 30

1. **Введение.**

Проблема воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР) является одной из наиболее важных и актуальных проблем коррекционной педагогики и психологии. В последние годы отмечается значительный рост количества детей с отклонениями в развитии. Наиболее многочисленной категорией являются дети с задержкой психического развития (ЗПР). Изучению психологических особенностей этих детей посвящены многие современные исследования.

Тенденция к гуманизации системы образования, стремление к оптимизации учебного процесса по отношению к детям с различными образовательными потребностями и потенциальными возможностями, осознание необходимости создания и апробирования новых технологий коррекции нарушений у детей с ЗПР, с одной стороны, и включение таких детей в общее образовательное пространство образовательной организации с другой стороны, определили актуальность выбора темы.

Исходя из требований ФГОС ДО при создании Программы должны учитываться следующие положения:

1) индивидуальные потребности ребенка с задержкой психического развития, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования (далее — особые образовательные потребности),

2) возрастная адекватность дошкольного образования (соответствие условий, требований, методов возрасту и особенностям развития);

3) построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка, когда сам ребенок становится субъектом образования;

4) возможности освоения ребенком с задержкой психического развития Программы на разных этапах ее реализации;

5) специальные условия для получения образования детьми с задержкой психического развития, в том числе использование специальных методов, методических пособий и дидактических материалов, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий и осуществления квалифицированной коррекции нарушений их развития.

Коррекционно-развивающая психолого-педагогическая работа должна быть направлена на:

1) преодоление нарушений развития различных категорий детей с задержкой психического развития, оказание им квалифицированной помощи в освоении Программы;

2) разностороннее развитие детей с задержкой психического развития с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

Для этого необходимо в полной мере понимать особенности развития детей с ЗПР, знать закономерности и пути преодоления трудностей связанных с обучением детей с ЗПР.

Выделить задержки психического развития в дошкольном возрасте - задача достаточно сложная из-за сходных с наблюдаемыми при умственной отсталости проявлениями отставания в развитии разных функций и неравномерности темпа психического развития разных функций.

Причины возникновения ЗПР можно разделить на две большие группы:

1. причины биологического характера;

2. причины социально –психологического характера.

К причинам биологического характера относят:

1) различные варианты патологии беременности (тяжелые интоксикации, резус-

конфликт и т.д.);

2) недоношенность ребенка;

3) родовые травмы;

4) различные соматические заболевания (тяжелые формы гриппа, рахит,

хронические болезни – пороки внутренних органов, туберкулез, синдром

нарушенного желудочно-кишечного всасывания и т.д.)

5) нетяжелые мозговые травмы.

Среди причин социально-психологического характера выделяют следующие:

1) ранний отрыв ребенка от матери и воспитание в полной изоляции в условиях

социальной депривации;

2) дефицит полноценной, соответствующей возрасту деятельности: предметной,

игровой, общение со взрослыми и т.д.

3) искаженные условия воспитания ребенка в семье (гипоопека, гиперопека)

или же авторитарный тип воспитания.

Проблема воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР) является одной из наиболее важных и актуальных проблем коррекционной педагогики и психологии.В настоящее время одной из актуальных проблем является проблема оптимизации учебно-воспитательного процесса. Основной группой риска в этом плане являются дети с недоразвитием психических процессов, таких как память, внимание и др. К этой группе относятся и дети с задержкой психического развития.

Категория детей с ЗПР полиморфна. Психологическая структура задержек в психическом развитии в дошкольном возрасте сложна. У детей с ЗПР нет грубого органического поражения мозга. На первый план выступают симптомы возрастного недоразвития, несформированности тех или других психических функций, слабость произвольной регуляции поведения.

В условиях ЗПР затруднен процесс формирования высших психических функций, страдает личностное развитие ребёнка, не в полной мере реализуются возрастные возможности.

Накоплен определённый опыт работы по организации коррекционно -педагогической помощи дошкольникам с задержкой психического развития в условиях специального детского сада (У.В. Ульенкова, 1990, 1994; Н.Ю.Борякова 2000). Изучению психологических особенностей этих детей посвящены многие современные исследования.

1. **Основная часть.**
   1. **Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития**

Термин **«задержка психического развития»**был предложен дефектологами. Задержка психического развития (ЗПР) – синдром временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций, замедление темпа реализации потенциальных возможностей организма, часто выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленностью, преобладании игровых интересов, быстрой пересыщаемости в интеллектуальной деятельности

Эти дети достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно более продуктивны в использовании помощи. При этом в одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (раз­личные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере выражены нерезко. В других случаях, наоборот, преобладает замедление развития интеллектуальной сферы. В *клинико-психологической структуре* каждого из перечислен­ных вариантов задержки психического развития имеется специ­фическое сочетание незрелости эмоциональной и интеллектуаль­ной сферы.

Начиная с 1966 г. в отечественной литературе исследования по проблеме слабовыраженных отклонений в психическом развитии опирались на клинико-нейрофизиологический подход в рамках различных проявлений задержки психического развития, обозначенных М.С. Певзнер.

При систематике ЗПР выделяют две основные формы:

1. Инфантилизм – нарушение темпа созревания наиболее поздно формирующихся мозговых систем. Инфантилизм может быть гармонический (связан с нарушением функционального характера, незрелостью лобных структур) и дисгармонический (обусловлен явлениями органики головного мозга);

2. Астения – резкая ослабленность соматического и неврологического

характера, обусловленная функциональными и динамическими нарушениями центральной нервной системы. Астения может быть соматическая и церебрально –астеническая (повышенная истощаемость нервной системы).

Была разработана классификация задержки психического развития:

1. Психофизический инфантилизм с недоразвитием у детей эмоционально – волевой сферы при сохранном интеллекте.

2. Психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности.

3. Психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности, осложненный нейродинамическими нарушениями.

4. Психофизический инфантилизм с недоразвитием познавательной деятельности, осложненный недоразвитием речевой функции.

Позднее была разработана классификация основных видов ЗПР по К.С. Лебединской, которая опирается на классификацию Власовой – Певзнер, в ее основе лежит этиологический принцип.

К.С. Лебединская выделила четыре типа задержки психического развития:

1. Задержка психического развития **конституционного происхождения**. Характерны преобладания игровой мотивации поведения, повышенный фон настроения. При переходе к школьному возрасту значимость для детей игровых интересов сохраняется.

