

Министерство образования Республики Беларусь
Учреждение образования «Витебский государственный
университет имени П.М. Машерова»
Институт повышения квалификации и переподготовки кадров

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ
ДЕТЕЙ С ОСОБЕННОСТЯМИ
ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ:
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ**

Методические рекомендации

*Витебск
ВГУ имени П.М. Машерова
2019*

УДК 159.922.76-056.26(075.8)

ББК 88.72я73

П86

Печатается по решению научно-методического совета учреждения образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова». Протокол № 6 от 26.06.2019.

Составители: доцент кафедры прикладной психологии ВГУ имени П.М. Машерова, кандидат психологических наук **Н.В. Кухтова**; педагог-психолог ГУО «Витебский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации» **Е.В. Новосельцева**

Рецензент:

доцент кафедры коррекционной работы ВГУ имени П.М. Машерова, кандидат психологических наук *С.В. Лауткина*

Психологическое изучение детей с особенностями психофизического развития: интеллектуальные нарушения : методические рекомендации / сост.: Н.В. Кухтова, Е.В. Новосельцева. – Витебск : ВГУ имени П.М. Машерова, 2019. – 40 с.

Данное издание содержит теоретико-практический материал, раскрывающий специфику изучения детей с особенностями психофизического развития (с интеллектуальными нарушениями), алгоритм организации и обеспечения психологической диагностики. Кроме того, отражена дифференциальная диагностика при изучении детей с интеллектуальными нарушениями.

Методические рекомендации адресованы слушателям переподготовки по специальности 1-03 03 71 Логопедия (квалификация: учитель-логопед), специалистам-практикам, психологам.

УДК 159.922.76-056.26(075.8)

ББК 88.72я73

© ВГУ имени П.М. Машерова, 2019

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Раздел 1 Задержка психического развития как основная категория детей с трудностями в обучении	5
Раздел 2 Психологические особенности детей с интеллектуальной недостаточностью	11
Раздел 3 Дифференциальная диагностика интеллектуальных нарушений	15
Раздел 4 Особенности применения психодиагностического инструментария при выявлении интеллектуальных нарушений	22
Заключение	28
Литература	29
Приложения	33

ВВЕДЕНИЕ

В соответствии с Кодексом Республики Беларусь об образовании, вступившим в силу 01.09.2011 г., к категории с особенностями психического развития относят лиц, «имеющих физические и (или) психические нарушения, которые ограничивают его социальную деятельность и препятствуют получению образования без создания для этого специальных условий». Это лица: 1) с интеллектуальной недостаточностью; 2) с тяжелыми нарушениями речи; 3) с нарушением слуха; 4) с нарушениями зрения; 5) с нарушениями психического развития (трудностями в обучении); 6) с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата; 7) с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями. При этом наиболее сложным при проведении дифференциальной диагностики являются интеллектуальные нарушения.

В Беларуси нормативно закреплена корректная терминология применительно к отдельным категориям детей с особенностями психофизического развития: понятие «умственная отсталость» обозначается термином «интеллектуальная недостаточность»; «задержка психического развития» – термином «нарушения психического развития (трудности в обучении)» и т.д.

Основная цель издания состоит в формировании систематических представлений об интеллектуальных нарушениях и подходах в их диагностике.

Издание состоит из четырех разделов. В первом и втором разделах отражены психологические особенности детей с интеллектуальными нарушениями. В третьем разделе рассмотрены психологические аспекты изучения детей с задержкой психического развития, обусловленной трудностями в обучении и с интеллектуальной недостаточностью. В четвертом разделе представлен краткий обзор психодиагностического инструментария при изучении детей с интеллектуальными нарушениями.

Предлагаемые методические рекомендации являются частью подготовки слушателей, представляют собой этап в освоении знаний по специальной психологии и включено в систему учебных предметов, обеспечивающих теоретическую подготовку (переподготовку) по специальности 1-03 03 71 Логопедия (квалификация: учитель-логопед), психологам, а также специалистам-практикам.

РАЗДЕЛ 1

ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ КАК ОСНОВНАЯ КАТЕГОРИЯ ДЕТЕЙ С ТРУДНОСТЯМИ В ОБУЧЕНИИ

В подавляющем большинстве дети с трудностями в обучении имеют задержку психического развития (далее ЗПР)¹. Это понятие, которое говорит не о стойком, необратимом психическом недоразвитии, а о замедлении его темпа².

Задержка психического развития – понятие, сложившееся в отечественной психологии в 60-х гг. XX в. на основе и в результате начавшегося на десятилетие раньше изучения детей, как испытывающих стойкие трудности

в обучении в обычной (массовой) школе, так и таких, которые, будучи диагностированными как умственно отсталые, через непродолжительный период обучения в специальной (вспомогательной) школе начинали весьма успешно продвигаться вперед и обнаруживали большие потенциальные возможности. Во многих случаях последние при оказании им соответствующей педагогической поддержки и организационной помощи продолжали образование в обычной школе.

Задержка психического развития – это замедление темпа развития психики ребенка, которое выражается в недостаточности общего запаса знаний, незрелости мышления, преобладании игровых интересов, быстрой пресыщаемости в интеллектуальной деятельности

В первом случае дети характеризовались как стойко неуспевающие, во втором же – во вспомогательной школе до введения термина «задержка психического развития» – состояние детей определялось как псевдоолигофрения.

Развернутое последовательное психологическое изучение обеих групп детей позволило установить их тождественность, и все дети этой группы стали характеризоваться как имеющие временную задержку психического развития. Впоследствии явная избыточность в названии этой категории детей была устранена и утвердился термин «задержка психического развития» (в настоящее время в Республике Беларусь – «нарушение психического развития (трудности в обучении)»).

¹Постановление Министерства образования Республики Беларусь от 5 сентября 2011 г. № 253 «Об утверждении Инструкции о порядке формирования и ведения банка данных о детях с особенностями психофизического развития».

²Трофимова Н.М., Дуванова С.П., Трофимова Н.Б., Пушкина Т.Ф. Основы специальной психологии и педагогики. – СПб.; Питер, 2005. – 304 с.

В этиологии ЗПР играют роль конституционные факторы, хронические соматические заболевания, длительные неблагоприятные условия воспитания и, главным образом, органическая недостаточность нервной системы. В рамках этиопатогенетической классификации ЗПР К.С. Лебединской³, выделяются четыре основных ее типа:

- задержка психического развития конституционального происхождения;
- задержка психического развития соматогенного происхождения;
- задержка психического развития психогенного происхождения;
- задержка психического развития церебрально-органического происхождения.

Задержка психического развития конституционального генеза.

К данному типу относят наследственно обусловленный *психический (психофизический) инфантилизм – гармонический или дисгармонический*. У таких детей выражены черты эмоционально-личностной незрелости, «детскости» поведения. При гармоническом – незрелость психики сочетается с субтильным гармоничным телосложением, при дисгармоническом – характер поведения и личностные особенности ребенка имеют патологические свойства (нередки аффективные вспышки). Детям с психическим инфантилизмом свойственны общая живость, повышенный интерес к окружающему, отсутствие инертности, тугоподвижности психических процессов. Инфантилизм равномерно проявляется во всех сферах (эмоциональной, волевой, интеллектуальной).

Задержка психического развития соматогенного генеза. Данный тип обусловлен хроническими соматическими заболеваниями.

Характерные признаки соматогенной ЗПР:

- ✓ стойкая астения;
- ✓ низкий общий психический и физический тонус;
- ✓ неуверенность, робость;
- ✓ безынициативность, капризность.

Дети растут в условиях щадящего режима и гиперопеки, что приводит к вторичной инфантилизации, к снижению работоспособности.

Задержка психического развития психогенного генеза. Данный вид связан с неблагоприятными условиями воспитания (гипер- или гипоопека) и психотравмирующим воздействием среды, вызывающими нарушение формирования личности ребенка.

Отклонения в познавательной сфере обусловлены низким запасом знаний и представлений об окружающей среде. Им свойственны низкая работоспособность, высокая истощаемость нервной системы, несформированность волевой сферы. Нередко в этой группе детей наблюдаются невротические реакции и расстройства поведения.

³Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / под ред. К.С. Лебединской. – М.: Педагогика, 1982. – 128 с.

Задержка психического развития церебрально-органического генеза. Незрелость функционального состояния центральной нервной системы (слабость процессов торможения и возбуждения, трудности в формировании сложных условных связей, отставание в образовании связей между анализаторами) характерно для детей с задержкой психического развития церебрально-органического генеза.

Е.В. Конева, С.Б. Корнилова следующим образом характеризуют особенности типов задержки психического развития⁴ (табл. 1).

