

6. Navajtys G. Sem'ja v psyhologicheskoy konsul'tacyy / G. Navajtys. – M. : MODEK, 1999. – 224 s.

7. Shnejder L.B. Osnovy semejnoy psyhologyy : [ucheb. posobyey] / L.B. Shnejder. – M. : MODEK, 2003. – 928 s.

L. Omelchenko. Level of preparedness of young families for the constructive resolution of conflicts. *The article is devoted to process of conflicts removal in a young family. It is realized the analysis of philosophical, sociological, psychological literature; it is explained the psychological and pedagogical process which are occurring in a young family; it is explored development of the social conflict theories, it is characterized the reasons, the functions and dynamics of interpersonal conflicts in modern Ukrainian family; readiness of members of young family to overcome the conflict is seen as a complex multi-identity formation, manifested in the ability of members of the young couple constructively resolve conflicts and to predict the possible emergence of contradictions in the common life it is determined the structure of conflict readiness of the young family members; to engage in constructive conflict resolution, this phenomenon is seen as a complex multi-component formation of personality; grounded components of readiness of young married couples to overcome the conflicts constructively; describes the highest, high, medium, low, very low levels of readiness of young family members to constructive solutions to the conflict; it is explained its measurements; the importance of readiness for conflict resolution is gaining spouses positive experience resolving conflict; readiness of members of young couples for constructive conflict resolution determines the degree of satisfaction of husband and wife in marriage, the overall functional capacity of young family.*

Key words: young family, conflict, readiness for constructive conflict resolution.

Отримано: 22.01.2015 р.

УДК 159.973

К.О. Острівська

ОСОБЛИВОСТІ СФОРМОВАНОСТІ НАВИЧОК НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

К.О. Острівська. Особливості сформованості навичок навчальної діяльності молодших школярів із затримкою психічного розвитку. У роботі проведено порівняльний аналіз показників готовності до навчальної діяльності молодших школярів із затримкою психічного розвитку та їх здорових однолітків. Досліджено 70 дітей шестирічного віку, серед яких 35 здорових дітей 1-2 класів ЗОШ І-ІІ ст. та 35 дітей із затримкою психічного розвитку школи-інтернату м. Львова для дітей з важкими порушеннями мовлення. Результати проведеного дослідження показали, що за всіма показниками – самоконтроль, саморегуляція, словниковий запас, уміння копіювати малюнки, слухове сприйняття, сформованість навичок навчальної діяльності – діти із ЗПР поступаються їх здоровим одноліткам. Отримана

кореляція між результатами психологічного вивчення та вимірювання енцефалограми: у дітей із ЗПР виявлено менше, ніж у їх здорових однолітків, міжпівкульних та внутріпівкульних зв'язків на основі аналізу енцефалограми та кореляційних зв'язків між досліджуваними психологічними показниками, що вказує на відхилення в головному мозку, яке приводить до затримки їх розвитку.

Ключові слова: діти з ЗПР, психологічні показники, навчальна діяльність, енцефалограма.

Е.А. Островская. Особенности сформированности навыков учебной деятельности младших школьников с задержкой психического развития. В работе проведен сравнительный анализ показателей готовности к учебной деятельности младших школьников с задержкой психического развития и их здоровых сверстников. Исследовано 70 детей шестилетнего возраста, среди которых 35 здоровых детей 1-2 классов СОШ I-II ст. и 35 детей с задержкой психического развития школы-интерната г. Львова для детей с тяжёлыми нарушениями речи. Результаты проведенного исследования показали, что по всем показателям – самоконтроль, саморегуляция, словарный запас, умение копировать рисунки, слуховое восприятие, сформированность навыков учебной деятельности – дети с ЗПР уступают их здоровым сверстникам. Полученная корреляция между результатами психологического изучения и измерения энцефалограммы: у детей с ЗПР наблюдается меньше, чем у их здоровых сверстников, межполушарных и внутримушарных связей на основе анализа энцефалограммы и корреляционных связей между исследуемыми психологическими показателями, что указывает на отклонения в головном мозге, которое приводит к задержке их развития.

