

Семинар-практикум
«Вопросы обучения и воспитания детей с ОВЗ»
в рамках заседания ПТО социальных педагогов и педагогов-
психологов.

Декабрь 2021

Основное количество детей с ОВЗ составляют дети с задержкой психического развития.

ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Контрольные вопросы и задания

1. Дайте определение понятия «задержка психического развития» и объясните причины этого явления.

Определение, применяемое в отечественной специальной психологии, характеризует задержку психического развития как нарушение темпа всего психического развития при наличии значительных потенциальных возможностей. Задержка психического развития — временное нарушение развития, которое корригируется тем раньше, чем благоприятнее условия развития ребенка.

Причины задержки психического развития:

- Тяжелые инфекционные заболевания матери во время беременности;
- Токсикозы беременности;
- Хроническая гипоксия плода вследствие плацентарной недостаточности;
- Травмы во время беременности и при родах;
- Генетические факторы;
- Асфиксия;
- Нейроинфекции;
- Недостатки питания и хронические соматические заболевания;
- Травмы мозга в ранний период жизни ребенка;
- Исходный низкий уровень функциональных возможностей как индивидуальная особенность развития ребенка («церебрастенический инфантилизм» — по В.В.Ковалеву);
- Тяжелые эмоциональные расстройства невротического характера, связанные, как правило, с крайне неблагоприятными условиями раннего развития.

2. Как построена клиническая классификация задержки психического развития?

Выделяют 4 группы ЗПР по классификации К.С. Лебединской.

Первая группа — задержка психического развития конституционального происхождения. Это гармонический психический и психофизический

инфантилизм. Такие дети отличаются уже внешне. Они более субтильны, часто рост у них меньше среднего и лицо сохраняет черты более раннего возраста, даже когда они уже становятся школьниками. У этих детей особенно сильно выражено отставание в развитии эмоциональной сферы. У них наблюдается большая выраженность эмоциональных проявлений, яркость эмоций и вместе с тем их неустойчивость и лабильность, для них очень характерны легкие переходы от смеха к слезам и наоборот. У детей этой группы очень выражены игровые интересы, которые преобладают даже в школьном возрасте.

Гармонический инфантилизм — это равномерное проявление инфантилизма во всех сферах. Эмоции отстают в развитии, задержано и речевое развитие, и развитие интеллектуальной и волевой сферы. В некоторых случаях может быть не выражено отставание физическое — наблюдается только психическое, а иногда имеется и психофизическое отставание в целом. Все эти формы объединяются в одну группу. Психофизический инфантилизм иногда имеет наследственную природу.

Вторая группа — задержка психического развития соматогенного происхождения, которая связана с длительными тяжелыми соматическими заболеваниями в раннем возрасте. Это могут быть тяжелые аллергические заболевания, заболевания пищеварительной системы. Сердечно-сосудистая недостаточность, хроническое воспаление легких, заболевания почек часто встречаются в анамнезе детей с задержкой психического развития соматогенного происхождения. Плохое соматическое состояние не может не отразиться и на развитии центральной нервной системы, задерживает ее созревание.

Третья группа — задержка психического развития психогенного происхождения.

Задержка психического развития психогенного происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания, вызывающими нарушение формирования личности ребенка. Эти условия — безнадзорность, часто сочетающаяся с жестокостью со стороны родителей, либо гиперопека, что тоже является неблагоприятной ситуацией воспитания в раннем детстве. Безнадзорность приводит к психической неустойчивости, импульсивности, взрывчатости и, конечно, безынициативности, к отставанию в интеллектуальном развитии. Гиперопека ведет к формированию ослабленной личности, у таких детей обычно проявляется эгоцентризм, отсутствие самостоятельности в деятельности, недостаточная целенаправленность, неспособность к волевому усилию, эгоизм.

Четвертая группа — самая многочисленная — это задержка психического развития церебрально-органического генеза.

Причины — различные патологические ситуации беременности и родов: родовые травмы, асфиксии, инфекции во время беременности, интоксикации, а также травмы и заболевания центральной нервной системы в первые месяцы и годы жизни. Особенно опасен период до 2 лет.

Дети отстают в развитии внимания, восприятия, мышления, памяти, речи, произвольной регуляции деятельности и других функций.

3. Охарактеризуйте проявления задержки психического развития в раннем возрасте и проблемы ранней диагностики.

