

Психолого-педагогический портрет обучающегося с задержкой психического развития

№	Основные характеристики	Портрет ребенка с ЗПР
1.1.	Особенности физического (психического) развития, сопутствующие заболевание	<p>Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального темпа психического развития, при котором отмечаются признаки легкой органической недостаточности центральной нервной системы, выражающиеся в повышенной психической истощаемости с сопутствующим снижением умственной работоспособности и устойчивости к интеллектуальным и эмоциональным нагрузкам.</p> <p>Категория обучающихся с ЗПР является одной из самых полиморфных групп с широким диапазоном проявлений нарушения, различной степенью их выраженности, различными сочетаниями сохранных и несформированных психофизических функций, обусловленными первичными и/или вторичными нарушениями. Этими значительными различиями и объясняется актуальность реализации дифференцированного подхода к определению содержания образования обучающихся с ЗПР, созданию для них специальных образовательных условий, включающих сопровождающую деятельность специалистов. Выделяют три группы обучающихся: дети с легкой, умеренной и выраженной ЗПР.</p> <p>Для детей с ЗПР предусмотрено два варианта адаптированных общеобразовательных программ: 7.1 и 7.2.</p> <p>Первая группа обучающихся (с легкой ЗПР) в целом соответствует варианту 7.1. Дети второй группы (с умеренной ЗПР) при достаточном ресурсе зоны ближайшего развития также могут начать обучение по первому варианту программы с уточнением образовательного маршрута при выраженных трудностях усвоения программы без пролонгации сроков. Более оптимальным для обучающихся второй группы является вариант программы 7.2, предполагающий обучение ребенка в группах детей со сходными образовательными потребностями в пролонгированные сроки. Дети третьей группы (с выраженной ЗПР) приступают к обучению по варианту программы 7.2 на диагностический период. В случае стойких трудностей освоения программного материала обучающиеся направляются на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) для уточнения дальнейшего маршрута обучения.</p> <p>Вариант 7.1 предназначен для детей, которые достигли уровня психофизического развития, близкого к возрастной норме, но у которых отмечаются трудности произвольной саморегуляции и признаки общей социально-эмоциональной незрелости. Обучающийся получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения образованию обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, в те же сроки обучения.</p> <p>У данной категории обучающихся могут отмечаться признаки легкой органической недостаточности ЦНС, выражающиеся в повышенной психической истощаемости с</p>

		<p>сопутствующим снижением умственной работоспособности и устойчивости к интеллектуальным и эмоциональным нагрузкам. Помимо перечисленных характеристик, у обучающихся могут отмечаться типичные, в разной степени выраженные, дисфункции в сферах пространственных представлений, зрительно-моторной координации, фонетико-фонематического развития, нейродинамики, но при этом наблюдается устойчивость форм адаптивного поведения.</p> <p>Вариант 7.2 предназначен для детей, которые характеризуются уровнем развития несколько ниже возрастной нормы, отставание может проявляться в целом или локально в отдельных функциях. Обучающийся с получает образование сопоставимое по итоговым достижениям к моменту завершения обучения с образованием сверстников без ограничений здоровья, <u>но в пролонгированные сроки обучения</u> (продлевается на один год).</p> <p>Уровень развития несколько ниже возрастной нормы, отставание может проявляться в целом или локально в отдельных функциях (замедленный темп либо неравномерное становление познавательной деятельности). Отмечаются нарушения внимания, памяти, восприятия и других познавательных процессов, умственной работоспособности и целенаправленности деятельности, в той или иной степени затрудняющие усвоение школьных норм и школьную адаптацию в целом. Произвольность, самоконтроль, саморегуляция в поведении и деятельности, как правило, сформированы недостаточно.</p>
1.2.	Особенности познавательного развития детей данной категории	<p>Большинство обучающихся с ЗПР испытывают выраженные затруднения в усвоении учебных программ, обусловленные недостаточными познавательными способностями, специфическими расстройствами психологического развития. Общими для всех обучающихся с ЗПР являются в разной степени выраженные недостатки в формировании высших психических функций, замедленный темп либо неравномерное становление познавательной деятельности, трудности произвольной саморегуляции. Отмечаются нарушения умственной работоспособности и эмоциональной сферы.</p> <p>Диапазон различий в познавательной сфере обучающихся с ЗПР достаточно велик – в зависимости от варианта программы – от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и устранимые трудности, до обучающихся с выраженными и сложными нарушениями когнитивной и поведенческой сфер личности.</p>
1.3.	Память	<p>У обучающихся с ЗПР ограничен объём памяти и снижена прочность запоминания, преобладают зрительная, моторная виды памяти. Память детей с задержкой психического развития также отличается качественным своеобразием. Характерны неточность воспроизведения, быстрая потеря информации, слабая вербальная память.</p>
1.4.	Внимание	<p>Внимание неустойчиво, фрагментарно, отмечаются периодические его колебания, неравномерная работоспособность, недостаточная целенаправленность деятельности, часто отвлекаются. Трудно собрать, сконцентрировать внимание детей, удержать на протяжении той или иной деятельности. Могут наблюдаться инертность, трудности переключения внимания Обучающиеся испытывают трудности в процессе восприятия (зрительного, слухового, тактильного). Снижена скорость выполнения перцептивных операций.</p>