Таблица 1 – Типология детей с задержкой психического развития

Тип	Описание
Задержка психического развития конституционального происхождения	Для ребенка характерны повышенный фон настроения, непосредственность, яркость и поверхностность эмоций, легкая внушаемость, что свойственно детям более младшего возраста. В играх со сверстниками достаточно активны и инициативны. Затруднения в учебе связаны с преобладанием игровых интересов, в связи с этим отстают от сверстников, так как школьную ситуацию всерьез не воспринимают, обращая все в игру. Существенных нарушений внимания и памяти у этих детей не наблюдается. Способность к отвлеченному мышлению обычно развита достаточно. Дети проявляют яркое воображение и фантазию, точно и быстро ориентируются в бытовых ситуациях.
Задержка психического развития соматогенного происхождения	Вследствие частых соматических заболеваний происходит замедление темпа созревания и развития мозговых систем. Главная причина затруднений в учебе - низкий физический и психический тонус, то есть, такие дети быстрее других устают, с трудом переносят связанные со школьным обучением нагрузки. При утомлении наблюдается либо повышенная переключаемость внимания, либо его патологическая инертность. Объем кратковременной памяти и способность к длительному удержанию информации в памяти снижены. Недостаточно развиты способности к анализу пространственных отношений, операциям последовательных действий разного уровня сложности. С операциями классификации, сравнения, анализа переносного смысла сказок басен, метафор справляются, как правило, с трудом и лишь с помощью взрослых.
Задержка психического развития психогенного происхождения	Неблагоприятные условия воспитания препятствуют развитию личности ребенка, например, безнадзорность, при которой не формируется чувство ответственности, умение регулировать свои эмоции и подчинять их требованиям школьной дисциплины. Дети нетерпеливы, непоседливы, стремятся к получению удовольствий, избегают ситуаций, выход из которых требует значительных волевых усилий. Знания их о мире отрывочны, бессистемны и часто неверны. Чрезмерная забота о ребенке также может сыграть негативную роль, так как ведет к слабому развитию самостоятельности и инициативности (воспитание по типу «кумир семьи»).

⁴Конева Е. В., Корнилова С. Б. Учителю о детях с задержкой психического развития. – Ярославль: «Ремдер», 2003 – 134 с.

Задержка психического развития церебрально- органического происхождения	Дети отличаются стойкостью и выраженностью нарушений в эмоционально-волевой и в познавательной сферах. Характерна слабая заинтересованность в оценке, низкий уровень притязаний, высокая внушаемость. <i>Игры детей характеризуются монотонностью и однообразием. Затруднения в познавательной деятельности связаны с недостаточностью памяти, внимания, инертностью психических процессов, их медлительностью и пониженной переключаемостью.</i>
--	---

Основные нарушения интеллектуального уровня развития ребенка приходятся на недостаточность познавательных процессов. У детей выявляются нарушения всех сторон речевой деятельности: большинство детей страдают дефектами звукопроизношения; имеют ограниченный словарный запас; слабо владеют грамматическими обобщениями.

Для детей с ЗПР церебрально-органического генеза⁵ свойственны следующие особенности внимания:

- Внимание**
- ❖ нарушение концентрации внимания как следствие утомления ЦНС;
 - ❖ неадекватные колебания внимания как следствие утомления ЦНС;
 - ❖ ограниченный объем внимания – ребенок воспринимает ограниченное количество информации в данный момент времени, не может воспринимать ситуацию в целом, а видит лишь отдельные ее элементы;
 - ❖ «генерализованное и неселективное» внимание – ребенок не умеет сосредотачиваться на существенных признаках из-за зависимости внимания от внешних воздействий;
 - ❖ «прилипание» (персеверация) внимания – ребенок с трудом переключает внимание в одного вида деятельности на другой;
 - ❖ сниженное распределение внимания – ребенок не может выполнять несколько действий, находящихся на стадии усвоения.

*Восприятие у детей с ЗПР поверхностное, они часто упускают существенные характеристики вещей и предметов, при этом специфика восприятия проявляется в его ограниченности, фрагментарности и константности. В связи с неполноценностью зрительного и слухового восприятия *недостаточно сформированы пространственно-временные представления.**

Память

Недостатки в развитии произвольной памяти проявляются в *замедленном запоминании, быстрой забывания, неточности воспроизведения, плохой переработке воспринимаемого материала.* В наибольшей степени *страдает вербальная память.* На передний план в структуре нарушения мнемической деятельности выступает *недоста-*

⁵Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте. – М., 1986. – 256 с.

точное умение применять приемы запоминания, такие как смысловая группировка, классификация.

У большинства дошкольников с задержкой психического развития прежде всего отсутствует готовность к интеллектуальному усилию, необходимому для успешного решения поставленной перед ними интеллектуальной задачи. Недостаточный уровень сформированности операции

Мышление

обобщения у детей с задержкой развития отчетливо проявляется при выполнении заданий на группировку предметов по родовой принадлежности. Здесь проявляется трудность усвоения ими специальных терминов. Это относится и к видовым понятиям. В некоторых случаях дети хорошо знают объект, но не могут вспомнить его название. В общем виде можно сказать, что родовые понятия носят диффузный, плохо дифференцированный характер. Большинство детей хорошо владеют элементарными формами классификации. Распределение по группам простых геометрических фигур на основе выделения одного из признаков (цвета или формы) не представляет для них особых трудностей. При классификации сложного геометрического материала продуктивность выполнения работы снижается. Лишь немногие выполняют такое задание безошибочно. Одна из распространенных ошибок – подмена задачи более простой.

Анализ уровня развития наглядно-образного мышления показывает неоднородные результаты: есть дети, которые без особого труда выполняют задание, в большинстве же случаев детям требуется многократное повторение задания и оказание различных видов помощи. В некоторых случаях дети с заданиями не справляются даже при оказании помощи. При появлении отвлекающих моментов или посторонних предметов уровень выполнения заданий резко снижается.

Словесно-логическое мышление. В большинстве случаев выполнению заданий мешает бедность понятийного словаря и неумение устанавливать логическую связь или понять взаимоотношение предметов и явлений. Испытываемые детьми затруднения связаны прежде всего с тем, что к началу школьного обучения они еще не владеют в полной мере теми интеллектуальными операциями, которые являются необходимым компонентом мыслительной деятельности (анализ, синтез, сравнение, обобщение и абстрагирование). Так, при самостоятельном анализе предложенных им для описания объектов дети с задержкой психического развития выделяют значительно меньше признаков, чем их нормально развивающиеся сверстники.

Типичные для детей с ЗПР особенности в эмоциональном развитии:

Эмоциональное развитие

1) неустойчивость эмоционально-волевой сферы, что проявляется в невозможности на длительное время сконцентрироваться на целенаправленной деятельности.

Психологической причиной этого является низкий уровень произвольной психической активности;

2) проявление негативных характеристик кризисного развития, трудности в установлении коммуникативных контактов;

3) появление эмоциональных расстройств: дети испытывают страх, тревожность, склонны к аффективным действиям.

Дети отличаются *несамостоятельностью, непосредственностью*, не умеют целенаправленно выполнять задания, проконтролировать свою работу.

У детей с ЗПР *незрелость эмоционально-волевой сферы* является одним из факторов, тормозящим развитие познавательной деятельности из-за несформированности мотивационной сферы и низкого уровня контроля.

Аналізу сюжетно-ролевой игры дошкольников с ЗПР посвящена работа Л.В. Кузнецовой⁶ (1981). Отсутствие развернутого сюжета, недо-

Игровая деятельность

статочная координированность игровых действий детей, нечеткое разделение и соблюдение игровых правил характеризует сюжетную игру детей подготовительной группы данной категории. Автор исследования полагает, что уровень развития игры у детей с ЗПР к моменту поступления в школу таков, что не обеспечивает их естественного перехода к обучению в массовой школе.

Анализ психолого-педагогической литературы⁷, позволяет выделить следующие особенности учебно-познавательной деятельности **младших школьников с ЗПР.**

- Снижение мотивации учебно-познавательной деятельности, которое может усугубляться в результате переживания неудач. В то же время достижение успехов (пусть даже они уступают успехам одноклассников) и его осознание могут способствовать формированию положительного отношения к учебе и познавательных интересов.

- Быстрая истощаемость и, как следствие, повышенная отвлекаемость и снижение работоспособности. В состоянии утомления могут наблюдаться неадекватные эмоциональные реакции.

- Трудности ориентировки в учебном задании, планировании и контроле его выполнения. В частности, проблематичным бывает выполнение инструкции (как устной, так и письменной), содержащей несколько требований.

- Чтение и письмо:

- затруднения в процессе овладения чтением и письмом;
- большое количество ошибок при письме: пропуски букв, слогов, смещение букв, обозначающих акустически и артикуляторно сходные звуки;
- ошибки из-за неусвоения грамматических правил;
- нарушение координации движений и ручной моторики.

⁶ Кузнецова Л.В. Использование игры в коррекционных целях // Воспитание детей с задержкой психического развития в процессе обучения. – М., 1981.

⁷ Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / под ред. К.С. Лебединской. – М.: Педагогика, 1982. – 128 с.

Обучение детей с задержкой психического развития: пособие для учителей / под ред. Т.А. Власовой [и др.]. – М.: Просвещение, 1981. – 119 с.

РАЗДЕЛ 2

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

В педагогической и психологической терминологии используется понятие «интеллектуальная недостаточность», в медицине принято понятия «умственная отсталость».

Следует подчеркнуть, что умственная отсталость все чаще проявляется в весьма своеобразных, усложненных формах. Значительно увеличилось количество умственно отсталых детей с различными дополнительными отклонениями в развитии - со снижением слуха, зрения, с остаточными явлениями детского церебрального паралича, с резким недоразвитием речи, с наличием психических заболеваний и т.п.

С.Д. Забрамная характеризовала особенности развития познавательных процессов умственно отсталых детей следующим образом.

Нарушена *обобщенность восприятия*, отмечается его замедленный темп по сравнению с нормальными детьми. *Замедленность восприятия* усугубляется еще и тем, что из-за умственного недоразвития они с трудом выделяют, главное, не понимают внутренние связи между частями, персонажами и пр. Поэтому восприятие их отличается и меньшей дифференцированностью. Эти особенности при обучении проявляются в *замедленном темпе узнавания*, а также в том, что учащиеся часто путают графически сходные буквы, цифры, предметы, сходные по звучанию звуки, слова и т. п.

Восприятие

Внимание

Для внимания характерны *малая устойчивость, трудности распределения внимания, замедленная переключаемость*.