Ключевые слова: дети с ЗПР, психологические показатели, учебная деятельность, энцефалограмма.

Постановка проблеми. Затримка психічного розвитку (ЗПР) – це сповільнення темпів психічного розвитку внаслідок функціонального пошкодження кори головного мозку. Затримка психічного розвитку – вада не так яскраво виражена зовні, найсильніше вона виявляється під час навчально-виховного процесу [1-3]. Затримка психічного розвитку є пограничним станом між нормою та порушеннями розвитку і виражається в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкому перенасиченню в інтелектуальній діяльності [4].

Проблему розвитку й адаптації дітей з психофізичними порушеннями досліджували такі вчені як Л. І. Божович, Л. С. Виготський, Л. А. Венгер, І. І. Мамайчук, І. В. Дубровіна, М. М. Ілліна, В. С. Мухіна, Н. Н. Подд'яков, К. Н. Поліванова, Є. О. Смирнова. Узагальнення їх вчення свідчить, що у дітей із ЗПР спостерігається загальна незрілість емоційно-вольової сфери, що надає всій їхній поведінці надмірної інфантильності: невміння стримуватися, змушувати себе дотримуватися правил чи виконувати завдання, що не викликають безпосереднього інтересу, але є потрібними [5]. Психологічний розвиток дошкільників із ЗПР в значній мірі

визначається зовнішніми умовами, найважливішими з яких є спеціальне навчання і правильна організація всього життя [6]. Притаманні дітям даної категорії особливості емоційної сфери, ставлять необхідністю більш активне, якісне формування корекційного процесу.

Метою роботи було встановлення особливостей сформованості навичок навчальної діяльності молодших школярів із затримкою психічного розвитку.

Виклад основного матеріалу. Група досліджуваних становила 70 дітей шестирічного віку. Серед них 35 здорових дітей (24 хлопчики і 11 дівчаток) 1-2 класів ЗОШ I-II ст. та 35 дітей (19 хлопчиків і 16 дівчаток) молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку школи-інтернату м. Львова для дітей з важкими порушеннями мовлення.

У процесі роботи ми застосували наступні методики дослідження:

1. Методика "Графічний диктант" (за Д. Б. Ельконіним) для визначення рівня саморегуляції дітей;
2. Методика "Будиночок" Н.І. Гуткіна для визначення вміння копіювання фігур;
3. Методика "Буси" для визначення рівня слухового сприйняття молодших школярів;
4. Методика "Малювання по точках" А.Л. Венгера для визначення рівня самоконтролю;
5. Тест "Словниковий запас" для визначення словникового запасу дітей з різними рівнем розвитку;
6. Методика "Візерунок" Л.І. Цеханської для визначення рівня сформованості навичок навчальної діяльності.

Також ми проводили вимірювання енцефалограми дітей за допомогою стандартного обладнання "Нейроком". В отриманих енцефалограмах досліджувалася наявність кореляційних зв'язків між виявленими енцефалографічними ритмами (альфа- та бета-ритмами) в різних відведеннях, які відповідають лобній, скроневій та потиличній ділянках головного мозку, а також міжпівкульній взаємодії, за допомогою комп'ютерної програми "Нейроком".

Згідно із результатами методики Графічний диктант (за Д. Б. Ельконіним) встановлено, що у 48,5% здорових дітей переважає високий рівень саморегуляції, у 33,7% – середній, а в 17,8% – низький рівень прояву цієї ознаки. Натомість, у 21,4% дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається високий рівень саморегуляції, у 38,5% – середній, а в 40,1% – низький рівень прояву цієї ознаки. Це свідчить про те, що у здорових дітей переважає високий рівень саморегуляції, що виражається у вмінні уважно слухати, орієнтуватися у просторі, виконувати вказівки дорослого, правильно відтворювати заданий напрям лінії. Натомість, дітям із затримкою психічного розвитку важче було зосередитися під час виконання завдання та відтворювати заданий напрям лінії (див. Табл.1).