Проявления ЗПР в раннем возрасте:

Общая характеристика ЗПР в раннем возрасте:

1. Так, на первом году жизни возможно отставание формирования двигательных функций, угасания некоторых безусловных рефлексов и формирования установочных, цепных симметричных и асимметричных рефлексов положения и выпрямления.
2. Замедленно и часто непоследовательно формирование таких двигательных актов, как удержание головы, переворот туловища, сидение, вставание, ползание, ходьба и др.
3. Если речь идет о детях второго полугодия жизни, то обычно очевидными становятся такие отклонения, как поздняя фиксация взгляда, слабое прослеживание за предметами, отставание зрительно-моторной координации, снижение познавательных интересов, недостаточность предречевых этапов речи.
4. Незрелость эмоционально-волевой сферы выражается в позднем появлении улыбки и комплекса оживления, в запаздывании дифференциации эмоциональных реакций на окружающее, в изменении общей психической активности.
5. На 2-м году жизни при сохраняющейся задержке статических и кинетических функций на первый план выступает недостаточность познавательной деятельности и речи. Это проявляется в снижении ориентировочных реакций внимания и исследовательского интереса, в отсутствии или недостаточности подражания, вялости игровой деятельности, затруднении приобретения навыков самообслуживания, недостаточном понимании обращенной речи и запаздывании появления первых слов.
6. Если задержка психомоторного развития к 3 годам не регрессирует, то характерным в этот период является отставание речевых функций, недостаточность познавательной и игровой деятельности и

несформированность возрастных форм поведения. Фразовая речь отсутствует или бедная с аграмматизмами и неправильным произношением, нет речевого подражания. Затруднено освоение навыков самообслуживания.

7. Игра остается примитивной, нет ее усложнения или оно идет замедленно. Запас возрастных сведений и умений недостаточен, наблюдаются слабость первичных обобщений.
8. Отсутствуют идентификация пола, способность выделять существенные признаки предметов, нет дифференцированного интереса к интеллектуальным формам игры. Моторные функции могут оставаться незрелыми, выражены диспраксические отклонения.

Проблема ранней диагностики:

Чем более ранний возраст, тем менее сформированы психические процессы, меньше дифференцирована психическая деятельность, в результате чего обнаруживается много сходных проявлений отставания в развитии при таких близких по причинам возникновения недостатков, как задержка психического развития, легкая степень умственной отсталости, общее недоразвитие речи, а иногда и глубокая педагогическая запущенность (социально-культурная депривация).

4. Каковы общие особенности поведения и деятельности дошкольников с задержкой психического развития?

Особенности поведения:

1. Дети с задержкой психического развития требуют к себе повышенного внимания.
2. В связи с замедленным по сравнению с нормой созреванием эмоционально-волевой сферы, дети с ЗПР не похожи на сверстников с нормальным развитием в своем поведении. Например, интерес к игровой деятельности преобладает над стремлением к познанию и любопытством.
3. Неустойчивость настроения, склонность к конфликтам, шалости, гиперактивность, капризы, апатия.
4. Неспособность к самооценке, контролю, саморегуляции и критике своего поведения.
5. Возможно непослушание.

Особенности деятельности:

1. Сниженная работоспособность.
2. Несформированность регуляции деятельности.
3. При интеллектуальной деятельности наблюдается пассивность.
4. Чем больше выражена задержка, тем более возбужденным будут все компоненты игровой деятельности.
5. У детей с ЗПР, несмотря на преимущество сюжетно-ролевой игры, на относительно высоком уровне разыгрывались сюжеты только на бытовые темы.

5. Расскажите об особенностях моторики дошкольников.**Особенности моторики**

1. У всех детей наблюдается двигательная неловкость и недостаточная координация, проявляющиеся даже в таких автоматизированных движениях, как ходьба, бег.
2. У многих детей наряду с плохой координацией движений наблюдаются гиперки-незы.
3. В некоторых случаях, но значительно реже, напротив, двигательная активность значительно снижена по отношению к нормальному уровню.
4. В наибольшей мере отставание в развитии двигательной сферы проявляется в области психомоторики — произвольных осознанных движений, направленных на достижение определенной цели.
5. Недостатки моторики неблагоприятно сказываются на развитии изобразительной деятельности детей, обнаруживаясь в трудностях проведения простых линий, выполнении мелких деталей рисунка, а в дальнейшем — в трудностях овладения письмом.