1.5.	Мышление	Недостаточность концентрации внимания существенно отражается на отдельные мыслительные операции. Отмечается своеобразие в развитии мыслительной деятельности - отставание на уровне наглядных форм мышления, трудности в формировании сферы образов-представлений. Словесно – логическое мышление развито слабо, не соответствует возрастным особенностям, процессы анализа и синтеза формируются с трудом. Операции обобщения, сравнения формируются с помощью учителя. Характерна сложность создания целого из частей и выделения частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами. Снижена скорость выполнения перцептивных операций. Нужно много времени для приема и переработки информации
1.6.	Особенности речевого развития детей данной категории. Коммуникативные способности	Нарушения речи детей с ЗПР характеризуется наличием комплекса речевых нарушений, сочетание различных дефектов речи. Многие проявления патологии речи связаны с общими психопатологическими особенностями. Многим из них присущи дефекты произношения. Как правило, в ней нет грубых нарушений звукопроизношения, наблюдается некоторая смазанность, нечеткость дикции, примитивность грамматических и синтаксических конструкций. Требуется больше времени и тренировочных упражнений для закрепления звука, более длительный последующий контроль. Словарный запас беден, не соответствует возрастным нормам, определенные понятия неточны, ошибочны. Часто в их речи встречаются неправильные грамматические конструкции. Связная речь развита слабо, имеются случаи словообразования по аналогии. У большинства обучающихся наблюдаются нарушения фонематического слуха. Многие испытывают трудности звукового анализа. Ошибки звукового анализа отражаются на письме. Нарушение речи детей с задержкой корригируются очень медленно, с большим трудом.
1.7.	Темперамент, способности, навыки самообслуживания, трудовая деятельность	Недостатки развития моторной сферы детей с задержкой психического развития, отставание в двигательном развитии и регуляции произвольных движений затрудняет становление графомоторных и других навыков, что является препятствием к успешному обучению детей, формированию навыков самообслуживания, формированию элементарных бытовых навыков и самостоятельности. Для обучающихся свойственны колебания настроения и повышенная утомляемость, повышенная моторная активность, низкая выносливость, нарушения настроения. Среди обучающихся с ЗПР чаще всего встречаются по темпераменту меланхолики и флегматики. Для многих характерно отсутствие гибкости, упрямство, низкая эмоциональность, повышенная нервозность, склонность драматизировать события, неуверенность. Много зависит от настроения, связанного с чувством неуверенности в себе.
1.8.	Особенности развития мотивационно-личностной и эмоционально – волевой сферы. Наличие в характере учебной мотивации. Желание учиться, идти в школу. Наличие познавательного или социального мотива учения. Устойчивое эмоциональное состояние в школе. Отсутствие выраженных противоречий между: - требованиями	Мотивационно-личностная сфера характеризуется частой изменчивостью, характерны перепады настроения, эмоциональная несдержанность (плаксивость, пугливость, вспышки раздражения, открытая демонстрация радости). Характерными чертами является внушаемость, безынициативностью, безволием, незрелостью личности в целом. Могут отмечаться аффективные реакции, агрессивность, конфликтность, повышенная тревожность. Дети с задержкой психического развития часто замкнуты, не стремятся контактировать со сверстниками. Отмечается высокая степень истощаемости детей с ЗПР может принимать