2. Задержка психического развития **соматогенного происхождения**. Этот тип аномалии развития обусловлен длительной соматической недостаточностью различного генеза: хроническими инфекциями и аллергическими состояниями.

3. Задержка психического развития **психогенного происхождения**. Этот тип связан с неблагоприятными условиями воспитания.

4. Задержка психического развития **церебрально-органического происхождения**. Причиной этого типа является: наличие психических, неврологических и психосоматических заболеваний в семье; поздний возраст матери, рост и масса тела женщины перед беременностью; патологические роды с наложением щипцов. В формировании задержки психического развития церебрально-органического генеза значительная роль принадлежит нарушениям познавательной деятельности, обусловленным недостаточностью памяти, внимания, инертностью психических процессов, их медлительностью и пониженной переключаемостью.

Продолжительность задержки психического развития в значительной мере определяется временем начала и адекватностью специального обучения.

При задержке психического развития**конституционального происхождения**(гармонический, психический и психофизиологический инфантилизм), по определению Лорена и Ласега, инфантильности облика часто соответствует ин­фантильный тип телосложения с детской пластичностью мимики и моторики. Эмоциональная сфера этих детей находится как бы на более ранней ступени развития, соответствуя психическому скла­ду ребенка более младшего возраста: яркости и живости эмоций, преобладанию эмоциональных реакций в поведении, игровых интересах, внушаемости и недостаточной самостоятельности. Эти дети неутомимы в игре, в которой проявляют много творчества и выдумки и в то же время быстро пресыщаются интеллектуальной деятельностью. Поэтому при переходе в школу у них иногда воз­никают трудности, связанные как с малой направленностью на длительную интеллектуальную деятельность (на занятиях они пред­почитают играть), так и неумением подчиняться правилам дис­циплины.

Эта «гармоничность» психического облика иногда нарушается в школьном и взрослом возрасте, так как незрелость эмоциональ­ной сферы затрудняет социальную адаптацию. Неблагоприятные условия жизни могут способствовать патологическому формиро­ванию личности по неустойчивому типу.

Однако такая «инфантильная» конституция может быть сфор­мирована и в результате негрубых, большей частью обменно-трофических заболеваний, перенесенных на первом году жизни. **Для конституциональной ЗПР** характерен благоприятный прогноз при условии целенаправленного педагогического воздействия в доступной ребёнку занимательной игровой форме. Раннее начало коррекционной работы, индивидуальный подход могут снять вышеописанные проблемы. Возможно дублирование первого года обучения. Второгодничество не травмирует детей с данным видом ЗПР. Они легко вливаются в новый коллектив, быстро и безболезненно привыкают к новому педагогу.

При так называемой **соматогенной задержке  психического раз­вития** эмоциональная незрелость, как указывалось, обусловлена длительными, нередко хроническими заболеваниями, порока­ми развития сердца и т. д. Хроническая физическая и психичес­кая астения тормозит развитие активных форм деятельности, спо­собствует формированию таких черт личности, как робость, бо­язливость, неуверенность в своих силах. Эти же свойства в значительной степени обусловливаются и созданием для боль­ного или физически ослабленного ребенка режима ограничений и запретов. Таким образом, к явлениям, обусловленным болез­нью, добавляется искусственная инфантилизация, вызванная условиями гиперопеки.

Дети этой группы рождаются у здоровых родителей. Несмотря на то, что первично интеллект не нарушен, они в силу своей истощаемости, рассеянности оказываются крайне непродуктивными в процессе занятий.

В образовательной организации дети данной категории прежде всего испытывают большие трудности в адаптации к новой сфере. Они долго не могут освоиться в коллективе, часто плачут, скучают по дому. Отличаются пассивностью, бездеятельностью, безынициативностью. Со взрослыми вежливы, адекватно учитывают ситуацию. Без руководящего воздействия неорганизованны, нецеленаправленны, беспомощны. Проблема данных детей в – 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. В состоянии повышенного утомления ответы ребёнка становятся необдуманными, нелепыми, часто имеет место аффективное торможение: из-за боязни ответить неверно дети вообще отказываются отвечать.

Нарастающая при утомлении головная боль, понижение аппетита, болевые ощущения в области сердца и прочее используется такими детьми как повод для отказа от деятельности при встрече с трудностями, при нежелании выполнять какую–либо работу. Педагогу сложно дифференцировать, когда состояние соматического дискомфорта истинное, а когда ложное.

Дети с соматогенной ЗПР нуждаются в систематической лечебно-педагогической помощи. Наиболее целесообразно помещать такого ребёнка в школы санаторного типа, при их отсутствии – необходимо создать в условиях общего обучения щадящий режим.

Задержка психического развития**психогенного происхождения**связана с неблагоприятными условиями воспитания. Социальный генез этой аномалии развития не исключает ее патологического характера. Как известно, при раннем возникновении и длитель­ном действии психотравмирующего фактора могут возникнуть стойкие сдвиги нервно-психической сферы ребенка, обусловли­вающие патологическое развитие его личности.

Так, в условиях безнадзорности может формироваться патоло­гическое развитие личности с задержкой психического развития по типу психической неустойчивости:неумение тормозить свои эмоции и желания, импульсивность, отсутствие чувства долга и ответственности.

В условиях гиперопеки психогенная задержка эмоционального развития проявляется в формировании эгоцентрических устано­вок, неспособности к волевому усилию, труду.

В психотравмирующих условиях воспитания, где преобладает жестокость либо грубая авторитарность, нередко происходит фор­мирование личности по невротическому типу, при котором за­держка психического развития будет проявляться в отсутствии ини­циативы и самостоятельности, в робости, боязливости.

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 депривация (лишение материнского тепла, эмоционального богатства отношений), однообразие социальной среды и контактов, обделённость, слабая индивидуальная интеллектуальная стимуляция часто ведут к замедлению темпов психического развития ребёнка; как результат – снижение интеллектуальной мотивации, поверхностность эмоций, несамостоятельность поведения, инфантильность установок и 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 со вседозволенностью. Родители своим образом жизни стимулируют аффективность (импульсивные, взрывные реакции), непроизвольность поведения, гасят интеллектуальную активность. Данное состояние часто является благоприятной почвой для формирования стойких асоциальных установок, т.е. педагогической запущенности. В авторитарно-конфликтной семье жизненная атмосфера ребёнка пропитана ссорами, конфликтами между взрослыми. Основная форма родительского воздействия – подавление и наказание систематически травмирует психику ребёнка. В ней накапливаются черты пассивности, несамостоятельности, забитости, повышенной тревожности.

