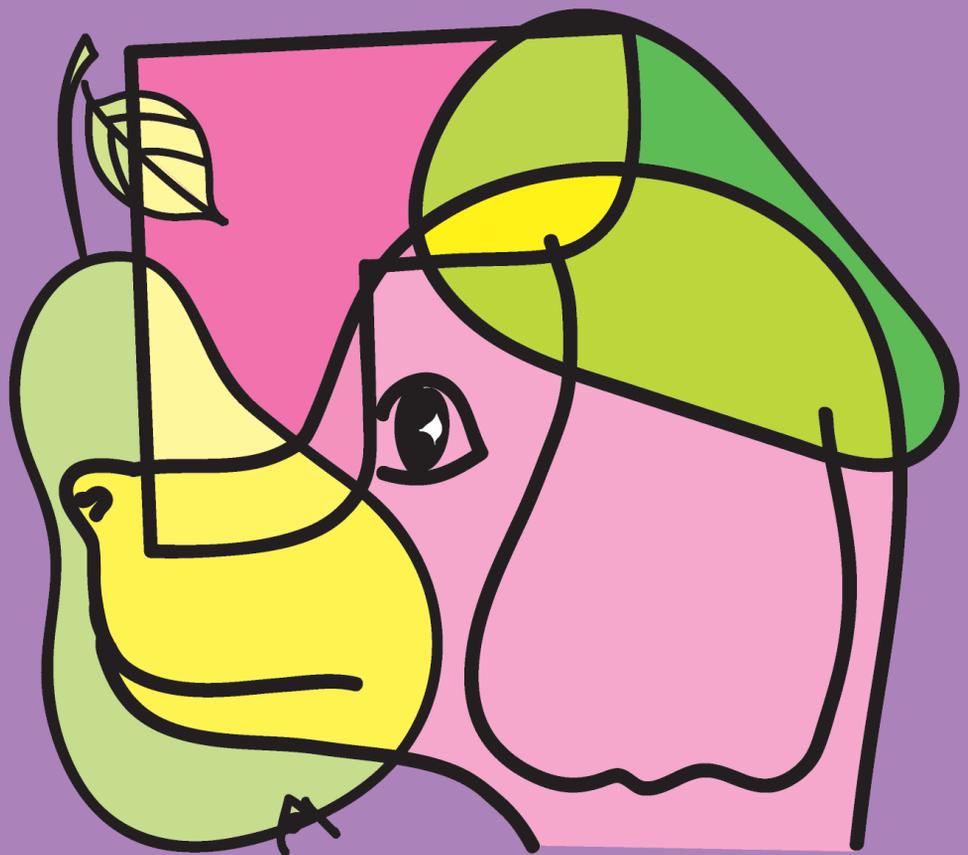


Психологическая диагностика

отклонений в развитии у детей



ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ОТКЛОНЕНИЙ В РАЗВИТИИ У ДЕТЕЙ

Пособие для педагогов-психологов
учреждений образования, реализующих
образовательные программы
специального образования на уровне
общего среднего образования

Под редакцией
Е. С. Слепович, А. М. Полякова

*Рекомендовано
Научно-методическим учреждением
«Национальный институт образования»
Министерства образования
Республики Беларусь*

Минск



Национальный институт образования

2020

УДК [159.922.76.072+376.015.3]-0.56.36

ББК 88.8

П86

А в т о р ы:

доктор психологических наук, профессор *Слепович Елена Самойловна* (разделы 2 и 3);

доктор психологических наук, доцент *Поляков Алексей Михайлович* (введение, разделы 2 и 3);

кандидат психологических наук, доцент *Давидович Анна Александровна* (раздел 4);

кандидат психологических наук, доцент *Лемех Елена Анатольевна* (раздел 1)

Р е ц е н з е н т ы:

кафедра психологии государственного учреждения образования «Академия последипломного образования» (кандидат психологических наук, доцент *В. Б. Пархомович*);

педагог-психолог первой квалификационной категории государственного учреждения образования «Минский городской центр коррекционно-развивающего образования и реабилитации» *Е. Н. Казакевич*

П86 Психологическая диагностика отклонений в развитии у детей : пособие для педагогов-психологов учреждений образования, реализующих образовательные программы специального образования на уровне общего среднего образования / Е. С. Слепович [и др.] ; под ред. Е. С. Слепович, А. М. Полякова. — Минск : Национальный институт образования, 2020. — 144 с. : ил.

ISBN 978-985-594-760-9.

В пособии рассматриваются вопросы, связанные с осуществлением психологической диагностики отклонений в развитии у детей. Пособие состоит из четырех разделов, содержащих описание методолого-теоретических оснований построения диагностики и их процедурно-методического обеспечения.

Адресовано психологам, педагогам, учителям-дефектологам и другим специалистам, работающим с детьми с отклонениями в психофизическом развитии. Пособие может также использоваться при подготовке и переподготовке кадров по педагогическим и психологическим специальностям.

УДК [159.922.76.072+376.015.3]-0.56.36

ББК 88.8

ISBN 978-985-594-760-9

© Оформление. НМУ «Национальный институт образования», 2020

Содержание

<i>Введение</i>	4
РАЗДЕЛ 1 ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДИАГНОСТИКИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ	9
РАЗДЕЛ 2 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ	18
2.1. Задачи психологической диагностики и понятие психологического диагноза	18
2.2. Основные подходы к определению нормального и отклоняющегося развития	26
2.3. Общие закономерности нормального и аномального психического развития. Психологическая структура дефекта	34
РАЗДЕЛ 3 СОДЕРЖАНИЕ И НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТКЛОНЕНИЙ В РАЗВИТИИ У ДЕТЕЙ	42
3.1. Этапы психологической диагностики	42
3.2. Методический инструментарий диагностики отклонений в психическом развитии у детей	43
РАЗДЕЛ 4 ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ	54
Методика нейропсихологического исследования	71
Приложения	75
Приложение 1. Методики для диагностики сферы развития практических и умственных действий	75
Приложение 2. Методика «Нелепицы»	86
Приложение 3. Методика: опосредованное запоминание (по А. Н. Леонтьеву)	88
Приложение 4. Методика: последовательность событий	90
Приложение 5. Комплект методик, разработанных под руководством Л. А. Венгера (методики 1, 2, 3, 4, 5)	93
Приложение 6. Исследование латеральных предпочтений	129
Приложение 7. Методика нейропсихологического исследования	130
Приложение 8. Протокол процедуры нейропсихологического исследования	135
<i>Список использованных источников</i>	140

Пособие посвящено одной из ключевых проблем психологической практики помощи детям с отклонениями в психофизическом развитии — их диагностике. Безусловно, задачи психологической диагностики непосредственно связаны с задачами коррекции. Первую — следует рассматривать как начальный этап и условие эффективности последней. Однако такая связь чаще всего отмечается лишь теоретически. На практике зачастую эти сферы деятельности специалиста, работающего с ребенком (психолога, педагога-психолога, дефектолога), оказываются обособленными друг от друга.

Такое грустное положение в практике, как отмечает И. А. Коробейников,^{1, 2} обусловлено, по крайней мере, двумя факторами. Во-первых, доминированием клинической диагностики (и, соответственно, клинического диагноза) над психологической (и, соответственно, психологическим диагнозом). Если первая ориентирована на определение общего типа отклоняющегося развития и общих подходов к его лечению, то вторая призвана выявлять индивидуальные особенности функционирования психики с тем, чтобы определить конкретные направления и способы психолого-педагогической помощи конкретному ребенку. Кроме того, психологический диагноз должен учитывать не только нарушенные, но и сохраненные стороны психологического функционирования личности ребенка, что также необходимо для грамотного построения системы психолого-педагогической помощи. Таким образом, клинический диагноз может служить основанием лишь для оказания медицинской помощи и первичной дифференциации детей, но не дает возможности разработать адекватную стратегию и тактику специального обучения и психологической коррекции.

Во-вторых, обособленность психологической диагностики от психологической коррекции связана с невостребованностью на практике специального обучения и психологической коррекции психологического диагноза. Поэтому психологический диагноз зачастую дается в очень сжатом и слабо

¹ Коробейников И. А. Нарушения развития и социальная адаптация. М., 2002. 192 с.

² Коробейников И. А. Патопсихологическая дифференциация некоторых форм психического недоразвития у детей старшего дошкольного возраста : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.10; НИИ дефектологии АПН СССР. М., 1980. 118 с.

структурированном виде, формально. Образуется замкнутый круг: нево-стребованность психологического диагноза способствует его редукции к перечислению отдельных формальных характеристик или даже признаков нарушений психической деятельности (снижение объема памяти, низкая концентрация внимания, отставание в психоречевом развитии и т. п.), а такая редукция, в свою очередь, делает психологический диагноз бесполезным для организации психолого-педагогической помощи.

В пособии предпринята попытка увязать две линии помощи — психологическую диагностику и коррекцию. Данная книга посвящена именно проблемам психологической диагностики отклоняющегося развития ребенка, представленным в контексте решения задач психолого-педагогической коррекции.

Структурно пособие состоит из разделов, содержащих описание методолого-теоретических принципов построения диагностики и их процедурно-методического обеспечения. В первом разделе рассматриваются вопросы организации деятельности педагога-психолога. Во втором — вопросы, связанные с задачами возрастно-психологической диагностики и понятием психологического диагноза, подходами к определению нормального и отклоняющегося развития, закономерностями нормального и необычного развития ребенка и психологической структурой дефекта. Третий раздел посвящен описанию этапов, направлений и методического инструментария психологической диагностики. В последнем — четвертом — разделе представлен нейропсихологический подход к диагностике отклонений в развитии ребенка, который позитивно зарекомендовал себя в работе с детьми для выявления вклада органического дефекта в картину психологических отклонений и для разработки программ нейропсихологической коррекции.

Предлагаемая в данной работе система психологической диагностики и коррекции основана на единой теоретической концепции психического развития ребенка и связана единым взглядом культурно-исторической теории Л. С. Выготского и теории деятельности А. Н. Леонтьева. Основной целью предлагаемой системы является помощь в проектировании и организации диагностического обследования детей, имеющих отклонения в психофизическом развитии.

Между тем необходимо отметить, что предлагаемая система задает алгоритм построения психологической практики помощи детям, имеющим отклонения в развитии, а не предлагает наиболее полный набор процедур, методик для такой работы.

Особо следует обратить внимание на то, что диагностическая и коррекционная работа представляется и описывается нами в логике профессиональной *деятельности* специалиста, оказывающего психологическую помощь ребенку, имеющему отклонения в психофизическом развитии. Для этого раскрываются цель, смысл и предмет диагностики, указываются требования к ней, характеризуются условия и формы их осуществления, предлагается «инструментарий» и методические процедуры, конкретные способы работы. Такой подход используется нами намеренно, т. к. он, на наш взгляд, помогает специалисту организовать собственную работу по оказанию психологической помощи ребенку.

В отношении используемой в пособии терминологии следует сделать некоторые уточнения. Дело в том, что существуют расхождения в обозначении различных категорий детей, рассматриваемых в пособии, с позиции психологической науки и нормативных документов Министерства образования. В частности это касается таких терминов, как умственная отсталость (олигофрения) и задержка психического развития (ЗПР), в первом случае, и интеллектуальная недостаточность и трудности в обучении — во втором. В соответствии с адресностью пособия мы будем использовать вариант терминологии нормативной документации Республики Беларусь. В то же время мы считаем нужным прокомментировать имеющиеся терминологические разногласия на случай, если пособие попадет в руки читателю, ориентированному на принятую в психологии постсоветского пространства терминологию.

Эти расхождения обусловлены четырьмя причинами.

Во-первых, терминологические различия нормативных документов Министерства образования и специальной психологии как науки не совпадают между собой в связи с тем, что в первом случае специфика категориального аппарата соотносится с необходимостью коммуникации с широким кругом лиц, не имеющих специального образования: детьми, их родителями, обществом в целом. Во втором случае, когда речь идет о специальной психологии, возникает необходимость точного обозначения определенных содержаний терминов для осуществления диагностики и коррекционной помощи ребенку.

Во-вторых, терминологические различия обусловлены историческими изменениями понятийного аппарата специальной психологии (что присуще любой науке). Например, сегодня крайне редко встречается термин «дети-олигофрены». Однако в прошлом он был распространен. При ссылке на

исследования, выполненные несколько десятилетий назад, мы вынуждены использовать терминологию того времени (она приводится в скобках в соответствующих местах). Кроме того, некоторые термины вошли в обиход достаточно давно и прочно заняли в науке свое место, хотя их звучание у современного молодого специалиста может вызвать удивление. Речь идет о таких терминах, как «первичный и вторичный дефекты», «психологическая структура дефекта» и др.

Третья причина лежит в несовпадении педагогической и клинической терминологии. Например, в первом случае используются такие термины, как «интеллектуальная недостаточность», «трудности в обучении», «общее недоразвитие речи», а во втором — «умственная отсталость» (F70-F79), «нарушения психологического развития» (F80-F89) и, в частности, «специфические расстройства развития учебных навыков» (F81) и др.

Четвертая причина связана с различиями терминов, используемых в разных странах, в особенности в Беларуси и России. Например, у нас принят термин «ОПФР», а в России — «ОВЗ (ограниченные возможности здоровья)». Мы в последнее время чаще используем термин «трудности в обучении», а в России по-прежнему широко используется термин «задержка психического развития». В то же время белорусскую специальную психологию невозможно отделить от российской и в плане истории, и в плане терминологии.

Указанные различия категориального аппарата не являются принципиальными для данного пособия, поскольку оно представлено на языке и в логике *психологической* науки и практики. Для психологического же подхода в первую очередь важен не клинический диагноз и лечение заболевания, а выявление *индивидуальных особенностей психики* ребенка и их структуры — если речь идет о диагностике, и разработка *уникальной программы помощи*, максимально учитывающей индивидуальные психологические особенности ребенка, его психологический портрет — если речь идет о коррекции. Только в этом случае становится возможным максимально реализовать потенциал ребенка, опираясь на сохранные или даже хорошо развитые стороны его психики. Видение же исключительно нарушенных сторон психики, основанное на клиническом диагнозе, всегда будет редуцировать возможности развития ребенка и препятствовать обнаружению эффективных путей помощи.

Кроме того, психолог все чаще сталкивается в своей работе с детьми, у которых нет клинического диагноза, однако имеются отклонения

в развитии, носящие так называемый функциональный характер. В этом случае вообще отсутствует возможность опоры на существующие в клинической практике классификации нарушений развития. Процесс оказания психологической помощи этим детям требует определения функционального психологического диагноза.

В связи с этим в пособии отсутствует жесткая привязка к конкретным типам отклоняющегося развития (интеллектуальная недостаточность, трудности в обучении и др.). Логика построения психологического диагностического обследования, а также проектирования и оказания психологической помощи ребенку должна быть ориентирована в первую очередь на индивидуальные особенности его психического развития и их соответствие возрастным психологическим нормам, а не на клинический диагноз.

В данном контексте хочется сделать небольшую ремарку относительно примеров исследований и помощи детям с отклонениями в развитии, которые приведены в пособии. В основном в этих примерах фигурируют дети с интеллектуальной недостаточностью и трудностями в обучении, реже — с общим недоразвитием речи. Это обусловлено универсальностью и наибольшей распространенностью данных типов отклонений. Однако к ним следует относиться именно *как к примерам* исследований и помощи, иллюстрирующим общие принципы и логику работы психолога, которые могут быть распространены на другие категории детей.

Раздел 1

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДИАГНОСТИКИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ

В настоящее время наряду с традиционными формами обучения в Республике Беларусь получило широкое развитие интегрированное обучение и воспитание, которое, с одной стороны, требует от ребенка и его окружения значительных усилий, с другой — предоставляет большие возможности для самореализации. Тенденция к сокращению специальных школ-интернатов привела к тому, что более 85 % детей с особенностями психофизического развития обучаются по месту жительства, находятся в семьях¹.

В связи с этим оказывать помощь детям с особенностями психофизического развития призваны не только специальные учреждения (школы, школы-интернаты, специальные дошкольные учреждения), но и учреждения образования общего типа, а значит, и все специалисты, работающие в них. Таким образом, в обязанности педагога-психолога учреждения образования общего типа входит работа с детьми с особенностями психофизического развития, посещающими учреждение.

Остановимся кратко (не претендуя на полноту описываемых функций специалиста) на сути диагностической работы педагога-психолога с данной категорией учащихся.

Главной целью деятельности социально-педагогической и психологической службы учреждения образования, в состав которой входит педагог-психолог, «является социальная адаптация обучающихся и оптимизация образовательного процесса»².

¹ Информация о реализации Государственной программы «Образование и молодежная политика» на 2016—2020 годы по итогам 2018 года [Электронный ресурс]. Режим доступа : <https://edu.gov.by/gosudarstvennaya-programma-obrazovanie-i-molodezhnaya-politika/obrazovanie-i-molodezhnaya-politika-na-2018/index.php>. Дата доступа : 25.10.2019.

² Положение о социально-педагогической и психологической службе учреждения образования (иной организации, индивидуального предпринимателя, которым в соответствии с законодательством предоставлено право осуществлять образовательную деятельность) [Электронный ресурс]. Режим доступа : [http://pravo.by/document/?guid=2012&oldDoc=2011-96/2011-96\(025-054\).pdf&oldDocPage=24](http://pravo.by/document/?guid=2012&oldDoc=2011-96/2011-96(025-054).pdf&oldDocPage=24). Дата доступа : 25.10.2019.

Для достижения этой цели педагогами-психологами учреждений образования в отношении детей с особенностями развития решаются следующие задачи:

- обеспечение социально-педагогической поддержки обучающихся;
- оказание психологической помощи обучающимся.¹

Работа над данными задачами способствует осуществлению психолого-педагогического сопровождения ребенка с особенностями развития в учреждении образования общего типа.

Под комплексным сопровождением интегрированного обучения и воспитания мы понимаем систему профессиональной деятельности команды специалистов, направленную на создание социально-психологических и педагогических условий для успешного обучения и развития каждого ребенка независимо от уровня его способностей и жизненного опыта, в конкретной социальной среде.²

Создание своеобразного развивающего поля, которое бы способствовало компенсации дефектов развития, решение межличностных, социальных проблем, возникающих у такого ребенка, является, с нашей точки зрения, психологическим сопровождением детей с особенностями в развитии.

Одной из функций деятельности социально-педагогической и психологической службы учреждения образования является изучение индивидуально-психологических особенностей обучающихся, иных участников образовательного процесса, особенностей развития коллективов обучающихся и педагогических работников.³

Данная функция реализуется через диагностическую деятельность педагога-психолога.

¹ Положение о социально-педагогической и психологической службе учреждения образования (иной организации, индивидуального предпринимателя, которым в соответствии с законодательством предоставлено право осуществлять образовательную деятельность) [Электронный ресурс]. Режим доступа : [http://pravo.by/document/?guid=2012&oldDoc=2011-96/2011-96\(025-054\).pdf&oldDocPage=24](http://pravo.by/document/?guid=2012&oldDoc=2011-96/2011-96(025-054).pdf&oldDocPage=24). Дата доступа : 25.10.2019.