Згідно із результатами методики "Будиночок" Н.І. Гуткіна встановлено, що діти із затримкою психічного розвитку на відміну від здорових дітей повільно проводили лінії, відволікалися від роботи, не звіряли свій малюнок після закінчення роботи зі зразком. Натомість здорові діти порівнювали намальоване із зразком, швидше проводили лінії, не відволікалися під час роботи та висловлювали запитання під час малювання. Також виявлено, що у 45,5% здорових дітей переважає високий рівень вміння копіювати, у 36,3% – середній, а в 18,2% – низький. Натомість, у 23,4% дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається високий рівень вміння копіювати, у 32,7% – середній, а в 43,9% – низький рівень цієї ознаки. Це свідчить про те, що у здорових дітей на відміну від дітей із затримкою психічного розвитку переважає високий рівень вміння копіювати, що виражається у вмінні дитини орієнтуватися за зразком, точно його копіювати, розвиненість просторового сприйняття, сенсомоторної координації та дрібної моторики рук (див. Табл.1).

Згідно із результатами методики "Буси" встановлено, що у 72,4% здорових дітей виявлений високий рівень слухового сприйняття, у 21,5% – середній, а в 6,1% – низький рівень прояву цієї ознаки. Натомість, у 26,3% дітей із затримкою психічного розвитку переважає високий рівень слухового сприйняття, у 34,8% – середній, а в 38,9% – низький рівень прояву цієї ознаки. Це свідчить про те, що в здорових дітей на відміну від дітей із затримкою психічного розвитку вищий рівень слухового сприйняття, що виражається у виконанні дитиною усіх умов поставленого завдання (див. Табл.1).

Таблиця 1.

Порівняння показників молодших школярів із затримкою психічного розвитку та здорових однолітків

Рівень	Само регуляція		Копіювання		Слухове сприйняття		Само контроль		Словников запас	
	здоров	ЗПР	здоров	ЗПР	здор	ЗПР	здор	ЗПР	здоров	ЗПР
Високий	48,5	21,4	45,5	23,4	72,4	26,3	52,6	22,8	63,2	23,3
Середній	33,7	38,5	36,3	32,7	21,5	34,8	35,4	37,4	25,4	41,8
Низький	17,8	40,1	18,2	43,9	6,1	38,5	12	39,8	11,4	34,9

Згідно із результатами методики "Малювання по точках" А.Л. Венгера встановлено, що у 52,6% здорових дітей виявлений високий рівень вміння свідомо контролювати свої дії, у 35,4% – середній, а в 12% – низький рівень прояву цієї ознаки. Натомість, у 22,8% дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається високий рівень вміння свідомо контролювати свої дії, у 37,4% – середній, а в 39,8% – низький рівень прояву

цієї ознаки. У здорових дітей на відміну від дітей із затримкою психічного розвитку вищий рівень вміння свідомо контролювати свої дії, що виражається у зосередженості на певній системі вимог (див. Табл. 1).

Згідно із результатами тесту "Словниковий запас" встановлено, що у 63,2% здорових дітей спостерігається високий рівень словникового запасу, у 25,4% – середній, а в 11,4% – низький рівень прояву цієї ознаки. Натомість, у 23,3% дітей із затримкою психічного розвитку помічений високий рівень словникового запасу, у 41,8% – середній, а в 34,9% – низький. Це свідчить про те, що у здорових дітей на відміну від дітей із затримкою психічного розвитку вищий рівень словникового запасу, що виражається у вмінні дитини називати всі предмети, що належать до різних значеннєвих груп, розуміти і швидко знаходить узагальнюючі слова, легко підбирати слова-ознаки і дії предметів, антоніми, не припускаючи помилок (див. Табл. 1).

Згідно із результатами методики "Візерунок" Л.І. Цеханської встановлено, що у 64,5% здорових дітей спостерігається високий рівень сформованості навичок навчальної діяльності, у 18,9% – середній, а в 16,6% – низький рівень прояву цієї ознаки. Натомість, у 26,5% дітей із затримкою психічного розвитку встановлено високий рівень сформованості навичок навчальної діяльності, у 42,4% – середній, а в 31,1% – низький рівень прояву цієї ознаки. У здорових дітей на відміну від дітей із затримкою психічного розвитку вищий рівень сформованості навичок навчальної діяльності, що виражається у вмінні діяти за правилом (див. Рис. 1).