	школы (педагога) и родителей; - требованиями взрослых и возможностями ребенка.	форму как утомления, так и излишнего возбуждения. Происходит быстрая потеря интереса к работе и снижение работоспособности. Интересы к учебным занятиям почти не проявляют. Присутствует незрелость мотивационной сферы личности в целом (преобладают игровые интересы)
1.9.	Особенности общения и поведения. Взаимодействие со сверстниками. Владение приемами и навыками эффективного межличностного общения со сверстниками: установление дружеских отношений, готовность к коллективным формам деятельности, умение разрешать конфликты мирным путем. Взаимодействие с педагогами. Установление адекватных ролевых отношений с педагогами на уроках и вне уроков. Проявление уважения. Соблюдение социальных и этических норм. Принятие и выполнение школьных и общепринятых норм поведения и общения. Поведенческая саморегуляция. Способность к ответственному поведению (в рамках возрастных требований). Активность и автономность поведения. Активность и самостоятельность в познавательной социальной деятельности.	Дети с ЗПР отличаются, как правило, эмоциональной неустойчивостью и низким уровнем развития коммуникативных навыков. Они с трудом приспосабливаются к коллективу, испытывают трудности в межличностных отношениях, присутствует импульсивность и психомоторная расторможенность. Характерна низкая поведенческая гибкость, недостаточная способность к прогнозированию последствий взаимодействия с другим человеком. Отношения со сверстниками характеризуются отсутствием глубины и устойчивости. Слабо развита способность к сочувствию и сопереживанию. Обучающиеся с ЗПР не умеют использовать опыт взаимоотношений с окружающими для последующей коррекции своего коммуникативного поведения, не могут учитывать оценку своих высказываний и действий со стороны взрослых и сверстников. Для большинства обучающихся с ЗПР характерна высокая внушаемость, чувство неуверенности в себе, сниженная критичность к своему поведению, упрямство в связи с определенной аффективной неустойчивостью, боязливость, обидчивость, повышенная конфликтность, сниженная потребность в общении
1.10	Возможности адаптации к учебной нагрузке, продолжительности учебного времени (анализ режима учебной нагрузки и организации здоровьесберегающей деятельности примерное количество часов, уроков) начальная школа/средние/старшие классы	У обучающихся данной категории учебная мотивация отсутствует или крайне слабо выражена. В целом, все обучающиеся справляются с учебной нагрузкой согласно учебным планам с помощью учителей и особого дифференцированного подхода. В начальной школе и в период перехода в основную школу обучающиеся проходят определенный период адаптации к новым условиям, не всегда справляются с учебной нагрузкой, испытывают психологический дискомфорт, который проявляется в тревожности (школьной, самооценочной, межличностной), не все справляются с образовательной программой. Обучающиеся, имеющие сопутствующие заболевания обращаются с заключениями врачей о снижении учебной нагрузки.
2.	Актуальные задачи по развитию детей данной категории	Адаптация основной общеобразовательной программы с учетом необходимости коррекции психофизического развития; Адаптация учебного материала. Развитие умений рисовать, чертить по определенным правилам, уметь слушать, отвечать на вопросы, задавать вопросы, уметь пересказывать тексты, монологически высказываться, учить наизусть стихотворения.
2.1.	Рекомендуемые программы обучения	АООП НОО, ООО (варианты 7.1, 7.2) Требования к структуре АООП по варианту 7.1 и результатам ее освоения соответствуют ФГОС НОО, ФГОС ООО. И представляет собой адаптированный вариант основной образовательной программы начального (основного) общего образования. Адаптация