² Винникова Е. А. Организация психолого-педагогического сопровождения интегрированного обучения центром коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ЦКРОиР) Дзержинского района. Кіраванне ў адукацыі. 2006. № 3. С. 41—49.

Винникова Е. А. Психолого-педагогическое сопровождение детей с особенностями психофизического развития в интегрированных классах. Кіраванне ў адукацыі. 2006. № 8. С. 37—40.

³ Положение о социально-педагогической и психологической службе учреждения образования (иной организации, индивидуального предпринимателя, которым в соответствии с законодательством предоставлено право осуществлять образовательную деятельность) [Электронный ресурс]. Режим доступа : [http://pravo.by/document/?guid=2012&oldDoc=2011-96/2011-96\(025-054\).pdf&oldDocPage=24](http://pravo.by/document/?guid=2012&oldDoc=2011-96/2011-96(025-054).pdf&oldDocPage=24). Дата доступа : 25.10.2019.

Остановимся кратко на логике *диагностической работы* педагога-психолога общеобразовательного учреждения, которая касается выявления детей с особенностями психофизического развития.

В соответствии с имеющимися нормативными документами¹ психодиагностика нарушенного развития осуществляется в три этапа: скрининг-диагностика; дифференциальная диагностика; феноменологическое изучение ребенка с целью разработки индивидуально-коррекционной программы. Каждый этап имеет свои специфические задачи².

1. На этапе скрининг-диагностики выявляется наличие отклонений в психофизическом развитии ребенка без точной квалификации их характера и глубины. *Цель* данного этапа — своевременное выявление детей с особенностями психофизического развития в популяции, в том числе и в учреждениях образования. Основная *задача* — примерное определение спектра психолого-педагогических проблем ребенка.

В нашей стране на практике скрининг-диагностика осуществляется по-разному:

- родитель может сам привести ребенка на прием в кабинет раннего вмешательства по месту жительства в поликлинику или может обратиться за помощью в случае, если ему порекомендуют врачи (как правило, такое выявление происходит до трех лет);
- педагоги, столкнувшись в своей работе с особенностями ребенка, вызывающими трудности в обучении и воспитании, обращаются с запросом к психологу образовательного учреждения (чаще всего это происходит во время обучения ребенка в детском дошкольном учреждении либо в начальных классах в школе).

Если психолог в ходе скрининг-диагностики действительно обнаруживает факты, которые свидетельствуют о возможном нарушении в развитии у ребенка, он направляет родителей вместе с ребенком к специалистам психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), которая функционирует в нашей стране на базе центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ЦКРОиР).

¹ Кодекс Республики Беларусь об образовании. Минск : Национальный центр правовой информации Республики Беларусь, 2011. 400 с.

Рекомендации Республиканского семинара-практикума «Система работы центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по осуществлению процесса выявления и диагностики детей с особенностями психофизического развития» // Зб. нарм. дакументаў Міністэрства адукацыі Рэспублікі Беларусь. 2009. № 2. С. 46—49.

² Психолого-педагогическая диагностика / под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. М., 2003. 320 с.

Деятельность педагога-психолога на данном этапе

- Взаимодействие со специалистами центра территориального коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (председателем ПМПК);
- взаимодействие со специалистами, организациями, оказывающими специальные медицинские, психологические, психотерапевтические услуги (банк данных диспансеров, поликлиник, учреждений социального обслуживания);
- наблюдение за детьми в учреждении образования с целью определения уровня адаптации, уровня возникающих проблем;
- выделение группы детей, имеющих проблемы в обучении, а также выделение группы детей, социальная адаптация которых затруднена;
- индивидуальное обследование выделенной группы детей;
- направление детей (при необходимости) с целью уточнения диагноза в ЦКРОиР на ПМПК; оказания адресной помощи (например, психотерапевтической) в учреждения здравоохранения, социального обслуживания и т. д.

2. В условиях ПМПК осуществляется второй этап — **дифференциальная диагностика** нарушений в развитии. В Республике Беларусь дифференциальную диагностику осуществляет только психолого-медико-педагогическая комиссия¹.

Цель этого этапа — выявить тип нарушения развития. По результатам этого этапа определяется направление обучения ребенка, тип и программа учреждения, т. е. оптимальный образовательный маршрут, соответствующий особенностям и возможностям ребенка, составляется коллегиальное заключение.

Задачами дифференциальной диагностики являются:

- разграничение степени и характера нарушений умственного, речевого и эмоционального развития ребенка;
- выявление первичного и вторичного нарушений, т. е. системный анализ структуры нарушения;
- определение и обоснование педагогического прогноза.

Группа специалистов ПМПК, осуществляющих диагностику: врач-психиатр, врач-невролог, при необходимости — врачи других профилей, педагог-психолог, учитель-дефектолог (логопед, олигофренопедагог, при необходимости — сурдопедагог, тифлопедагог), реализуют комплексный

¹ Кодекс Республики Беларусь об образовании. Минск : Национальный центр правовой информации Республики Беларусь, 2011. 400 с.

подход к изучению ребенка с проблемами в развитии. Работа диагностической группы строится по определенной системе с учетом индивидуальных особенностей ребенка. Председатель ПМПК обеспечивает выполнение основных требований к процедуре обследования¹:

- системность и целостность психолого-медико-педагогического обследования детей с отклонениями в психофизическом развитии, выражающиеся в изучении всех сторон психики ребенка, учете неразрывной взаимосвязи всех процессов, функций и сфер психики;
- построение гипотезы о характере нарушения развития ребенка на основе изучения предварительных данных (анамнез, результаты медицинского обследования, психолого-педагогическая характеристика, продукты деятельности и т. д.);
- определение диагностических методик, количества заданий, порядка и формы их предъявления, способов фиксации получаемых данных, методов анализа и обработки полученных результатов на основе построенной гипотезы;
- соответствие процедуры и продолжительности обследования возрастным, индивидуальным и типологическим особенностям развития ребенка;
- соответствие методического аппарата целям и гипотезе обследования (количество используемых методик должно быть таким, чтобы обследование ребенка не привело к его психическому истощению; методы изучения уровня развития психической деятельности ребенка должны включать методы наблюдения и обучающего эксперимента; процедура обследования должна предусматривать включение ребенка в активную деятельность, ведущую для его возраста, и обеспечивать доступность, успешность деятельности с учетом необходимых мер помощи и предъявления заданий различной степени трудности; в случае изменения диагностической гипотезы должна быть проведена оперативная корректировка хода обследования, при необходимости — смена специалиста, ведущего обследование; не допускаются какие-либо комментарии или оценки, обращенные к коллегам или родителям, присутствующим на обследовании, другие психотравмирующие и неэтичные ситуации).

Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка с особенностями психофизического развития проводится с согласия и в присутствии его законного представителя.

¹ Рекомендации Республиканского семинара-практикума «Система работы центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по осуществлению процесса выявления и диагностики детей с особенностями психофизического развития» // Зб. нарм. дакументаў Міністэрства адукацыі Рэспублікі Беларусь. 2009. № 2. С. 46—49.

Комиссия может проводить психолого-медико-педагогическое обследование в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, где оборудован специальный кабинет, собраны все необходимые диагностические материалы; в ином учреждении образования (как специальном, так и общего типа); учреждениях социального обслуживания (при наличии запроса учреждения социального обслуживания); на дому, в случаях, если ребенок по состоянию здоровья не может явиться в центр или это ребенок раннего возраста.

Деятельность педагога-психолога учреждения образования на данном этапе: представление психологической характеристики, при необходимости — сопровождение на ПМПК.

Деятельность педагога-психолога ЦКРОиР на данном этапе

- Изучение предоставленных документов на ребенка (до начала диагностического обследования);
- формулирование диагностической гипотезы;
- подбор диагностических методик, определение количества заданий, порядка и формы их предъявления;
- определение способов фиксации получаемых данных;
- определение методов анализа и обработки полученных данных;
- проведение диагностической процедуры;
- обработка и оформление полученных данных, оформление протокола ПМПК;
- участие в обсуждении определения образовательного маршрута ребенка, составление заключения ЦКРОиР.

3. Заключение психолого-медико-педагогической комиссии, в котором определен образовательный маршрут ребенка, родители отдадут в учреждение образования. Далее специалисты осуществляют **феноменологический** (углубленный) этап изучения ребенка. Его *цель* — выявление индивидуальных особенностей личности, характеристик познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, работоспособности, которые свойственны только данному ребенку и должны приниматься во внимание при организации индивидуальной коррекционно-развивающей работы с ним. Большую роль на этом этапе играет деятельность группы психолого-педагогического сопровождения учреждений образования.

Суть данной диагностики определяется не только констатацией негативных факторов, но в первую очередь выявлением интеллектуального и

личностного потенциала, на основе которого возможно построение системы индивидуального психолого-педагогического сопровождения ребенка.

Задачами феноменологической диагностики являются:

- выявление индивидуальных психолого-педагогических особенностей ребенка;
- разработка индивидуальных коррекционных программ развития и обучения;
- оценка динамики развития и эффективности коррекционной работы;
- определение условий воспитания ребенка, специфика внутрисемейных отношений;
- помощь в ситуациях с затруднениями в учебе;
- профессиональное консультирование и профессиональная ориентация подростков;
- решение проблем социально-эмоционального плана.

Деятельность педагога-психолога на данном этапе

- Углубленная диагностика психики ребенка с целью составления коррекционной программы и выработки конкретных рекомендаций для педагогов, работающих с ребенком, и его родителей (диагностика познавательной сферы; диагностика сферы мотивации; диагностика личностных особенностей; диагностика межличностных взаимоотношений в группе (классе));
- обсуждение результатов обследования в группе психолого-педагогического сопровождения (на консилиуме учреждения образования); примерная схема приведена в приложении;
- мониторинг развития каждого ребенка с особенностями психофизического развития (не реже одного раза в полугодие) с целью корректировки коррекционных программ.

Кроме работы в составе психолого-медико-педагогической комиссии психолог осуществляет феноменологическую диагностику детей с особенностями развития по запросу образовательных учреждений, а также феноменологическую диагностику детей с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями (ТМНР), обучающимися в ЦКРОиР.

Примерная схема обследования ребенка с особенностями психофизического развития педагогом-психологом на этапе феноменологической диагностики

1. Когнитивная сторона

1.1. Восприятие (ведущая сенсорная система — зрительная, слуховая, двигательная).

1.2. Память (объем, оперативная, долговременная, особенности запоминания).

1.3. Внимание (концентрация, переключение, распределение).

1.4. Мышление (целенаправленность, критичность, мыслительные операции и др.).

2. Организационная сторона

2.1. Период наибольшей продуктивности.

2.2. Тип нарушения умственной работоспособности (истощение, пресыщение).

3. Эмоциональная сторона

3.1. Самооценка: адекватная, завышенная, заниженная — и уровень притязаний.

3.2. Статус в группе (предпочитаемый, принятый, отвергаемый), с кем из класса наиболее близок, характер взаимного влияния.

3.3. Особенности восприятия критики.

4. Характеристика личности учащегося

4.1. Характеристика взаимоотношений с другими людьми.

Взаимоотношения	Доброжелательные	Напряженные	Враждебные
Со сверстниками			
С учителями			
С родственниками			
С матерью			
С отцом			

4.2. Особенности социальных контактов:

нарушены взаимоотношения с одноклассниками: мешает другим детям в играх, подсмеивается над ними; обижает более слабых; выставляет себя, паясничает, играет роль клоуна; часто ссорится с одноклассниками, пристает ко всем, находится в плохих отношениях с некоторыми из них; нелюбим другими детьми, над ним часто

подшучивают; дерется, кусается, царапается, использует опасные предметы в качестве орудия драки; замкнут, изолирован от других детей, предпочитает находиться один;

нарушены взаимоотношения с педагогом: при общении с учителем теряется, смущается, отвечает тихим голосом, запинаясь, плачет безо всяких причин; избегает контактов с учителем, не заинтересован в общении с ним, старается быть незаметным (часто сниженный фон настроения); проявляет негативизм по отношению к учителю, не выполняет его требований; отвечает дерзко, порой грубо.

5. Рекомендации (вначале проговариваются сохранные стороны ребенка, на которые необходимо опираться в работе)

5.1. Необходимый объем помощи на этап ориентации в учебной задаче.

5.2. Учет ведущих сенсорных каналов (визуал, аудиал, кинестетик).

5.3. Стратегия подачи учебного материала (сразу в полном объеме или пошаговая).

5.4. Использование периода наибольшей продуктивности и учет типа утомления.

5.5. Оптимальная организация работы (самостоятельно, в составе малых групп с распределением ролей, поручение творческих заданий).

5.6. Стратегия проверки знаний и оценки работы (нуждается ли в «похвале авансом», выдерживает ли публичную критику, есть ли необходимость критические замечания давать в форме рекомендаций для дальнейшей работы).

Раздел 2

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ

2.1. Задачи психологической диагностики и понятие психологического диагноза

Рассматривая вопросы диагностики психического развития ребенка, необходимо помнить о ее конечной цели и смысле. Они состоят в том, чтобы помочь ребенку решить проблемы, с которыми он сталкивается на пути социализации. Следовательно, психологическую диагностику отклонений в развитии ребенка нужно понимать не как самодостаточную задачу, а как первый этап оказания ему помощи (психокоррекционной, реабилитационной, психотерапевтической и др.). Именно разработка системы помощи данному конкретному ребенку, учитывающей его индивидуальные психологические особенности, и отражает основной смысл психологической диагностики. Из этого следует важный вывод: психологический диагноз, являющийся результатом диагностики, должен не только представлять индивидуальные психологические особенности ребенка, но и возможности, пути и условия его развития. В таком виде психологический диагноз может служить основанием для исправления отклонений в психическом развитии, с одной стороны, и создания внешних условий, наиболее благоприятных для нормального развития, — с другой. Психологический диагноз становится в этом случае практически целесообразным и применимым.

Данная мысль подтверждается исследованиями многих психологов. Еще в начале XX века В. Штерном был сформулирован принцип единства диагностики и развития личности, который впоследствии обрел новый смысл в трудах Л. С. Выготского и его последователей. Согласно этому принципу психодиагностика и психологическое воздействие (психотехника) непосредственно связаны друг с другом, и первая необходима для решения задач второй. Диагностика при таком понимании становится предпосылкой или начальным этапом психологической коррекции¹. Л. С. Выготский пошел дальше и разработал генетико-моделирующий метод, или формирующий эксперимент, позволяющий, с одной стороны, оценивать динамику,

¹ Психодиагностика: теория и практика ; пер. с нем. / общ. ред. Н. Ф. Талызиной. М., 1986. С. 37.

перспективы и условия развития ребенка, а с другой — выступающий моделью психологической коррекции отклонений в развитии.¹

Диагностика психического развития применяется для решения целого ряда *задач*:

- общая оценка соответствия уровня психического развития возрастной норме и степени отклонения от нее;
- дифференциальная диагностика (точное определение типа отклоняющегося развития или психической патологии);
- прогноз психического развития в соотношении с определенными социальными условиями (отношениями в семье, особенностями образования и др.);
- разработка программы психологической помощи (коррекционной, реабилитационной, психотерапевтической);
- оценка динамики психического развития для определения эффективности оказываемой ребенку помощи;
- определение социальных (образовательных) условий, в наибольшей степени учитывающих индивидуальные особенности ребенка и способствующих нормальному психическому развитию.

Между тем все перечисленные задачи объединяет их направленность на разработку наиболее эффективной системы помощи, позволяющей максимально приблизить ход психического развития ребенка к возрастной норме и создать наиболее благоприятные условия для его социализации.

Понимание психологического диагноза как практически целесообразного предъявляет определенные **требования к его уровню и содержанию**. Еще Л. С. Выготский предостерегал от постановки так называемого *симптоматического* диагноза, который сводится к фиксации наблюдаемых фактов поведения или речевой активности.² В этом случае разница между тем, что может отметить родитель ребенка или педагог, состоит лишь в том, что выявляемые факты выражаются с помощью научной терминологии. Например, то, что ребенок, сталкиваясь с какими-либо трудностями, не может найти выход и чувствует себя подавленным, психолог называет фрустрацией. При этом по своей сути на данном уровне психологический диагноз ничего не добавляет к имеющимся жалобам родителей, учителей или самого ребенка. Действительно полезный психологический диагноз не должен ограничиваться констатацией наблюдаемых фактов поведения и развития, но должен раскрывать их смысл, т. е. он должен быть встроен

¹ Выготский Л. С. Проблема культурного развития ребенка (1928) // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14, Психология. 1991. № 4. С. 5—18.

² Выготский Л. С. Собрание сочинений : в 6 т. М., 1984. Т. 4. С. 243—432.

в общую картину психического развития ребенка или функционирования психики взрослого, которая позволит понять причины появления и существования аномалии.

В качестве следующего за симптоматическим уровнем диагностики можно выделить *функциональный* психологический диагноз. В данном случае психолог не ограничивается констатацией наблюдаемых фактов, а описывает работу отдельных психических функций и характеристик личности (памяти, внимания, мышления, самооценки, темперамента и др.). Такой подход позволяет выявить более и менее развитые функции и более и менее выраженные характеристики личности, что создает иллюзию обнаружения слабых, дефицитарных сторон психики, которые необходимо развивать или корректировать, и сильных, которые могут служить точкой опоры для преодоления ограничений и в целом сглаживать впечатление о том, что развитие не соответствует норме. В идеале на этом уровне диагностики психолог может даже составить психологический профиль уровней развития различных функций или качеств личности, что позволит отобразить полную картину развития в графическом виде. В данном случае специалист следует правилу: «чем больше, тем лучше», т. е. чем больше функций и качеств будет оценено, тем более полную картину можно будет получить. При этом диагностика носит неселективный характер, и выбор тех или иных функций или свойств в качестве предмета диагностики происходит безо всяких объективных оснований. Кроме того, оценка уровня развития функций, свойств, как правило, носит количественный характер (оценивается степень выраженности признака — высокая, низкая, средняя и т. п., или дается его числовое выражение).

На методическом уровне это способствует применению тестов (например, тестов интеллекта), предполагающих измерение признака в баллах и соотнесение полученных данных со среднестатистическим нормативом. Однако применение таких методов в психодиагностике имеет свои ограничения. И. А. Коробейников отмечает адекватность применения психометрических тестовых методов (например, тестов интеллекта) лишь для получения предварительной информации о развитии ребенка. При проведении дифференциальной диагностики, требующей уточнения в плане *прогноза*, определения потенциала развития, «необходимы методы иного, “патогенетического” свойства, позволяющие с большей глубиной и многосторонностью оценивать выявляемый при исследовании наличный уровень психического развития, являющегося, как известно, продуктом сложного, противоречивого процесса, обусловленного взаимодействием

многих факторов».¹ Решение данной задачи привело к использованию экспериментально-психологического метода — патопсихологического эксперимента — для целей психологической диагностики. Необходимость качественного анализа породила потребность в изучении психологической структуры дефекта — в специальной психологии, патопсихологических синдромов — в медицинской. Кроме того, количественные и качественные методы обработки данных решают разные задачи: количественные — выявление уровня выраженности признака, а качественные — определение наличия (отсутствия) качества, признака как такового.²

Таким образом, функциональный уровень диагностики предполагает направленность на как можно более широкое количественное измерение уровня развития различных функций, свойств, состояний психики с целью сопоставления выявленных особенностей с возрастными нормативами и различными типами отклоняющегося развития.