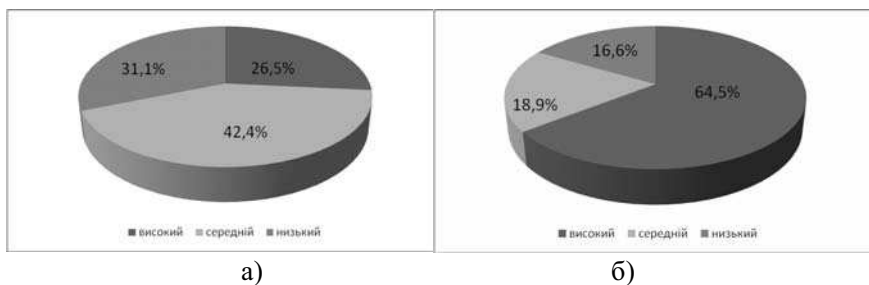


Рис.1. Графік відмінностей рівня сформованості навичок навчальної діяльності серед дітей із затримкою психічного розвитку(а) та здорових дітей (б) за методикою "Візерунок" Л.І. Цеханської

Можна зробити висновок про те, що у здорових дітей переважає високий рівень саморегуляції, слухового сприйняття, вміння копіювати, свідомо контролювати свої дії, у них високий рівень сформованості навичок навчальної діяльності та словникового запасу. Натомість, у дітей із затримкою психічного розвитку нижчий рівень саморегуляції, слухового

сприйняття, вміння копіювати, словникового запасу, сформованості навичок навчальної діяльності та вміння свідомо контролювати свої дії.

Згідно із результатами кореляційного аналізу в групі дітей із затримкою психічного розвитку виявлений прямий кореляційний зв'язок між показниками рівень словникового запасу та сформованість навичок навчальної діяльності ($r=0,41$) високий рівень словникового запасу впливає на сформованість навичок навчальної діяльності (див. Табл. 2). Дитина у якій високий рівень словникового запасу проявляє зацікавленість до навчання, і навчальний дається їй легше, тому, що у неї сформовані навички навчальної діяльності. Отриманий прямий кореляційний зв'язок між показниками слухове сприйняття та сформованість навичок навчальної діяльності ($r=0,32$) розвинене слухове сприйняття пов'язане із навичками навчальної діяльності. Дитині із розвиненим слуховим сприйняттям легше сприймати і засвоювати навчальний процес. Виявлений прямий кореляційний зв'язок між показниками саморегуляція та контроль своїх дій ($r=0,47$) вміння дитини уважно слухати і точно виконувати вказівки дорослого, правильно відтворювати заданий напрям лінії, її готовність до навчання в школі перебуває у взаємозв'язку із високим рівнем орієнтації на задану систему вимог, вмінням свідомо контролювати свої дії. Встановлений також прямий кореляційний зв'язок між показниками контроль своїх дій та слухове сприйняття ($r=0,55$) вміння дитини свідомо контролювати свої дії, орієнтуватися на задану систему вимог пов'язане із розвиненим слуховим сприйняттям. Розвинене слухове сприйняття відіграє велику роль у навчальному процесі, завдяки слуховому сприйняттю дитина сприймає нову інформацію та здатна виконувати інструкції педагога. Отриманий прямий кореляційний зв'язок між показниками вміння копіювати за зразком та сформованість навичок навчальної діяльності ($r=0,35$) вміння дитини копіювати малюнок за зразком пов'язане із сформованими у неї навичками навчальної діяльності. Дитина у якій сформовані навички навчальної діяльності успішно виконує завдання вчителя. Виявлений прямий кореляційний зв'язок між показниками саморегуляція та сформованість навичок навчальної діяльності ($r=0,36$), це можна пояснити тим, що вміння дитини уважно слухати, орієнтування у просторі і точно виконувати вказівки дорослого, готовність до шкільного навчання пов'язане із сформованістю у неї навичок до навчальної діяльності.