Дети данной группы интеллектуально пассивны, продуктивной деятельностью не заинтересованы, их внимание неустойчиво. В их поведении проявляются индивидуализм, необъективность, повышенная агрессивность или, наоборот, чрезмерная покорность и приспособленчество.

При заинтересованности со стороны педагога, индивидуальном подходе, достаточной интенсификации обучения эти дети сравнительно легко могут заполнить пробелы в своих знаниях в обычных условиях.

Задержка психического развития**церебрально-органического генеза**имеет наибольшую значимость для клиники и специальной психологии ввиду выраженности проявлений и необходимости (в большинстве случаев) специальных мер психолого-педагоги­ческой коррекции.

Причины церебрально-органических форм задержки психиче­ского развития (патология [беременности](http://pandia.ru/text/category/beremennostmz/) и родов, инфекции, ин­токсикации, травмы нервной системы в первые годы жизни). Это определяется органическим поражением централь­ной нервной системы на ранних этапах онтогенеза.

Признаки замедления темпа созревания часто обнаруживают­ся уже в раннем развитии и касаются почти всех сфер, в значи­тельной части случаев вплоть до соматической.

В случаях возникновения задержки психического развития в связи с постнатальными вредностями (инфекциями, интоксика­циями и травмами), перенесенными в первые 3—4 года жизни, можно наблюдать наличие временного [регресса](http://pandia.ru/text/category/regressiya/) приобретенных навыков и их последующую нестойкость.

Преобладание более поздних сроков поражения обусловливает наряду с явлениями незрелостипочти постоянное наличие и признаков повреждениянервной системы. Поэтому в структуре задержки психического развития церебраль­но-органического генеза почти всегда имеется набор энцефалопатических расстройств, свидетельствующих о повреждении нервной системы.

Церебрально-органическая недостаточность и определяет струк­туру задержки психического развития в виде явлений незрелости познавательных и эмоционально-волевых процессов. В когнитивной сфере астенические явления проявляются в виде нарушения работоспособности, снижения объема внимания и памяти, быстрой утомляемости.

В эмоциональ­ной сфере наблюдаются явления эмоциональной незрелости в виде так называемого органического инфантилизма. При явном преобладании игровых интересов над учебными и в самой игре выступают однообразие, отсутствие творчества и слабость воображения. Особенности клинико-психологической картины органического инфантилизма в значительной мере связаны с преобладающим фоном настроения.

У детей с повышенным эйфорическим настро­ением преобладают импульсивность и психомоторная расторможенность, внешне имитирующие детскую жизнерадостность и непосредственность. Характерна неспособность к волевому уси­лию и систематической деятельности. На занятиях эти дети непосед­ливы, не подчиняются требованиям дисциплины, в ответ на за­мечания легко дают обещание исправиться, но тут же об этом забывают. В беседе открыто и легко высказывают отрицательное отношение к учебе, не смущаясь, говорят, что учиться неинте­ресно и трудно, что они хотели бы гулять или играть.

Для детей другой группы — с преобладанием пониженного настроения — характерна склонность к робости, боязливости, страхам. Этот эмоциональный фон, а также всегда сопутствую­щие церебрастенические расстройства препятствуют формиро­ванию активности, инициативы, самостоятельности. И у этих детей преобладают игровые интересы. Они с трудом привыкают к детскому коллективу, однако на занятиях ведут себя более правильно. Возникающие невротические образования еще более тормозят развитие их самостоятельности, активности и лич­ности в целом. Бла­годаря дисциплинированности и адекватным реакциям этих детей на неуспех у педагогов иногда формируется оптимистический взгляд на возможности их обучения. Однако этот прогноз в дальнейшем не получает подкрепления. В то же время отсутствие своевремен­ной специальной помощи ведет к более тяжелой педагогической запущенности, чем у детей первой группы.

В условиях правильного обучения эти дети постепенно преодолевают задержку общего психического разви­тия, усваивая знания и навыки, необходимые для социальной адаптации. Этому способствует наличие ряда сохранных звеньев в структуре их психики, и прежде всего потенциально сохранных возможностей развития высших психических функций.

Следует, однако, отметить, что черты эмоциональной незре­лости в виде органического инфантилизма могут сохраняться бо­лее длительно и в неблагоприятных условиях жизни тормозить психическое развитие этих детей.

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

У всех детей этой группы отмечаются явления церебральной астении, которая проявляется в повышенной утомляемости, снижении работоспособности, слабой концентрации внимания, снижения памяти. Познавательная деятельность у детей данного типа ЗПР значительно снижена. Мыслительные операции несовершенны и по показателям продуктивности приближаются к детям с интеллектуальной недостаточностью. 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 с описанными выше ЗПР. Дети долго усваивают правила взаимоотношений, не умеют соотносить свои эмоциональные реакции с конкретной ситуацией, нечувствительны к собственным промахам. Ведущий мотив – игра, что ведёт к постоянному конфликту между «хочу» и «надо».

***Можно дать обобщенную характеристику задержки психического развития***:

- поведение этих детей соответствует более младшему возрасту (менее активны, безынициативны, у них слабо выражены познавательные интересы, проявляющиеся в бесконечных вопросах нормально развивающихся дошкольников);

- значительно отстают они и по сформированности регуляции и саморегуляции поведения, в результате чего не могут хотя бы относительно долго сосредоточиться на каком-либо одном занятии;

- ведущая деятельность (игровая) у них тоже еще недостаточно сформирована;

- отмечается недоразвитие эмоционально-волевой сферы, которое проявляется в примитивности эмоций и их неустойчивости: дети легко переходят от смеха к слезам и наоборот;

- отставание детей в речевом развитии проявляется в ограниченности словаря, недостаточной сформированности грамматического строя, наличии у многих из них недостатков произношения и звукоразличения, а также в низкой речевой активности.

**2.2 Особенности развития памяти у детей с задержкой психического развития**

Память одна из важнейших психических функций. Она лежит в основе формирования индивидуального опыта человека, его речи, мышления, эмоций, двигательных навыков. Память обеспечивает накопление знаний, необходимых для успешной и продуктивной работы, является непременным условием обучения и развития индивида, становления его личности.

