

Психолого-педагогическая характеристика

задержка психического
развития

Общие положения

- Высшие психические функции детей с ЗПР отличаются качественным своеобразием, выраженность дефекта зависит от генеза.
- Незрелость эмоционально-волевой сферы обуславливает своеобразие формирования поведения и личностных особенностей.
- С началом обучения в школе картина нарушений становится более выраженной, генерализуются психологические проблемы.

Восприятие

- часто нарушены все виды восприятия (зрительное, слуховое, тактильное);
- снижена скорость выполнения перцептивных операций;
- ориентировочно-исследовательская деятельность в целом имеет более низкий уровень развития.

Резюме: не умеют обследовать предмет, не проявляют ориентировочной активности, долгое время прибегают к практическим способам ориентировки в свойствах предметов, страдают фонематические процессы.

Внимание

- неустойчивое, отмечаются переодические колебания;
- неравномерная работоспособность;
- повышенная отвлекаемость, импульсивность или, наоборот, инертность.

Резюме: недостаточная целенаправленность деятельности, трудно собрать, сконцентрировать внимание детей, они с трудом переключаются с одного задания на другое, затруднена произвольная регуляция поведения.

Память

- ограничен объём;
- снижена прочность запоминания;
- неточность воспроизведения и быстрая утеря информации;
- вербальная память страдает в большей степени.

Резюме: при использовании специальной методики способны к усвоению некоторых мнемотехнических приёмов.

Мышление

- *отставание* даже на уровне наглядных форм мышления (трудности в формировании сферы образов-представлений, сложности в создании целого и выделения частей из целого, в пространственном оперировании образами);
- *репродуктивный* характер деятельности, снижение способности к творческому созданию образов;
- *замедлен процесс* формирования мыслительных операций;

мышление

- уровень *словесно-логического* мышления низкий: с трудом обобщают, сравнивают по случайным, а не по существенным признакам, большие затруднения наблюдаются при необходимости *синтезировать* определённые признаки объектов, с трудом усваивают *абстрактные понятия*.

Резюме: мышление конкретное, инфантильное, стереотипное, снижена познавательная активность и интерес.

Межанализаторные связи

лежат в основе сложных видов деятельности.

- Замедлен процесс формирования межанализаторных связей;
- отмечаются недостатки зрительно-моторной, слухо-зрительно-моторной координации;
- не сформировано чувство ритма;
- наблюдаются трудности в формировании пространственных ориентировок.

Умственно отсталые и дети с ЗПР

- Дети с ЗПР не испытывают трудностей в *практическом различении* свойств предметов, но сенсорный опыт долго не закрепляется и не обобщается в слове: инструкцию, содержащую словесное обозначение качества или признака понимает, но сам назвать цвет и т. п. затрудняется.
- Умственно отсталые дети испытывают трудности в *практическом различении* свойств предметов.

Умственно отсталые и дети с ЗПР

- Дети с ЗПР после *получения помощи* выполняют задания на близком к норме уровне, умственно отсталые дети не осуществляют *переноса действий*, самостоятельно не могут справиться с аналогичной задачей.
- У умственно отсталых детей не формируется ролевая игра без специального обучения, дети с ЗПР переходят на этап *сюжетно-ролевой игры*, но уровень её развития низкий, требует коррекции.

Умственно отсталые и дети с ЗПР

- ребёнок с ЗПР имеет *большой запас сведений, представлений*, чем умственно отсталый;
- ребёнок с ЗПР *лучше ориентируется в быту*, в ситуации, учитывает изменения в обстановке, умственно отсталый не обращает внимание на изменения;
- ребёнок с ЗПР *хочет улучшить речь*, умственно отсталый не обращает внимания на свою речь, не замечает её недостатков, у него нет желания улучшить речь.

Умственно отсталые и дети с ЗПР

- Способность ребёнка к *сотрудничеству* со взрослым, способность *принимать* и использовать его *помощь*, осуществлять *перенос* усвоенного способа выполнения задания в аналогичную ситуацию характеризуют **обучаемость**, которая является важнейшим дифференциально-диагностическим критерием для разграничения ЗПР и умственной отсталости.