6. Чем отличаются восприятие и внимание дошкольников с задержкой психического развития?**Восприятие:**

1. У детей с задержкой психического развития обнаруживаются трудности в выделении фигуры на фоне, затруднения при различении близких по форме фигур и при необходимости вычленить детали рассматриваемого объекта.
2. Обнаруживаются недостатки восприятия глубины пространства, что затрудняет детям определение удаленности предметов, и в

целом недостатки зрительно-пространственной ориентировки. Особые трудности обнаруживаются в восприятии расположения отдельных элементов в сложных изображениях.

3. Недостатки восприятия явно выступают, когда дети выполняют задания на копирование фигур, когда они конструируют по образцу какие-либо объекты (домики из строительных кубиков, конструкции из материалов «Лето», фигуры из кубиков Кооса). Наблюдаются затруднения в опознании зрительно воспринимаемых реальных объектов и изображений, связанные с этими недостатками.
4. У дошкольников с задержкой психического развития имеются затруднения в построении целостного образа из отдельных предъявленных частей. Формирование целостного образа происходит замедленно, поэтому ребенок многого не замечает, упускает детали.
5. Недостатки восприятия выступают более четко и выражены значительнее при неблагоприятных или необычных условиях восприятия: когда предмет рассматривается в непривычном ракурсе, в условиях плохого освещения, изображение представлено в виде контура или неполным, контурные изображения предметов наложены друг на друга или перечеркнуты прямыми линиями. Позднее, когда начинается обучение чтению, недостатки восприятия проявляются в смешении близких по очертаниям букв и их элементов.
6. Недостатки восприятия являются следствием несформированности аналитико-синтетической деятельности в зрительной системе, и особенно в тех случаях, когда в зрительном восприятии участвуют другие анализаторы, прежде всего двигательный. Именно поэтому наиболее значительное отставание наблюдается у дошкольников с задержкой психического развития в восприятии пространства, которое (восприятие) основано на интеграции зрительных и двигательных ощущений.
7. Проявляется отставание в развитии осязательного восприятия. Дети затрудняются в осязательном узнавании даже многих хорошо знакомых им предметов.
8. Недостатки восприятия выступают тем сильнее, чем сложнее воспринимаемый объект и чем менее благоприятны условия восприятия.

Внимание:

1. Дети плохо сосредотачиваются на одном объекте, их внимание неустойчиво.
2. 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.
3. Повышенная истощаемость произвольного внимания.
4. Недостаточная способность концентрации внимания.
5. Частая переключаемость внимания.
6. Чрезвычайное ограничение объема внимания.

7. Опишите особенности памяти дошкольников с задержкой развития.

Память

1. По данным наблюдений, дошкольники с задержкой психического развития обладают худшей памятью, чем их нормально развивающиеся сверстники.
2. Средний показатель непосредственной кратковременной памяти детей с задержкой развития был несколько ниже, чем у нормально развивающихся детей
3. Образная память детей с задержкой психического развития менее точна, чем у нормально развивающихся дошкольников.
4. Обнаруживается меньшая эффективность словесного запоминания по сравнению с наглядной памятью.
5. Отмечаются трудности запоминания словесного материала.

8. Каковы особенности развития мыслительной деятельности детей с задержкой психического развития в дошкольном возрасте?

1. Дошкольники с задержкой психического развития несколько отстают в развитии наглядно-действенного мышления.
2. Отставание дошкольников от нормально развивающихся сверстников по уровню развития наглядно-образного мышления выражено значительно больше.
3. У всех детей с ЗПР уровень логического мышления значительно отстает

от уровня нормального дошкольника.

4. Значительное отставание обнаруживается в проявлениях возможности осуществлять суждения и умозаключения.
5. Замедлен процесс формирования мыслительных операций.
6. Дефицит мотивационного компонента.
7. Характерна стереотипность мышления, его шаблонность.
8. Низкая мыслительная активность, «бездумный» стиль работы.
9. Нарушается динамическая сторона мыслительных процессов.
10. Из-за несовершенства анализа предметов затруднен синтез.
11. Недостаточный уровень сформированности операции обобщения.

9. Расскажите о речевом развитии дошкольников с задержкой развития.