Между тем оценка степени выраженности тех или иных свойств или функций в практическом плане малоэффективна и не дает полного представления о психологической диагностике. Г. Витцлак пишет: «Психическое — предмет диагностирования — обнаруживается в самых различных формах. Однако диагностически релевантными они становятся лишь будучи включены в следующую систему отношений:

интраиндивидуальные связи (диагностические данные должны отражать взаимосвязь психических свойств личности);

интериндивидуальные вариации свойств (диагностические данные должны служить основой для установления различий между данным индивидом и другими личностями);

отношения «объект — субъект» (диагностические данные о личности имеют ценность лишь в том случае, если они несут информацию об отношении человека к требованиям окружающей среды, а также о способах выполнения индивидом общественных требований)».³ Фактически данное соображение раскрывает основные требования к психологическому диагнозу.

У того же автора находим и понимание цели диагностики: «Цель психодиагностики в самом общем виде состоит в установлении индивидуальной степени выраженности психических свойств и их интраиндивидуальных

¹ Коробейников И. А. Патопсихологическая дифференциация некоторых форм психического недоразвития у детей дошкольного возраста : дис. ... канд. наук / И. А. Коробейников. М., 1980. С. 16.

² Психологическая диагностика : проблемы и исследования / под ред. К. М. Гуревича. М., 1981. С. 19.

³ Психодиагностика : теория и практика ; пер. с нем. / общ. ред. Н. Ф. Талызиной. М., 1986. С. 27—28.

взаимосвязей, определяющих своеобразие личности».¹ Следовательно, психологическую диагностику нельзя свести к обнаружению степеней выраженности тех или иных свойств психики, но необходимо дополнить и выявлением *системных связей* между отдельными функциями включенности ребенка в отношения с другими людьми и его умения справляться с различными жизненными задачами, не в меньшей, а может, даже и в большей степени раскрывающих характер и уровень психического развития или его отклонений.

Несмотря на широкое использование функционального уровня психологической диагностики, его ограничения становятся очевидными, если сопоставить получаемые при этом результаты с задачами психологической помощи, с одной стороны, и принципом системной организации психики — с другой. Количественная оценка степени выраженности тех или иных сторон психики еще ничего не говорит нам о том, как можно улучшить состояние, как именно способствовать нормальному развитию ребенка. Для этого необходимо разобраться в механизмах возникновения отклонения в психическом развитии или нарушений функционирования психики, что, в свою очередь, предполагает его качественную оценку. Кроме того, подход «чем больше, тем лучше» мало пригоден в практике, т. к. развивать все подряд (а зачастую отклоняющимися от нормы оказываются очень многие стороны психики) не представляется возможным. Для того чтобы психологическая помощь была эффективной, она должна быть «точечной», иметь конкретные мишени воздействия. Это, в свою очередь, предполагает выявление психологической структуры дефекта, раскрывающей механизм возникновения нарушения психической деятельности.

Другое ограничение вытекает из системного строения психики. Дело в том, что решение любой задачи, которая ставится перед испытуемым в процессе диагностического обследования, выполнение любого действия не может быть осуществлено посредством использования какой-нибудь одной психической функции или личностного свойства. При выполнении человеком любого действия работает *вся система* психики. Выполнение тех или иных диагностических методик выводит на первый план работу определенной функции (внимания, памяти и др.). Однако нужно помнить, что выполнение задания зависит и от работы других функций. Так, например, запоминание и воспроизведение рассказа человеком зависят не только от его памяти, но и от понимания и структурирования содержания рассказа (мышления), целенаправленности, планирования и контроля (умения про-

¹ Психодиагностика : теория и практика ; пер. с нем. / общ. ред. Н. Ф. Талызиной. М., 1986. С. 43.

извольно регулировать свою деятельность), заинтересованности в результате (мотивации). Следовательно, оценивая ход и результат решения задач испытуемым, его поведение, речевую активность, необходимо сопоставлять вклад различных функций, свойств личности в их осуществление. Только так психолог сможет адекватно определить, какие нарушения в работе психики являются ядерными, а какие — второстепенными, а также и то, какими ресурсами и компенсаторными возможностями обладает личность. Учет соотношения работы различных функций и свойств личности становится возможным на следующем уровне диагностики, на котором **выстраивается системный психологический диагноз**. Только на этом уровне психологической диагностики **определяется психологическая структура дефекта** (аналог в медицинской психологии — «патопсихологический синдром») **и, как следствие, обозначаются мишени психологической коррекции, т. к. последняя направлена либо на само ядро дефекта, представленного в его структуре, либо на то, чтобы обойти (компенсировать) ядерный дефект**. Выявление психологической структуры дефекта предполагает сопоставление получаемых данных о развитии ребенка с различными вариантами нормального и отклоняющегося развития.

К. М. Гуревич следующим образом раскрывает цель психологической диагностики: «Используется ли диагностика в теоретическом или в практическом исследовании, цель ее заключается в том, чтобы дать материал для психологического заключения о группе лиц или отдельном лице, показав, чем это лицо отличается от других или чем эта группа отличается от других групп той же совокупности. И там и тут предполагается сравнение»¹. Безусловно сравнительный контекст всегда присутствует при решении психодиагностических задач, однако, учитывая единство диагностики и психологической практики, особое внимание необходимо уделять не только и не столько межиндивидуальному или межгрупповому сравнению, сколько **объективным показателям психического развития**.

Немецкие авторы подчеркивают важность психодиагностики не столько для оценки вариативности психических свойств у людей, сколько их ценности для выполнения деятельности и социальных требований, т. е. необходимость их соотнесения с объективными критериями². В соответствии с этим Г. Витцлак критикует традиционный подход в психодиагностике, следуя которому оценка результатов тестирования дается лишь в сравнении

¹ Психологическая диагностика : проблемы и исследования / под ред. К. М. Гуревича. М., 1981. С. 19.

² Психодиагностика : теория и практика : пер. с нем. / общ. ред. Н. Ф. Талызиной. М., 1986. С. 17.

с другими представителями популяции, однако игнорируется независимая от успехов других оценка испытуемого по его умению достигать намеченных целей и обучаемости.¹ Несмотря на то, что выделенные объективные критерии (достижение целей и обучаемость) не являются единственными и не могут охватить все сферы психического развития, тем не менее, на наш взгляд, важными являются переориентация психодиагностики со сравнительного подхода на объективный и сама попытка выделения объективных критериев.

Системный уровень диагностики для целостной оценки работы психики делает необходимым не только оценку результатов деятельности испытуемого в процессе решения диагностических задач (мыслительных, речевых, мнестических и др.), но и оценку самого процесса их решения. Такой подход к диагностике позволяет выявить индивидуальные алгоритмы организации психической деятельности, ее сохраненные и нарушенные звенья, чувствительность к различным видам помощи.

Данный уровень предполагает также, если воспользоваться словами Л. С. Выготского, «определение внутреннего хода самого процесса развития».² Иными словами, необходимо понять, как соотносятся выявляемые эмпирические факты с целостной картиной развития ребенка: что они говорят об уже достигнутом уровне развития (актуальном или реальном уровне) и о перспективах развития (зоне ближайшего развития) ребенка. Первый — актуальный уровень — проявляется в том, что ребенок умеет делать самостоятельно, а второй — зона ближайшего развития — в том, что он может делать с помощью взрослого (психолога, проводящего обследование). Соотнесение обнаруженных в процессе диагностики эмпирических фактов с развитием в целом предполагает хорошее знание психологом закономерностей нормального и аномального психического развития, а также тех качественных изменений психики, которые происходят в различных возрастах. И здесь недостаточно знания только тех психологических особенностей, которые присущи ребенку того возраста, в котором проводится диагностическое обследование, т. к., во-первых, развитие психики обследуемого ребенка может не соответствовать его физическому возрасту, а, во-вторых, значимость тех или иных фактов развития можно оценить лишь в контексте целостной возрастной динамики. Так, одни изменения являются крайне важными в силу того, что они встраиваются в качестве

¹ Психодиагностика: теория и практика : пер. с нем. / общ. ред. Н. Ф. Талызиной. М., 1986. С. 27—72.

² Выготский Л. С. Собрание сочинений : в 6 т. М., 1984. Т. 4. С. 267.

центральных элементов в последующие возраста, а другие — отходят на задний план и могут сформироваться в более поздний период.

Оценка смысла выявленных симптомов, фактов развития, в контексте развития в целом позволяет определить возможности развития ребенка в сопоставлении с конкретными социальными условиями.

Все сказанное о системном уровне диагностики согласуется с идеями, неоднократно высказываемыми в литературе. К. М. Гуревич пишет: «Иногда при определении психологической диагностики преимущественное внимание обращается на то, что с ее помощью можно получить целостную характеристику отдельной личности, что именно в этом состоит ее главное назначение. Трудно спорить с тем, что получение целостной характеристики личности — одна из заманчивых перспектив диагностики. Но диагностика может трактоваться так только в случае, если, во-первых, каждая составляющая этой характеристики возникает как продукт научного сравнения данных конкретной личности с данными какой-то достаточно большой совокупности людей, во-вторых, если будет найден научный принцип синтеза, соединения отдельных данных. Без этих двух условий, хотя даже ими дело не исчерпывается, получение целостной характеристики останется делом искусства, нужного, полезного, но искусства, а не науки».¹ Безусловно, с высказанными автором замечаниями можно согласиться, однако их не следует принимать безоговорочно. Во-первых, в отечественной психологической традиции накоплен огромный материал, подтвержденный эмпирическими исследованиями, относительно принципов синтеза отдельных психологических характеристик и функций. Достаточно вспомнить исследования о роли речи в познавательной деятельности и регуляторных процессах, взаимосвязях памяти и мышления, соотношении деятельности и эмоций, эмоций и мышления, мышления и деятельности, разработки методов патопсихологического и формирующего экспериментов и многие другие, выполненные в рамках общей, детской, медицинской и специальной психологии, чтобы усомниться в невозможности синтеза разрозненных характеристик психической деятельности отдельной личности на научной основе. Во-вторых, сравнивая психодиагностику с искусством, не следует противопоставлять такой подход научному исследованию. Сама по себе задача характеристики уникальной личности привносит элемент творчества в процесс психологической диагностики, который не может быть подчинен использованию готовых штампов и интерпретационных схем. В противном

¹ Психологическая диагностика : проблемы и исследования / под ред. К. М. Гуревича. М., 1981. С. 22.

случае диагностики следовало бы свести к выявлению тех или иных типов психической деятельности, а не раскрытию ее уникальности у данной конкретной личности. Кроме того, и саму по себе науку в определенном ракурсе можно понять как искусство, ведь далеко не всегда открытие нового может быть построено по уже знакомым схемам исследования.

Между тем, оставив высказанные критические замечания относительно возможности достижения указанной цели диагностики, следует особо подчеркнуть важность самой цели, ее понимания как построения целостной характеристики личности, в противовес перечислению отдельных ее свойств.

Подводя итог сказанному, можно заключить, что *психологический диагноз* представляет собой сложный конструкт, включающий оценку соответствия уровня и характера психического развития возрастной норме, характеристику полноценно функционирующих компонентов психики и психологической структуры дефекта, обоснование прогноза развития в соотношении с определенными социальными условиями.

2.2. Основные подходы к определению нормального и отклоняющегося развития

Определение критериев нормального и отклоняющегося от нормы психического развития имеет не только теоретическое значение, но и прямой практический смысл. В зависимости от того, что мы считаем нормой, а что — отклоняющимся развитием, будут определяться критерии психологической диагностики и направленность коррекционной работы. Поэтому ответ на этот вопрос имеет решающее значение для психодиагностики.

В истории становления психологической мысли сформировались различные подходы к определению критериев нормального и отклоняющегося развития. Рассмотрим основные критерии, которые используются специалистами как в научных исследованиях, так и в психодиагностической и психокоррекционной работе.

Первый и наиболее распространенный подход представляет норму психического развития как *норматив*, принятый в данной социокультурной среде. Нормально развивающимся в этом случае считается человек, психические функции и свойства личности которого соответствуют среднестатистическому стандарту развития в данном возрасте. Очевидно, что за таким видением психического здоровья стоит когнитивно-бихевиоральная традиция в психологии. Следует отметить две особенности указанного

подхода. Первая заключается в том, что в исследовательской и психодиагностической практике соответствие норме развития данного конкретного индивида определяется как сумма определенных количественных показателей развития отдельных психических функций и свойств личности. При этом утрачивается видение психики и психического развития ребенка как имеющих системный характер. Вторая особенность состоит в том, что психическое развитие начинает рассматриваться в отрыве от самого человека и его индивидуальных особенностей. Последнее, в свою очередь, приводит к стереотипизации представлений о нормах психического развития. Утрачивается понимание нормы как поливариативного явления, обладающего возможностью множественных проявлений в зависимости от индивидуальных особенностей личности и специфики социальной ситуации развития индивида. К сожалению, зачастую такая позиция специалиста приводит к тому, что нетипичный вариант нормы выдается за патологию, а некоторые патологические варианты не вычлняются. Еще одним следствием опоры специалиста на указанный тип представлений становится способ построения психологической практики, которая оказывается ориентированной не столько на помощь самому человеку, сколько на приведение в соответствие среднестатистическому стандарту отдельных его психических функций и интеллекта как набора интеллектуальных операций (в понимании их количественного усиления).

Второй — *адаптационный* — подход к определению нормы психического развития основан на выявлении соответствия поведенческих навыков индивида типичным навыкам, формирующимся в определенном возрасте и отвечающим, с одной стороны, его потребностям, а с другой — требованиям окружающей среды. В данном понимании сформированность соответствующих навыков отражает социальный возраст индивида. Данный критерий дополняет среднестатистический критерий и, как правило, применяется вместе с ним. Основными достоинствами этого подхода являются простота и объективность. Между тем в качестве его основного недостатка отмечается невозможность учесть личностный уровень психологического здоровья — моральные качества, способность к самоорганизации и саморазвитию, устойчивые интересы и длительные отношения с другими людьми и др.¹, т. е. те параметры психики, которые напрямую не связаны или даже мешают адаптации к изменяющимся условиям.

Третий подход предполагает понимание *нормы как отсутствие патологии* и берет свое начало в медицине и психодинамическом подходе.

¹ Братусь Б. С. Аномалии личности. М., 1988. 301 с.

Психолог, руководствующийся в своей профессиональной деятельности такими представлениями, акцентирует свое внимание на клинической картине дефекта. Отклоняющееся развитие понимается как отсутствие или недоразвитие способностей, качеств, присущих здоровому индивиду. Оно представляется исключительно как «поломка» нормально функционирующей психики, а не как специфическая линия, создающая особые условия развития личности. Как следствие, ребенок или взрослый воспринимается через призму медицинского диагноза, а психологическая диагностика сводится к выявлению клинических симптомов нарушений в развитии. Таким образом, специалист утрачивает собственно психологическое видение не только самого человека, но и отклонений в его развитии. Психологическая коррекция оказывается направленной на устранение дефекта, борьбу с ним. Использование в психологической практике механизмов компенсации с опорой на нормально функционирующие психологические образования в этом случае становится затруднительным, а отношение к человеку подменяется отношением к его дефекту.

Как отмечает известный невролог О. Сакс, современную науку (неврологию), активно использующую компьютерные модели, в большей степени интересует дефицит функций, однако она совершенно игнорирует их усиление, гипертрофию.¹ Такой медицинский взгляд во многом определил и психологическое понимание аномального развития в специальной психологии. Действительно, большинство описаний различных вариантов отклоняющегося развития (интеллектуальной недостаточности, трудностей в обучении, аутизма и др.), представленных в психологической литературе, сводится к перечислению недостатков, «дефицитов» развития. Личность рассматривается в дихотомии «здоровье — болезнь». При этом первое соотносится с нормальным функционированием, а второе — с повреждением или ослаблением функций. Иные варианты развития, которые можно было бы понять как специфические или представляющие особые возможности, при таком подходе не рассматриваются.

Четвертый подход в некотором смысле является антиподом предыдущего. Его можно обозначить как *сведение отклонений в развитии к специфичности ребенка*. Он уходит своими корнями в экзистенциально-гуманистическую традицию в психологии. Руководствуясь данным типом представлений о норме психического развития, психолог все свои усилия направляет на принятие человека в его специфичности. Однако для

¹ Сакс О. Человек, который принял жену за шляпу, и другие истории из врачебной практики. СПб., 2006. С. 122—126.

осуществления анализа структуры, содержания и механизмов формирования такой специфичности его профессиональное мышление оказывается непригодным. Практическая работа с ребенком или взрослым, как диагностическая, так и психокоррекционная, утрачивает возможности возраст-но-ориентированного подхода, позволяющего учитывать целостную логику и закономерности как нормального, так и **аномального** психического развития, и в соответствии с ними исправлять дефект. Особо следует сказать о возникающем в этом случае отношении к человеку. Оно при всей нацеленности специалиста на принятие уникальности и специфичности человека, идеализирует его, поскольку сами отклонения от нормы, принадлежащие ему и являющиеся его частью, игнорируются. Возникает парадоксальная ситуация: при выраженном стремлении принимать ребенка (взрослого) со всеми его индивидуальными проявлениями реально он не принимается, а сводится к идее ребенка (взрослого).

Последний, пятый, подход рассматривает *норму психического развития как социокультурный идеал (эталон)*. Данный подход в наибольшей мере присущ отечественной специальной и медицинской психологии и в своей основе содержит позиции культурно-исторического и деятельностного подходов. Нормой психического развития полагается не среднестатистический норматив, присущий данному обществу, а тот идеал, который может быть достигнут ребенком при определенных социальных условиях. Примерами культурных эталонов могут служить образцы различных видов деятельности, способов и стратегий эмоционального реагирования и переживания определенных ситуаций, правила построения речевых высказываний, навыки бытового функционирования, сенсорные эталоны и др.

Несмотря на то, что такой подход сформировался и иногда применяется в практике отечественной специальной и медицинской психологии, явно в контексте проблемы дихотомии норма-патология по каким-то причинам не обсуждается. Между тем идеи Л. С. Выготского по поводу диагностики детского развития очевидно не совпадают с традиционно выделяемыми и применяемыми на практике подходами: среднестатистическим, индивидуально-личностным и другими, отмеченными ранее.¹

В частности одной из ключевых идей, которые необходимо использовать в нормативной возрастной диагностике, является **идея зоны ближайшего развития**. Она показывает возможности ребенка в освоении социокультурного опыта за счет учета оказываемой помощи в решении диагностических задач, а следовательно, позволяет оценить перспективы психического раз-

¹ Выготский Л. С. Собрание сочинений : в 6 т. М., 1984. Т. 4. С. 243—432.