		<p>программы предполагает введение программы коррекционной работы, ориентированной на удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с ЗПР и поддержку в освоении образовательной программы.</p> <p>Требования к структуре АООП по варианту 7.2 и результатам ее освоения соответствуют ФГОС НОО ОВЗ, ФГОС ООО, ФАОП НОО, ООО ЗПР. Предполагает адаптацию основной образовательной программы начального (основного) общего образования (структура, условия реализации и результаты освоения).</p> <p>ФАОП ООО ЗПР Программа предполагает обеспечение коррекционной направленности всего образовательного процесса при его особой организации: пролонгированные сроки обучения, проведение индивидуальных и групповых коррекционных занятий, особое структурирование содержания обучения на основе усиления внимания к формированию социальной компетенции.</p>
2.2.	<p>Рекомендации по организации обучения и воспитания обучающихся по нозологической группе (специальные условия)</p>	<p>Требования к организации пространства: создание комфортных условий во всех учебных и внеучебных помещениях.</p> <p>Отдельные специально оборудованные помещения для проведения занятий с педагогом-дефектологом, психологом, учителем-логопедом.</p> <p>Организация пространства для отдыха и двигательной активности обучающихся на перемене и во второй половине дня, желательно наличие игрового помещения.</p> <p>Удобно расположенные и доступные стенды с представленным на них наглядным материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности, распорядке /режиме функционирования учреждения, расписании уроков, последних событиях в школе и т.д. Между началом коррекционных, внеклассных, факультативных занятий, кружков, секций и последним уроком рекомендуется устраивать перерыв продолжительностью не менее 45 минут.</p> <p>Специальный подход при комплектовании класса: вариант 7.1. – не более 25 человек в классе, из них не более 4 человек с ЗПР; вариант 7.2. - наполняемость класса не должна превышать 12 обучающихся</p> <p>Обеспечение обучающемуся с ЗПР возможности постоянно находиться в зоне внимания педагога, обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды с учетом функционального состояния центральной нервной системы (ЦНС) и нейродинамики психических процессов обучающихся с ЗПР (быстрой истощаемости, низкой работоспособности, пониженного общего тонуса и др.);</p> <p>Выделение пропедевтического периода в образовании, обязательность непрерывности коррекционно-развивающего процесса, реализуемого, как через содержание предметных областей, так и в процессе индивидуальной работы; организация процесса обучения с учетом специфики усвоения знаний, умений и навыков обучающимися с ЗПР с учетом темпа учебной работы ("пошаговом» предъявлении материала, дозированной помощи взрослого, создание ситуации успеха на занятии, благоприятный климат на уроке, опора на эмоциональное восприятие, введение физминуток через 15-20 минут, оптимальная смена видов заданий (познавательных, вербальных, игровых и практических), синхронизация темпа урока с возможностями ученика, точность и краткость инструкции по выполнению задания, поэтапное</p>

		<p>обобщение проделанной на уроке работы, связь обучения с жизнью, постоянное управление вниманием; использование игровых ИКТ, учет актуальных и потенциальных познавательных возможностей, обеспечение индивидуального темпа обучения, оказание индивидуальной помощи при затруднениях, подсказки, уточнение с помощью наводящих вопросов, упражнения для закрепления материала; использование наглядных дидактических пособий, карточек, использование алгоритмов действия, использование образцов; повтор заданий и инструкций, предоставление возможности выбора ответа из предложенных вариантов, демонстрация действий; чередование легких и трудных заданий (вопросов)</p>
2.3.	<p>Рекомендации по организации коррекционной работы</p>	<p>Неспособность обучающегося полноценно освоить отдельный предмет не должна служить препятствием для продолжения освоения данного варианта программы, поскольку у обучающихся может быть специфическое расстройство чтения, письма, арифметических навыков (дислексия, дисграфия, дискалькулия), а также выраженные нарушения внимания и работоспособности, препятствующие освоению программы в полном объеме. При возникновении трудностей в освоении обучающимся содержания программы обучения специалисты, осуществляющие психолого-педагогическое сопровождение, должны оперативно дополнить структуру программы коррекционной работы соответствующим направлением работы.</p> <p>Коррекционно-развивающая область является обязательной частью внеурочной деятельности, поддерживающей процесс освоения содержания АООП НОО и составляет не менее 5 часов в неделю.</p> <p>В соответствии с вариантом программы 7.1. выбор коррекционно-развивающих занятий, их количественное соотношение, содержание самостоятельно определяется Организацией, исходя из психофизических особенностей и особых образовательных потребностей обучающихся с ЗПР на основе рекомендаций ПМПК и ИПР обучающихся.</p> <p>В соответствии с программой 7.2. содержание коррекционно-развивающей области представлено следующими обязательными коррекционными курсами: "Коррекционно-развивающие занятия (логопедические и психокоррекционные)", "Ритмика".</p> <p>Программа коррекционной работы должна обеспечивать:</p> <ul style="list-style-type: none"> выявление индивидуальных образовательных потребностей обучающихся, направленности личности, профессиональных склонностей; на осуществление индивидуально-ориентированной психолого-педагогической помощи обучающимся с ЗПР в освоении образовательной программы с учетом их особых образовательных потребностей, социальную адаптацию и личностное самоопределение проведение специализированного комплексного психолого-педагогического обследования каждого обучающегося с ЗПР, в том числе показателей развития познавательной, эмоциональной, регуляторной, личностной, коммуникативной и речевой сфер, свидетельствующий о степени влияния нарушений развития на учебно-познавательную деятельность и социальную адаптацию; мониторинг динамики их развития, личностного становления, проведение коррекционных курсов, индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий (на основе