Память – это сохранение человеком полученной информации благодаря образованию в нервной системе следов протекающих нервных процессов.

Существует три вида памяти:

1. Непроизвольная память. Наиболее онтогенетическая ранняя форма запечатления поступающей информации – непроизвольная память. Она является практически единственной формой памяти на протяжении раннего и дошкольного возраста и не теряет своего значения в старшем возрасте.

Установлено, что на продуктивность непроизвольного запоминания детей влияет характер материала и выделяемой с ним деятельности. Так, наглядный предъявляемый материал запоминается лучше, чем вербальный, при этом возможность манипулировать им создает более благоприятные условия для запоминания.

2. Произвольная память. Начиная со старшего дошкольного возраста, данная форма памяти, основанная на опосредование процессов запечатления целью, логическими приемами, все больше начинает занимать ведущее место в структуре оптимального психического развития ребенка как основа для систематического обучения.

3. Механическая память. Общие недостатки механической памяти детей с задержкой психического развития, выявлены при исследовании кратковременной памяти:

· заметное по сравнению с нормой снижение результативности первых попыток запоминания;

· несколько большее количество попыток, необходимых для заучивания материала;

· сниженный объем запоминания;

· нарушение порядка воспроизводимых словесных и цифровых рядов;

· более низкий уровень продуктивности памяти;

· сниженная помехоустойчивость.

Роль памяти в развитии ребенка огромна. Усвоение знаний об окружающем мире и о самом себе, овладение нормами поведения, приобретение умений, навыков, при­вычек - все это связано с работой памяти. Особенно большие требования к памяти ребенка предъявляет школьное обучение. Систематическое, целенаправленное овладение знаниями и навыками, предусмотренными школьной программой, предполагает определенный уро­вень развития памяти детей, в том числе и произвольной, логической памяти ребенка, т. е. памяти, основанной на понимании, на специальной мыслительной обработке материала в целях его запоминания и воспроизведения.

З.М.Истомина подчёркивала, что на ранних этапах развития память включена в процесс восприятия, носит непреднамеренный, непроизвольный характер. Ребенок не умеет ставить перед собой цель запомнить и не принимает мнемическую задачу, данную взрослым. Как отмечает П.И.Зинченко, непроизвольно запоминается тот материал, который включен в активную деятельность. На запоминание влияет называние объектов словом, привлекательность их для детей.

На протяжении дошкольного возраста происходит постепенный переход от непроизвольной памяти к произвольной.

По мнению В.С.Мухиной, сначала ребенок осознает цель припомнить, а затем и цель запомнить, научается выделять и усваивать мнемические средства и приемы (например, прием логической группировки материала). В старшем дошкольном возрасте формулируются предпосылки для осуществления самоконтроля в процессе запоминания, под которым понимается умение соотносить получаемые результаты деятельности с заданным образцом.

На развитие памяти существенное влияние оказывают все виды деятельности ребенка, но игра среди них занимает ведущее место. Ведь цель запомнить и припомнить при выполнении роли имеет для ребенка очень наглядный, конкретный смысл.

Для запоминания важность имеет и выбор материала. Дошкольники лучше всего запоминают то, что к их жизненному опыту (предметы, картинки), нежели абстрактные геометрические фигуры. В связи с этим педагогам, работающим с детьми дошкольного возраста, как можно чаще использовать на своих занятиях игровые моменты, а материал, предлагаемый для запоминания, должен быть реалистично изображен и представлен на занятии.

Проведённый сравнительный анализ произвольной и непроизвольной памяти в старшем дошкольном возрасте у детей с нормальным уровнем развития и у детей с задержкой психического развития позволил выделить особенности развития процессов памяти (запоминания и воспроизведения), установлены различия этих процессов, у данных категорий детей, в старшем дошкольном возрасте. Эти различия находят своё выражение как в количественных показателях продуктивности мнемических процессов, так и в их качественных характеристиках - характере самих процессов запоминания и воспроизведения, по-разному протекающих при том или ином виде запоминания.

Уровень сформированности непроизвольной, а особенно произвольной памяти у старших дошкольников с задержкой психического развития снижен по сравнению с нормально развивающимися сверстниками. У детей с задержкой психического развития отмечаются определенные недостатки в развитии непроизвольной памяти. В частности, ввиду сниженной познавательной активности страдает непроизвольное запечатление информации. В одной из методик детям с задержкой психического развития предлагалось раскладывать картинки на группы в соответствии с начальной буквой названия изображенных на них предметов. Было обнаружено, что дети с задержкой психического развития не только хуже запоминали предметы и тратили больше времени на задание, но у них не наблюдалось заинтересованности в получении как можно более высоких результатов при припоминании. Дети не пытались использовать специальные приемы и подменяли одну задачу на другую – начали придумывать новые слова на соответствующую букву.

Для них оказались характерными следующие особенности: в первую очередь ограничен объём памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации (забывание).

Результаты исследования свидетельствуют о том, что значительное отставание шестилетних детей с ЗПР в формировании и становлении произвольного запоминания совпадает с их общим психическим недоразвитием. Это обязывает направить педагогическую работу с данным контингентом детей с одной стороны на общее социальное благополучие, внимание окружающих взрослых к развитию ребёнка, а с другой стороны на организацию коррекционно-развивающей работы, учитывающей особенности и дефицитарность развития тех или иных функций, умений и навыков. В противном случае негативные особенности сферы произвольного запоминания обязательно будут препятствовать успешному умственному развитию.

Доказано, что чем раньше начинается коррекционно-развивающая работа, тем эффективнее её результат.

Именно дошкольное коррекционно-развивающее воспитание и обучение позволяет осуществить коррекцию недостатков в сензитивные периоды и может помочь начальной школе решить основную для неё задачу – формирование учебной деятельности.

Формирование произвольного запоминания должно быть предметом пристального внимания в работе с вышеуказанными категориями детей. Оно необходимо для развития их памяти, мыслительной деятельности, их умственного развития.

В младшем школьном возрасте память, как и все другие психические процессы, претерпевает существенные изменения. Суть их состоит в том, что память ребенка постепенно приобретает черты произвольности, становясь сознательно регулируемой и опосредованной. «Память в этом возрасте становится мыслящей».