Згідно із результатами кореляційного аналізу в групі здорових дітей встановлено прямий кореляційний зв'язок між показниками контроль своїх дій та саморегуляція ($r=0,66$) здатність дитини виконувати вказівки дорослого, уважно слухати правильно відтворювати заданий напрям дій, готовність до навчання пов'язана із високим рівнем орієнтації на задану систему вимог, вмінням свідомо контролювати свої дії.

**Кореляційні коефіцієнти між показниками сформованості
навчальної діяльності молодших школярів**

		Словниковий запас	Слухове сприйняття	Копіювання	Саморегуляція
Діти з ЗПР	Сформованість навичок навчальної діяльності	0,41	0,32	0,35	0,36
	Самоконтроль		0,55		0,47
Здорові діти	Сформованість навичок навчальної діяльності	0,44	0,48	0,44	0,43
	Самоконтроль	-0,21			0,66
	Слухове сприйняття	0,43		0,61	

Отриманий прямий кореляційний зв'язок між показниками слухове сприйняття та вміння копіювати за зразком ($r=0,61$) розвинене слухове сприйняття у дитини впливає на вміння копіювати малюнок за зразком, оскільки дитина чує завдання дорослого і намагається його успішно виконати. Виявлений прямий кореляційний зв'язок між показниками сформованості навичок навчальної діяльності та вміння копіювати за зразком ($r=0,44$) вміння дитини копіювати малюнок за зразком пов'язане із сформованими у неї навичками до навчальної діяльності. Така дитина намагається успішно виконувати завдання вчителя. Встановлений прямий кореляційний зв'язок між показниками слухове сприйняття та рівень словникового запасу ($r=0,43$) розвинене слухове сприйняття впливає на рівень словникового запасу, оскільки слух відіграє важливу роль у формування мовлення і збільшення словникового запасу дитини. Отриманий також прямий кореляційний зв'язок між показниками слухове сприйняття та вміння копіювати за зразком ($r=0,61$) це можна пояснити тим, що розвинене слухове сприйняття впливає на вміння дитини копіювати малюнок за зразком. Дитина чує завдання дорослого і намагається виконати його та заслужити похвалу. Встановлено прямий кореляційний зв'язок між показниками сформованості навичок навчальної діяльності та контроль власних дій ($r=0,43$). Сформованість навичок навчальної діяльності пов'язані із вмінням дитини контролювати свої дії та виконувати поставлені педагогом завдання. Отриманий обернений кореляційний взаємозв'язок між показниками рівень словникового запасу та контроль власних дій ($r=-0,21$) високий рівень словникового запасу знижує вміння дитини свідомо контролювати свої дії та орієнтуватися на систему вимог, оскільки така дитина більшою мірою зосереджена на власному мовленні, а не на виконанні завдань представлених вчителем.

На основі наведених вище результатів можна зробити висновок про те, що у групі дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається значно менше кореляційних зв'язків між показниками сформованості на-

вичок навчальної діяльності, ніж у групі здорових дітей. Цей факт добре узгоджується з результатами медичних досліджень дитини методом енцефалографії, який ми також проводили паралельно з психологічними дослідженнями. У групі дітей з ЗПР виявлено значно менше міжпівкульних та внутріпівкульних зв'язків, ніж у групі здорових дітей. Це вказує на наявність порушень головного мозку, які зумовлюють затримку розвитку дитини.