1. Запоздалое появление первых слов и первых фраз.
2. Отмечается замедленное расширение словаря и овладение грамматическим строем, в результате отстает формирование эмпирических языковых обобщений.
3. Нередко имеются недостатки произношения и различения отдельных звуков. В условиях повседневного общения недостатки словаря, грамматического оформления и произношения заметно не выступают.
4. Вместе с тем нельзя не отметить недостаточную отчетливость, «смазанность» речи большинства этих дошкольников. Имея в виду их крайне низкую речевую активность, можно предположить, что эта нечеткость речи связана с малой подвижностью артикуляционного аппарата вследствие недостаточной речевой практики.
5. Обнаруживаются специфические особенности и затруднения словообразования.
6. Отставание в формировании грамматического строя проявляется в том, что эти дети, конструируя предложения, строят их крайне примитивно и делают много ошибок: нарушают порядок слов («Мальчик учится в школе умный»).
7. Дети не согласуют определения с определяемым словом.
8. Рассказ по картинке заменяют простым перечислением изображенных на ней объектов («Дядя... нарисованный... и ведро и метелка» — по картинке «Маляр»).
9. Большие трудности испытывают дети в понимании отношений, передаваемых формами творительного падежа («Покажи карандашом линейку»), атрибутивных конструкций родительного падежа («брат

отца», «дочкина мама»), структур с необычным порядком слов («Ваню ударил Коля. Кто драчун?»), сравнительных конструкций («Коля выше Вани, но ниже Сережи»).

10. Как развивается игровая деятельность детей с задержкой психического развития?

1. Если охарактеризовать игру детей с задержкой психического развития в самом общем плане, то ей свойственны однообразие, отсутствие творчества, бедность воображения, недостаточная эмоциональность, низкая по сравнению с наблюдаемой в норме активность детей.
2. Сюжетная игра отличается отсутствием развернутого сюжета, недостаточной координированностью действий участников, нечетким разделением ролей и столь же нечетким соблюдением игровых правил.
3. Когда взрослый прямо задавал тему игры, лишь часть детей пытались организовать игровые действия в соответствии с предложенным сюжетом.
4. Игровые действия детей бедны и невыразительны, что является следствием схематичности, недостаточности представлений детей о реальной действительности и действиях взрослых.
5. Бедность игровых действий сочетается с низкой эмоциональностью игрового поведения и несформированностью действий замещения.
6. Игра детей с задержкой психического развития носит стереотипный, нетворческий характер.

11. Каковы особенности эмоционально-волевой сферы дошкольников с задержкой развития?

1. У дошкольников с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии эмоций, наиболее выраженными проявлениями которого являются эмоциональная неустойчивость, лабильность, легкость смены настроений и контрастных проявлений эмоций. Они легко и, с точки зрения наблюдателя, часто немотивированно переходят от смеха к плачу и наоборот.
2. Незначительный повод может вызвать эмоциональное возбуждение и даже резкую аффективную реакцию, неадекватную ситуации.
3. Дошкольники с задержкой психического развития фактически не нуждаются во взаимодействии со сверстниками.
4. У них не отмечается выраженных привязанностей к кому-либо,

эмоциональных предпочтений кого-то из сверстников, т.е. не выделяются друзья, межличностные отношения неустойчивы.

5. Трудности, которые встречаются дети при выполнении заданий, часто вызывают у них резкие эмоциональные реакции, аффективные вспышки.
6. Успешно опознаются только конкретные эмоции.
7. Самооценка основана на мнение окружающих людей.
8. У большинства детей самооценка неадекватна.
9. Не происходит формирование социальных чувств.
10. Характерны симптомы органического инфантилизма.

12. В чем состоит проблема готовности к школе при задержке психического развития?

Дети с задержкой психического развития приходят к школе с теми же особенностями, которые характерны для старших дошкольников. В целом это выражается в отсутствии школьной готовности: знания и представления об окружающей действительности у них неполноценны, обрывочны, основные мыслительные операции сформированы недостаточно, а имеющиеся неустойчивы, познавательные интересы выражены крайне слабо, учебная мотивация отсутствует, проявляемое ими желание идти в школу связано лишь с внешней атрибутикой, речь не сформирована до необходимого уровня, в частности отсутствуют даже элементы монологической речи, произвольная регуляция поведения отсутствует.

Во время уроков они не могут усидеть на месте, вертятся, встают, перебирают предметы на столе и в сумке, лезут под стол. На переменах бесцельно бегают, кричат, часто затевают бессмысленную возню. Существенную роль в таком поведении играет и свойственная большинству из них гиперактивность.

Учебная деятельность их характеризуется низкой продуктивностью: они часто не усваивают задания, даваемые учителем, не могут на относительно длительное время сосредоточиться на их выполнении, отвлекаются на любые посторонние стимулы.

Дети, которые хотя бы год провели в специальном детском саду или занимались с педагогом-дефектологом в коррекционной группе, обычно бывают относительно подготовленными к обучению в школе, и тем лучше, чем длительнее был период коррекционной работы с ними.