Преобразование мнемической функции обусловлено значительным повышением требований к ее эффективности, высокий уровень которой необходим при выполнении новых мнемических задач, возникающих в ходе учебной деятельности. Теперь ребенок должен многое запоминать: заучивать материал буквально, уметь пересказать его близко к тексту или своими словами, а кроме того помнить заученное и уметь воспроизвести его через длительное время. Неумение ребенка запоминать сказывается на его неуспеваемости и влияет в конечном итоге на отношение к учебе и школе. Преобразования познавательной сферы, происходящие в младшем школьном возрасте, имеют чрезвычайно важное значение для дальнейшего полноценного развития психики. Специальные исследования, однако, показывают, что при преобладающей в настоящее время системе начального обучения процесс этот нередко протекает стихийно. У многих детей к концу младшего школьного возраста отмечается недостаточная сформированность произвольного внимания, произвольной памяти, способности к регуляции умственных действий. Истинное их развитие подменяется усвоением стереотипных способов действия в стандартных условиях. Исходя из этого, перед психологом, работающим с учениками младших классов, очень часто встает задача целенаправленного развития познавательных процессов детей.

В этом возрасте память претерпевает существенные изменения, приобретая черты произвольности, становясь сознательно регулируемой и опосредованной. Несмотря на эти изменения, большую роль в этом возрасте как и в дошкольном, играет зрительная память.

Способность младших школьников к произвольному запоминанию неодинакова на протяжении обучения в начальной школе.

Совершенствование памяти в младшем школьном возрасте обусловлено прежде всего приобретением в ходе учебной деятельности различных способов и стратегий запоминания, связанных с организацией и обработкой запоминаемого материала. Однако без специальной работы, направленной на формирование таких способов, они складываются у детей стихийно и нередко существенно различаются у учащихся 1–2 и 3–4 классов. Для детей 7–8 лет типичны ситуации, когда ребенку гораздо легче запоминать что-то без использования каких-либо средств, чем запомнить при помощи специальной организации и осмысления материала. На вопрос: «Как ты запомнил?», – ребенок этого возраста чаще всего отвечает: «Просто запомнил и все».

По мере усложнения учебных заданий установка «просто запомнить» перестает себя оправдывать, что вынуждает ребенка искать приемы организации материала. Важнейшими являются приемы смыслового запоминания, лежащие в основе логической памяти. Основу логической памяти составляет использование мыслительных процессов в качестве опоры, средства запоминания. Такая память основана на понимании. В этой связи уместно привести высказывание Л.Н. Толстого: «Знание только тогда знание, когда оно приобретено усилиями мысли, а не одной только памятью».

Для учителя начальной школы проблема развития памяти детей является традиционной. Это во многом обусловлено особенностями психического развития младших школьников. Все дети младшего школьного возраста очень невнимательны. Они легко и быстро отвлекаются, перестают слушать указания учителя, забывают то, что слышали, допускают многие ошибки в своей работе и часто во время ее выполнения вдруг отвлекаются. Дети задумываются над чем-то посторонним, теряют последовательность заданной работы и долго не могут сосредоточиться снова.

На первых годах обучения ребенка в школе очень важную роль играет его непроизвольная память, т. к. на основе преимущественного использования непроизвольного запоминания можно достигнуть высоких результатов. Дети с ЗПР овладевают учебным материалом на основе непроизвольной памяти с гораздо меньшим успехом, чем нормальные дети. Учитель должен помнить о недостаточной продуктивности непроизвольной памяти и активизировать познавательную деятельность школьников с ЗПР. Такая активизация может достигаться различными путями, в том числе: посредством усиления мотивации: путем сосредоточения внимания учащихся на задании.

С возрастом все большую роль в процессе учения начинает играть произвольная память*,* которая становится целенаправленной и сознательно регулирует деятельностью по запечатлению, сохранению и воспроизведению необходимой информации. Продуктивность произвольной памяти зависит от активности ребёнка при воспроизведении. Внутреннее напряжение, усилие, стремление припомнить отчётливо проявляются у нормальных детей.  Совершенно иначе ведут себя дети с ЗПР Свойственные им особенности: импульсивность, расторможенность, повышенная двигательная активность, медлительность, вялость.Т.А. Власова и М.С. Певзнер отмечают, что основным признаком задержки психического развития является незрелость эмоционально-волевой сферы. Одно из проявлений этой незрелости – неумение сосредоточится на выполнении учебных заданий.

Также одним из характерных признаков задержки психического развития является отклонение в развитии памяти.

Детям с задержкой психического развития лучше запоминается  наглядный материал. По продуктивности произвольного запоминания. Им свойственно и отсутствие активного поиска рациональных приемов запоминания и воспроизведения.

Мнестическая деятельность детей с задержкой психического развития характеризуется не только сниженной активностью в поиске по приобретению различных мнемотехник, но и неумение применять потенциально имеющиеся у них приемы, например группировка материала по каким-либо признакам в качестве эффективного приема для запоминания.

Таким образом, у детей с задержкой психического развития отмечается снижение продуктивности запоминания и его неустойчивость; большая сохранность непроизвольной памяти по сравнению с произвольной. У этих детей заметно преобладает наглядная память над словесной; низкий уровень самоконтроля в процессе заучивания и воспроизведения; недостаточный объем и точность запоминания. Дети с задержкой психического развития не умеют организовывать свою работу, у них низкий уровень опосредованного запоминания; преобладание механического запоминания над словесно – логическим; среди нарушений кратковременной памяти – повышенная тормозимость следов под воздействием помех и внутренней интерференции.

Как известно, в реальной деятельности познавательные процессы функционируют не изолированно друг от друга, а представляют собой сложную систему. Поэтому развивающая работа, направленная преимущественно на совершенствование отдельного психического процесса, будет влиять не только на его собственную продуктивность, но и на уровень функционирования познавательной сферы в целом.

При правильном подходе к обучению дети способны к усвоению некоторых мнемо-технических приёмов, овладению логическими приёмами запоминания.

**2.3 Особенности внимания у детей с задержкой психического развития**

Внимание – направленность и сосредоточенность сознания на каком-нибудь предмете, явлении или деятельности. Направленность сознания – выбор объекта, а сосредоточенность предполагает отвлечение от всего, что не имеет отношения к этому объекту.