вития данного конкретного ребенка в конкретных социальных условиях и вклад обучения и воспитания в имеющееся у ребенка состояние, т. е. определить причины актуального уровня развития. Таким образом, определение зоны ближайшего развития предполагает:

- оценку динамики развития;
- соотнесение особенностей психической деятельности с социокультурными условиями развития;
- учет уникальных возможностей развития данного конкретного ребенка;
- выявление социальных условий, максимально способствующих психическому развитию.

Кроме того, Л. С. Выготский отмечал **необходимость оценки качественных возрастных изменений в психике ребенка, что связывал с появлением новообразований**, специфичных для каждого возрастного периода. Качественная диагностика развития, следовательно, не может ограничиваться количественным измерением уровня развития психических функций, опирающимся на использование тестов. Качественная оценка уровня и характера психического развития предполагает также учет всего хода развития в целом, т. к. определить роль и специфику отдельных новообразований можно, лишь сопоставив их с целостной логикой развития: его динамикой, системными преобразованиями психики, механизмами, целью.

Здесь возникает важное понимание, затрагивающее наши представления о норме и отклоняющемся развитии. Оно связано с тем, что различные возрасты и возрастные изменения не являются чем-то изначально данным, предопределенным и онтологически неизменным. Как отмечали Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин и многие другие советские психологи, возраст и возрастные изменения (психическое развитие) — это заданность, культурная задача, которую ставит перед человеком жизнь и общество и которую он решает более или менее успешно в процессе социализации. Иными словами, психическое развитие и возрастные изменения — это проект, а не априорно существующая онтологическая данность. Причем проект этот культурно обусловлен и варьирует от эпохи к эпохе, от одного общества к другому в зависимости от социальных требований, образовательных условий и др.

Такое понимание нормы развития согласуется с трактовкой Э. Бурман. Она указывает на то, что норму следует понимать как результат диалога взрослого и ребенка, их отношений, а не как: а) подстраивание взрослого

под нормативные особенности ребенка или б) формирование психики в соответствии с ожиданиями и требованиями взрослого. Норма — это своего рода продукт социальной практики.¹

Из проектировочного характера развития следует, что норму или отклонения в развитии нельзя определять как нечто *уже имеющееся* у ребенка (индивидуальная норма), либо как то, чему он *должен соответствовать* (некоему нормативу), либо как то, *чего у него не должно быть* (норма как отсутствие патологии). Понятие нормы как социокультурного эталона, с одной стороны, не совпадает ни с одним из существующих определений, а с другой — интегрирует в себя их все. Норма в данном понимании — это не только то, что есть, но и то, что может появиться, это не только то, что определяется особенностями самого ребенка, но и то, что зависит от социокультурных условий, не только знание о нормальном либо отклоняющемся вариантах развития, но представление возможных альтернатив развития, т. е. понимание всех возможных вариантов развития.

Иными словами, *норма (как и отклоняющееся развитие) — это некий идеальный образ или проект, представляющий актуальное состояние и возможные перспективы развития конкретного человека в определенных социокультурных условиях.*

Здесь особо хочется обратить внимание на один нюанс. Такой проект должен также учитывать *уникальные особенности* личности и психической деятельности самого ребенка. Имеется в виду его отношение к социальным воздействиям, например конкретным условиям обучения или самому учителю, а также к собственным возможностям развития. В работах Л. С. Выготского этот момент частично нашел отражение в понятии социальной ситуации развития, определяемой им как система отношений ребенка с (не «к», а «с») другими людьми.²

Особенно важно это учитывать при диагностике лиц, имеющих какие-либо отклонения в развитии, т. к. в этом случае отношение к дефекту создает уникальную ситуацию для формирования психики. Каждое отклонение в развитии не только ограничивает ребенка, но и создает определенный спектр возможностей. С этой точки зрения ни одно отклонение в развитии не изучено. Так, например, всемирно известный невролог О. Сакс обращает наше внимание на то, что мы привыкли описывать нарушения развития

¹ Бурман Э. Деконструктивная психология развития / пер. с англ. под науч. ред. С. Ф. Сироткина. Ижевск, 2006. С. 16.

² Выготский Л. С. Собрание сочинений : в 6 т. М., 1984. Т. 4. С. 243—432.

в терминах дефицита. В то же время одну из глав своей книги, посвященную описанию людей с интеллектуальной недостаточностью (умственной отсталостью), он назвал «Наивное сознание», высвечивая особую картину мира таких людей.¹ О. Сакс пишет: «Итак, что же это за особые способности? Какие свойства “наивного” сознания сообщают человеку такую трогательную невинность, такую открытость, цельность и достоинство? Что это за новое качество, столь яркое, что можно говорить о “мире” умственно отсталого, как говорим мы о мире ребенка или дикаря? Если бы нужно было ответить одним словом, я назвал бы это качество “конкретностью”. Мир “наивного” сознания столь ярок, насыщен и подробен и в то же время столь непосредствен и прост потому, что он конкретен: его не осложняет, не разбавляет и не унифицирует абстракция. В результате странного обращения естественного порядка вещей неврология (можно добавить и психология. — *Е. С., А. П.*) часто рассматривает конкретность как нечто убогое и презренное, как не заслуживающую внимания область хаоса и регресса. Курт Гольдштейн, величайший систематизатор своего поколения, связывает мышление — гордость человека — исключительно с абстракцией и категоризацией. Любое нарушение функций мозга, считает он, выбрасывает человека из этой высшей сферы в недостойное *homo sapiens* болото конкретности. Лишаясь “абстрактно-категориальной установки” (Гольдштейн) или “пропозиционального мышления” (Хьюлингс Джексон), индивидуум опускается на дочеловеческий уровень и исчезает как объект исследования. Я называю это обращением естественного порядка вещей, поскольку в мышлении и восприятии более фундаментальным считаю не абстрактное, а конкретное. Именно оно делает реальность человека “реальной” — живой, личностной и осмысленной».²

Кроме того, такое представление о норме отражает не только уровень развития отдельных психических функций, но и предполагает *характеристику психики как сложно организованной системы*. Существенным моментом здесь является взаимодействие различных психических функций и свойств личности. Например, занимает ли память подчиненное положение по отношению к мышлению или наоборот? Регулирует ли речь практическую деятельность? Выполняют ли эмоции функцию прогноза поведения? Доминирует ли характер над осмысленным личностным поведением? и т. д.

¹ Сакс О. Человек, который принял жену за шляпу, и другие истории из врачебной практики. СПб., 2006. 301 с.

² Там же.

Таким образом, нормальное развитие — это не данность, присущая большинству представителей данного общества или уникальному отдельному индивиду, а заданность, некоторый социальный проект, определяемый, с одной стороны, требованиями и задачами социализации в данном обществе, и возможностями развития ребенка — с другой. В этом случае онтогенетическое развитие ребенка понимается как целостность, обладающая своими внутренними закономерностями и механизмами, своей направленностью. Развитие на каждом этапе детства имеет свою структуру, наполнено особым содержанием, а также сопряжено с особыми внешними (физическими и социальными) условиями, способствующими (или препятствующими) ему. Таким образом, применение данного подхода в диагностике и психокоррекции позволяет учитывать как нормальную, так и аномальную линии развития ребенка.

К сожалению, разнообразие подходов к определению критериев нормального и отклоняющегося психического развития зачастую приводит к различию во взглядах разных специалистов и путанице в их оценках. Кроме того, встречаются случаи, когда специалист основывает профессиональную деятельность на собственных представлениях, основанных на житейских неререфлексируемых установках в адрес ребенка или взрослого. В этих случаях критерием нормальности становится субъективный опыт специалиста. То, что не совпадает с этим опытом, отождествляется с патологией, со всеми вытекающими отсюда последствиями для психологической практики: ее спонтанностью, нецеленаправленностью, алогичностью, фрагментарностью видения психики (в противоположность системному видению), неререфлексируемостью оснований для использования тех или иных методических процедур и др. На наш взгляд, рефлексия специалистом собственных представлений о норме психического развития ребенка имеет огромное значение для построения практики психологической коррекции, поскольку они сознательно или бессознательно регулируют его профессиональную деятельность, определяя цель, задачи, способы последней, типы отношения к ребенку.

Обозначая собственную позицию, подчеркнем, что в данной работе мы опираемся на представление о норме психического развития ребенка как социокультурном идеале (эталоне), которому может соответствовать ребенок на определенном возрастном этапе своего развития.

2.3. Общие закономерности нормального и аномального психического развития. Психологическая структура дефекта

Для диагностики психического развития особое значение имеет вопрос об общих закономерностях аномального развития, т. е. закономерностях, не являющихся специфическими для отдельных вариантов отклоняющегося развития, а присущих всем им. Знание таких закономерностей помогает нам разграничить логику нормального и отклоняющегося развития, а также осуществлять диагностику и прогноз последнего. Более широкой категорией, характеризующей все типы развития — и нормального, и аномального, являются **общие закономерности психического развития**. Последние изучаются психологией развития. К ним относятся следующие закономерности:

- *неравномерность* — неодинаковость, непостоянство в развитии отдельных психических функций, процессов, свойств, колебательный характер развития. Выделяются стадии подъема, стабилизации и спада в развитии индивида;
- *гетерохронность* — одновременность, асинхронность, несовпадение во времени фаз развития отдельных органов и функций;
- *неустойчивость* развития, проявляющаяся в кризисах развития;
- *сензитивность* развития. Выделяются сензитивные периоды развития — периоды повышенной восприимчивости развития психических функций к внешним воздействиям (обучению и воспитанию);
- *кумулятивность* развития: результат развития на каждой предшествующей стадии включается в последующую, при этом определенным образом трансформируясь. Примером может служить процесс перехода от наглядно-действенного к наглядно-образному и словесно-логическому мышлению;
- *дивергентность-конвергентность* хода развития: дифференциация и повышение разнообразия психических функций, с одной стороны, и их интеграция, свертывание — с другой стороны.

Следует отметить, что закономерностям психического развития подчиняются не только люди с нормальным психическим развитием, но и с отклоняющимся от нормы.

Согласно Л. С. Выготскому, любое отклонение в развитии искажает отношения ребенка с окружающим его миром, и в первую очередь с другими людьми.¹ Это важнейшая общая закономерность аномального развития.

¹ Выготский Л. С. Собрание сочинений : в 6 т. М., 1983. Т. 5.

Она имеет более конкретное выражение в пяти выделенных на сегодняшний день закономерностях.¹ Так, к **закономерностям аномального развития** относятся:

1. *Снижение познавательной активности* (мотивации). Ребенок с отклонениями в развитии проявляет пониженную активность и заинтересованность в познании окружающего мира. Данная закономерность может быть связана с нарушениями нейродинамики, дефицитом получаемой информации, ее фрагментарностью.

2. *Нарушение приема, переработки, сохранения и воспроизведения информации, снижение их скорости*. Закономерность проявляется в ограниченных по сравнению с нормой возможностях познавательных функций: повышении порогов ощущений, нарушениях константности восприятия, пространственной ориентировки, увеличении времени, затрачиваемого на переработку информации, снижении умственной работоспособности и нарушениях внимания, сужении объема запоминаемой информации и др.

Так, например, у неслышащих детей отмечается замедленность восприятия зрительных сигналов (хотя с возрастом скорость увеличивается и приближается к норме). Дефицитарность развития одного анализатора отрицательно сказывается на развитии деятельности другого. Кроме того, при дефицитарном развитии (нарушениях слуха, зрения), вопреки распространенному представлению, пороги ощущений повышаются, а не снижаются. У детей с интеллектуальной недостаточностью выявлены нарушения зрительного восприятия, проявляющиеся в его замедленности, сужении объема почти в два раза (одновременно воспринимают мало объектов), недифференцированности (глобальности, синкретичности), снижении цветовой чувствительности (плохом различении оттенков цветов), плохом узнавании хорошо знакомых объектов в необычном ракурсе (например, перевернутых изображений), недостатках пространственного восприятия и пространственной ориентировки.

3. *Недостаточность представленности знаков в структуре сознания* (нарушения словесного опосредствования). Эта закономерность отражает нарушения в работе сознания, развитие которого предполагает овладение знаково-символическими средствами, что проявляется в недоразвитии осмысленности восприятия, мыслительной операции обобщения, произвольной и волевой регуляции деятельности, словесно-логического мышления и др.

¹ Лубовский В. И. Л. С. Выготский и специальная психология / Вопросы психологии. 1991. № 2. С. 118—124.

Например, дети, испытывающие трудности в обучении, могут называть меньше слов, относящихся к родовому понятию (цветы, животные), а с другой стороны, неадекватно расширяют словесные категории (мебель — это и убранство комнаты и электротехника, и радиоаппаратура), часто заменяют родовое понятие описанием действия, которое оно выполняет (то, на чем слушают музыку — проигрыватель). У данной категории детей эта закономерность будет проявляться и в недоразвитии функции замещения в игровой деятельности.

При интеллектуальной недостаточности особенностями обладает развитие словесно-логического мышления: дети приблизительно понимают содержание текстов, не улавливают контексты и подтексты; с трудом осмысливают последовательность событий, причинно-следственные, временные, условные и другие связи; отмечается стереотипия мышления. Кроме того, нарушения знаково-символической деятельности находят выражение в построении грамматически верных высказываний без понимания их смысла («эффект магнитофона»), частых аграмматизмах, трудностях переноса способов решения задач.

4. *Сниженный темп психического развития.* Закономерность проявляется замедленной, по сравнению с нормой, динамикой развития. Представления о темпе психического развития нашли отражение в таких понятиях, как «умственный возраст» и «социальный возраст» (А. Бине, Е. А. Долл и др.). Соответственно, снижение темпа развития можно проинтерпретировать как несоответствие психического развития индивида нормативам его возраста. Такое несоответствие может обнаруживаться как по количественным показателям (соответствие уровня развития более раннему возрасту), так и по качественным (несоответствие возраста норме по структуре и содержанию). В отечественной психологической традиции в большей степени принят последний подход к оценке психического развития. Так, например, при трудностях в обучении (задержке психического развития) наблюдается отставание в формировании сюжетно-ролевой игры, словесно-логического мышления, опосредованного запоминания, речи.

5. *Большая, чем в норме, зависимость психических функций друг от друга.* Данная закономерность связана с трудностями формирования системных связей и взаимодействия между отдельными психическими функциями. В результате этого возникает проблема опосредования деятельности одних функций другими. Психика работает как нерасчлененная целостность. По сути, данную закономерность можно понять как нарушение действия закономерности общего психического развития, связанной с дифференциацией и интеграцией психических функций.

Примерами данной закономерности могут служить несформированность взаимодействия различных видов восприятия (например, зрительного и осязания, что приводит к нарушению восприятия пространства), нарушения опосредования памяти мышлением (проблемы развития смысловой и опосредованной памяти), поведения и эмоциональной сферы речью (трудности произвольной регуляции) при трудностях в обучении и интеллектуальной недостаточности.

Изучение **психологической структуры дефекта** позволяет составить целостную картину того или иного типа отклоняющегося от нормы развития, раскрывая его ключевые особенности и специфические закономерности. Знание психологической структуры дефекта может быть использовано для осуществления дифференциальной диагностики отклонений в развитии, т. к. помогает отделить случайные или неспецифические особенности психической деятельности человека от существенных для характеристики данного типа отклоняющегося развития. Поскольку каждый тип аномального развития имеет свою особую структуру, то знание ее позволяет выявлять качественные, а не только количественные различия между разными типами отклонений. Это важно, т. к. не всегда количественные показатели позволяют дифференцировать схожие по внешним проявлениям типы развития (например, трудности в обучении (задержку психического развития) и норму). Кроме того, знание структуры дефекта позволяет сделать прогноз психического развития ребенка, оценить его возможности при определенных социальных условиях (обучения, воспитания, поддержки, коррекционной помощи). Практический смысл изучения психологической структуры дефекта состоит также в том, что она определяет основные мишени для психокоррекционного воздействия и специального образования. Без знания структуры нарушения развития психодиагностика становится симптоматической, ориентированной на фиксацию и описание лишь внешних или второстепенных особенностей психической деятельности, а психологическая помощь не учитывает характерные для данного типа отклоняющегося развития механизмы и закономерности.

Понятие психологической структуры дефекта, на наш взгляд, родственно понятию регистр-синдрома, используемому в медицинской психологии (А. И. Кудрявцев, В. М. Блейхер, И. В. Крук). Последний отражает ядерные нарушения психической деятельности при том или ином психическом расстройстве. Например, при шизофрении отмечается нарушение селективности обработки информации, при органическом синдроме — снижение

познавательных процессов и умственной работоспособности, при психопатиях — аффективная обусловленность поведения в сочетании с парциальной некритичностью и неустойчивостью уровня притязаний.¹

Еще одно понятие, наиболее близкое по смыслу понятию психологической структуры дефекта, приводится Б. В. Зейгарник: «Основная цель психологического обследования независимо от частных практических задач заключается в экспериментальном выявлении и детальном описании т. н. *патопсихологического синдрома*. Последний можно определить как относительно устойчивую внутренне связную совокупность отдельных «симптомов» — нарушений, проявляющихся в поведении, эмоциональном реагировании и познавательной деятельности больного. Патопсихологический синдром не есть чисто эмпирическая данность, открываемая исследователю непосредственно в экспериментальном материале, но всегда результат определенной структуризации материала и его психологической интерпретации. Представление о патопсихологическом синдроме является эвристичным прежде всего в практическом отношении: оно позволяет прогнозировать появление наиболее типичных для данного заболевания расстройств и соответственно прогнозу реализовать ту или иную стратегию и тактику эксперимента — от стиля поведения экспериментатора до подбора методик».² На наш взгляд, понятие патопсихологического синдрома в медицинской психологии можно рассматривать как синоним понятия психологической структуры дефекта в специальной психологии.

Первые попытки структурировать психическую деятельность для целей диагностики предпринял Г. И. Россолимо (1910). Он выделил три сферы: 1) психический тонус (внимание и воля); 2) память; 3) высшие процессы. Для каждой сферы использовались свои диагностические задания, методики в сочетании с применением клинической беседы и сбором анамнеза (истории заболевания). Позднее появились работы Л. С. Выготского, А. Р. Лурии, Б. В. Зейгарник, В. И. Лубовского, В. В. Лебединского, в которых так или иначе затрагивалась проблема структуры дефекта.

Понятие психологической структуры дефекта активно разрабатывалось в психологии В. И. Лубовским.³ Оно основывается на представлении Л. С. Выготского о первичных и вторичных дефектах психического развития.⁴ Первичный дефект непосредственно связан с органическим или

¹ Блейхер В. М. Патопсихологическая диагностика. Киев, 1986.

² Практикум по патопсихологии / под ред. Б. В. Зейгарник, В. В. Николаевой, В. В. Лебединского. М., 1987. С. 18—19.

³ Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. М., 1989.

⁴ Выготский Л. С. Собрание сочинений : в 6 т. М., 1983. Т. 5.

функциональным нарушением. Например, поражение улитки слухового аппарата вызывает выпадение слухового восприятия (глухоту) или ее недостаточность (тугоухость), которая выступает в качестве первичного дефекта. Диффузное поражение коры головного мозга при интеллектуальной недостаточности (олигофрении) приводит к снижению уровня психической активности.