13. В чем специфика восприятия школьников с задержкой развития?

1. Отмечаются замедленность и фрагментарность восприятия, трудности выделения фигуры на фоне и деталей в сложных изображениях.
2. Отмечаются недостатки зрительного и слухового восприятия.
3. Влияние разных осложняющих факторов на восприятие младших школьников с задержкой психического развития оказывается в несколько раз более выраженным, чем у их нормально развивающихся сверстников.
4. Бедность и недостаточная дифференцированность зрительных образов-представлений.
5. Недостаточная сформированность образов-представлений — их нечеткость и неполнота.

14. Охарактеризуйте своеобразие памяти школьников с задержкой развития.

1. Продуктивность воспроизведения непроизвольно запечатленного материала у первоклассников с задержкой психического развития по средним показателям в 1,6 раза ниже, чем у их нормально развивающихся сверстников, и оказывается даже хуже, чем у нормально развивающихся дошкольников, которые на 2 — 3 года младше.
2. Более низкие показатели продуктивности непроизвольной памяти у младших школьников с задержкой психического развития.
3. Произвольное запоминание у детей с задержкой психического развития формируется значительно более медленными темпами.
4. Прирост объема временной вербальной памяти у детей с задержкой психического развития примерно вдвое меньше, чем у их нормально развивающихся сверстников.
5. Слабая избирательность памяти.
6. Неумение преднамеренно применять рациональные способы запоминания.
7. Низкая мыслительная активность в процессе воспроизведения.
8. Малый объем памяти.
9. Медленное нарастание продуктивности при повторных предъявлениях.
10. Нарушение порядка в воспроизведении.
11. Низкая избирательность.

15. Какова динамика развития мышления в школьном возрасте?

1. По данным О.П.Монкявичене, прослеживавшей динамику мыслительной деятельности у детей с задержкой психического развития от пятого до девятого года обучения (т. е. с начала и до конца среднего школьного возраста), в начале среднего школьного возраста отставание в сформированности мыслительной деятельности в наибольшей мере проявляется при выполнении словесно-логических задач, меньше — при решении наглядно-образных и наименее значительно — при решении наглядно-действенных задач. К концу среднего школьного возраста показатели выполнения задач всех типов приближаются к результатам нормально развивающихся сверстников, но неравномерно проявляющееся отставание в сформированности всех трех видов мышления сохраняется.
2. Низкий уровень словесно-логического мышления.
3. В начале школьного обучения у них обнаруживается несформированность даже основных мыслительных операций и действий.
4. Использованию мыслительных операций, т.е. собственно решению задачи, предшествует весьма важный этап — ориентировка в условиях задачи. Этот этап также оказывается дефектным, он формируется у младших школьников рассматриваемой группы со значительным отставанием от того, как это происходит у нормально развивающихся детей.

16. Расскажите об особенностях речи младших школьников с задержкой психического развития.

1. Расширение словаря обращенной речи за рамки многократно повторяемой бытовой тематики приводит к тому, что возникает непонимание некоторых задаваемых ребенку вопросов и инструкций, содержащих слова, значение которых неизвестно или недостаточно ясно ребенку, или не усвоенные им грамматические формы.
2. Дети часто, даже зная нужное слово, не могут его употребить или употребляют его неверно. С этим связано значительное количество ошибок, аграмматизмов в их речи.
3. У большинства детей произношение отдельных звуков правильное, но в целом оно недостаточно четкое, что и создает «смазанность» речи.
4. Недоразвитие фонематического слуха.
5. Недостатки в артикуляции детей, делая речь детей недостаточно понятной, могут оказать отрицательное влияние на развитие их

активности в общении, затормозить ее.

6. Недостатки словаря детей с задержкой психического развития, его бедность проявляются как в малочисленности употребляемых ими слов (особенно узок активный словарь), так и в том, что слова, которыми пользуются дети, имеют или слишком ограниченное значение, или, напротив, чрезмерно широкое и недифференцированное. Иногда слова употребляются вообще в неадекватном значении.
7. В речи детей с задержкой психического развития особенно невелико число различных семантических групп прилагательных. В речи детей встречаются главным образом прилагательные, обозначающие цвет, величину и форму предметов, реже — материал, из которого они сделаны. Часто вместо прилагательных последнего вида дети употребляют существительные с предлогом («забор из досок» вместо «дощатый забор»).
8. Совсем мало оценочных прилагательных, причем главным образом дети употребляют, часто необоснованно, небольшое число прилагательных с широким, недифференцированным значением.
9. В речи детей отсутствует ряд существительных, обозначающих конкретные предметы из непосредственного окружения.
10. Значительные трудности отмечаются в употреблении и понимании предлогов, особенно обозначающих пространственные и временные отношения.
11. В спонтанной речи детей многие предлоги могут полностью отсутствовать.
12. Характерны случаи образования неологизмов - новых слов.
13. Недостаточная сформированность грамматического строя речи.