Е.А. Винникова⁸ отмечает следующие особенности развития внимания у дошкольников с интеллектуальной недостаточностью:

1. Нецеленаправленность внимания.
2. Повышенная отвлекаемость.
3. «Застревание» на простых или знакомых заданиях.

Под интеллектуальной недостаточностью (умственной отсталостью) понимают стойкое недоразвитие познавательной деятельности и всей личности в целом в результате органического диффузного поражения коры головного мозга.

⁸ Винникова Е.А. Дошкольная олигофренопсихология: пособие / Е.А. Винникова, С.А. Глуховская. – Минск: БГПУ, 2012. – 216 с.

4. Преобладание произвольного внимания.
5. Недостаточное участие речи в процессе управления вниманием.

Отмечается *узость объёма восприятия*. При восприятии выхватывают отдельные части в обозреваемом объекте, в прослушанном тексте, не видя и не слыша иногда важный для общего понимания материал. Кроме того, характерным является нарушение избирательности восприятия. Все отмеченные недостатки восприятия протекают на фоне недостаточной активности этого процесса, в результате чего снижается возможность дальнейшего понимания материала. Дети судят о воспринимаемых предметах, явлениях по первому впечатлению.

Характерны *трудности восприятия пространства и времени*, что мешает им ориентироваться в окружающем. Часто даже в 8–9-летнем возрасте не различают правую и левую сторону, не могут найти в помещении школы свой класс, столовую, туалет и т. п. Ошибаются при определении времени на часах, дней недели, времен года и т. п. Значительно позже своих сверстников начинают различать цвета. Особую трудность представляет для них различение оттенков цвета.

Анализ предметов проводят бессистемно, пропускают ряд важных свойств, *вычлняя лишь наиболее заметные части*. В результате такого анализа *затрудняются установить связи между частями предмета*. Устанавливают обычно лишь такие зрительные свойства объектов, как величину, цвет. При анализе предметов выделяют общие свойства предметов, а не их индивидуальные признаки. Из-за несовершенства анализа затруднен синтез предметов. Специфические черты мышления наблюдаются при проведении операции сравнения. Не умея выделить главное в предметах и явлениях, проводят *сравнение по несущественным признакам*, а часто — по несоотнесимым.

Особенности восприятия у дошкольников с интеллектуальной недостаточностью (Е.А. Винникова):

1. Замедленный темп восприятия предмета.
2. Суженный объем воспринимаемых объектов от 3 до 5.
3. Недостаточная дифференцированность воспринимаемых предметов.
4. Нарушение константности восприятия, особенно удаленных предметов.
5. Нарушение целостности восприятия объектов.
6. Недостаточная активность восприятия.

Отличительной чертой мышления является *некритичность*, невозможность самостоятельно оценить свою работу. Дети часто не замечают своих ошибок, как правило, не понимают своих неудач и довольны собой, своей работой. Следует отметить наличие стереотипов, которое делает мышление негибким, непоследовательным.

Мышление

Особенности развития мышления у дошкольников с интеллектуальной недостаточностью (Винникова Е.А.):

1. Мышление носит конкретный характер, ограничено непосредственным опытом и обеспечивает сиюминутные потребности.
2. Инертность и негибкость мышления.
3. Некритичность и непоследовательность мышления.
4. Замедленность и тугоподвижность мыслительных процессов.
5. Сложности в опосредовании мышления речью.
6. Недостаточная регулирующая роль мышления в поведении.

Лучше запоминают внешние, иногда случайные признаки, зрительно воспринимаемые. *Труднее осознаются и запоминаются внутренние логические связи.* Позже, чем у нормальных сверстников, формируется произвольное запоминание, при этом преимущество преднамеренного запоминания выражено не так ярко. Как отмечают Л. В. Занков, В. Г. Петрова, слабость памяти проявляется не толь-

Память

ко

в трудностях получения и сохранения информации, но главным образом в ее воспроизведении. Воспроизведение – процесс очень сложный, требующий большой волевой активности и целенаправленности. Из-за непонимания логики событий *воспроизведение носит бессистемный характер.* Незрелость восприятия, неумение пользоваться приемами запоминания и припоминания приводит к ошибкам при воспроизведении. Наибольшие трудности вызывает воспроизведение словесного материала.

Необходимо указать и на такую особенность памяти, как *эпизодическая забывчивость.* Она связана с переутомлением нервной системы из-за общей ее слабости, возникновения состояния охранительного торможения.

Особенности развития памяти у дошкольников с интеллектуальной недостаточностью (Е.А. Винникова):

1. Замедленность запоминания.
2. Непрочность сохраняемого материала.
3. Неточности в воспроизведении материала, большое количество привнесений.
4. Эпизодическая забывчивость.
5. Сохранение преобладания произвольной памяти до конца дошкольного возраста.

Особенности деятельности

Нарушение целенаправленности. Дети приступают к выполнению без достаточной ориентировки в задаче. При составлении плана решения исходят не из условий и вопроса задачи, а из несущественных признаков, руководствуются не задачей в целом, а отдельными ее частями.

Отношение к трудностям. При столкновении с определенными трудностями соскальзывают с пути выполнения задачи, то есть склонны подменять программу решения задачи более простой.

Отношение к результату деятельности некритичное, не соотносят полученные результаты с требованиями задачи.

Особенности переноса опыта. Искажает опыт, неадекватно переносит его элементы или переносит весь опыт в неадекватную ему ситуацию.

Отмечаются *недоразвитие эмоций, их незрелость, малодифференцированность.* Характерной чертой является неустойчивость эмоций. Состояние радости без особых причин сменяется печалью, смех – слезами и т.п. Переживания неглубокие, поверхностные. Имеют место случаи то повышенной эмоциональной возбудимости, то выраженного эмоционального спада.

Эмоционально-волевая сфера

Слабость собственных намерений, побуждений, большая внушаемость – отличительные качества волевых процессов. В работе предпочитают легкий путь, не требующий волевых усилий. Именно поэтому в их деятельности часто наблюдаем подражание и импульсивные поступки. Из-за непосильности предъявляемых требований у некоторых детей может развиваться негативизм, упрямство.

РАЗДЕЛ 3

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

Определение образовательного маршрута ребенка с особенностями психофизического развития – одна из задач, решаемых психолого-медико-педагогической комиссией при проведении психолого-медико-педагогического обследования. Ее решение является конечным итогом дифференциальной диагностики, направленной на отграничение сходных состояний, выявление первичных и вторичных нарушений детей с отклонениями в развитии.

Дифференциальная диагностика сходных состояний отличается от других видов психолого-педагогической диагностики стратегией и направленностью исследования. В.И. Лубовский⁹ подчеркивает, что дифференциально-диагностическое обследование должно быть оснащено набором методик, который сочетает в себе лучшие стороны каждого из применяемых на современном этапе. Наиболее плодотворным, по его мнению, может быть сочетание экспериментально-психологического метода с количественно-качественной оценкой и учетом возрастных особенностей.

Проведение качественной диагностики предполагает использование целой «батареи» методик, направленных на изучение всех сторон психики детей. Сопоставляя полученные данные, можно получить целостное представление о конкретном ребенке. При этом важно не только правильно подобрать методики, но и расположить их в определенном порядке, чтобы ребенок не устал, не отказался от работы. Процедуре обследования ребенка в психолого-медико-педагогической комиссии предшествует изучение документации, беседа с родителями.

Правильный выбор апробированных диагностических методик, сочетание различных методов психологической диагностики со специально организованным наблюдением и анализом продуктов деятельности детей будут способствовать повышению эффективности диагностического процесса, предупреждению ошибок при выявлении причин трудностей в обучении и определении уровня познавательного и личностного развития ребенка.

Как отмечает Л.Ф. Фатихова¹⁰, при проведении диагностики необходимо соблюдать несколько основных правил.

Правило 1. Каждая методика направлена на измерение очень узкого, специального качества: какого-то вида внимания, памяти, мышления ре-

⁹ Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / Науч.-исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР. – М.: Педагогика, 1989. – 104 с.

¹⁰ Фатихова Л.Ф. Диагностический комплекс для психолого-педагогического обследования детей с интеллектуальными нарушениями / Л.Ф. Фатихова. – Уфа: ИЦ Уфимского филиала ГОУ ВПО «МГГУ им. М.А. Шолохова», 2011.

бенка. Не существует методик, которые бы измеряли сразу всё; нет методик, на основании которых можно дать общую характеристику личных качеств ребенка, его способностей, особенностей его общения или стиля деятельности, познавательных процессов. Поэтому для составления психологического заключения необходимо использовать не меньше 10–15 разных методик.

Правило 2. Следует обязательно обращать внимание на инструкцию, которая дается в каждой методике. Неверно составленная инструкция или неправильная стратегия ее предъявления может полностью изменить содержание задания и, следовательно, исказить результат исследования.

Правило 3. Каждая методика рассчитана на определенный возраст. Необходимо внимательно следить за тем, чтобы возраст исследуемого ребенка совпадал с тем возрастом, для которого составлена данная методика. Существуют методы, которые можно использовать в разных возрастных группах. В таких случаях обращается внимание на инструкцию и способ подачи материала для каждого возраста.

Правило 4. Полученные результаты также не могут быть одинаковы для разного возраста. Поэтому при интерпретации результатов следует обязательно сверять их с нормативностью, т.е. с теми результатами, которые типичны для детей данного возраста. Только по данным одной методики, даже если результаты ребенка ниже, чем должны быть в норме, еще нельзя делать вывод о его интеллектуальной недостаточности. Такой вывод может быть сделан только в том случае, если данные всех методик (или большинства из них) ниже нормы.