Вторичный дефект является следствием первичного и в этом смысле связан с органическим повреждением опосредованно. Так, при нарушении слуха вторичным дефектом является нарушение формирования речи. Без специального обучения ребенка формирование речи существенно затруднено или невозможно. Соответственно, можно говорить и о дефектах третьего, четвертого и так далее порядков. Так, нарушения в развитии словесной речи могут приводить к нарушениям в развитии мышления (третичный дефект), а те, в свою очередь — к нарушениям самосознания и личности.

Согласно Л. С. Выготскому, чем дальше дефект удален от первичного нарушения, тем в большей мере он обусловлен социальной ситуацией развития ребенка и тем больше возможностей для его исправления. Дефекты высокого порядка он называл «социальным вывихом», поскольку их формирование связано с созданием неадекватных социальных условий развития и реакцией личности на свой дефект. В этом смысле важнейшим условием предотвращения возникновения дефектов высокого порядка является формирование адекватного отношения как у самого аномального ребенка, так и у окружающих его людей к нему и его дефекту, состоящего в принятии специфичности его развития и признании необходимости дополнительных усилий для преодоления нарушения. Можно полагать, что чем более высокого порядка дефект, тем менее он специфичен для данного типа отклонения в развитии, т. к. в меньшей степени обусловлен исходным фактором.

В зависимости от соотношения первичных, вторичных и других дефектов, а также от специфики каждого из них возможно определение структуры аномального развития. Например, при диффузном поражении коры головного мозга при интеллектуальной недостаточности (олигофрении) характерны: 1) тотальность нервно-психического недоразвития, т. е. нарушение деятельности всех функций и органов (первичный дефект), снижение общей психической активности; 2) иерархичность нарушений: высшие психические функции страдают в большей степени по сравнению

с натуральными (недостаточность пространственного гнозиса и праксиса, произвольного внимания и механической памяти выражена меньше, чем нарушения вербального мышления, речи).^{1, 2}

Несмотря на достаточно давнюю историю разработки понятия о психологической структуре дефекта, оно еще остается недостаточно изученным. На наш взгляд, это во многом связано либо с отсутствием четких общепсихологических представлений о деятельности и развитии всей психики как сложно организованной и целостной системы, элементы которой взаимосвязаны друг с другом, либо с тем, что эти разработки не используются специальной психологией. Например, с одной стороны, недостаточно изучен вопрос о том, как зависит качество интеллектуальной деятельности от личности и эмоциональной сферы и как изменяются эти взаимоотношения с возрастом. Недостаточно разработаны механизмы участия сознания в интеграции деятельности отдельных психических функций и компенсации их дефектов. С другой стороны — в рамках специальной психологии многие понятия и концепции не задействованы. Например, особенности личности при различных типах отклоняющегося развития, как правило, представлены в описательном ключе, без опоры на какую-либо теорию личности. Характеристика отклонений в эмоциональной сфере в основном сводится к описанию выявленных эмпирических фактов, связанных с узнаванием или внешними проявлениями эмоций. Практически не изученными остаются особенности и закономерности развития воображения у лиц с отклонениями в развитии. Фрагментарность такого рода исследований препятствует системному видению психической деятельности при отклоняющемся развитии и, следовательно, закрывает путь к определению структуры нарушений. В этом плане необходимо вспомнить идею Л. С. Выготского о том, что практическая психология не должна пониматься утилитарно, а должна опираться на целостную общепсихологическую теорию.³

Резюмируя сказанное, мы можем определить *психологическую структуру дефекта как систему ядерных нарушений психики, задающих специфику и весь спектр частных проявлений определенного типа аномального развития.*

¹ Лубовский В. И. Л. С. Выготский и специальная психология // Вопросы психологии. 1991. № 2. С. 118—124.

² Специальная психология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / под ред. В. И. Лубовского. 2-е изд., испр. М., 2005.

³ Выготский Л. С. Исторический смысл психологического кризиса // Собрание сочинений : в 6 т. М., 1983. Т. 1. С. 291—436.

Следует отметить недостаточную изученность психологической структуры дефекта при различных типах отклоняющегося развития. Здесь можно отметить работы В. В. Лебединского, рассматривающего структуру дефекта с позиций Л. С. Выготского, т. е. вычленения первичных, вторичных и т. п. нарушений.¹ Специфику каждого типа отклоняющегося развития автор соотносит с органическим дефектом и сферой психики, которая первично повреждена — зрение, слух, моторика, речь, интеллект, потребностно-эмоциональная сфера — и обозначает как вариант **дизонтогенеза**. В соответствии с этим он выделяет следующие его варианты: общее психическое недоразвитие (олигофрения), задержанное психическое развитие (задержка психического развития), поврежденное психическое развитие (деменция), дефицитарное психическое развитие (аномалии слуха, зрения, двигательной сферы), искаженное психическое развитие (ранний детский аутизм), дисгармоническое психическое развитие (психопатия).

Проблема психологической структуры дефекта у дошкольников с трудностями в обучении (задержкой психического развития) изучалась в работах Е. С. Слепович.² Она выделила три основных компонента структуры дефекта при данном отклонении в развитии: 1) недостаточная сформированность мотивационно-целевой основы деятельности; 2) недостаточная сформированность сферы образов-представлений (их диффузность, ригидность, конкретность); 3) трудности в становлении знаково-символической деятельности. Эти особенности проявляются во всех сферах психической деятельности ребенка: игре, общении, речи, представлениях о себе, моральной регуляции поведения.

Однако, несмотря на все проведенные исследования, вопрос об изучении психологической структуры дефекта при различных типах отклоняющегося развития, важность которого сопряжена также с пониманием специфических закономерностей аномального развития, для специальной психологии остается актуальным.

¹ Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте : учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. М., 2003. 144 с.

² Слепович Е. С. Психологическая структура задержки психического развития в дошкольном возрасте : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.10. М., 1994. 37 с.

Раздел 3

СОДЕРЖАНИЕ И НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТКЛОНЕНИЙ В РАЗВИТИИ У ДЕТЕЙ

3.1. Этапы психологической диагностики

В осуществлении психологической диагностики и определении психологического диагноза психолог проходит ряд этапов. Знание этих этапов помогает структурировать процесс диагностики. Рассмотрим их.

1. Сбор эмпирических фактов и соотнесение их с картиной нормального и отклоняющегося от нормы развития. Собирая факты в процессе проведения клинической беседы, наблюдения, патопсихологического эксперимента, анализа продуктов деятельности, психолог сопоставляет их с описанием различных вариантов нормального и отклоняющегося развития, представленного в многочисленных научных исследованиях. Деятельность в рамках данного этапа позволяет обратить внимание на наличие или отсутствие каких-либо несовпадений с нормальным ходом развития.

2. Выдвижение гипотез относительно происхождения и типа (-ов) имеющих у ребенка отклонений в развитии. Помимо сопоставления картины развития с типичными вариантами нормального и отклоняющегося развития, необходимо учитывать возможность комбинированного нарушения, с одной стороны, и с другой стороны — наличие промежуточных, пограничных вариантов развития, не совпадающих с типичными (интеллектуальная недостаточность, трудности в обучении, общее недоразвитие речи и других) по своей структуре, однако создающих значительные трудности в процессе социализации (например, недостаточность в развитии сферы образов-представлений может создавать значительные трудности в освоении школьной программы).

3. Сопоставление особенностей развития ребенка с психологической структурой дефекта при предполагаемом варианте развития (например, при трудностях в обучении (задержке психического развития)). На данном этапе психолог выявляет не только факты, подтверждающие гипотезу, но и не совпадающие с ней. Важно определить ядерные нарушения психической деятельности и дефекты более высокого порядка.

4. Выявление сохранных (полноценно функционирующих) сторон психики и определение прогноза психического развития. Недостаточно лишь выявить отклонение в развитии и определить мишени психокоррекционной работы. Необходимо также оценить компенсаторные возможности ребенка для того, чтобы определить, на какие функции, качества личности и способности можно опираться при организации помощи, а также возможности использования ребенком различных видов помощи для решения тех или иных жизненных и учебных задач с целью — раскрыть возможности определенного вида помощи для психологической коррекции. Иными словами, на данном этапе психолог определяет, как именно следует помогать ребенку и каких изменений от него можно ожидать.

5. Определение психологической структуры дефекта у данного ребенка и мишеней, на которые следует направить психологическую помощь (составить целостную картину психического развития ребенка). Направления психологической помощи должны быть определены достаточно четко и отражать воздействие на «узловые», «ядерные» дефекты, являющиеся источником целого спектра вторичных, третичных и иных образований. Например, не следует представлять в качестве цели коррекционной работы «коррекцию мыслительной деятельности», т. к. такую цель невозможно реализовать на практике. Необходимо выделить конкретный аспект мышления, над которым следует работать (например, целеобразование, контроль деятельности, формирование операции классификации, анализа и т. п.). Следует также обратить внимание на то, что прямое воздействие на ядерный дефект зачастую следует совмещать с использованием обходных путей формирования психических функций, опираясь на сохранные стороны психики (например, несформированность активной устной речи обойти за счет средств альтернативной коммуникации).

3.2. Методический инструментарий диагностики отклонений в психическом развитии у детей

При подборе и использовании методического инструментария необходимо учитывать, что в процессе проведения диагностического обследования психолог не просто следует стандартной процедуре, заложенной в инструкциях к методикам, но и, в зависимости от особенностей поведения испытуемого, может варьировать некоторые переменные: изменять время проведения обследования, определять последовательность предъявления

методик, дополнять и уточнять инструкции, если они оказываются непонятными, мотивировать к выполнению заданий, задавать уточняющие или провокационные вопросы и, кроме того, оказывать помощь в решении задач. *Принятие ребенком помощи* служит важным диагностическим показателем того, чем ребенок сможет овладеть в ближайшем будущем, т. е. позволяет оценить ближайшую перспективу развития. Оказывая помощь, психолог берет на себя часть функций, которые должен осуществить испытуемый, облегчая ему тем самым решение задачи. Помощь разделяют на три вида: стимулирующую, организующую и обучающую. В первом случае ребенка побуждают к решению диагностической задачи или ответу на вопрос, т. е. психолог берет на себя функцию побуждения к деятельности. Во втором случае психолог помогает испытуемому организовать ход решения задачи, направляя его, разбивая решение на отдельные этапы, помогая осуществить контроль и коррекцию деятельности. В третьем случае у испытуемого формируют необходимые для решения задачи умения, используя дополнительное пояснение к условиям задачи, вербализуя ход ее решения, обращаясь к внешним опорам (картинкам, движениям и др.) и средствам решения.

Методический инструментарий удобно разделить по направленности в соответствии с различными аспектами интериоризации и задачами психологической коррекции.

В соответствии с этим мы выделили четыре *направления* психологической диагностики:

1. Диагностика системы отношений ребенка с окружающим социальным и предметным миром (мотивационно-смысловая сторона деятельности). Это направление предполагает диагностику мотивационно-потребностной сферы различных видов деятельности, отношений со взрослыми и сверстниками (понимание иерархии отношений между людьми, снятие тревожности по отношению ко взрослому и др.), представлений о себе, самопринятия и самооценки.

Помимо стандартизированного патопсихологического инструментария (например, методик для изучения самооценки, уровня притязаний), может использоваться метод наблюдения для выявления особенностей отношения ребенка к ситуации обследования, реакций на успехи и неудачи, взаимодействия со сверстниками и взрослыми в естественных, привычных для ребенка ситуациях и искусственно созданных, игровой и учебной деятельности, а также метод клинической беседы, позволяющий собрать информацию

об особенностях развития ребенка, недоступную для выявления в ситуации обследования. Кроме того, беседа с ребенком и родителями позволяет установить контакт с ними и создать доброжелательную и доверительную атмосферу для дальнейшего обследования.

Беседа состоит из двух блоков: беседа с родителями и беседа с ребенком.

Беседа с родителями помогает получить следующую информацию:

- представления родителей о нормативном развитии ребенка;
- условия и особенности протекания беременности и родов;
- режим дня ребенка;
- раннее психомоторное развитие ребенка;
- особенности аффективно-личностной сферы: контакт, интерес ко взрослому, инициативность в процессе общения, понимание эмоциональных состояний других людей, моральное поведение;
- темпы, сроки и особенности речевого развития;
- сроки и сферы формирования бытовых навыков и навыков самообслуживания;
- особенности взаимодействия ребенка с окружающей предметной средой;
- выраженность и симптоматика критических периодов развития ребенка;
- особенности формирования игровой деятельности ребенка: игровые интересы, содержание сюжетных игр, становление игры как совместной деятельности, предпочитаемые игровые атрибуты, принимаемые роли, речевое сопровождение игровой деятельности;
- особенности познавательной и учебной деятельности: интересы ребенка, активность в познании окружающего мира, мотивация к обучению, сформированность учебных навыков, особенности адаптации к условиям школьного обучения, успешность в обучении;
- особенности взаимодействия со сверстниками: потребность в общении, умение устанавливать контакт, избирательность контактов, преобладающие формы общения (ситуативно-деловое, ситуативно-личностное, внеситуативно-деловое, внеситуативно-личностное), способы взаимодействия (речевые, предметные), статус в группе;
- особенности детско-родительских отношений: эмоциональное предпочтение ребенком одного из родителей, ожидания от ребенка, содержание и форма предъявляемых требований, формы совместного с ребенком времяпрепровождения и удовлетворенность ими родителями и ребенком, эмоциональный контакт с ребенком, условия одобрительного и порицающего отношения к ребенку;

- особенности моральной регуляции поведения ребенка: выполнение требований взрослых, инициативность в следовании моральным нормам, моральная регуляция поведения в отношениях со сверстниками;
- особенности поведения ребенка в конфликтных ситуациях;
- динамические особенности деятельности ребенка: утомляемость, работоспособность, темп и ритм деятельности, произвольность деятельности;
- особенности соматического состояния ребенка на протяжении детства: болезни, признаки неврологического неблагополучия, госпитализации.

Беседа с ребенком нацелена на получение следующей информации:

- осознание ребенком своих проблем;
- представления ребенка о его месте в структуре межличностных отношений со сверстниками: потребность в общении, умение устанавливать контакт, избирательность контактов, преобладающие формы общения (ситуативно-деловое, ситуативно-личностное, внеситуативно-деловое, внеситуативно-личностное), способы взаимодействия (речевые, предметные), статус в группе;
- представления ребенка о его месте в структуре семейных отношений (с родителями, бабушками и дедушками, сиблингами): эмоциональное предпочтение одного из членов семьи, ожидания членов семьи от ребенка и ребенка от них, содержание и формы предъявляемых требований, формы совместного с ребенком времяпрепровождения и удовлетворенность ребенка ими, эмоциональный контакт ребенка с членами семьи, условия одобрительного и порицающего отношения к ребенку, представления ребенка о равноценности требований родителей к сиблингам;
- представления ребенка о его отношениях с миром взрослых: тревожность и страхи по отношению ко взрослым, значимость оценок и отношений взрослого, следование требованиям взрослых;
- особенности игровой деятельности ребенка: игровые интересы, содержание сюжетных игр, становление игры как совместной деятельности, предпочитаемые игровые атрибуты, принимаемые роли, речевое сопровождение игровой деятельности;
- особенности познавательной и учебной деятельности: интересы, активность в познании окружающего мира, мотивация к обучению, сформированность учебных навыков, особенности адаптации к условиям школьного обучения, успешность в обучении;

- представления ребенка о своем будущем;
- особенности моральной регуляции поведения ребенка: выполнение требований взрослых, инициативность в следовании моральным нормам, моральная регуляция поведения в отношениях со сверстниками;
- особенности поведения ребенка в конфликтных ситуациях;
- динамические особенности деятельности ребенка: утомляемость, работоспособность, темп и ритм деятельности, произвольность деятельности;
- представления ребенка о своем «Я»: физическое «Я», положение в группе сверстников, самооценка, уровень притязаний, моральные качества.

Помимо описанных методов и методик для диагностики сферы отношений с другими людьми могут применяться разработанные нами экспериментальные методики для выявления осознания школьниками субъектной реальности с помощью символов,¹ а также для определения особенностей их субъект-субъектного взаимодействия и развития символической функции сознания.²

2. Диагностика у ребенка умения самостоятельного построения замысла деятельности. Предполагает выявление особенностей целеобразования и планирования, продуктивного воображения, словобразовательных процессов, а также умения выстраивать движения в соответствии с определенными требованиями, преобразовывать предметную ситуацию, создавать замысел игровой деятельности и др.

Диагностика этой сферы психического развития предполагает создание таких условий, которые будут способствовать проявлению умения ребенка самостоятельно выстраивать замысел (единство цели, смысла и способов их осуществления в конкретных условиях) деятельности, а также действовать в нестандартных, неоднозначных ситуациях, ситуациях неопределенности. Для этого используются задания открытого типа, в них ребенку предлагается лишь общая цель или предъявляется проблема, которую необходимо решить, но жесткий алгоритм деятельности при этом отсутствует. Взрослый может оказывать помощь в создании замысла, постепенно увеличивая ее до тех пор, пока построение замысла не станет доступным ребенку.

¹ Поляков А. М., Сергеева П. С. Осознание субъектной реальности младшими школьниками и подростками с задержкой психического развития / *Философия и социальные науки*. 2016. № 3. С. 94—99. [Электронный ресурс]. Режим доступа : <http://elib.bsu.by/handle/123456789/165506>. Дата доступа : 05.05.2019.

² Поляков А. М. Методика изучения развития символической функции сознания // *Культурно-историческая психология*. 2016. Т. 12. № 2. С. 59—68. [Электронный ресурс]. Режим доступа : <http://psyjournals.ru/kip/2016/n2/polyakov.shtml>. Дата доступа : 05.05.2019.

Выполнение такого рода заданий требует, чтобы ребенок сознательно *учитывал множество признаков, условий и выделял среди них главные* для решения задачи *в конкретной ситуации*. Диапазон таких заданий достаточно широк: начиная от заданий на построение движений в конкретных условиях и заканчивая проблемными ситуациями, требующими для своего разрешения совершения сложных социальных действий.

Так, в диагностическом обследовании дошкольников в рамках этого направления могут использоваться следующие сферы деятельности:

- построение замысла в сюжетной игре;
- формирование предметного содержания ролевых игр;
- творческое (продуктивное) мышление;
- воображение;
- планирующие действия;
- создание замысла предметной деятельности в различных бытовых ситуациях;
- создание замысла при решении творческих учебных задач;
- умение строить замысел речевого высказывания.

Для реализации этого направления наиболее типичными видами деятельности ребенка являются сюжетно-ролевая игра и продуктивная деятельность.

Поскольку процессы построения замысла проявляются только в самостоятельно выстраиваемой деятельности ребенка, наиболее простым и доступным методом диагностики развития этой сферы становится *наблюдение* за тем, как ребенок выполняет предлагаемые задания открытого типа. Например, для определения умения самостоятельно действовать в различных бытовых ситуациях можно предложить ребенку расположить по-своему предметы в комнате, наводя в ней порядок, или предложить выбрать предметы, необходимые для игры, вместе с ребенком собрать вещи в дорогу и др. Для выявления особенностей построения игрового замысла можно наблюдать за игрой ребенка, фиксируя его высказывания в это время, а также провести беседу с целью выяснения того, как ребенок играет (см. описание беседы выше).