З допомогою багатofакторного аналізу емпіричних даних, отриманих у групі дітей із затримкою психічного розвитку виділено три фактори (див. Табл. 3): Фактор 1 пояснює 34% дисперсії і має назву "Мовлення та сформованість навичок навчальної діяльності". Представлений такими шкалами як: різні значення (0,8319); ознаки предметів (0,8697); антоніми (0,8747); наявність дієслів (0,5742); сформованість навичок навчальної діяльності (0,6341). Найбільше факторне навантаження має шкала "антоніми", а найменше – "наявність дієслів". Цей фактор вказує на взаємозв'язок володіння дитиною різними частинами мови, розуміння ознак предметів та значення слів і сформованості навичок навчальної діяльності пов'язані, оскільки розвинене мовлення у дитини впливає на успішне виконання нею поставлених педагогом завдань та сформованість навичок навчальної діяльності. Фактор 2 пояснює 21,2% дисперсії і має назву "Взаємозв'язок слухового сприйняття та вміння копіювати". Представлений такими шкалами як: вміння копіювати (0,9144); слухове сприйняття (0,8975). Найбільше факторне навантаження має шкала "вміння копіювати", а найменше – "слухове сприйняття". Цей фактор вказує на взаємозв'язок слухового сприйняття та вміння копіювати. Розвинене у дитини слухове сприйняття пов'язане із вмінням копіювати, орієнтуватися за зразком, точно його копіювати, сенсомоторною координацією. Слухове сприйняття та вміння копіювати відіграють важливу роль у навчальній діяльності. Фактор 3 пояснює 14% дисперсії і має назву "Взаємозв'язок словникового запасу та контролю власних дій". Представлений такими шкалами як: рівень словникового запасу (0,6288); саморегуляція (0,6586); контроль власних дій (0,7870). Найбільше факторне навантаження має шкала "контроль власних дій", а найменше – "рівень словникового запасу". Цей фактор вказує на взаємозв'язок рівня словникового запасу та вміння контролювати власні дії, орієнтуючись на задану систему вимог. Високий рівень словникового запасу впливає на готовність дитини до успішної навчальної діяльності.

З допомогою порівняльного аналізу (за t-критерієм Стьюдента) здорових дітей та дітей із затримкою психічного розвитку виявлено відмінність у рівні словникового запасу ($t = 2,449$, $df=68$; при $p=0,0025$). В групі дітей із затримкою психічного розвитку нижчий рівень прояву цієї ознаки. Це можна пояснити тим, що у дітей цієї групи розвиток мовлення затримується і тому рівень словникового запасу у них нижчий, ніж у здорових

дітей. Також встановлено відмінність між порівнюваними підгрупами за рівнем слухового сприйняття ($t = 0,144$, $df=68$; при $p=0,0315$). В групі дітей із затримкою психічного розвитку нижчий рівень прояву цієї ознаки. Це можна пояснити тим, що діти із затримкою психічного розвитку на відміну від здорових дітей частіше зустрічаються із труднощами аналізаторів, зокрема слухового. Тому в роботі з такою дитиною необхідно звернути увагу на розвиток сенсорних відчуттів.

Таблиця 3

Результати факторного аналізу показників сформованості навичок навчальної діяльності молодших школярів з ЗПР

Назва фактору	Назва показника	Факторне навантаження	Загальна дисперсія
Мовлення та сформованість навичок навчальної діяльності	різні значення ознаки предметів	0,8319	34
	антоніми	0,8697	
	наявність дієслів	0,5742	
	сформованість навичок навчальної діяльності	0,6341	
Взаємозв'язок слухового сприйняття та вміння копіювати	вміння копіювати	0,9144	21,2
	слухове сприйняття	0,8975	
Взаємозв'язок словникового запасу та контролю власних дій	рівень словникового запасу	0,6288	14%
	саморегуляція	0,6586	
	контроль власних дій	0,7870	

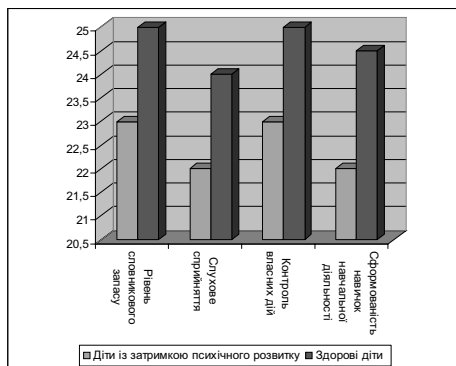


Рис. 2. Результати порівняльного аналізу молодших школярів із затримкою психічного розвитку та здорових дітей

Встановлено відмінність за рівнем контролю власних дій ($t = 1,276$, $df=68$; при $p=0,0545$). У групі дітей із затримкою психічного розвитку нижчий рівень прояву цієї ознаки. Це можна пояснити тим, що діти із затримкою психічного розвитку на відміну від здорових дітей меншою