Правило 5. Многие методики требуют специального «стимульного материала», т.е. карточек, текстов, картинок, предметов, которые предлагаются ребенку. Все инструкции о порядке предъявления и способе подачи этого материала обязательны; при несоблюдении их или изменении самого материала будет получен совершенно иной результат.

Правило 6. Существуют так называемые субъективные и объективные методики, способы анализа полученных результатов. Одни из них имеют точные ключи и рассчитанные по баллам варианты ответов, другие требуют не количественной, а качественной интерпретации, хотя работать с последними труднее, часто эти методы дают более важные данные о психическом состоянии ребенка. Однако при работе с ними надо проявлять особое внимание и сверять полученные результаты с показателями, полученными по другим диагностическим заданиям.

Правило 7. Для получения объективных результатов имеет значение эмоциональное состояние ребенка во время обследования. Отвержение ребенком ситуации обследования может нарушить весь процесс диагностики, и будут получены неадекватные результаты. Лучше включить обследование в процесс любой совместной деятельности, даже игровой, но только в том случае, если ребенок может и в процессе этой игры сосредоточиться.

Задержку психического развития необходимо дифференцировать от интеллектуальной недостаточности, речевых нарушений, раннего детского аутизма. Сходство с интеллектуальными нарушениями может быть и при нарушении деятельности анализаторов.

В некоторых случаях дифференциация задержки психического развития и легкой формы умственной отсталости представляет значительную трудность.

Е.А. Екжанова¹¹ при дифференциальной диагностике задержки психического развития и сходных с ней состояний выделила основные отличительные признаки, значимые для разграничения задержки психического развития и интеллектуальной недостаточности:

1. Для нарушений познавательной деятельности при ЗПР характерны парциальность, мозаичность в развитии всех компонентов психической деятельности ребенка. При интеллектуальной недостаточности отмечается тотальность и иерархичность нарушений психической деятельности ребенка. Ряд авторов используют для характеристики умственной отсталости такое определение как «диффузное, разлитое повреждение» коры головного мозга.

2. В сравнении с интеллектуальной недостаточностью детьми у детей с ЗПР гораздо выше потенциальные возможности развития их познавательной деятельности, и в особенности высших форм мышления - обобщения, сравнения, анализа, синтеза, отвлечения, абстрагирования. Однако нужно помнить, что некоторые дети с ЗПР, как и их умственно отсталые сверстники, затрудняются в установлении причинно-следственных зависимостей и имеют несовершенные функции обобщения.

3. Для развития всех форм мыслительной деятельности детей с ЗПР характерна скачкообразность ее динамики. В то время как у интеллектуальной недостаточности детей данный феномен экспериментально не выявлен.

4. В отличие от интеллектуальной недостаточности, при которой страдают собственно мыслительные функции – обобщение, сравнение, анализ, синтез, – при задержке психического развития страдают такие психические процессы как внимание, восприятие, сфера образов-представлений, зрительно-двигательная координация, фонематический слух и другие.

5. При обследовании детей с ЗПР в комфортных для них условиях и в процессе целенаправленного воспитания и обучения дети способны к плодотворному сотрудничеству со взрослым. Они хорошо принимают помощь взрослого и даже помощь более продвинутого сверстника. Эта поддержка еще более эффективна, если она оказывается в форме игровых заданий и ориентирована на; произвольный интерес ребенка к осуществляемым видам деятельности.

¹¹ Специальная дошкольная педагогика // под ред. Е.А. Стребелевой. – М., «Академия», 2002. – С. 67–69.

6. Игровое предъявление заданий повышает продуктивность деятельности детей с ЗПР, в то время как для умственно отсталых дошкольников оно может служить поводом для непроизвольного соскальзывания ребенка с выполнения задания. Особенно часто это происходит, если предлагаемое задание находится на пределе возможностей интеллектуальной недостаточности ребенка.

7. У детей с ЗПР имеется интерес к предметно-манипулятивной и игровой деятельности. Игровая деятельность детей с ЗПР, в отличие от таковой у умственно отсталых дошкольников, носит более эмоциональный характер. Мотивы определяются целями деятельности, правильно выбираются способы достижения цели, но содержание игры не развернуто. В ней отсутствует собственный замысел, воображение, умение представить ситуацию в умственном плане. В отличие от нормально развивающихся дошкольников дети с ЗПР не переходят без специального обучения на уровень сюжетно-ролевой игры, а «застревают» на уровне сюжетной игры. Вместе с тем их интеллектуальной недостаточности сверстники остаются на уровне предметно-игровых действий.

8. Для детей с ЗПР характерна большая яркость эмоций, которая позволяет им более длительное время сосредоточиваться на выполнении заданий, вызывающих их непосредственный интерес. При этом, чем больше ребенок заинтересован в выполнении задания, тем выше результаты его деятельности. Подобный феномен не отмечается у умственно отсталых детей. Эмоциональная сфера умственно отсталых дошкольников не развита, а чрезмерно игровое предъявление заданий (в том числе в ходе диагностического обследования), как уже упоминалось, часто отвлекает ребенка от решения самого задания и затрудняет достижение цели.

9. Большинство детей с ЗПР дошкольного возраста в различной степени владеют изобразительной деятельностью. У умственно отсталых дошкольников без специального обучения изобразительная деятельность не возникает. Такой ребенок останавливается на уровне предпосылок предметных изображений, т. е. на уровне черкания. В лучшем случае у отдельных детей отмечаются графические штампы – схематичные изображения домиков, «головоногие» изображения человека, буквы, цифры, хаотично разбросанные по плоскости листа бумаги.

10. В соматическом облике детей с ЗПР в основном отсутствует диспластичность. В то время как у умственно отсталых дошкольников она наблюдается достаточно часто.

11. В неврологическом статусе детей с ЗПР обычно не отмечается грубых органических проявлений, что типично для умственно отсталых дошкольников. Однако и у детей с задержкой можно увидеть неврологическую микросимптоматику: выраженную на висках и переносице венозную сеточку, легкую асимметрию лицевой иннервации, гипотрофию отдельных

частей языка с его девиацией вправо или влево, оживление сухожильных и периостальных рефлексов.

12. Патологическая наследственная отягощенность более типична для анамнеза умственно отсталых детей и практически не отмечается у детей с задержкой психического развития.

Г.В. Фаина рассматривала основные критерии отграничения ЗПР и умственной отсталости у детей старшего дошкольного возраста (Приложение 1).

С.Д. Забрамная¹² обращает внимание, что при обследовании чтения, письма, счета дети с задержкой психического развития часто обнаруживают ошибки такого же типа, что и умственно отсталые, но тем не менее, у них имеются качественные различия. Так, при слабой технике чтения дети с задержкой психического развития всегда пытаются понять прочитанное, прибегая, если надо, к повторному чтению. У умственно отсталых нет желания понять, поэтому их пересказ может быть непоследовательным и нелогичным.

В письме детей с задержкой психического развития обращает внимание неудовлетворительный навык каллиграфии, небрежность и т. п., что, по мнению специалистов, может быть связано с недоразвитием моторики, пространственного восприятия. Им труден звуковой анализ. У умственно отсталых все эти недостатки выражены грубее.

В математике (у детей с ЗПР) имеют место трудности в овладении составом числа, счетом с переходом через десяток, решении задач с косвенными вопросами и т. д. Но помощь здесь более эффективна, чем у умственно отсталых. Учитывая это, необходимо при дифференцированной диагностике строить обследование детей в форме обучающего эксперимента.

Таблица 2 – Критерии дифференциальной диагностики задержки психического развития (церебрально-органического генеза) и интеллектуальной недостаточности

Критерии	Парциальная несформированность высших психических функций смешанного типа	Тотальное недоразвитие высших психических функций
Внимание	<ul style="list-style-type: none">– снижение концентрации внимания;– неустойчивость (колебания) внимания;– снижение объема внимания (воспринимает ограниченное количество информации, не может воспринимать ситуацию в целом, видит отдельные ее элементы);– повышенная отвлекаемость;– сниженное распределение;– трудности в переключении с одного вида или найденного способа деятельности на другой.	<ul style="list-style-type: none">– слабость произвольного внимания, которая выражается в: малой устойчивости; трудностях распределения; замедленной переключаемости.

¹² Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. – М., 1995 – 112 с.

<p>Ощущение, восприятие</p>	<ul style="list-style-type: none"> – страдает целостность восприятия; – замедлены процессы переработки информации; – отсутствует целенаправленность, планомерность в обследовании объекта; – нарушено восприятие предметности и структурности (затрудняются в узнавании предметов, находящихся в непривычном ракурсе, на контурных и схематических изображениях); – недостаточная сформированность пространственных представлений, трудности понимания относительно сложных речевых конструкций (или их нестойкость, трудности актуализации имеющихся представлений) 	<ul style="list-style-type: none"> – узость объёма (выхватывают отдельные части в обозреваемом объекте, не видят важный для понимания материал); – нарушена обобщённость (с трудом выделяют главное, не понимают внутренние связи между частями); – значительно позже начинают различать цвета, испытывают трудности в различении оттенков; – замедлен темп узнавания; – трудности восприятия пространства и времени
<p>Память</p>	<ul style="list-style-type: none"> – снижен объём и замедлен темп запоминания; – лучшее запоминание чего-то яркого, интересного; наглядного материала, чем вербального; – отсутствует активный поиск рациональных приёмов запоминания и воспроизведения, недостаточное умение применять приемы запоминания; – отмечаются трудности в припоминании. 	<ul style="list-style-type: none"> – лучшее запоминание внешних, иногда случайных, зрительно воспринимаемых признаков; – с трудом осознаются и запоминаются внутренние логические связи; – позже формируется произвольное запоминание; – опосредованная смысловая память слабо развита; – воспроизведение носит бессистемный характер
<p>Мышление</p>	<ul style="list-style-type: none"> – недостаточность отдельных звеньев ВПФ: гностических функций, в особенности, фонематического восприятия, мнестических функций, речемыслительной деятельности. – недостаточность операциональной стороны мыслительной деятельности – не равномерно развиваются виды мышления: выражено отставание в развитии словесно-логического мышления, ближе к уровню нормального развития наглядно-действенное мышление 	<ul style="list-style-type: none"> – отмечается слабая регулирующая роль мышления, сниженная активность мыслительных процессов; – сравнение по несущественным признакам; – при анализе выделяются наиболее заметные части; – ведущим на протяжении жизни остаётся наглядно-образное мышление; – не критичность, невозможность самостоятельно оценить свою работу.