Для выявления особенностей совместного построения замысла можно предложить задания по совместному построению и преобразованию замысла рассказа. Работа может строиться на нескольких уровнях (от более сложных к простым):

- совместное построение рассказа на темы, которые не базируются на опыте детей, с опорой на сюжетную цепь;

- совместное построение рассказа на бытовые темы, хорошо знакомые детям;
- совместный пересказ текста без наглядных опор;
- совместный пересказ прочитанного рассказа с опорой на сюжетные картинки, которые помогают удержать общую линию повествования.

3. Диагностика произвольности поведения и психических функций (овладение собственной деятельностью) включает изучение развития у ребенка умений планировать и контролировать деятельность, а также сознательно использовать знаковые средства для организации психической деятельности и поведения. Планирование, в свою очередь, включает способность вычленять промежуточные частные цели в соответствии с конкретными условиями деятельности на пути достижения конечной цели. Сформированная произвольность позволяет ребенку действовать самостоятельно.

Диагностировать развитие этой сферы у ребенка можно посредством *наблюдения* за тем, как он выполняет диагностические и психокоррекционные задания. Наблюдение при этом может быть направлено на такие характеристики деятельности, как целенаправленность, вербализация, умение планировать, контролировать и оценивать ход деятельности, продуктивность знакового опосредствования (например, при запоминании).

Для диагностики сформированности произвольной регуляции может применяться экспериментальный метод, когда искусственно моделируются ситуации, требующие от ребенка осмысленного реагирования на определенный знак (выполнение словесной инструкции (графический диктант), решение задач, основанных на сознательном выборе (например, один хлопок в ладоши экспериментатора — ребенок поднимает правую руку, два хлопка — левую и т. п.)).

Кроме того, для диагностики опосредствования, планирования и контроля достаточно эффективны, на наш взгляд, такие известные методики, как «Нелепицы», методика «Опосредованное запоминание» А. Н. Леонтьева, «Последовательность событий», а также комплект методик, разработанных под руководством Л. А. Венгера.

4. Диагностика практических и умственных действий (операционально-техническая сторона деятельности) — выявление того, как ребенок осваивает различные способы и средства познавательной деятельности (сенсорные действия, мнемические и мыслительные операции, понимание логико-грамматических конструкций языка и др.), коммуникативные умения, игровые (символические) действия и др.

Инструментарий для психологической диагностики этих сфер хорошо разработан, широко известен и описан в методической литературе, поскольку представляет собой наборы стандартизированных методик. Приведем примерный перечень методик для диагностики этой сферы (в методическом пособии предполагается подробное описание ряда методик, включая стимульный материал)¹.

Диагностика особенностей восприятия формы, величины, цвета, слухового гнозиса

- методика «Разрезные фигуры»;
- *² методика Л. А. Венгера № 2—4;
- методика «Цветные кубики»;
- методика «Вкладные разноцветные стаканчики (коробочки, пирамидки)»;
- методика «Кубики Коса»;
- *методика «Доска Сегена»;
- раскладывание палочек (брусочков) соответственно заданному образцу;
- подбор по образцу и называние цветов;
- подбор по образцу геометрических фигур;
- узнавание реальных объектов;
- методика «Фигуры Поппельрейтера»;
- методика «Химерные изображения»;
- методика «Перечеркнутые изображения»;
- узнавание недорисованных контурных изображений;
- узнавание и воспроизведение мелодии известной песни;
- различение и воспроизведение ритмических последовательностей.

Диагностика особенностей внимания и работоспособности

- *методика «Пьерона — Рузера»;
- методика «Корректирующая проба»;

¹ Перечисленные ниже методики представлены в следующих пособиях и руководствах:

Отбор детей во вспомогательную школу : пособие для учителя / сост. Т. А. Власова, К. С. Лебединская, В. Ф. Мачихина. М., 1983. 129 с.

Диагностика умственного развития детей дошкольного возраста / под ред. Л. А. Венгера, В. В. Холмовской. М., 1978. 248 с.

Забрамная С. Д. Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения. М., 1988. 96 с.

Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике (Практическое руководство). М., 1970. 215 с.

² Знак «*» означает, что методика описана в приложениях 1—5.

- методика «Таблицы Шульте»;
- *картинка с нелепыми ситуациями;
- методика «Счет по Крепелину».

Диагностика особенностей памяти

- запоминание двух групп по три слова;
- *заучивание десяти слов;
- *методика «Двойной стимуляции» («Опосредованное запоминание» по А. Н. Леонтьеву);
- методика «Пиктограммы»;
- пересказ рассказа;
- запоминание шести фигур;
- запоминание шести букв;
- описание сюжетной картинки по памяти;
- воспроизведение рассказа;
- заучивание стихотворения.

Диагностика особенностей мышления

- *методика «Классификация предметов»;
- методика «Исключение предметов»;
- методика Г. И. Россолимо;
- стандартные прогрессивные матрицы Дж. Равена;
- методика Выготского — Сахарова;
- кубики Коса;
- *методика «Последовательность событий»;
- *методика «Четвертый лишний»;
- методика «Существенные признаки»;
- методика «Сравнение понятий»;
- методика «Простые аналогии»;
- методика «Сложные аналогии»;
- *обучающий эксперимент по А. Я. Ивановой;
- понимание содержания литературных текстов;
- понимание смысла пословиц, поговорок, метафор;
- заданный и свободный ассоциативный эксперимент по А. Р. Лурии;
- определение понятий;
- методика «Заполнение пропущенных в тексте слов».

Диагностика особенностей речи

I. Обследование импрессивной речи

1. Обследование фонематического слуха. Проверяются способности:
 - узнавать и воспроизводить гласные и согласные звуки;
 - удерживать предложенный ряд звуков и слогов;
 - соотносить звук с буквой;
 - выделять звук из ряда звуков, выделять слог с заданным звуком из ряда слов;
 - находить картинку, в название которой входит заданный звук;
 - дописывать недостающую букву в слове;
 - определять место звука (в начале, середине, конце слова).
2. Обследование понимания слов. Проверяются способности:
 - понимать часто встречающиеся в разговорной речи слова;
 - понимать редко встречающиеся в разговорной речи слова;
 - понимать имеющие собирательное, обобщенное значение слова;
 - понимать близкие по значению слова.
3. Обследование понимания простых предложений. Проверяются способности:
 - понимать односложные конструкции;
 - понимать более распространенные конструкции.
4. Обследование понимания интонационного характера предложений.
5. Обследование понимания грамматических категорий (род, число, падеж) с помощью вопросов по картинке.
6. Обследование понимания контекстной речи (восприятие текстов). Проверяются способности:
 - выбирать картины, соответствующие читаемому тексту;
 - определять переносный смысл отдельных слов, простых текстов, метафор, пословиц, поговорок.

II. Обследование экспрессивной речи

1. Обследование звукопроизношения (пропуск, замена, искаженное произношение). Проверяются способности:
 - повторять изолированные звуки (гласные, согласные);
 - произносить звуки в слогах;
 - произносить отдельные фразы;
 - читать буквы, слоги, слова, предложения;
 - называть предметные картинки.

2. Обследование словаря (активного). Проверяются способности:

- называть предметные картинки (кто это? что это?);
- продолжать перечисление предметов без зрительной опоры;
- называть по картинке времена года;
- называть предмет (экспериментатор называет его части);
- называть сходные предметы;
- заканчивать фразу;
- образовывать новые слова с уменьшительным суффиксом;
- использовать в речи слова, обозначающие действие;
- использовать в речи прилагательные;
- подбирать к словам синонимы;
- подбирать слова, противоположные по смыслу;
- использовать в речи наречия (отвечая на вопросы к картинкам).

3. Обследование грамматического строя речи. Проверяются способности:

- употреблять падежные окончания в зависимости от предлогов (вопросы по картинкам: «Где лежит книга? Откуда взяли тетрадь? К чему подошел мальчик? Чем покрыт стол? Чего нет у мальчика?»);
- составлять предложения по сюжетной картинке и по вопросам;
- составлять предложения по опорным словам: *дети, летом, отдыхать, в лагере* (может быть иной набор слов);
- анализировать предложения (сколько слов в предложении);
- составлять рассказ по сюжетной картинке;
- пересказывать прослушанный рассказ.

При анализе рассказа оцениваются правильность, логичность, последовательность, самостоятельность, темп, ритм, плавность речи, голосовые данные — модуляция голоса, громкость, выразительность.

Анализируя монологическую речь и диалогическую речь, следует также оценить полноту, развернутость и мотивацию речи.

4. Обследование письменной речи. Проверяются:

- чтение — слоговое или слитное;
- письмо — списывание, изложение, сочинение, составление деловых текстов; наличие и характер ошибок;
- соотношение устной и письменной речи.

5. Выявление грубого нарушения речи: косноязычия, заикания, алалии, дислалии, дизартрии, дисграфии, дислексии.

Раздел 4

ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ

Последние годы наблюдается появление большого количества исследований и публикаций, анализирующих проблемы развития ребенка в норме и патологии, описывающих различные методы диагностики, коррекционно-развивающего обучения. Развитие психики ребенка зачастую рассматривается в отрыве от развития его мозговых систем, несмотря на очевидность и доказанность факта связи мозга и психики как органа и его функции. Лишь в случаях выраженной патологии центральной нервной системы (врожденной или рано приобретенной) эта связь приобретает значимый характер. При отсутствии выраженных нарушений интеллекта, дефектов речи или сенсорных систем в случаях с психоневрологически здоровыми детьми эта связь декларируется, но не учитывается в реальной диагностической и коррекционной работе.

Определенный этап развития дефектологии был ознаменован проявлением исследовательского интереса к нейропсихологическому уровню анализа нарушений психической деятельности ребенка, позволяющему дать дифференцированное описание качественных особенностей, сильных и слабых звеньев психического функционирования конкретного ребенка. В конце 60-х годов XX века теоретические конструкты общей нейропсихологии были востребованы общеобразовательной школой в связи с растущим процентом неуспевающих в обучении детей. Это направление, нашедшее отражение в совместном исследовании Л. С. Цветковой и А. Р. Лурия, поначалу не получило широкого развития, что было связано с недостаточным уровнем подготовленности специалистов и малой разработанностью теоретических основ нейропсихологии детского возраста. В настоящее время положение изменилось: наблюдается широкое развитие «практической» нейропсихологии. Л. С. Цветкова указывает, что «на сегодняшний день, в целом, отсутствует концепция нейропсихологии детского возраста, но существует нейропсихологическая диагностическая и коррекционная практика работы с детьми с отклонениями в развитии психики».¹ Соот-

¹ Цветкова Л. С. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста. М., 2012. 272 с.

ветственно, в диагностической и коррекционной работе, основанной на нейропсихологическом подходе, должна быть учтена та группа проблем, которая существует по причине малой теоретической разработанности, отсутствия целостной системы знаний «Нейропсихология детского возраста»:

1. Принципиальная несопоставимость сформировавшихся и установившихся в своей структурной организации высших психических функций (ВПФ) взрослого человека и их взаимосвязи с также уже сформировавшейся морфофизиологической основой, развивающейся психикой ребенка. Л. С. Выготский писал: «Когда изучаешь ребенка и взрослого с определенными церебральными расстройствами, то бросается в глаза, что страдание от этих дефектов в детском возрасте дает совершенно иную картину, иные последствия, чем страдания, которые возникают при поражении участка в зрелом, развитом мозгу».¹ В связи с этим особенно важными, с онтогенетической точки зрения, являются факты, объективизирующие принцип хроногенной локализации ВПФ: ВПФ, представляющие собой сложные формы деятельности, по мере развития меняют свою структуру, меняется и их мозговое, неврологическое и физиологическое обеспечение; меняют структуру и функциональные системы. Настоящее положение свидетельствует о некорректности переноса данных о локализации отклонения в развитии ВПФ, о связи ВПФ с мозгом, структуры дефицитарных ВПФ со взрослого человека на ребенка;

2. Отсутствие инструментария, с помощью которого можно и нужно проводить верификацию поставленного диагноза, т. е. проверку правильности выделения заинтересованной мозговой зоны. Данная проблема напрямую связана с проблемой оценки эффективности коррекционно-развивающего воздействия, базирующегося на нейропсихологическом подходе. В общей нейропсихологии уже наработан инструментарий (фактор, симптом, синдром и др.), с помощью которого можно с большой точностью поставить топический диагноз и без его инструментальной или клинической верификации. В детской нейропсихологии пока еще не разработаны понятия «фактор», «симптом», «синдром», которые бы отражали хроногенность локализации психических функций в коре головного мозга, гетерохронность их развития.

Без учета обозначенных проблем продуктивное применение нейропсихологического подхода к анализу и коррекции проблем в развитии ребенка невозможно. Нейропсихологические методы нельзя применять механически, не обладая нужными знаниями для проведения качественного анализа

¹ Выготский Л. С. Психология развития человека. М., 2005. 559 с.

полученного материала, выбора правильной стратегии помощи детям. Отсутствие необходимых знаний приводит к тому, что нейропсихологический диагноз ставится не на основе качественного анализа синдрома нарушений (отклонений) в развитии, а по симптоматическому принципу. В этом случае следует выдвинуть одно важное условие — *использовать нейропсихологический подход в работе с ребенком должны специалисты, владеющие как специальными, нейропсихологическими, знаниями, так и знаниями общей и детской психологии, психофизиологии и других смежных научных дисциплин.*

Теоретическую основу нейропсихологии детского возраста, как и общей нейропсихологии, составляют три принципа, разработанные Л. С. Выготским, А. Р. Лурия: принцип социогенеза ВПФ; принцип системного строения ВПФ; принцип динамической организации и локализации ВПФ. Эти принципы вытекают из культурно-исторического подхода к психике человека, т. е. ориентации при анализе формирования психических функций не на болезнь, не на дефект, а на развитие, поиск причин психических явлений и способов компенсации дефекта.

Различные структуры мозга, их взаимодействие, а следовательно, и те функциональные системы, морфологической основой которых они являются, достигают своей зрелости в разном возрасте ребенка. Таким образом, психические функции подчиняются законам хроногенной локализации. Функциональные системы формируются поэтапно, неравномерно, в соответствии с изменяющимися формами взаимодействия ребенка с окружающей средой. «Перестройки и усложнение протекают в определенной хронологической последовательности, обусловленной законом *гетерохронии* — равномерностью формирования различных функций с опережающим развитием одних по отношению к другим».¹

Выделяют внутрисистемную и межсистемную гетерохронию. *Внутрисистемная* связана с постепенным усложнением конкретной функциональной системы: первоначально формируются элементы, обеспечивающие более простые уровни работы системы, затем к ним постепенно подключаются новые элементы, что приводит к более эффективному и сложному ее функционированию. При этом каждая психическая функция развивается как «по горизонтали» (усложнение компонентного строения), так и «по вертикали» (снижение уровня произвольности и усиление автоматизированности функции). Примером такой межсистемной гетерохронии может служить развитие функциональной системы движения. *Межсистемная*

¹ Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей. М., 1985. С. 24—25.

гетерохрония связана с неодновременным формированием разных функциональных систем и с изменениями взаимодействия между различными психическими функциями, в ходе которых та или иная психическая функция берет на себя ведущую роль в психическом развитии. Например, автоматическое схватывание ребенком на первых месяцах жизни предмета, вложенного в руку, постепенно усложняется за счет появления зрительного контроля над действиями руки, возникает межсистемная, зрительно-моторная координация.

Учет принципа гетерохронии развития позволяет подойти к пониманию проблемы детской нормы в нейропсихологии:

- норма характеризуется неравномерностью развития ВПФ, особенно отчетливо проявляющейся в детском возрасте;
- наблюдаемые диссоциации функций происходят по «швам» нормальных механизмов и отражают их системное строение, компонентную структуру;
- норма отличается от ненормы прежде всего возможностями компенсаций функциональных слабостей, т. е. в норме парциальное отставание одних функций компенсируется другими функциями с более высоким уровнем развития.¹

Такой ракурс рассмотрения понятия нормы предполагает, что каждая из психических функций имеет свою хронологическую формулу, свой цикл развития, **сенситивный период** своего активного формирования и период относительной замедленности развития. Например, слуховое восприятие онтогенетически появляется значительно раньше, чем речепорождение. На первом этапе овладения речью главным является различение на слух акустических признаков слов, речедвигательный компонент при этом отстает. С нейропсихологической точки зрения **сенситивность** означает достижение теми или иными мозговыми системами того уровня зрелости, при котором возрастает их чувствительность к соответствующим воздействиям среды. При наличии адекватных раздражений этих центров ускоряются темпы достижения ими функциональной зрелости, что, в свою очередь, приводит к активному формированию тех звеньев психических функций, которые обеспечиваются этими центрами. Таким образом, психическое развитие невозможно без созревания соответствующих зон мозга: для появления определенной функции требуется известная степень зрелости нервной системы. С другой стороны, само функционирование оказывает влияние на

¹ Ахутина Т. В. Нейропсихология индивидуальных различий детей как основа использования нейропсихологических методов в школе // Международная конференция памяти А. Р. Лурия : сб. докладов / по ред. Е. Д. Хомской и Т. В. Ахутиной. М., 1998. С. 382.

созревание соответствующих структурных элементов. «...нервная система в значительной степени определяет само развитие, его соответствие, с одной стороны, заложенной наследственной программе, а с другой — конкретными условиями внешней среды, в которых данному организму пришлось развиваться».¹ Данное положение позволяет сделать важный вывод о том, что, наряду с биологической обусловленностью гетерохронии развития, имеет место средовая обусловленность: индивидуальные особенности развития и воспитания конкретного ребенка. Средовые влияния оказывают решающее воздействие на психическое развитие ребенка, но в тоже время их действие носит избирательный характер. *Средовые воздействия не окажут влияния на психическое развитие ребенка до или после определенного времени в онтогенезе. Таким образом, в определенные периоды возникают благоприятные условия для развития психических функций, а затем такая возможность может постепенно или резко ослабевать.*

Мофро- и функциогенез мозга (структурно-функциональное созревание мозга)

Изложенные выше теоретические положения позволяют выделить в качестве центральной проблемы анализ процесса возрастных изменений морфологии и функций центральной нервной системы нормально развивающегося ребенка. Мозг новорожденного как по своим размерам, так и по своему строению существенно отличается от мозга взрослого. Максимальное увеличение веса мозга приходится на первые годы жизни ребенка, увеличение его веса замедляется в 7—8 лет, максимальный вес мозга достигается у мужчин в 19—20 лет, у женщин — в 16—18 лет (Клоссовский, Ляпидевский). Так, вес мозга новорожденного составляет примерно 30 % от веса мозга взрослого человека, к двум годам — 70 % и к шести годам — 90 %.

В самом общем виде можно обозначить два основных вектора в процессе возрастных изменений центральной нервной системы:

- «рост», т. е. увеличение размеров элементов, структур центральной нервной системы;
- «развитие» — их дифференцировка, структурные перестройки, содержательные преобразования, приводящие к функциональной специализации.²

Рост и развитие центральной нервной системы характеризуются изменениями на уровне коры и на уровне отдельных клеток. Выделяют три процесса, фиксирующие логику этих изменений:

¹ Скворцов И. А. Детство нервной системы. М., 1995. С. 3.