Внимание, как и все остальные психические процессы, имеет низшие и высшие формы. Первые представлены непроизвольным вниманием, а вторые - произвольным. Непосредственное внимание – это также более низшая форма его развития, чем опосредованное. Выделяют следующие свойства внимания: концентрация или интенсивность, объём внимания, переключаемость, распределение, устойчивость, избирательность. Недостатки внимания как сосредоточения деятельности субъекта на каком-либо объекте отмечаются всеми исследователями в качестве характерного признака задержки психического развития. В той или иной мере они присутствуют у детей, относящихся к разным клиническим формам задержки психического развития. Американские психологи и клиницисты описывают «синдром дефицита внимания», часто сочетающийся с гиперактивностью, как характерный для детей с минимальными мозговыми дисфункциями и многих детей с трудностями в обучении. Проявления недостаточности внимания у дошкольников с задержкой психического развития обнаруживаются уже при наблюдении за особенностями восприятия ими окружающих предметов и явлений. Дети плохо сосредоточиваются на одном объекте, их внимание неустойчиво. Эта неустойчивость проявляется и в любой другой деятельности, которой занимаются дети.

Вместе с тем необходимо отметить, что в исследовании, в котором проводилась сравнительная оценка показателей внимания у старших дошкольников с задержкой психического развития, нормально развивающихся и умственно отсталых, установленные различия (показатели детей рассматриваемой категории занимают среднее положение) не достигают статистически значимых величин (И. А. Коробейников, 1980). Можно предположить, что такая картина определяется значительно большей сосредоточенностью детей в условиях индивидуального лабораторного эксперимента, где деятельность ребенка регулируется и стимулируется взрослым и сведены к минимуму различные отвлекающие воздействия. Иное наблюдается в условиях свободного поведения ребенка дома или в группе учреждения образования, когда в значительно большей мере проявляется несформированность, слабость саморегуляции психической деятельности и недостаточность мотивации. В таких условиях дефицит внимания становится более очевидным.

Недостатки внимания детей с задержкой психического развития в значительной мере связаны с низкой работоспособностью, повышенной истощаемостью, которые особенно характерны для детей с органической недостаточностью центральной нервной системы.

Разные формы задержки психического развития у детей сопровождаются нарушением произвольного внимания. Типичным является снижение его концентрации, которое отрицательно сказывается на процессе обучения. Недостатки внимания обусловлены функциональными или органическими нарушениями центральной нервной системы и приводит к неспособности сосредотачиваться на выполнении заданий игрового или учебного характера.

У детей с задержкой психического развития встречается повышенная истощаемость, что выражается в кратковременной продуктивности при выполнении заданий с быстрым нарастанием ошибок по мере достижения цели. Нередко при этом нарастающая рассеянность выражается в постоянном переключении внимания на различные объекты. Многократные проявления недостатков произвольного внимания в учебном процессе характерны для детей с задержкой психического развития.

**В психолого-педагогических исследованиях отмечаются следующие особенности внимания у детей с задержкой психического развития:**

1. Сниженная концентрация. Выражается в трудностях сосредоточения на объекте деятельности и программе ее выполнения, быстрой утомляемости. (неспособность ребенка сосредоточиться на задании, на какой-либо деятельности, быстрая отвлекаемость, колебания внимания, большое количество отвлечений, быстрая истощаемость, утомляемость, чрезмерная концентрация на одном объекте деятельности);

Указывает на наличие органических факторов соматического или церебрально-органического генеза;

2. Снижение объема внимания. Ребенок удерживает одновременно меньший объем информации, чем тот, на основе которого можно эффективно решать игровые, учебные и жизненные задачи, затруднено восприятие ситуации в целом; (не могут сосредоточиться на большом количестве объектов, степень ясности и отчетливости воспринимаемых объектов снижена);

3. Сниженная избирательность внимания. Ребенок как бы окутан раздражителями, что затрудняет выделение цели деятельности и условий ее реализации среди несущественных побочных деталей (снижена настройка внимания на сознательное восприятие информации при наличии помех, проявление инертности, фрагментарное усвоение информации);

4. Сниженное распределение внимания. Ребенок не может одновременно выполнять несколько действий, особенно если все нуждаются в сознательном контроле, то есть, находятся на стадии усвоения (отсутствие контроля собственных действий, особым отвлекающим раздражителем является речь, уровень распределения внимания скачкообразно повышается к 3-му классу);

5. Нарушено переключение - «Прилипание внимания». Выражается в трудностях переключения с одного вида или найденного способа деятельности на другой, в отсутствии гибкого реагирования на изменяющуюся ситуацию ( сниженная способность переключать внимание с одного вида деятельности на другой).

6. Повышенная отвлекаемость - неустойчивость (чрезмерная подвижность внимания, не могут длительно заниматься одной и той же деятельностью);

Указанные особенности нарушения произвольного внимания у детей с задержкой психического развития препятствуют реализации мыслительной деятельности, не активизируют сосредоточенность и избирательность познавательной деятельности, затрудняют реализацию процессов восприятия и памяти.

Анализ характеристик детей с задержкой психического развития, обучающихся по общеобразовательной программе, проведенный Л.Ф. Чупровым, показал, что недостатки внимания характеризуется наличием короткого промежутка времени внимательного поведения: ребенок рассеян, дезорганизован, не способен запомнить инструкции и задания. Ошибки чаще возникают из-за  невнимательности. Наблюдается повышенная отвлекаемость на окружающие звуки, зрительные стимулы, детали собственной одежды и т.п.

 В настоящее время по отношению к детям, у которых на первое место выходят исключительно нарушения внимания, осложненные повышенной двигательной речевой активностью, стали использовать термин «синдром дефицита внимания с гиперактивностью» (СДВГ)

На первое место среди причин, вызывающих данное нарушение, ставят причины биологического характера, в частности слабое развитие лобных доле, которые отвечают за программирование и контроль поведения, а также и нарушения ретикулярной формации (блок активизации).

Несмотря на описанные выше общие недостатки внимания, у детей с задержкой психического развития наблюдается большой индивидуальный разброс показателей, характеризующих их деятельность. В частности, у одних максимальное напряжение внимания и наиболее высокая работоспособность обнаруживается в начале выполнения задания, затем эти показатели неуклонно снижаются по мере продолжения работы. У других – максимальная концентрация внимания наступает лишь после некоторого периода деятельности, у третьих – наблюдаются периодические колебания внимания и неравномерная работоспособность на протяжении всего выполнения задания.