Эмоционально-волевая сфера	<ul style="list-style-type: none"> – произвольность ВПФ и произвольная эмоциональная регуляция не столько выражено незрелы, сколько нестойки при относительно сформированной произвольной регуляции на двигательном уровне; – эмоциональное развитие задержано (детскость, гиперактивность, инфантилизм); – в школьном возрасте могут формироваться компенсаторные личностные и поведенческие реакции в виде заниженной самооценки, тревожности, протестных форм поведения 	<ul style="list-style-type: none"> – слабость собственных намерений, побуждений, внушаемость; – неустойчивость эмоций; – чем выраженнее УО, тем менее дифференцированы эмоции, нет оттенков переживаний
Особенности деятельности	<ul style="list-style-type: none"> – быстро устают, теряют интерес; – критичность к результатам своей деятельности может быть снижена; – страдает планомерность деятельности (предполагают, что должно получиться, но не могут спланировать деятельность); – процесс обучения новым видам деятельности и перенос их на аналогичный материал замедлен 	<ul style="list-style-type: none"> – низкие показатели адекватности, критичности (не соотносят полученные результаты с требованиями задачи), обучаемости (искажает опыт, неадекватно переносит его элементы); – целенаправленность деятельности низкая (начинают выполнять работу, не дослушав инструкцию, без внутреннего плана действий)

Безусловно, это не все отличительные признаки, учитываемые при разграничении ЗПР и умственной отсталости. Не все они одинаковы по своей значимости. Однако знание этих вышеупомянутых признаков позволяет достаточно четко дифференцировать оба рассматриваемых состояния.

РАЗДЕЛ 4

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

Методические рекомендации по использованию психолого-педагогического диагностического инструментария в работе психолого-медико-педагогических комиссий от 06.04.2006 года № И-08-12/97 определяют перечень диагностического инструментария, как обязательного минимума диагностических методик, используемых в работе ПМПК. Как отмечено в Методических рекомендациях, использование данного минимума методик психолого-педагогической диагностики позволяет получить качественные и количественные характеристики объекта исследования, которые находятся во взаимосвязи. Приводится также расширенный перечень диагностических методик, которые условно разделены по таким параметрам как валидность методики, ее применение в рамках определенных возрастных границ и направленность на исследование когнитивной сферы, личности и межличностных отношений.

Для психолого-педагогического обследования детей используются диагностические комплекты со стимульным материалом. Так, С.Д. Забрамной, О.В. Боровик представлен практический материал для психолого-педагогического обследования детей с подробным анализом результатов (для детей с нормальным умственным развитием, детей с ЗПР, детей с легкой степенью умственной отсталости) (приложение 2).

В специальной психологии при диагностике детей раннего возраста применяется подход Н.В. Серебряковой¹³ и авторского коллектива Л.М. Шипицыной¹⁴, при диагностике отклонений развития детей младшего школьного возраста. В набор включены методики: «Четвертый лишний» (наглядный материал), «Четвертый лишний» (словесный материал), «Последовательные картинки» (наборы, включающие от 4 до 7 картинок), «Продолжи ряд», «Зрительная произвольная память», «Зрительная произвольная память», «Раскрашивание кружков», «Отыскивание чисел (таблицы Шульте)», «Мотивация учения» и др. В практике работы психолого-медико-педагогической комиссии при проведении психологического обследования используются и другие комплекты.

Результаты обследования ребенка школьного возраста психолого-медико-педагогической комиссией в обобщенном виде представлены в приложении 2.

¹³ «Диагностическое обследование детей раннего и младшего дошкольного возраста / под ред. Н.В. Серебряковой».

¹⁴ Виноградова А.Д., Коновалова Н.Л., Михаленкова И.А., Посохова С.Т., Хилько А.А., Шипицына Л.М. Психологическая диагностика отклонений развития детей младшего школьного возраста: метод. пособие / под науч. ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2004. – 48 с.

В процессе проведения исследования следует обращать внимание на ряд показателей, которые проявляются в ходе работы с ребенком и должны обязательно учитываться (таблица 3).

❖ Понимание инструкции и цели задания. Перед предъявлением ребенку любого задания дается та или иная инструкция. Интеллектуально сохранные дети внимательно вслушиваются в инструкцию и в случае непонимания просят ее повторить. Дети умственно отсталые, а также дети с нарушениями внимания или просто недостаточно работоспособные не фиксируют на инструкции должного внимания и, не дослушав ее до конца, принимаются выполнять задание наугад. Также важно выявить, какого типа инструкция понятна детям: речевая; речевая, сопровождаемая наглядным показом; безречевая.

❖ Характер деятельности. Наилучших результатов достигают целенаправленно работающие дети. Недостатки же могут выражаться в бессистемности, хаотичности всей деятельности или «соскальзывании» с правильно начатого решения. Такие недостатки встречаются и у интеллектуально сохранных детей, а также у детей с задержкой психофизического развития. Однако у умственно отсталых эти проявления встречаются гораздо чаще, и они более выражены.

❖ Принятие и использование помощи. Интеллектуально сохранные дети воспринимают помощь и оказываются в состоянии использовать показанный им способ действия при выполнении аналогичных заданий. Умственно отсталые нуждаются в значительно большей помощи. Однако она не дает сколько-нибудь ощутимого эффекта.

❖ Реакция ребенка на результаты работы. Умственно отсталые дети не всегда в состоянии правильно оценить результаты своей работы.

Таблица 3 – Варианты описания параметров деятельности

Параметр	Варианты описания параметра	Рекомендуемые методы и методики
Результативность выполнения задания и возможность коррекции ошибок	Оценивается результативность выполнения задания и возможность коррекции ошибок Варианты: – способен самостоятельно заметить и исправить ошибки; – результативность в значительной мере зависит от выраженности мотивации деятельности; – результативность самостоятельной деятельности снижена, пытается самостоятельно исправить указанные ошибки; – способен исправить отдельные указанные ошибки; – ошибки исправляет только по прямому указанию;	Наблюдение за ребенком в процессе обследования.

	<ul style="list-style-type: none"> – исправляет ошибки с небольшой внешней помощью; – указанные ошибки исправляет с внешней помощью; – ошибки самостоятельно не замечаются, для правильного выполнения всего или части задания требуется помощь взрослого; – грубо снижена критичность к результату собственной деятельности; – отсутствует способность коррекции указанных ошибок; – результативность деятельности несколько повышается при массивной внешней помощи. <p>Самостоятельность выполнения задания.</p> <p>Варианты:</p> <ul style="list-style-type: none"> – самостоятельно начинает и без помощи взрослого выполняет задание; – не может самостоятельно начать и/или выполнять задание из-за боязни допустить ошибку (нужна стимулирующая помощь); – не может самостоятельно выполнять задание из-за пресыщения деятельностью (нужна организующая помощь); – не может самостоятельно начать и/или выполнять задание из-за неумения построить программу действий (нужна разъясняющая помощь); – замедлен перенос освоенного способа деятельности. 	
Принятие различных видов помощи	<p>Анализируется принятие помощи.</p> <p>Варианты:</p> <ul style="list-style-type: none"> – охотно принимает все виды помощи; – инициирует оказание помощи; – помощь принимает избирательно; – обращается за помощью, но тут же отказывается от нее; – индифферентен к оказанию помощи; – помощь принимает формально; – отвергает помощь. 	Наблюдение за ребенком в процессе обследования.
Характер деятельности (мотивация, целенаправленность, сосредоточенность)	<p>Наличие и стойкость интереса к заданию (оценка степени выраженности интереса ребенка к заданию и квалификация факторов, влияющих на стойкость интереса).</p> <p>Варианты:</p> <ul style="list-style-type: none"> – выраженный, стойкий интерес от начала до конца задания; – выраженный интерес в начале задания, но пропадающий из-за низкой работоспособности (чрезмерной отвлекаемости); 	Все предъявляемые методики во время обследования анализируются с точки зрения особенностей деятельности учащегося. Например: «Почтовый ящик», «Разрезные картинки», «Сю-