² Марютина Т. М., Еромолаев О. Ю. Введение в психофизиологию. М., 2002. 400 с.

1. *Рост коры, идущий за счет увеличения расстояния между нейронами, а также роста дендритов и аксонов.* С помощью этих отростков нейронов идет активное образование синапсов — контактов между нервными клетками. Наиболее активно это происходит в первые два года жизни ребенка. Количество синапсов у ребенка в этот период больше, чем у взрослого. Для выживания нейронов при формировании синапсов важную роль играет их стимуляция. В тех нейронах, которые подвергаются активной стимуляции, появляются новые синапсы. Такие нейроны вступают во все более сложные системы коммуникаций. Нейроны, лишённые активной стимуляции, погибают. Это положение является важным для понимания механизма недоразвития функций центральной нервной системы у детей в ситуации сенсорной депривации, педагогической запущенности. Активный период созревания любой области мозга сопровождается гибелью большого числа нейронов, которые не оказались задействованными, востребованными (запрограммированная гибель клеток). Поэтому в мозге ребенка они даны как бы «с запасом», создают основу для формирования любых видов связей, которые имели место в видовом опыте. Сохранятся из них только те, которые необходимы для развития в конкретных условиях. К семи годам число нейронов уменьшается до уровня, свойственного взрослому человеку.

2. *Дифференцировка нервных элементов коры головного мозга, созревание разных типов нейронов.* Этот процесс наиболее активно протекает в конце эмбрионального, начале постнатального периода. У трехлетних детей клетки уже значительно дифференцированы, а у восьмилетних — мало отличаются от клеток взрослого человека. Раньше всего созревают пирамидные клетки, передающие афферентные и эфферентные импульсы, позже всего — вставочные нейроны, образующие локальные сети, обеспечивающие взаимодействие различных клеток.

3. *Миелинизация (образование вокруг нервного волокна слоя миелина, величина которого прямо влияет на скорость проведения нервного импульса по волокну).* Миелинизация является одним из главных критериев созревания. В ряде структур она начинается до рождения (с четвертого месяца беременности), в других — непосредственно перед рождением и в остальных — после рождения.

Для мозга ребенка в момент рождения характерны следующие особенности:

- незрелость коры при значительной сформированности подкорковых структур;
- слабо выраженная система горизонтальных и вертикальных связей внутри полушарий;

- относительная (по сравнению с мозгом взрослого) эквипотенциальность полушарий;
- незрелость мозолистого тела, являющегося основной комиссурой, связывающей полушария у взрослого человека.

Структурно-функциональная организация головного мозга новорожденного является незрелой и претерпевает значительные изменения вплоть до 18-летнего возраста. В результате окончательно формируются основные принципы функционирования мозга:

- ведущая роль коры в обеспечении психических функций;
- внутрислошарная специфичность и взаимодействие отделов внутри полушарий;
- асимметрия полушарий;
- межполушарное взаимодействие, обеспечиваемое в основном мозолистым телом.

Постепенно в ходе онтогенеза происходит ряд изменений структурно-функциональной организации головного мозга. Эти изменения приводят к усложнению функциональной организации мозга, которая принимает характеристики, свойственные центральной нервной системе (ЦНС) взрослого человека. Развитие ЦНС начинается с филогенетически более древних образований и идет снизу вверх: мозг — мозговой ствол — полушария головного мозга. Б. А. Архипов, А. В. Семенович рассматривают формирование мозговой организации психических процессов в онтогенезе в логике трехвекторной модели: от стволовых и подкорковых образований к коре головного мозга (снизу вверх), от правого полушария мозга к левому (справа налево), от задних отделов мозга к передним (сзади наперед). Завершающим этапом церебрального функционального онтогенеза является оформление нисходящих контролирующих и регулирующих влияний от передних (лобных) отделов левого полушария к субкортикальным.¹

Первый функциональный блок мозга включает в себя ретикулярную формацию ствола мозга, неспецифические структуры среднего мозга, его диэнцефальных отделов, лимбическую систему, медиобазальные отделы лобных и височных долей мозга. Функциональное значение первого блока в обеспечении психических функций состоит:

- в обеспечении общего активационного фона, на котором осуществляются все психические функции, поддержания общего тонуса ЦНС, необходимого для любой психической деятельности. Этот аспект имеет непосредственное отношение к процессам внимания — общего, неиз-

¹ Семенович А. В., Архипов Б. А. Нейропсихологический подход к проблеме отклоняющегося развития // Таврический журнал психиатрии. 1997. № 2. С. 12—19.

бирательного, селективного, — а также сознания в целом, процессам памяти (в их модально-неспецифической форме);

- регуляции различных эмоциональных состояний, прежде всего элементарных (базальных) эмоций (страха, удовольствия, гнева и др.), а также мотивационных процессов, связанных с различными потребностями организма. Этот блок мозга воспринимает и перерабатывает разную interoцептивную информацию о внутренних состояниях организма и регулирует эти состояния с помощью нейрогуморальных, биохимических механизмов.

К моменту появления ребенка на свет структуры этого блока мозга уже практически полностью сформированы. Именно поэтому мозговые структуры первого блока очень чувствительны к неблагоприятным условиям перинатального и натального периодов развития ребенка. В классификации нейропсихологических синдромов отклоняющегося развития А. В. Семенович выделена группа *синдромов дефицитарности*, отражающая патологическое состояние структур первого функционального блока мозга.¹ Синдромы дефицитарности представлены в классификации А. В. Семенович синдромом дефицитарности стволовых образований мозга и синдромом дефицитарности подкорковых ядер мозга.

Синдром функциональной дефицитарности стволовых образований мозга, формирующийся в перинатальном периоде развития ребенка проявляет себя, по данным А. В. Семенович:

- в наличии признаков неблагоприятного эмбрионального развития ребенка, неврологической симптоматике: лицевых асимметриях, пигментных пятнах, ангиомах, наличием мышечного гипер- или гипотонуса в различных отделах тела, обилием синкинезий, ригидных телесных установок;
- нарушении гормонального и иммунного статуса, биоритмов ребенка;
- нарушении самого базового уровня межполушарного взаимодействия. Стволовые образования мозга играют центральную роль в организации становления как латерализации мозговых полушарий, так и их парного взаимодействия: здесь закладываются сенсомоторные горизонтальные (конвергенция глаз, взаимодействие конечностей) и вертикальные (опто-оральные, орально-мануальные) однонаправленные и реципрокные взаимосвязи. Нарушения этого уровня межполушарного взаимодействия проявляется в глазодвигательных дисфункциях (неравномерность парного движения глаз, отсутствие конвергенции),

¹ Семенович А. В. Введение в нейропсихологию детского возраста. М., 2008. 320 с.

трудностях реципрокных и одновременных движений левой и правой половины тела, синкинезиях;

- грубой патологии всех уровней и аспектов пространственных представлений;
- дефектах избирательности памяти вне зависимости от ее модальности;
- задержках речевого развития, связанных с поздним закреплением функциональной системы речи за левым полушарием: дефектах фонематического анализа и синтеза, аномии, аграмматизмах.

Основным патологическим радикалом в формировании данного синдрома является системная задержка и искажение цереброгенеза межполушарных структур.

В случае *синдрома функциональной дефицитарности подкорковых образований мозга* синдромообразующим фактором является характерная недостаточность фоновых компонентов психической деятельности: регуляции процессов активации, обеспечении общего активационного тонуса, поддержании общего тонуса ЦНС, необходимого для любой психической деятельности. Дети этой группы характеризуются:

- нарушениями деятельности вегетативной нервной системы: нарушениями аппетита, формулы сна, ритма физиологических отправлений, изменениями со стороны эндокринной системы, кожными проблемами, наличием хронических соматических заболеваний;
- снижением общей нейродинамики: выраженной эмоциональной лабильностью, повышенной утомляемостью и (или) возбудимостью, замедленностью включения в деятельность, трудностями концентрации и распределения внимания;
- нарушением мануального и орального кинестетического праксиса: излишеством, нерасчетливостью двигательных и жесто-мимических актов (гримасничанье, неожиданные вокализации и т. д.), микро- и макрографиями, симптомами дислалии, стертой дизартрии.

Как было указано выше, структуры первого функционального блока мозга завершают свое развитие к моменту появления ребенка на свет, соответственно, симптомы их дефицита могут быть зафиксированы в самом раннем возрасте ребенка. Диагностические приемы, традиционно используемые в неврологии детского возраста, инструментальные методы исследования зачастую оказываются недостаточно чувствительными к легким вариантам отклонений в развитии; описанные выше симптомы не оцениваются родителями как негативные признаки. Последствия нарушений внутриутробного развития ребенка или родовых сложностей обнаруживают себя значительно позже, когда структуры первого функционального блока

начинают быть «востребованы извне»: в определенной последовательности должны обнаружить себя произвольные движения, этапы развития речи и т. д.

Система вертикальных связей, обеспечивающая взаимодействие коры с подкорковыми структурами, наиболее интенсивно развивается в первые годы постнатального онтогенеза. Онтогенез операционального пласта психики, опосредуемого структурами II структурно-функционального блока мозга, обеспечивается в значительной мере нижележащим, субкортикальным уровнем. II блок — блок приема, переработки и хранения экстероцептивной информации — включает в себя основные анализаторные системы: зрительную, слуховую и кожно-кинестетическую. Работа этого блока обеспечивает модально-специфические процессы, а также сложные интегративные формы переработки экстероцептивной информации, необходимой для осуществления высших психических функций. Затылочная область коры является ядерной зоной зрительного анализатора. В первые 3—4 года жизни ребенка специализация зрительных полей невелика. В дальнейшем она нарастает и наиболее выражена к 6—7 годам. Это позволяет рассматривать возраст 6—7 лет как соответствующий сензитивному периоду в становлении системной организации зрительного восприятия и опознания целостного образа. Различные виды предметного гнозиса не вызывают затруднений к 4—5 годам; позднее всех формируется восприятие наложенных фигур Поппельрейтера (6 лет). Теменная область мозга обеспечивает (при специфическом вкладе каждой из ее частей) работу кожно-кинестетического анализатора, ее отделы связаны с разными видами кожной чувствительности, осязанием, мышечно-суставным чувством, тонкими предметными движениями, выступают базисом развития схемы собственного тела, артикуляций. Тактильно-кинестетический анализатор начинает функционировать еще в пренатальном периоде развития ребенка. Морфологическое оформление этих структур мозга начинается в период внутриутробного развития и достигает зрелости к двум (постцентральная область) и четырем (верхне-теменная область) годам, хотя увеличение размера клеток и ширины коры постепенно продолжается до 7 лет. Наиболее выраженные качественные и количественные изменения в структуре теменной области наблюдаются в 2 года и 7 лет, что является выражением возрастающей роли разных типов сложных движений и действий в жизни ребенка.¹ В работах Т. П. Хризман рассмотрен процесс онтогенеза двига-

¹ Скворцов И. А. Детство нервной системы. М., 1995. С. 3.

тельных функций руки в единстве с ее сенсорными функциями.¹ Отмечено, что лишь в 4,5—6 лет осязание отделяется от процесса употребления предмета и превращается в особый познавательный акт. Отмечается связь между тактильной и зрительной модальностями при идентификации объектов в раннем возрасте, что указывает на принципиальное единство зрительной и осязательной систем. В раннем детстве именно «рука учит глаз»: система ориентировок, соответствующая свойствам объекта, складывается у младших детей первоначально как система тактильно-двигательных ориентировочных реакций. Первоначально лишь ощупывающая рука может выяснить действительные особенности объекта, позже появляется движение руки без касания предмета, и, наконец, глаз, следовавший все время за рукой и аккумулировавший ее опыт, приобретает способность выполнять ориентировочную функцию уже самостоятельно. К 6,5—9,5 годам такое преобразование тактильно-кинестетической информации в зрительную является уже стабильным.

Е. Д. Хомская отмечает функциональную неоднородность, неравнозначность вкладов левого и правого полушарий в мозговую организацию высших психических функций у взрослых и детей.² В трехвекторной модели становления корковой организации в онтогенезе, приведенной ниже, правому полушарию отводится ведущая роль в становлении межполушарного взаимодействия в онтогенезе. В современных отечественных и зарубежных работах в области детской нейропсихологии показано, что «любая функция зарождается в правом полушарии», т. е. отмечается прерогатива правого полушария в становлении корковой организации вообще. В работах, анализирующих нарушения высших психических функций при локальных поражениях мозга у взрослых, роль обеспечения функции пространственного восприятия отводится отделам, располагающимся на границе между затылочными, височными и постцентральными (теменными) областями ведущего полушария мозга, которые составляют зону перекрытия зрительного, слухового, вестибулярного и кожно-кинестетического анализаторов. Здесь позже всего наступает полная дифференцировка коры головного мозга. Значительные морфологические перестройки происходят в первые два года (ширина полей увеличивается в два раза) и к семи годам (в три раза). От 8 до 12 лет рост коры головного мозга в ширину в левом полушарии более интенсивен, чем в правом (в отдельных полях ускоренный рост идет до 10 лет, в других — до 11 лет), и после 13 лет не изменяется. Восприятие

¹ Хризман Т. П. и др. Функциональная асимметрия мозга и ее связь с развитием речи у детей // Вопросы психологии. 1983. № 35. С. 56—64.

² Хомская Е. Д. Нейропсихология индивидуальных различий. М., 2011. 160 с.

пространственных отношений и ориентация в пространстве, являясь одной из самых комплексных по своему составу форм отражения внешнего мира, основывается на зрительной ориентировке в предметах окружающего мира. Зрительная ориентировка в пространстве является лишь наиболее поздней и свернутой формой пространственного восприятия. На ранних этапах развития в состав пространственной ориентировки входит практическая деятельность ребенка, возможность которой формируется в конце первого года жизни одновременно с укреплением совместной работы зрительного, кинестетического и вестибулярного анализаторов. Дальнейшее развитие восприятия пространства идет в направлении латерализации восприятия и осознания схемы тела. Во внешнем пространстве начинает выделяться и ощущаться «левое» и «правое», «сверху» и «снизу». Ребенок начинает опираться на целую систему признаков, позволяющих ему ориентироваться в пространстве. Подобное развитие пространственного и сомато-пространственного ощущения и восприятия начинает испытывать заметное организующее влияние речи — появляются понятия «левого» и «правого» и т. д. В сфере пространственных представлений раньше всех созревают структурно-топологические и координатные факторы (6—7 лет), в то время как метрические представления и стратегия оптико-конструктивной деятельности — к 8 и 9 годам соответственно. В детской нейропсихологии эмпирическими данными подтверждена ведущая роль правого полушария головного мозга ребенка в актуализации всех видов пространственных представлений (соматогнозиса, метрических и структурно-топологических представлений, координатных и проекционных), что подтверждается фактом недостаточности всех форм пространственных представлений при *синдроме функциональной несформированности правого полушария у детей*. Дефекты метрических синтезов, структурно-топологический дефицит, связанный с изменением общей принципиальной схемы строения объекта, актуализируются и в процессе зрительного восприятия, и на следах памяти, и в рисунках детей. Пространственная недостаточность закономерно вредоносно сказывается на эффективности письма, счета и чтения в той их части, которая базируется на оптико-гностическом факторе.

В случае синдрома функциональной несформированности правого полушария у детей достаточно часты дефекты соматического и лицевого гнозиса, цветоразличения и дифференциации эмоций. Правое полушарие также связано с «непроизвольным, автоматизированным уровнем регуляции высших психических функций», А. В. Семенович обозначает эту функцию как «обеспечение психической деятельности защиты от «шума».

Решающее участие правого полушария в анализе и синтезе наглядно-образной информации подтверждается тенденцией привнесения побочных ассоциаций в продуктивную деятельность детей с функциональной несформированностью правого полушария.

Отмечая важность выделения в качестве прерогативной функции правого полушария в онтогенезе инициацию процессов межполушарного взаимодействия, необходимо подчеркнуть, что формирование парной работы полушарий мозга в онтогенезе проходит ряд ступеней. Традиционно выделяют три основных уровня организации межполушарного взаимодействия в онтогенезе¹:

1. На первом этапе (от внутриутробного периода до 2—3 лет) основополагающими являются транскортикальные связи стволового уровня — мозговые спайки гипоталамо-диэнцефальной области — и базальных ядер. Здесь закладывается базис для межполушарного обеспечения нейрофизиологических, нейрогуморальных, вегетативных и нейрохимических асимметрий, лежащих в основе соматического, аффективного и когнитивного статуса ребенка. Благодаря церебральным системам этого уровня организуются сенсо-моторные горизонтальные (например, конвергенция глаз и реципрокные взаимодействия конечностей) и вертикальные (например, опто-оральные и орально-мануальные) взаимосвязи.

Важнейшим этапом функциональной активности межполушарных связей субкортикального уровня является избирательная стволовая активация, возникающая в период адаптации ребенка к речи (2—3 года). Это является залогом и базой для закрепления устойчивых предпосылок к функциональной латерализации мозговых полушарий и формирования полушарных локусов контроля.

2. Период от 3 до 7—8 лет характеризуется выступающей на первый план активацией межгиппокампальных комиссуральных систем. Важнейшая функция межгиппокампальных связей — межполушарная организация и стабилизация мнестических процессов. С 3 до 7—8 лет закрепляются и автоматизируются все основные межполушарные асимметрии операционального уровня — уровня II структурно-функционального блока мозга. Формируется доминантность полушарий мозга по руке и речи, фиксируется право- или левополушарный локус контроля за актуализацией конкретного психологического фактора и межфакторных констелляций.

3. Завершающим в становлении межполушарных взаимодействий ребенка является этап приоритетного значения комплекса транскаллозаль-

¹ Семенович А. В., Архипов Б. А. О формировании межполушарного взаимодействия в онтогенезе / Международная конференция памяти А. Р. Лурия : сб. докладов. М., 1998. С. 429.

ных связей, продолжающийся до 12—15 лет. Благодаря межполушарным взаимодействиям на этом уровне возможно закрепление функционального приоритета лобных отделов левого полушария, что позволяет ребенку выстраивать свои собственные программы поведения, ставить перед собой определенные цели, контролировать (корректировать) их в зависимости от постоянно изменяющихся условий в соответствии с требованиями социума. Данный уровень как наиболее молодой и поздно созревающий в соответствии с эволюционными законами является наиболее уязвимым. При любой девиации формирования нижележащих структур в силу системно-динамических механизмов данные высшие функциональные системы будут развиваться в условиях недостаточности.

Основным патологическим радикалом в случае *синдрома функциональной несформированности межполушарных взаимодействий транскортикального уровня* выступает функциональная дезинтеграция мозговых полушарий ребенка, которая в норме достигает своего оптимального статуса к 6 годам. Незначительная задержка в формировании межполушарных связей объективирует себя в зеркальности при восприятии, запоминании, написании букв и цифр, наличии системных реверсий. Анализ значительного по объему перцептивного поля осуществляется ребенком справа налево (например, при чтении, счете, интерпретации сюжетных картин). Наблюдается несформированность фонематического слуха, что особенно ярко выражается на следах памяти и в письме; нестабильность номинативной функции речи.