При задержке психического развития с синдромом гиперактивности наблюдается расстройство непроизвольного внимания в виде высокой отвлекаемости на несущественные внешние раздражители.

При задержке психического развития с церебрастеническим синдромом нарушение внимания нарастают в момент утомления и резкого падения работоспособности.

При явлениях психофизического инфантилизма – при утрате интереса к данному виду деятельности.

Недостаточность объема произвольного внимания нередко отмечается у детей с задержкой психического развития с церебрастеническим и астеническими синдромами, при выраженном психофизическом инфантилизме, при задержке психического развития с психопатоподобным синдромом.

Устойчивость произвольного внимания часто страдает у детей с задержкой психического развития с астеническим и церебрастеническим.

Среди причин нарушения внимания выделяют: астенические явления, несформированность механизма произвольности у детей, слабое развитие интеллектуальной активности, несформированность мотивации, недостаточное развитие чувства ответственности, органические признаки церебрально-органического генеза

Разные формы задержки психического развития у детей сопровождаются нарушением произвольного внимания. Типичным является снижение его концентрации, которое отрицательно сказывается на процессе обучения. Недостатки внимания обусловлены функциональными или органическими нарушениями центральной нервной системы и приводит к неспособности сосредотачиваться на выполнении заданий игрового или учебного характера.

У детей с задержкой психического развития встречается повышенная истощаемость, что выражается в кратковременной продуктивности при выполнении заданий с быстрым нарастанием ошибок по мере достижения цели. Нередко при этом нарастающая рассеянность выражается в постоянном переключении внимания на различные объекты. Многократные проявления недостатков произвольного внимания в учебном процессе характерны для детей с задержкой психического развития.

**3.Заключение:**

В самом общем виде сущность задержки психического развития 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 позволяют ребёнку успешно справиться с задачами и требованиями, которые предъявляет ему общество. Как правило, эти ограничения впервые отчётливо проявляются и замечаются взрослыми, когда ребёнок приходит в школу. Неспособность к устойчивой целенаправленной деятельности, преобладание игровых интересов и игровой мотивации, неустойчивость и выраженные трудности при переключении и распределении внимания, неспособность к умственному усилию и напряжению при выполнении серьёзных заданий, недоразвитие произвольных видов деятельности быстро приводят к неуспеваемости у таких детей по одному или нескольким предметам.

Детям с задержкой психического развития целесообразно оказывать комплексную психолого-педагогическую помощь, включающую индивидуальный подход педагога при обучении, индивидуальные занятия с дефектологом, психологом в сочетании с медикаментозной терапией по индивидуальным показаниям. При условии своевременности и правильности подобной помощи недостатки познавательной деятельности могут постепенно преодолеваться и в последующем такой ребёнок сможет удовлетворительно учиться по программе массовой школы.

Учебные трудности школьника, как правило, сопровождаются отклонениями в поведении. Из-за функциональной незрелости нервной системы процессы торможения и возбуждения мало сбалансированы. Ребёнок либо очень возбудим, импульсивен, агрессивен, раздражителен, постоянно конфликтует с детьми, либо, наоборот, скован, заторможен, пуглив, в результате чего подвергается насмешкам со стороны детей. Из таких взаимоотношений со средой, характеризующихся как состояние хронической дезадаптации, ребёнок самостоятельно, без педагогической помощи выйти не может.

Обучение таких детей по общеобразовательной программе бесперспективно. Им нужна систематическая компетентная коррекционно-педагогическая поддержка.

Обзорная характеристика особенностей развития детей с ЗПР показывает, что явление задержки неоднородно как по патогенезу, так и по структуре дефекта. Вместе с тем для детей этой категории характерны типичные, отличающие их от нормы тенденции развития: незрелость эмоционально-волевой сферы, сниженный уровень познавательной деятельности, а следовательно, у них недостаточно сформирована готовность к усвоению знаний и предметных понятий.

Серьёзные ограничения в социально-личностных и учебных возможностях определяют необходимость выделения этих детей в категорию учащихся с «особыми потребностями», нуждающихся в специальной коррекционно-педагогической, психологической, медицинской поддержке.

В связи с этим нужна адаптация объёма и характера учебного материала к познавательным возможностям учащихся, для чего необходимо систему изучения того или иного раздела программы значительно детализировать: учебный материал преподносить набольшими порциями, усложнять его следует постепенно, необходимо изыскивать способы облегчения трудных заданий.

Для успешного усвоения учебного материала детьми с ЗПР необходима коррекционная работа по нормализации их деятельности, которая осуществляется на уроках по любому предмету. Особое место должны занять уроки ручного труда (ппо, изо, занятия с воспитателем), так как на них значительное место занимает деятельность по наглядно-предметному образцу, что позволяет формировать обобщённые приёмы умственной работы.

Необходимо учить детей с ЗПР проверять качество своей работы как по ходу её выполнения, так и по конечному результату; одновременно нужно развивать потребность в самоконтроле, осознанное отношение к выполняемой работе. В случаях, когда по своему психическому состоянию ученик не в силах работать на данном уроке, материал объясняют ему на индивидуальных занятиях. Для предупреждения быстрой утомляемости или снятия её, целесообразно переключать детей с одного вида деятельности на другой, разнообразить виды занятий. Интерес к занятиям и хороший эмоциональный настрой учащихся поддерживают использованием красочного дидактического материала, введением в занятия игровых моментов. Исключительно, важное значение, имеют мягкий доброжелательный тон учителя, внимание к ребёнку, поощрение его малейших успехов. Развивающий эффект может оказать сам факт совместных занятий ребенка с терпеливым, заинтересованным, внимательным к его проблемам взрослым. Конкретное содержание занятий нередко отступает при этом на второй план.

Невозможно решить сложные вопросы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии без глубокой работы с родителями. Со всеми родителями необходимо проводить разъяснительную работу об особенностях психофизического и соматического состояния ребёнка, о необходимости оказания квалифицированной помощи детям с отклонениями в развитии. Каждому родителю необходимо дать рекомендации по воспитанию, обучению, коррекции недостатков в развитии с учётом возрастных, индивидуальных и психофизических возможностях детей.

Как же правильно организовать работу по развитию памяти и внимания у детей с задержкой психического развития?