	<ul style="list-style-type: none"> – достаточно выраженный, но избирательный или угасающий по мере столкновения с трудностями (либо после коррекции ошибочных решений взрослым); – поверхностный интерес в начале заданий, компенсируемый положительной оценкой взрослого (или просто подчинением взрослому); – поверхностный, слабый интерес, ничем не компенсируемый; – выявляется в незначительной степени в силу угнетенности ситуацией или стойкой боязни допустить ошибку; – на фоне утомления отмечается потеря интереса к предлагаемым заданиям; – нуждается во внешней мотивации, программировании и контроле деятельности; – мотивация неустойчива, в ходе работы может утратить или подменить цель деятельности; – слабый, поверхностный, ничем не компенсируемый, деятельность возможна лишь при наличии массивной и разнообразной стимуляции. <p>Целенаправленность деятельности (оценивается способность ребенка активно действовать в процессе выполнения задания в соответствии с поставленной целью).</p> <p>Варианты:</p> <ul style="list-style-type: none"> – активно и целенаправленно действует в соответствии с поставленной целью; – действует целенаправленно, с течением времени несколько снижается целенаправленность; – при выполнении доступных заданий сохраняется мотивация и целенаправленность; – активность и целенаправленность резко снижаются из-за неудач (замечаний, неустойчивости внимания, пресыщения деятельностью и т.п.); – зависит от субъективной сложности, привлекательности задания, характера предъявляемого материала; – предпринимает попытки достичь правильного результата, но быстро теряет цель; – недостаточно активная, нецеленаправленная, но улучшаемая стимуляцией деятельность (повторением инструкций, коррекцией, внешним контролем); 	<p>жетный ряд», «Четвертый лишний» и т.д.</p>
--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> – подвержена колебаниям в пределах задания в силу легкой отвлекаемости либо излишней поспешности в действиях; – бесцельная (либо инертная, хаотичная), не улучшаемая стимуляцией и разъяснением деятельность; – безразличен к собственной деятельности. <p>Понимание инструкции (оценка характера доступной ребенку инструкции).</p> <p>Варианты:</p> <ul style="list-style-type: none"> – инструкция понимается, сохраняется до конца задания; – инструкция принимается, наблюдаются трудности вхождения в работу, некоторые правила постигаются в процессе работы; – инструкция теряется, самоконтроль присутствует только в отношении части инструкции; – принимается общая цель задания и элементы инструкции; – инструкция теряется, самоконтроль в отношении части инструкции; – до конца задания не сохраняются даже легкие правила; – инструкция не принимается, наблюдается стихийная активность. 	
<p>Темп деятельности и работоспособность</p>	<p>Анализ темпа и динамика деятельности (оценка темпа деятельности, которая предусматривает характеристику скорости, с которой ребенок выполняет задание).</p> <p>Темп может отклоняться как в сторону слишком быстрого, так и в сторону патологически замедленного.</p> <p>Варианты:</p> <ul style="list-style-type: none"> – умеренный или высокий темп, равномерный при выполнении всего задания; – несколько замедленный, равномерный темп при упорядоченной деятельности; – темп вначале несколько замедленный, но постепенно ускоряющийся и до конца исследования стабильно высокий или равномерно умеренный при упорядоченной деятельности (замедленная вработываемость); – высокий (или умеренный) темп, но замедляющийся после столкновения с трудностями или указаний на ошибки; – высокий (или умеренный), но заметно замедляющийся к концу исследования; 	<p>Все предъявляемые методики во время обследования анализируются с точки зрения особенностей темпа деятельности и работоспособности.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> – умеренный (или высокий) темп сменяется медлительностью, или наоборот (неравномерная динамика); – темп деятельности высокий, продуктивность низкая; – импульсивность, расторможенность, поспешность при выполнении задания; – крайняя медлительность, заторможенность при выполнении задания; – ускоренный темп на протяжении всего исследования в сочетании с неупорядоченной, хаотичной деятельностью, не меняющей своего характера после столкновения с трудностями (или указаний на ошибки); – различия в темпе выполнения заданий разного типа (при выполнении заданий вербального характера темп падает); – крайне замедленный, не улучшаемый стимуляцией, в сочетании с низкой продуктивностью, неупорядоченной деятельностью; – относительно равномерный темп, наблюдается замедление темпа (ухудшение осмысления, нарастание количества ошибок, снижение качественного уровня решений и др.) в негрубо выраженной форме. <p>Работоспособность.</p> <p>Варианты:</p> <ul style="list-style-type: none"> – нормальная работоспособность сохраняется до конца задания; – умеренная работоспособность (пресыщение деятельностью наблюдается с середины или к концу задания); – мерцательный характер работоспособности; – низкая работоспособность (пресыщение деятельностью наблюдается с начала выполнения задания). 	
--	---	--

Психологические данные дополняются обязательным анализом анамнестических, неврологических и психопатологических данных, без чего не может быть решён вопрос о наличии или отсутствии нарушений в психическом развитии ребенка, и выбран верный путь оптимальной коррекции отклонений в психическом развитии и социальной адаптации детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Важнейшим условием получения образования лицами с особенностями психофизического развития является своевременная квалифицированная диагностика их состояния в условиях медико-психолого-педагогической комиссии. Это первый шаг в организации коррекции психических отклонений, так как она показывает, что является первопричиной нарушений в психическом развитии, какие качества хуже всего сформированы. Известно, чем раньше начинается целенаправленная работа с ребенком, тем более полным могут оказаться коррекция и компенсация дефекта, а в некоторых случаях возможно предупреждение вторичных нарушений развития.

Часто встречающимся вариантом отклоняющегося развития у дошкольников является задержка психического развития. Дифференциальная диагностика сходных состояний - непростая задача, необходимо оценить тяжесть нарушения, сопоставить показатели развития конкретного ребёнка с нормативными и выделить ведущий дефект.

В данном издании рассмотрены психологические особенности детей с задержкой психофизического развития и интеллектуальной недостаточностью, отдельные вопросы дифференциальной диагностики задержки психического развития и сходных с ней состояний.

Авторы пособия выражают надежду, что оно будет интересно как студентам, слушателям по специальности «Логопедия», так и специалистам разного профиля, работающими с детьми с особенностями психофизического развития.

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / под ред. К.С. Лебединской. – М.: Педагогика, 1982. – 128 с.
2. Атлас для экспериментального исследования отклонений в психической деятельности / Булахова Л.А. [и др.]; под ред. И.А. Полищука и А.Е. Видренко. – М.: Киев: Здоровье, 1980. – 156 с.
3. Баль, Н.Н. Психолого-педагогическая диагностика лиц с нарушениями речи: дифференциальная диагностика: учеб.-метод. пособие / Н.Н. Баль, Н.В. Чемоданова. – Минск: Зорны Верасок, 2013. – 55 с.
4. Безруких, М.М. Ребенок идет в школу / М.М. Безруких, С.П. Ефимова. – М.: Академия, 1998. – 231 с.
5. Блинова, Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития / Л.Н. Блинова. – М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2006. – 136 с.
6. Борякова, Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: учеб.-метод. пособие / Н.Ю. Борякова. – М.: Гном-Пресс, 2002. – 64 с.
7. Бурлачук, Л.Ф. Словарь-справочник по психологической диагностике / Л.Ф. Бурлачук, С.М. Морозов. – СПб.: Питер, 2001. – 528 с.
8. Винникова, Е.А. Дошкольная олигофренопсихология: пособие / Е.А. Винникова, С.А. Глуховская. – Минск: БГПУ, 2012. – 216 с.
9. Виноградова, А.Д. Психологическая диагностика отклонений развития детей младшего школьного возраста: метод. пособие / А.Д. Виноградова [и др.]; под науч. ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2004. – 48 с.
10. Волкова, Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики / Г.А. Волкова. – СПб.: Детство-пресс, 2009. – 144 с.
11. Диагностическое обследование детей раннего и младшего дошкольного возраста / под ред. Н.В. Серебряковой. – СПб.: КАРО, 2005. – 64 с. – (Серия «Коррекционная педагогика»).
12. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития: под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Полиграф сервис, 1998. – 336 с.
13. Забрамная, С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей / С.Д. Забрамная. – М., 1995. – 112 с.
14. Забрамная, С.Д. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей: пособие для психол-мед-пед. Комис / С.Д. Забрамная. – М.: ВЛАДОС, 2005. – 32 с.
15. Иванова Т.Б. Диагностика нарушений в развитии детей с ЗПР: метод. пособие / Т.Б. Иванова, В.А. Илюхина, М.А. Кошулько. – СПб., 2011. – 112 с.

16. Инструктивно-методическое письмо «О работе педагогических коллективов учреждений образования, реализующих образовательную программу специального образования на уровне дошкольного образования, образовательную программу специального образования на уровне дошкольного образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью, в 2017/2018 учебном году»

17. Инструктивно-методическое письмо «О работе педагогических коллективов учреждений образования, реализующих образовательную программу специального образования на уровне общего среднего образования, образовательную программу специального образования на уровне общего среднего образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью, в 2017/2018 учебном году»

18. Калягин, В.А. Психолого-педагогическая диагностика детей и подростков с речевыми нарушениями: учеб. пособие / В.А. Калягин, Т.С. Овчинникова. – СПб.: КАРО. – 2005. – 288 с.

19. Калягин, В.А. Энциклопедия методов психолого-педагогической диагностики лиц с нарушениями речи / В.А. Калягин, Т.С. Овчинникова. – СПб.: КАРО. – 2004. – 432 с.

20. Кисова, В.В. Практикум по специальной психологии / В.В. Кисова, И.А. Конева. – СПб.: Речь, 2006. – 352 с.

21. Конева Е.В. Учителю о детях с задержкой психического развития / Е.В. Конева, С.Б. Корнилова. – Ярославль, «Ремдер» 2003. – 134 с.

22. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособие / В.В. Лебединский. – М.: Изд. центр «Академия», 2003. – 114 с.

23. Левченк, И.Ю. Психолого-педагогическая диагностика: учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений / под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М.: Академия, 2003. – 320 с.

24. Левченко, И.Ю. Психологическое изучение детей с нарушениями развития / И.Ю. Левченко, Н.А. Киселева. – М.: Изд-во «Книголюб», 2008. – 160 с.