		<p>рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии и психолого-педагогического консилиума образовательной организации), направленных на оказание специализированной индивидуально ориентированной коррекционно-развивающей помощи обучающимся в преодолении или ослаблении основных нарушений познавательного и речевого развития, препятствующих освоению образовательной программы, и социальную адаптацию обучающихся с ЗПР;</p> <p>систематическое осуществление психолого-педагогических наблюдений в учебной и внеурочной деятельности;</p> <p>проведение мониторинга социальной ситуации и условий семейного воспитания социокультурной и школьной дезадаптации;</p> <p>изучение мнения о социокультурном развитии обучающихся педагогических работников и родителей (законных представителей).</p>
2.4.	Рекомендации по возможности получения профессионального образования и дальнейшей социализации	<ul style="list-style-type: none"> - учет индивидуальных особенностей обучающихся с ЗПР при организации профориентационной работы и социализации; - проведение индивидуальных бесед и занятий по профориентации; - совместная работа с семьей ребенка с ЗПР; обеспечение взаимодействия с родителями, активизация ресурсов семьи для формирования социально активной позиции, нравственных и общекультурных ценностей; - профилактика и коррекция социокультурной и школьной дезадаптации; постоянный (пошаговый) мониторинг результативности образования и сформированности социальной компетенции обучающихся, обеспечение непрерывного контроля за становлением учебно-познавательной деятельности, привлечение к профессиональным пробам;

Литература

Козырь Светлана Юрьевна "Своеобразие формирования трудовых умений и навыков у детей с задержкой психического развития". Опубликовано 31.03.2014 - 23:19 - [Статья по теме: | Образовательная социальная сеть \(nsportal.ru\)](#)

Бабкина Н.В., Вильшанская А.Д., Пономарева Л.М., Скобликова О.А. Реализация коррекционных курсов для обучающихся с задержкой психического развития на уровне начального общего образования: методическое пособие для специалистов [Электронный ресурс] / под общ. ред. Н.В. Бабиной. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022. – 132 с. – ISBN 978-5- 907593-11-4

Гунченко Светлана Викторовна Психолого-педагогические особенности детей с ЗПР. Опубликовано 02.06.2023 | [Статья: | Образовательная социальная сеть \(nsportal.ru\)](#)

А.М. Федосеева Н.В. Бабкина Психолого-педагогическое сопровождение подростков с задержкой психического развития в условиях инклюзии.

Методическое пособие для педагогов-психологов ФГБНУ «ИКП РАО», 2021

ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1598

Федеральная адаптированная образовательная программа начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, утвержденная приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24 ноября 2022 г. № 1023

Федеральная адаптированная образовательная программа основного общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, утвержденная приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24 ноября 2022 г. № 1025