**3.1.** **Рекомендации для педагогов:**

Большое значение в формировании всех видов памяти и внимания у детей, отстающих в развитии, имеет вовремя начатая коррекционная работа. Чем раньше начата коррекционная работа, тем эффективнее её результат.

1. Важное направление в данной работе – формирование положительного эмоционального отношения к решению поставленной задачи.
2. Необходимо направлять педагогическую работу с данной категорией на общее социальное благополучие.
3. Определить наиболее рациональное учебное место ребенка на занятиях, что будет способствовать постоянному контакту педагога с ребенком.
4. Обеспечить индивидуальный подход к ребенку в процессе учебной и предметно-практической деятельности.
5. При организации работы, как в учебной деятельности, так и в не учебной деятельности учитывать индивидуальные особенности данного возраста.
6. Разработать индивидуальное планирование учебной (и предметно-практической) деятельности ребенка.
7. Проводить индивидуально-дополнительные занятия с ребенком (желательно, не продолжительных по времени).
8. При организации коррекционно-развивающей работы, необходимо учитывать особенность развития тех или иных функций, умений и навыков.
9. Помнить, что наглядный материал удерживается в памяти лучше, чем вербальный.
10. Память человека устроена так, что новый материал всегда базируется на уже известном. При изложении любого нового материала надо иметь в виду, что запоминание будет успешнее, если новая информация будет содержать процентов 30 уже известной. Объяснение сложного нового материала необходимо начинать с обращения к уже известному.
11. Чем богаче опыт, знания детей, запечатлёнными ими непроизвольно, тем больше возможности возникает у них вспомнить, используя продукты непроизвольной памяти в своей практической умственной деятельности.
12. Запоминание у детей значительно возрастает, если оно связано с активной умственной работой над определённым материалом, т.о., чем более активной и содержательной является деятельность с материалом, тем выше оказывается продуктивность запоминания.
13. Материал, который вызывает эмоции, запоминается быстрее, прочнее и охотнее. Эмоционально нейтрального материала быть не должно. Желательно, чтобы информация вызывала положительные эмоции, в этом случае ребёнок способен запомнить в 2 раза больше.
14. В психологии известен так называемый “Эффект начала и конца”. Успешнее всего запоминается информация, которая обсуждалась в начале занятия и в конце. При этом необходимо акцентировать внимание ребёнка на наиболее важном. Например, дать установку на запоминание: “Это надо запомнить!” Такого рода обращения выполняют регулирующую функцию по отношению к памяти ребёнка.
15. Эффективность запоминания зависит от функционального состояния ребёнка. Занятиями, которые требуют наибольшей нагрузки на память, необходимо заниматься в первой половине дня.
16. Педагогу, работающему с детьми с задержкой психического развития необходимо помнить, что причинами низкой продуктивности всех видов запоминания у данной категории детей является:

- Слабость их мыслительной деятельности.

* Пониженная познавательная активность.
* Недостаточность произвольной саморегуляции.

17. Для преодоления трудностей в формировании произвольного запоминания, со стороны произвольной регуляции могут быть использованы следующие приёмы:

* Организовывать деятельность ребёнка, направив внимание на выполнение конкретного задания.
* Запоминания инструкции путём её разъяснения, повторения взрослым, а затем и ребёнком.
* Включение ребёнка в действие, сочетание инструкции с показом.
* Включение ребёнка в совместные со взрослым действия.
* “Потеря” предотвращается повтором инструкции взрослым на каждом этапе деятельности ребёнка.

**Литература:**

1. Бабкина Н.Б. Особенности познавательной деятельности и ее саморегуляция у младших школьников. – М., 2002.
2. Блинова Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: учеб. Пособие . – М.: Издательство НЦ ЭНАС, 2003. – 136 с.
3. Власова Т.А. и Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии.М.1985 г.
4. Выготский Л.С. Педагогическая психология. М., 1991.
5. Дети с ЗПР/ под ред. Власовой Т.А. М., 1983 г.
6. Дети с временной задержкой психического развития / Под ред.Т.А. Власовой, М.С. Певзнер.- М.: Педагогика,1971.
7. Лебединский В.В Нарушения психического развития в детском возрасте: Учебное пособие для студентов. – М.: Издательский центр «Академия», 2004.
8. Лебединский В.В Нарушения психического развития у детей: Учеб. Пособие – М., 1985
9. Лебединская К.С. Клинические варианты задержки психического развития. М., 1980.
10. Лурия А.Р. Внимание и память. – М., 1975
11. Мухина, В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: Учебник для студ. Вузов / В.С. Мухина. – М.: Издательский центр «Академия»,2002. – 622 с.
12. Основы специальной психологии: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений/ Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, Л.И. Солнцева и др.; Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М.: Издательский центр «Академия»,2003. – 480 с.
13. Певзнер М.С. и др. Психическое развитие детей с нарушением умственной работоспособности М., 1985 г.
14. Поддубная Н.Г. Своеобразие процессов непроизвольной памяти у первоклассников с ЗПР//Дефектология, №4, 1980 г.
15. Психологические особенности детей и подростков с проблемами в развитии. Изучение и психокоррекция / Под ред. У.В. Ульенковой. – СПб., 2007.
16. Психология личности и деятельности дошкольника. / А.В. Запорожец [и др.]. – М., Просвещение, 1965.
17. Специальная педагогика: учеб. Пособие для студ.высш. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. – 4-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия»,2005.-400с.
18. Стрекалова Т.А. Особенности логического мышления у дошкольников с ЗПР//Дефектология, №4, 1982 г.
19. Стрекалова Т.А. Особенности наглядного мышления у дошкольников с ЗПР//Дефектология, №1, 1987 г.
20. Ульенкова У.В. Дети с задержкой психического развития.-Н-Новгород,1994
21. Ульенкова , У.В. Шестилетние дети с задержкой психического развития / У.В. Ульенкова – М.,1990.
22. Урунтаева, Г.А. Дошкольная психология / Г.А. Урунтаева. – М., Академия, 1998.
23. Шабанов П.Д. Нарушение памяти и их коррекция. – М., 1989.
24. <http://referat.resurs.kz/ref/zaderzhka-psihicheskogo-razvitiya/2/>
25. <http://www.2vg.ru/pedagogika/osobennosti_vnimaniya_u_detej_s.html>
26. http://ds214.centerstart.ru/node/375