25. Логинова, И.Н. Диагностическая деятельность центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: состояние и перспективы / И.Н. Логинова // Специальное образование: традиции и инновации: материалы V Междунар. науч.-практ. конф.; г. Минск, 14–15 апр. 2016 г. / Белорус. гос. пед. ун-т им. М. Танка; редкол.: С.Е. Гайдукевич [и др.] [Электронный ресурс]. – Минск: БГПУ, 2016. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

26. Лубовский, В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В.И. Лубовский. – М.: Педагогика, 1989. – 104 с.

27. Методические рекомендации по использованию психолого-педагогического диагностического инструментария в работе психолого-медико-педагогических комиссий (06 апреля 2006 г. № И-08-12/97).

28. Методические рекомендации по организации мониторинга качества специального образования в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (16 июня 2009 г.)
29. Обучение детей с задержкой психического развития: пособие для учителей / под ред. Т.А. Власовой [и др.]. – М.: Просвещение, 1981. – 119 с.
30. Основы специальной психологии: учеб. пособие для студентов средних пед. учеб. заведений / Л.В. Кузнецова, Л. . Переслени, Л. . Солнцева [и др.]; под ред. Л. В. Кузнецовой. – М.: Изд. центр «Академия», 2002. – 480 с.
31. Положение о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (16 августа 2011 г. № 233)
32. Постановление Министерства образования Республики Беларусь от 5 сентября 2011 г. № 253 «Об утверждении Инструкции о порядке формирования и ведения банка данных о детях с особенностями психофизического развития» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://asabliva.by/ru/sm.aspx?guid=46943>. – Дата доступа 11.03.2014.
33. Психолого-медико-педагогическое обследование: комплект рабочих материалов / под. ред. М.М. Семаго. – М.: АРКТИ, 1999. – 136 с.
34. Психолого-педагогическая диагностика / И.Ю. Левченко [и др.]; под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М.: Академия, 2003. – 320 с.
35. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста / под. ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Просвещение, 2005. – 164 с.
36. Рекомендации республиканского семинара-практикума «Система работы центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по осуществлению процесса выявления и диагностики детей с особенностями психофизического развития» // Зб. нарматыўных дакументаў Міністэрства адукацыі Рэспублікі Беларусь. – 2009. – № 2. – С. 46–49.
37. Семаго, Н. Теория и практика оценки психического развития ребенка: дошкольный и младший школьный возраст / Н. Семаго, М. Семаго. – СПб.: Речь, 2005. – 384 с.
38. Семаго, Н.Я. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – М.: АРКТИ, 2003. – 208 с.
39. Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования: метод. пособие / М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. – М.: АРКТИ, 2005. – 336 с.
40. Семенович, А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте / А.В. Семенович. – М.: Изд. центр «Академия», 2002. – 232 с.
41. Стребелева, Е.А. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития детей раннего и дошкольного возраста: пособие для учи-

теля-дефектолога / Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина. – М.: ВЛАДОС, 2008. – 143 с.

42. Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте / З. Тржесоглава. – М., 1986. – 256 с.

43. Трофимова Н.М. Основы специальной психологии и педагогики / Н.М. Трофимова [и др.]. – СПб.: Питер, 2005. – 304 с.

44. Усанова, О.Н. Специальная психология / О.Н. Усанова. – СПб.: Питер, 2008. – 400 с.

45. Фадина, Г.В. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста: учеб.-метод. пособие / Г.В. Фадина. – Балашов: «Николаев», 2004. – 68 с.

46. Фатихова, Л.Ф. Диагностический комплекс для психолого-педагогического обследования детей с интеллектуальными нарушениями / Л.Ф. Фатихова. – Уфа: ИЦ Уфимского филиала ГОУ ВПО «МГГУ им. М.А. Шолохова», 2011.

47. Фотекова, Т.А. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейро- психологических методов: пособие для логопедов и психологов / Т.А. Фотекова, Т.В. Ахутина. – М.: АРКТИ, 2002. – 136 с.

48. Худик, В.А. Психология аномального развития личности в детском и подростково-юношеском возрасте / В.А. Худик. – Киев, 1993. – 144 с.

49. Шаповал, И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития: учеб. пособие / И.А. Шаповал. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 320 с.

50. Шмидт, В.В. Диагностико-коррекционная работа с младшими школьниками / В.В. Шмидт, В.Р. Шмидт. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 128 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Основные критерии отграничения ЗПР и умственной отсталости у детей старшего дошкольного возраста (Фадина Г.В.)¹⁵

Дифференциальные признаки	ЗПР	Умственная отсталость
Степень поражения головного мозга	Функциональные нарушения ЦНС. Локальные очаговые поражения средней и лёгкой степени	Диффузное в сочетании с очаговыми поражениями
Познавательное развитие	Несформированность словесно-логических операций, восприятие недифференцированное, внимание неустойчивое, затруднения в переработке вербальной информации	Тотальное психическое недоразвитие: недоразвитие наглядных форм мышления, восприятие искаженно и нецелостно, слабое развитие памяти, внимания
Речевое развитие	Фонетико-фонематическое недоразвитие речи	Общее недоразвитие речи
Способ выполнения действий	Метод проб и ошибок, действия не всегда адекватны ситуации	Нерациональные, непродуктивные и неадекватные способы манипулирования
Произвольность	Отсутствие произвольности в психических функциях, но при обучении ребенок переходит к элементам произвольности	Отсутствие произвольности в любой деятельности
Характер оказываемой помощи	Помощь принимает и использует ее при выполнении заданий. Взрослый разъясняет инструкции, правила и в ходе совместной деятельности показывает образец работы	Развёрнутая помощь взрослого. Не принимает и не использует при выполнении заданий
Способность к переносу	Имеется у большинства детей	Нет способности к переносу и ли затруднён
Уровень психической деятельности	Средний	Низкий

¹⁵ Фадина Г.В. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста: учеб.-метод. пособие / Г.В. Фадина. – Балашов: «Николаев», 2004. – 68 с.

**Методики для психолого-педагогического обследования детей
(примеры)**

Методика	Оборудование	Цели исследования	Анализ результатов (для детей с ЗПР)	Анализ результатов (для детей с УО)
Составленные пирамиды из колец	Пирамида из 4–5 крупных колец предлагается детям до 5-и лет. Пирамида из 6–8 колец меньшего размера – детям старше 5 лет.	Исследуют координацию движений руки ребенка, состояние тонких движений кисти (наличие или отсутствие тремора, пореза и других функциональных нарушений); степень сформированности представлений о величине, цвете; умение сравнивать с учетом указанных признаков; адекватность и рациональность способа действий; самоконтроль в процессе работы; наличие и стойкость интересов; обучаемость	Дети с задержкой психического развития на указанных возрастных этапах самостоятельно не справляются с заданием. Из-за несформированности произвольной деятельности, невнимания или поспешности в работе они допускают ошибки и не учитывают величину колец. Однако в отличие от умственно отсталых эти дети проявляют интерес и при оказании помощи осуществляют перенос показанного способа деятельности на аналогичное задание	Умственно отсталые дети (Под термином «умственно отсталые» имеются ввиду дети с легкой степенью умственной отсталости. В тех случаях, когда речь идет об умеренной или тяжелой степени умственной отсталости, на это указывается дополнительно) В 3–4 года дают реакцию радости на яркую пирамидку, но это не интерес к заданию. Понимание цели задания в этом возрасте не наблюдается. Чем тяжелее степень умственного недоразвития, тем чаще отмечаются манипулирование и неадекватные действия с кольцами (разбрасывают, стучат ими по столу и т.п.). После 4-х лет дети пытаются выполнить задание, но сводят его лишь к беспорядочному нанизыванию колец на стержень. В ходе работы теряют инструкцию. Необходим поэтапный контроль. Речевая инструкция мало эффективна. Требуется показ, а в более тяжелых случаях – совместное выполнение. Перенос на аналогичные задания вызывает те же

				<p>трудности. Как правило, у умственно отсталых детей в возрасте 3–5 лет наблюдается некоординированность, неловкость движений рук, особенно мелкой моторики пальцев рук. Они берут кольцо не двумя–тремя пальцами, а захватывают всей кистью. С трудом попадают отверстием кольца на стержень пирамиды. Помощь малоэффективна.</p>
<p>Раскладывание палочек соответственно заданному образцу</p>	<p>18 палочек по 9 красного и белого цветов</p>	<p>Исследуют особенности деятельности (действует осознанно, сопоставляя с образцом; или механически, располагая палочки или бруски наугад); пространственную ориентацию; работоспособность; интерес к выполнению задания; отношение к своим успехам и неудачам</p>	<p>Дети с задержкой психического развития понимают задание, с интересом выполняют его, но нуждаются в постоянной организационной помощи (мимикой недовольства, словами «Внимательнее» и т.д.)</p>	<p>Умственно отсталые дети и в 5–6 лет испытывают трудности при необходимости понять инструкцию и часто приступают к работе без понимания ее цели: раскладывают палочки произвольно, не соотнося с заданным образцом. Действия детей носят стереотипный характер. Это выражается в том, что они переносят в новую ситуацию свой прошлый опыт в неизменном виде: правильно выполнив первое задание, используют этот же принцип чередования брусочков разных цветов при выполнении последующих заданий того же типа. Деятельность несколько улучшается в том случае, если показ (демонстрация) сочетается с практическими действиями самого ребенка. Третье задание умственно отсталыми без посторонней помощи (то есть самостоятельно) вообще не выполняется. Даже</p>