мірою здатні контролювати власні дії та виконувати завдання запропоновані дорослим. Відмінність у рівні сформованості навичок навчальної діяльності ($t = 0,391$, $df=68$; при $p=0,0164$), в групі дітей із затримкою психічного розвитку нижчий рівень прояву цієї ознаки. Це можна пояснити тим, що у дітей із затримкою психічного розвитку на відміну від здорових дітей недостатньо сформовані навички навчальної діяльності (див. Рис.2). Можна зробити висновок про те, що у дітей із затримкою психічного розвитку нижчий рівень словникового запасу, слухового сприйняття, контролю власних дій та сформованості навичок навчальної діяльності. Натомість, у здорових дітей вищий рівень прояву цих властивостей.

Висновки. Згідно із результатами відсоткового аналізу встановлено, що у здорових дітей переважає високий рівень саморегуляції, слухового сприйняття, вміння копіювати, свідомо контролювати свої дії, у них високий рівень сформованості навичок навчальної діяльності та словникового запасу. Натомість, у дітей із затримкою психічного розвитку нижчий рівень саморегуляції, слухового сприйняття, вміння копіювати, словникового запасу, сформованості навичок навчальної діяльності та вміння свідомо контролювати свої дії.

Ці дані підтверджені результатами порівняльного аналізу (за t-критерієм Стюдента): виявлено, що в дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається нижчий рівень словникового запасу, слухового сприйняття, контролю власних дій та сформованості навичок навчальної діяльності.

Згідно із результатами кореляційного аналізу в обох групах – групі дітей із затримкою психічного розвитку та групі здорових дітей – виявлені кореляційні взаємозв'язки між рівнями сформованості навичок навчальної діяльності та словникового запасу, слуховим сприйняттям, вмінням копіювати за зразком, саморегуляцією, контролем своїх дій. У групі дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається значно менше кореляційних зв'язків між показниками сформованості навичок навчальної діяльності, ніж у групі здорових дітей. Цей факт добре узгоджується з результатами медичних досліджень дитини методом енцефалографії: у групі дітей з ЗПР виявлено значно менше міжпівкульних та внутріпівкульних зв'язків, ніж у групі здорових дітей, що вказує на наявність порушень головного мозку, які зумовлюють затримку розвитку дитини.

Результати проведеного факторного аналізу показали, що рівень сформованості навичок навчальної діяльності дітей з ЗПР пов'язаний з розвитком мовлення. Зокрема, діти з ЗПР краще розуміють значення предметів, однак мають труднощі із встановленням зв'язків між ними. Даний висновок впливає з малого факторного навантаження дієслів порівняно з ознаками предметів. Виявлене найменше факторне навантаження фактора 3, який охоплює самоконтроль та саморегуляцію поведінки, також вказує на певні труднощі у дітей з ЗПР з даними показниками у процесі навчальної діяльності.

При організації корекційно-виховної роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку можна виокремити такі рекомендації корекційним педагогам:

- забезпечити єдиний корекційно-розвивальний простір і обладнання предметно-розвивального середовища, яке б стимулювало мовленнєвий і особистісний розвиток дитини;

- працювати над розвитком порушених функцій із урахуванням закономірностей формування зв'язків між предметами навколишнього простору та символічно-логічних зв'язків у головному мозку дитини;

- проявляти терпеливість і наполегливість у досягненні поставлених цілей в роботі з дітьми з порушеннями розвитку;

- дотримуватись послідовності і організованості у педагогічному процесі..

Список використаних джерел

1. Актуальні проблеми діагностики затримки психічного розвитку дітей / Під ред. К. С. Лебединської – М., 1982. – 125 с.

2. Блінова, Л. Н. Діагностика і корекція в освіті дітей з ЗПР: Навчальний посібник /Л. М. Блінова – М.: Видавництво НЦ ЕНАС, 2004 р. – 136 с.

3. Ілляшенко Т. Затримка психічного розвитку у дітей: причини виникнення та корекція. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник /Ред. кол. Н.Софій, І.Єрмаков та ін. – К.: Контекст, 2000. – 336 с.