17. Охарактеризуйте особенности эмоций и личности школьников.

1. Давая самую общую характеристику младших школьников с задержкой психического развития, следует выделить эмоциональную лабильность, слабость волевых усилий, несамостоятельность и внушаемость, личностную незрелость в целом.
2. Эмоциональная лабильность проявляется в неустойчивости настроений и эмоций, быстрой их смене, легком возникновении эмоционального возбуждения или плача, иногда — немотивированных проявлений аффекта. Нередко у детей возникает состояние беспокойства.
3. При психической тормозимости наряду с личностной незрелостью особенно проявляется несамостоятельность, нерешительность, робость,

медлительность.

4. Для всех младших школьников с задержкой психического развития характерны частые проявления беспокойства и тревоги. В школе наблюдается состояние напряженности, скованности, пассивность, неуверенность в себе.
5. Младшие школьники с задержкой психического развития отстают от нормально развивающихся по сформированности произвольного поведения. Гораздо чаще, чем у нормально развивающихся сверстников, у них наблюдается импульсивное поведение.
6. Характерна низкая самооценка, неуверенность в себе.
7. Слабость, уязвимость личности, высокая экстрапунитивность реакций с агрессией на окружение, ведущая к конфликтности; некорректность в отношениях с окружающими; выраженность самозащитных реакций; наличие признаков акцентуации характера.
8. Слабо выражены реакции самоутверждения, самоопределения, характерные для этого возраста. Не проявляется острая потребность в объединении со сверстниками, взрослые остаются для них более значимыми.

18. Опишите основные черты динамики развития психической деятельности при задержке психического развития.

Динамика развития может меняться в зависимости от условий воспитания, нарастание темпа развития до нормального уровня отмечается при адекватном воздействии, коррекционно-психолого-педагогических мероприятий.

Многообразие проявлений ЗПР обусловлено тем, что локализация, глубина, степень повреждений и незрелости структур мозга могут быть различными. Особенностью рассматриваемого нарушения развития является неравномерность (мозаичность) нарушений ЦНС. Это приводит к парциальной недостаточности различных психических функций, а вторичные наслоения, чаще всего связанные с социальной ситуацией развития, еще более усиливают внутригрупповые различия.

Выделяют четыре основные группы детей с ЗПР:

1. *Дети с относительной сформированностью психических процессов, но сниженной познавательной активностью.* В этой группе

наиболее часто встречаются дети с ЗПР вследствие психофизического инфантилизма и дети с соматогенной и психогенной формами ЗПР.

2. *Дети с неравномерным проявлением познавательной активности и продуктивности.* Эту группу составляют дети с легкой формой ЗПР церебрально-органического генеза, с выраженной ЗПР соматогенного происхождения и с осложненной формой психофизического инфантилизма.

3. *Дети с выраженным нарушением интеллектуальной продуктивности, но с достаточной познавательной активностью.* В эту группу входят дети с ЗПР церебрально-органического генеза, у которых наблюдается выраженная дефицитарность отдельных психических функций (памяти, внимания, гнозиса, праксиса).

4. *Дети, для которых характерно сочетание низкого уровня интеллектуальной продуктивности и слабо выраженной познавательной активности.* В эту группу входят дети с тяжелой формой ЗПР церебрально-органического генеза, обнаруживающие первичную дефицитность в развитии всех психических функций: внимания, памяти, гнозиса, праксиса и пр., а также недоразвитие ориентировочной основы деятельности, ее программирования, регуляции и контроля. Дети не проявляют устойчивого интереса, их деятельность недостаточно целенаправленна, поведение импульсивно, слабо развита произвольная регуляция деятельности. Качественное своеобразие характерно для эмоционально-волевой сферы и поведения.

Таким образом, ЗПР – это сложное полиморфное нарушение, при котором страдают разные компоненты эмоционально-волевой, социально-личностной, познавательной, коммуникативно-речевой, моторной сфер. Все перечисленные особенности обуславливают низкий уровень овладения детьми с ЗПР коммуникативной, предметной, игровой, продуктивной, познавательной, речевой, а в дальнейшем – учебной деятельностью.