				помощь в виде многократного показа и совместных со взрослым действий оказывается малоэффективной. Со стороны обследующего обязательен поэтапный контроль за выполнением задания.
Заполнение геометрическими телами «почтового ящика»	«Почтовый ящик» небольшого размера (20x15 см). Это может быть деревянная или пластмассовая коробка. В крышке сделаны прорези, соответствующие по форме основаниям различных объемных геометрических тел.	Выявляется сформированность восприятия формы, умение выделять плоскостную форму из объемной и сравнивать ее с прорезью; способность производить анализ расположения фигур в пространстве; способы выполнения задания (наугад, путем примеривания, зрительного соотнесения); умение использовать помощь (устные пояснения, показ, совместное выполнение); волевые усилия при достижении цели; наличие и стойкость интереса к заданию; ведущую руку; ловкость и точность тонких движений рук; заинтересованность в правильном выполнении задания.	Дети с задержкой психического развития проявляют интерес к заданию и начинают выполнять его без дополнительных побуждений. К 6-и годам они способны действовать на основе зрительного соотнесения, но для многих нужна организационная помощь (из-за поспешности, невнимательности)	Умственно отсталые дети 5–6-летнего возраста силой заталкивают фигуры в неподходящие прорези (отверстия). Порой задание подменяется манипулированием самими фигурками. Даже в возрасте 7–8 лет многие из детей действуют путем проб. Только у некоторых появляется примеривание. Выполнение задания на основе зрительного соотнесения чаще всего в этом возрасте им недоступно.
Восприятие и понимание серии связанных единым сюжетом картин	Таблицы 45, 46, 47, 48 (Забрамная С.Д., Боровик О.В. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования)	Выявить умение устанавливать причинно-следственные связи; делать обобщения; давать оценки воспринимаемым ситуациям; уровень речевого развития ре-	Дети с задержкой психического развития при установлении причинно-следственных связей испытывают трудности, особенно при составлении расска-	Умственно отсталые дети в 7–8 лет лишь перечисляют изображенные на картинках объекты. Они не могут сами установить последовательность событий, особенно в таблицах 47, 48. Попытки составить рас-

	ния детей: пособие для психол-мед-пед.комис. – М.: ВЛАДОС, 2005. – 32 с.)	бенка	зов по таблицам 47, 48. При оказании им значительной меры помощи эти задания они выполняют	сказ по наводящим вопросам ограничиваются только рассказом по одной картинке. Помощь неэффективна
Исключение предметов и понятий, неподходящих к остальным в предложенной группе. Установление закономерностей	Таблицы 62–64 (Забрамная С.Д., Боровик О.В. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей: пособие для психол-мед-пед.комис. – М.: ВЛАДОС, 2005. – 32 с.)	Выявить способность устанавливать сходство и различие между зрительно воспринимаемыми изображениями (сравнить предметы по величине, цвету, форме); проводить анализ, синтез; объединять в группу с учетом того или иного признака.	Дети с нормальным умственным развитием выполняют это задание уже в возрасте 4–4,5 лет. Дети с задержкой психического развития — к 5 годам (если с ними проводились занятия), а в 6–7 лет могут объяснить свое решение.	Умственно отсталые дети справляются с таким заданием в более позднем возрасте. Исключение по форме дается им с большим трудом даже в возрасте 7–8 лет.

Приложение 3

Результаты обследования ребенка школьного возраста психолого-медико-педагогической комиссией

Дата обследования 11.04.2019

Общие сведения:

Ребенок (Ф.И.О.) Иванов Виктор Дмитриевич

Дата рождения/возраст 13.01.2011/ 8 лет

Домашний адрес, телефон:

Образовательное учреждение: ГУО «Средняя школа № __», 1 класс интегрированного обучения и воспитания.

Цель обращения, кем направлен: уточнение образовательного маршрута, направлен учреждением образования.

Краткие сведения о родителях, семье ребенка, условиях его воспитания: семья полная; мать –ткачиха; отец –инженер.

Анамнез ребенка: ребенок от 2 берем., в 10–11 недель ОРЗ t 39 (амбулаторное лечение); в 7–8 недель – колыпит (санация), в 38 недель – отеки голеней. Роды 2 срочные, вес -3520, рос – 53 см. По шкале Апгар – 8/8 б. Д-з при выписке: хроническая гипоксия плода, внутриутробная инфекция, специфичная для перинатального периода.

История оказания помощи ребенку: обучение по образовательной программе специального образования на уровне дошкольного образования (учебный план специального дошкольного учреждения для детей с нару-

шениями психического развития (трудностями в обучении) в группе интегрированного обучения и воспитания в 2017–2018 уч.г.; обучение по образовательной программе специального образования на уровне общего среднего образования (учебный план специальной общеобразовательной школы для детей с нарушениями психического развития (трудностями в обучении) в классе интегрированного обучения и воспитания в 2018–2019 уч.г.

Особенности внешнего вида ребенка: аккуратный, выглядит несколько младше своего возраста.

Результаты психологического обследования.

Поведение в процессе обследования: в контакт вступает, здоровается, держится свободно. Заинтересовался игрушками, стоявшими на полке. Рассказывает о своих любимых игрушках, демонстрирует свой телефон. Постоянно задает вопросы взрослому, обращаясь на «ты».

Эмоциональное состояние: присутствует некоторая эйфоричность.

Характерологические особенности: непосредственный, трудолюбивый, послушный.

Самооценка и уровень притязаний: завышенная самооценка (из характеристики).

Деятельность в процессе обследования: приступает к выполнению любого задания после многократного повторения инструкции и предъявления способа деятельности, постоянно обращается за помощью к взрослому, ждет одобрения, аналогичные задания выполнять затрудняется. При эмоциональной и интеллектуальной нагрузке увеличивается двигательная активность. Проявляет интерес при предъявлении заданий в игровой форме.

Состояние двигательной сферы.

Общая моторика: при выполнении заданий «Попрыгай на одной ноге. Пройди вперед – назад «семенящими» шагами» теряет равновесие, пытается держаться за стол, теряет траекторию движения.

Мелкая моторика: задания «кулак-ребро-ладонь», «пробы Хеда» выполняет в замедленном темпе, позу пальцев на правой руке находит легче, на левой – с помощью, теряет программу движений. Графомоторные навыки: почерк небрежный, строку не удерживает при письме, буквы неровные по высоте.

Ведущая рука: правая.

Развитие познавательной сферы.

Восприятие:

Зрительное: Называет некоторые геометрические фигуры, основные названия цвета и некоторые оттеночные.

«Кубики Кооса»: самостоятельно справляется с узором 1, первоначально накладывает кубики на карточку с узором; медленно ориентируется в каждом новом узоре, допускает много ошибок в раскладке, не замечая этого.

Слуховое: определяет источник и направление звуков разной интенсивности.

Тактильное: адекватно реагирует на различные тактильные раздражители.

Пространственные представления: путает стороны тела; ошибочно указывает расположение предметов на листе бумаги.

Временные представления: называет поры года, дни недели, их последовательность путает. Знает названия некоторых месяцев.

Внимание: быстро истощается, часто отвлекается на внешние раздражители. Не сразу переключается на новое задание.

Память:

Методика «10 слов»: первое воспроизведение – 2 слова, второе воспроизведение – 2 слова, третье воспроизведение – 4 слова, четвертое воспроизведение – 3 слова, пятое воспроизведение – 4 слова, вставляет лишние слова; отсрочено воспроизвел 2 слова.

Опосредованное запоминание: к заданию приступил после нескольких объяснений; часто называет изображение, устанавливает случайные связи, опосредованно воспроизвести не может (называет отдельные карточки, а не слова).

Мышление:

«Исключение предметов (4-й лишний)»: из 6-ти предложенных примеров, правильно исключил в трех случаях, но объяснить не смог, проводит обобщение предметных изображений по следующим группам (овощи, фрукты, животные дикие и домашние, посуда, мебель), используя обобщающие понятия.

«Понимание содержания литературных текстов» (прослушанный текст со скрытым смыслом): самостоятельно пересказ не осуществляет, отвечает на отдельные вопросы. Преимущественно ответы на вопросы однословные, иногда - в виде неполных или малораспространенных предложений. Характерны длительные паузы перед ответом. Продолжительная помощь в виде наводящих вопросов, акцентирования внимания на элементах сюжета для уточнения причинно-следственных связей оказалась малоэффективной. Понимание текста фрагментарное, неполное.

«Сравнение понятий»:

1. Корова – лошадь. Ответ: «Лошадь большая, у коровы рога».
2. Ворона – щука. Ответ: «Ворона летает».

На предлагаемые последующие задания предлагает аналогичные ответы, выделяет несущественные признаки.

Последовательность сюжетного ряда (5 картинок): бессистемно и недостаточно активно рассматривает картинки, перечисляет изображение на картинках; после уточнения и разъяснения содержания каждой картинки правильно расположил первые две.

Сформированность школьных навыков:

Читает по слогам, иногда побуквенно, медленно, заменяет буквы (замены недифференцированные). Смысл прочитанного передать затрудняется.

Списывает механически, допускает ошибки в соединении букв, пропускает элементы букв, буквы, слоги. Буквы неровные, выходящие за рамки строки. Неправильно называет многие изученные заглавные и строчные буквы.

Счет в прямом порядке в пределах 10, в обратном – от 5. Называет цифры 1–9. Считает торопливо, не всегда точно пересчитывает предметы и называет их количество. Выполняет сложение, труднее дается вычитание в пределах 5, используя наглядный счетный материал.

Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка:

На просьбу назвать свое имя называет имя и фамилию. Знает имена мамы, брата, отца, номер квартиры. С радостью выполняет посильные трудовые поручения.