4. Мамайчук И.И., Ильина М. Н. Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития. Научно-практическое руководство / И.И. Мамайчук, М. Н. Ильина. – СПб.: Речь, 2006. – 352 с.

5. Миронова С. П. Основи корекційної педагогіки: навч. посіб. / С. П. Миронова, О. В. Гаврилов, М. П. Матвеева. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010 – 264 с.

6. Синев В.Н. Коррекционно-воспитательная направленность учебно-воспитательного процесса вспомогательной школы // Введение в историю олигофренопедагогике / Под. Ред. А.И. Капустина. – Донецк: ТОВ "Либідь", 1996 – С. 10-20.

Spisok vikoristanih dzherel

1. Aktualni problemi dlagnostiki zatrimki psihlchnogo rozvitku dltey / Pid red. K. S. Lebedinskoj – M., 1982. – 125 s.

2. Blinova, L. N. Diagnostika i korektsiya v osviti dltey z ZPR: Navchalnyi posibnik /L. M. Blinova – M.: Vidavnistvo NTs ENAS, 2004 r. – 136 s.

3. Ilyashenko T. Zatrimka psihlchnogo rozvitku u dltey: prichini viniknennya ta korektsiya. Kroki do kompetentnosti ta Integratsiyi v suspilstvo:

naukovo-metodichniy zbirnik /Red. kol. N.Sofiy, I.Ermakov ta In. – K.: Kontekst, 2000. – 336 s.

4. Mamaychuk I.I., Ilina M. N. Pomoshch psihologa rebenku s zaderzhkoy psihicheskogo razvitiya. Nauchno-prakticheskoe rukovodstvo / I.I. Mamaychuk, M. N. Ilina. – SPb.: Rech, 2006. – 352 s.

5. Mironova S. P. Osnovi korektsiynoyi pedagogiki: navch: posib. / S. P. Mironova, O. V. Gavrilov, M. P. Matveeva. – Kam'yanets-Podilskiy: Kam'yanets-Podilskiy natsionalniy univrsitet Imeni Ivana Ogiienka, 2010 – 264 s.

6. Sinev V.N. Korrektsionno-vospitatelnaya napravlennost uchebno-vospitatelnogo protsessa vspomogatelnoy shkoly // Vvedenie v istoriyu oligofrenopedagogiki / Pod. Red. A.I. Kapustina. – Donetsk: TOV "Libid", 1996 – S. 10-20.

K.O. Ostrovska. Peculiarities of skills training activity formation of younger schoolboys with mental retardation. *The analysis of educational preparedness of younger pupils with mental retardation and their healthy peers is comparative in the paper. Author is studied 70 children aged six, among which 35 healthy children 1-2 grade school I-II cent and 35 children with mental retardation boarding school at Lviv city for children with severe speech disorders. In the process of the study we used the following methods: method "Graphic dictation" (by D. El'konin) to determine the level of self-children; Methods of "House" (by N.I. Hutkina) to determine the ability to copy figures; technique "beads" to determine the level of auditory perception younger pupils; technique "Drawing on the points" (by A.L. Wenger) to determine the level of self-control; test "Vocabulary" to determine the vocabulary of children with different levels of development; technique "Pattern" (by L. Tsehanskoyi) to determine the level of formation of skills training activities.*

Results of the study showed that by all indicators, such as: self-control, self-regulation, vocabulary, ability to copy pictures, auditory perception, formation of skills training activities the children with CRA are inferior according to their healthy peers. The correlation between the results of psychological study and measurement of EEG of children with CRA found less than their healthy peers, between hemispheric and intra hemispheric relations based on analysis of EEG and correlations between the studied psychological parameters that indicates deflection the brain, which leads to delays in their development.

Key words: children with CRA, Mental, educational activities encephalogram.

Отримано: 24.03.2015 р.

УДК 159.942.4

С.В. Отчич

ХАРАКТЕР ЛЮБОВНИХ СТОСУНКІВ У ГЕНДЕРНОМУ АСПЕКТІ

С.В. Отчич. *Характер любовних стосунків у гендерному аспекті. Дослідження присвячено феномену любові, а також характеру любовних стосунків у гендерному аспекті. У результаті дослідження виявлено, що*