Т. М. Марютина¹, Э. Г. Симерницкая² указывают на значимость своевременного созревания в онтогенезе межсистемных мозговых связей для полноценной функциональной активности левой височной доли. Височная область коры головного мозга является образованием, сложным по структуре и функциональной организации. В ее состав входят отделы, являющиеся корковой ядерной зоной слухового анализатора, внеядерные отделы слуховой коры, а также образования нижних и базальных отделов, не имеющие отношения к функциям слухового анализа и синтеза. Слуховые рецепторы в слуховом анализаторе начинают функционировать сразу после рождения, к концу первого года жизни происходит усиленное образование условных рефлексов на речь. Функциональное развитие продолжается до 6—7 лет, обеспечивая образование тонких дифференцировок речевых раздражителей. Наиболее поздно из базовых факторов речевой деятельности

¹ Марютина Т. М., Еромолаев О. Ю. Введение в психофизиологию. М., 2002.

² Симерницкая Э. Г. Нейропсихологическая методика экспресс-диагностики Лурия-90. М., 1991.

у ребенка созревает фонематический слух. При восприятии звуков речи из звукового потока «выделяются сигнальные фонематические признаки, и дифференциация звуков речи происходит на основе выделения, усиления этих сигнальных признаков и отвлечения от несущественных, случайных признаков, не имеющих фонематического значения».

Процесс формирования восприятия речевых звуков и речевого слуха осуществляется при ближайшем участии артикуляторного аппарата и только в процессе активного артикуляторного опыта приобретает свой законченный характер (к 7 годам). На такое формирование речевого слуха, осуществляемое при участии артикуляций, уходят первые годы речевого развития ребенка. Лишь к концу дошкольного возраста речевой слух начинает осуществляться уже без видимого участия артикуляций. Средние отделы конвекситатной части левой височной доли представляют собой относительно новые формации коры головного мозга. С одной стороны — некоторая часть этих отделов имеет тесную связь с корковыми образованиями, относящимися к системе другого (зрительного) анализатора. С другой стороны — эти образования сохраняют связи с лимбической областью и базальными отделами височной коры, которые вместе с областью гиппокампа и миндалевидным телом имеют ближайшее отношение к регуляции тонуса коры и аффективных процессов. В неврологических и нейропсихологических исследованиях была продемонстрирована ведущая роль этих отделов в обеспечении запоминания информации, предъявляемой на слух. Объем слухо-речевой памяти (удержание всех шести эталонных слов после трех предъявлений) достаточен у детей уже в 5 лет; к 6 годам достигает зрелости фактор прочности хранения необходимого количества элементов, вне зависимости от ее модальности. Однако лишь к 7 годам достигает оптимального статуса избирательность мнестической деятельности. В слухо-речевой памяти вплоть до 7 лет даже четырехкратное предъявление не всегда приводит к полноценному удержанию порядка вербальных элементов, имеет место множество парафазий (замена эталонов словами, близкими по значению или звучанию). Отличительной чертой *синдрома функциональной несформированности височных отделов левого полушария* в детском возрасте являются изолированные трудности звукоразличения и, как следствие, понимания речи, воспринимаемой на слух. Помимо дефицита фонематического слуха, который вредно сказывается на успешности обучения любому учебному предмету, у данной группы детей наблюдаются дефекты избирательности слухо-речевой памяти в связи с обилием парафазий и новообразований.

Одновременно с процессом разрастания ядерных зон анализаторов происходит все большее продвижение их друг на друга с образованием «зон

перекрытия» корковых концов анализаторов (третичные поля коры). Формации лобной области созревают наиболее поздно. Значимые этапы микроструктурных изменений ансамблевой организации лобной области приходятся на 1 год, 3 года, 5—6, 9—10, 12—14, 18—20 лет. Кора лобной области головного мозга отчетливо распадается на три больших раздела, различных по своему строению, связям и функциям. А. Р. Лурия¹, Е. Д. Хомская относят премоторные отделы лобной области к вторичным полям коркового конца двигательного анализатора. Полноценное функционирование этих участков коры головного мозга ребенка обеспечивает возможность перехода от одного элемента к другому при выполнении различных действий, основанных на реализации цепи последовательно сменяющихся друг друга «шагов». Двигательное поле приобретает структуру, сходную со структурой взрослых в 2—4 года, а ассоциативное поле — к 7 годам. Диагностические пробы на различные виды кинетического праксиса доступны ребенку в 7 лет. В структуре лобной области выделяют префронтальные конвекситатные отделы и медиобазальные отделы. Префронтальные отделы принимают афферентные импульсы практически от всех важнейших разделов коры головного мозга, играют существенную роль в их переработке и передаче на систему двигательного анализатора. Медиобазальные отделы коры, тесно связанные с нижележащими образованиями ретикулярной формации и гипоталамической областью, принимают участие в регуляции состояний организма. Лобные доли объединяют информацию, поступающую через экстероцепторы, и информацию о внутренних состояниях организма, являясь аппаратом, позволяющим регулировать поведение организма на основе учета результата совершаемых им действий.

Основным патологическим фактором в случае *синдрома функциональной несформированности лобных отделов мозга у детей* является недостаточность произвольного внимания, речевой саморегуляции, программирования, целеполагания и контроля за протеканием психической деятельности. Префронтальные конвекситальные отделы играют решающую роль в обеспечении регуляторной функции речи и в целом произвольной регуляции деятельности. На ранних этапах развития ребенка его произвольное действие определяется теми требованиями, которые формулируются в требовании взрослого. В дальнейшем это «действие, разделенное между двумя людьми», становится действием, которое начинает регулироваться собственными актами ребенка: сначала — его перцепторной деятельностью,

¹ Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. М., 1962. 433 с.

затем — его развернутой внешней речью и позднее — теми сокращенными замыслами и схемами, которые формулируются при участии его внутренней речи. Внутренняя речь принимает участие в переработке поступающей информации и формулировании цели действия и его общей схемы. Она участвует в процессе слежения за ходом действия и контроля его эффективности: помогает сличать выполняемое действие с исходным намерением, формулируя сигналы об их согласованности или рассогласованности, обеспечивая исправление допущенных ошибок. В произвольную регуляцию деятельности А. Р. Лурия включает: 1) постановку целей действий в соответствии с мотивами, потребностями, актуальными и прогнозируемыми задачами; 2) планирование (программирование) путей достижения цели с выбором оптимальных способов действия, определения их последовательности; 3) контроль за исполнением выбранной «программы». Дети с функциональной несформированностью лобных отделов головного мозга демонстрируют тенденцию к «персевераторному стилю деятельности», инертному стереотипному воспроизведению ранее заданной программы. Внедрение внешних опор, контроль со стороны взрослого, дробление заданной программы на последовательные подпрограммы существенно повышают продуктивность деятельности такого ребенка. Нейропсихологические исследования детей-дошкольников зафиксировали, что в возрасте 3—4 лет на первый план у детей данной группы выступает «псевдоаутичный фасад» и инертно-персевераторный стиль деятельности. В возрасте 6—7 лет, когда активно формируются электрофизиологические механизмы системной организации произвольного внимания, у таких детей наблюдаются элементы полевого поведения, повышенная отвлекаемость.

Предложенное А. В. Семенович деление нейропсихологических синдромов отклоняющегося развития детского возраста на «синдромы несформированности» и «синдромы дефицитарности» обосновано логикой формирования корковой организации в онтогенезе. Субкортикальные (подкорковые и стволовые) образования головного мозга завершают свое структурно-морфологическое развитие к концу первого года жизни ребенка, и начиная с этого возраста их патологическое состояние целесообразнее обозначать как «дефицитарное». «Несформированность» же имеет место там, где продолжается морфогенез той или иной мозговой структуры. Классификация нейропсихологических синдромов отклоняющегося развития включает в себя шесть основных синдромов (у детей-правшей) и синдром атипичности психического развития (у детей с наличием актуального и/или семейного левшества):

- функциональная дефицитарность стволовых образований мозга;
- функциональная дефицитарность подкорковых образований мозга;
- функциональная несформированность правого полушария мозга;
- функциональная несформированность межполушарных взаимодействий транскортикального уровня;
- функциональная несформированность левой височной области;
- функциональная несформированность лобных отделов мозга;
- атипия психического развития.

Выше, в соответствии с логикой формирования корковой организации в онтогенезе, нами были описаны шесть основных синдромов у детей-правшей. Атипия психического развития — наличие фактора левшества. Многочисленные нейробиологические, нейрофизиологические данные подтверждают, что церебральный онтогенез детей-левшей обладает специфическими чертами: не дифференцируются внутри- и межполушарные связи, они менее избирательны, выявляется отставание в развитии биоэлектрической ритмики мозга. Атипия психического развития актуализирует себя в том, что у детей-левшей существенно изменена нейропсихологическая схема онтогенеза.

Методика нейропсихологического исследования

В настоящее время нейропсихологический подход к анализу нарушений высших психических функций у взрослых и детей широко применяется в отечественных и зарубежных исследованиях.

Разработанный А. Р. Лурия метод качественного анализа позволяет не только выявлять нарушенные звенья психической деятельности, но и тот первичный радикал, который лежит в их основе. Нейропсихологическое исследование является шагом к тому, что Л. С. Выготский называл «квалификацией симптома». Теоретическую основу этого метода составляет представление о том, что все психические процессы имеют сложное многокомпонентное строение и опираются на работу многих мозговых структур, каждая из которых вносит свой специфический вклад в их протекание. Каждый симптом (недостаточность праксиса, гнозиса и др.) может иметь место при дисфункции различных отделов головного мозга, но в каждом из этих случаев он проявляется специфично: качественно отличаются особенности его проявления при задействованности других мозговых структур. Анализ работ, посвященных определению сферы приложения нейропсихологического метода исследования психической деятельности, позволяет

сделать вывод о том, что он может быть использован для решения таких задач, как:

1. Описание индивидуальных особенностей и диагностики состояния психических функций в норме и при различных вариантах отклоняющегося развития.
2. Определение дефицитарного (несформированного) блока мозга (по А. Р. Лурия), первичного дефекта и его системного влияния на другие психические функции, составляющие зону риска их выпадения (недоразвития) как в результате страдания данной функциональной системы, так и из-за нарушения (ослабления, недоразвития) ее связей с интактными функциональными системами.
3. Ранняя дифференциальная диагностика органических и психогенных нарушений психической деятельности у детей.
4. Определение причин и способов профилактики различных вариантов отклоняющегося развития.
5. Разработка на основе качественного анализа нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности стратегии и прогноза реабилитационных или коррекционных мероприятий, а также методов профилактики развития и усугубления дефектов у детей.
6. Разработка и применение системы дифференцированных и индивидуализированных методов восстановительного или коррекционно-развивающего обучения, адекватных структуре психического дефекта, имеющегося у ребенка.
7. Оценка динамики состояния психических функций и эффективности различных видов направленного лечебного или коррекционного воздействия.

Центральными задачами, которые решает нейропсихологический метод применительно к детскому возрасту, являются задачи «выявления специфики (дефицитарности) психических функций на разных этапах онтогенеза и особенностей их компенсации, исследования динамики развития ВПФ, установления причин и разработки методов профилактики и коррекции школьной неуспеваемости».¹

Существует несколько вариантов комплексов диагностического обследования ребенка, основанных на нейропсихологическом подходе. Это диагностические схемы, предложенные А. В. Семенович, Ж. М. Глозман, Ю. В. Микадзе, Т. В. Ахутиной, Л. С. Цветковой и др.

¹ Цветкова Л. С. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста. М., 2012. 272 с.

Приведем вариант, предложенный Э. Г. Симерницкой для исследования психической деятельности детей преимущественно дошкольного и младшего школьного возраста. Удобство использования данной диагностической схемы обусловлено ее направленностью на экспресс-диагностику почти всех психических функций ребенка. Схема включает основные пробы и тесты, выявляющие нарушения функций праксиса, гнозиса, речи, памяти и мышления.

Высокая диагностическая эффективность предлагаемой схемы получила подтверждение при диспансерном обследовании детей, проведенном выездной бригадой Всероссийского центра совместно с Э. Г. Симерницкой¹.

Подготовка к исследованию. Беседа. Исследование проводится в отдельном, без отвлекающих внимание предметов, кабинете, за столом, ребенок находится напротив экспериментатора. Для исследования должны быть заготовлены специальные картинки и цветные карандаши для диагностики зрительного восприятия, предметы для диагностики тактильного восприятия, чистые листы бумаги, ручка. Подготовка к нейропсихологическому исследованию начинается с предварительной беседы. Во время беседы оцениваются характерологические особенности ребенка, контактность, адекватность поведения ситуации обследования, особенности артикуляции. Регистрируются видимые особенности физического развития, уровень активности, истощаемости внимания, наличие мышечных зажимов, тиков, навязчивых движений, наличие выраженных вегетативных реакций, аллергий и т. д. Вышеперечисленные патологономы свидетельствуют о препатологическом состоянии подкорковых образований мозга и дают важную, с прогностической точки зрения, информацию.

На протяжении беседы и в течение всего периода обследования отмечается, насколько ребенок заинтересован в получении хороших результатов, склонен ли к упрощению программы, заданной извне, часто ли отвлекается и соскальзывает на упрощенные формы реагирования, выслушивает ли до конца инструкцию, способен ли к проверке выполненного задания и т. д. Достаточность перечисленных параметров свидетельствует о функциональной активности лобных отделов мозга: уже в 5—7 лет имеются все необходимые предпосылки для их оптимального (в данных возрастных рамках) статуса.

Кроме того, отмечается, насколько хорошо ребенок принимает помощь при выполнении задания и какой ее вид явился наиболее эффективным.

¹ Симерницкая Э. Г. Нейропсихологическая методика экспресс-диагностики Лурия-90. М., 1991. 48 с.

Эффективность помощи в виде смысловых и речевых опор, эмоциональной стимуляции демонстрирует достаточные компенсаторные возможности мозга ребенка, в первую очередь, лобных систем.

После предварительной беседы ребенку предъявляется ряд заданий на выявление явных или стертых признаков левшества (*Приложение 6*). Определение доминантного полушария имеет огромное значение для дальнейшей оценки получаемой информации. Существенную роль в диагностике левшества играет опрос ребенка. К беседе присоединяется ряд известных проб, которые могут дать объективные данные о стертых признаках левшества и выявить парциальное левшество, о котором обследуемый сам не догадывается. Кроме того, во всех пробах, задействующих правую и левую руку, специально не оговаривается в инструкции, с какой руки надо начинать выполнение экспериментального задания. Спонтанная активность правой или левой руки в процессе выполнения задания так же, как и особенности произвольного жестикулирования, позволяют получить дополнительную информацию о латеральных предпочтениях.

Процедура исследования. Исследование проводится по прилагаемой схеме (*Приложение 7*). Все наблюдения в процессе проведения проб заносятся в протокол (*Приложение 8*). Предъявление заданий ведется по списку проб, представленных в таблице 1, где дается перечень исследуемых психических функций, номера относящихся к каждой из них проб, а также краткие инструкции по их применению. В случае неправильного выполнения задания инструкция приводится еще раз, при повторной ошибке задание предъявляется в игровой форме. Время, затраченное на обследование одного ребенка, занимает от 60 до 90 минут.

Схема исследования включает 59 проб, которые объединены в 10 групп в соответствии с исследуемой функцией.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Методики для диагностики сферы развития практических и умственных действий

1. Заучивание 10 слов¹

Методика используется для исследования непосредственного запоминания, однако сам процесс заучивания предъявляемых слов дает представление о таких качествах внимания, как устойчивость и концентрация, способность ребенка к относительно длительной целенаправленной деятельности, не подкрепленной каким-либо значимым для него наглядным материалом или игровой ситуацией и заключающейся в однообразном повторении слов за экспериментатором.

Инструкция и техника проведения: экспериментатору требуется набор из десяти односложных или двусложных слов, не связанных между собой по смыслу. (Например: дом, вода, лес, окно, мёд, брат, стул, гриб, конь, игла.)

Перед началом эксперимента необходимо пояснить смысл предстоящей работы: «Сейчас я хочу проверить, как ты умеешь запоминать слова». Далее следует традиционная инструкция: «Я буду говорить тебе слова, а ты слушай внимательно и постарайся их запомнить. Когда я закончу говорить, ты повторишь столько слов, сколько запомнил, в любом порядке». Инструкция при втором предъявлении: «Сейчас я повторю те же слова еще раз. Ты снова будешь повторять их вслед за мной, причем будешь говорить и те слова, которые уже назвал в прошлый раз, и новые, какие запомнишь». При пятом предъявлении слов нужно сказать ребенку: «Сейчас я прочитаю слова в *последний* раз, а ты постарайся повторить побольше».

При отсроченном воспроизведении в конце исследования в тех случаях, когда ребенок не мог вспомнить ни одного слова, возможно напоминание ему первого слова из предъявленного набора.

¹ Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике : практическое руководство. М., 1970. 215 с.

2. Обучающий эксперимент¹

Материалом для методики служат два набора карточек (по 24 в каждом) с изображением геометрических фигур, различающихся цветом, формой и величиной (рис. 1.1). Один набор используется в основном задании, второй — в контрольном. Кроме того, карточки основного набора дублируются на отдельной таблице, используемой для изучения ориентировочной деятельности. Эксперимент делится на три этапа: ориентировочный, основное задание и аналогичное задание.

Ориентировочный этап. Ребенку издали показывают карточки основного набора со словами: «Эти карточки тебе надо разложить на группы (на кучки) — подходящие с подходящими. Но сначала посмотри на эту доску — тут они все нарисованы — и подумай, как будешь делать». Предъявляется таблица в течение 30 секунд для свободной ориентировки, во время которой экспериментатор не дает никаких пояснений, а лишь фиксирует в протоколе слова и действия испытуемого. Затем таблица убирается и в работе больше не используется.

Основное задание. Ребенку дают карточки основного набора в перетасованном виде.

I задача

«Разложи эти карточки: подходящие с подходящими, можешь сделать 3 или 4 группы». После этой инструкции в течение 30 секунд фиксируются действия или высказывания ребенка.

Если ребенок не приступает к работе или, наоборот, действует поспешно и хаотично, можно оказать ему организующую помощь: «Выложи несколько карточек на стол» или: «Не спеши, выкладывай аккуратней, по одной» (это отмечается в протоколе).

Ребенок может начать правильную группировку по цвету или форме, если же он не смог выделить признак, экспериментатор начинает обучение с выделения цвета.

I урок. Выбирают 2 карточки, различающиеся только одним признаком (например, большой зеленый и большой красный треугольники), и спрашивают у ребенка: «Чем отличаются эти картинки, чем они похожи?» Если ребенок сам не называет различия, экспериментатор продолжает: «Они отличаются цветом: одна зеленая, другая красная». Затем в течение 30 секунд фиксируются действия испытуемого. Если правильная раскладка не начата, дается второй урок.

¹ Иванова А. Я. Обучаемость как принцип оценки умственного развития детей. М., 1976. 98 с.

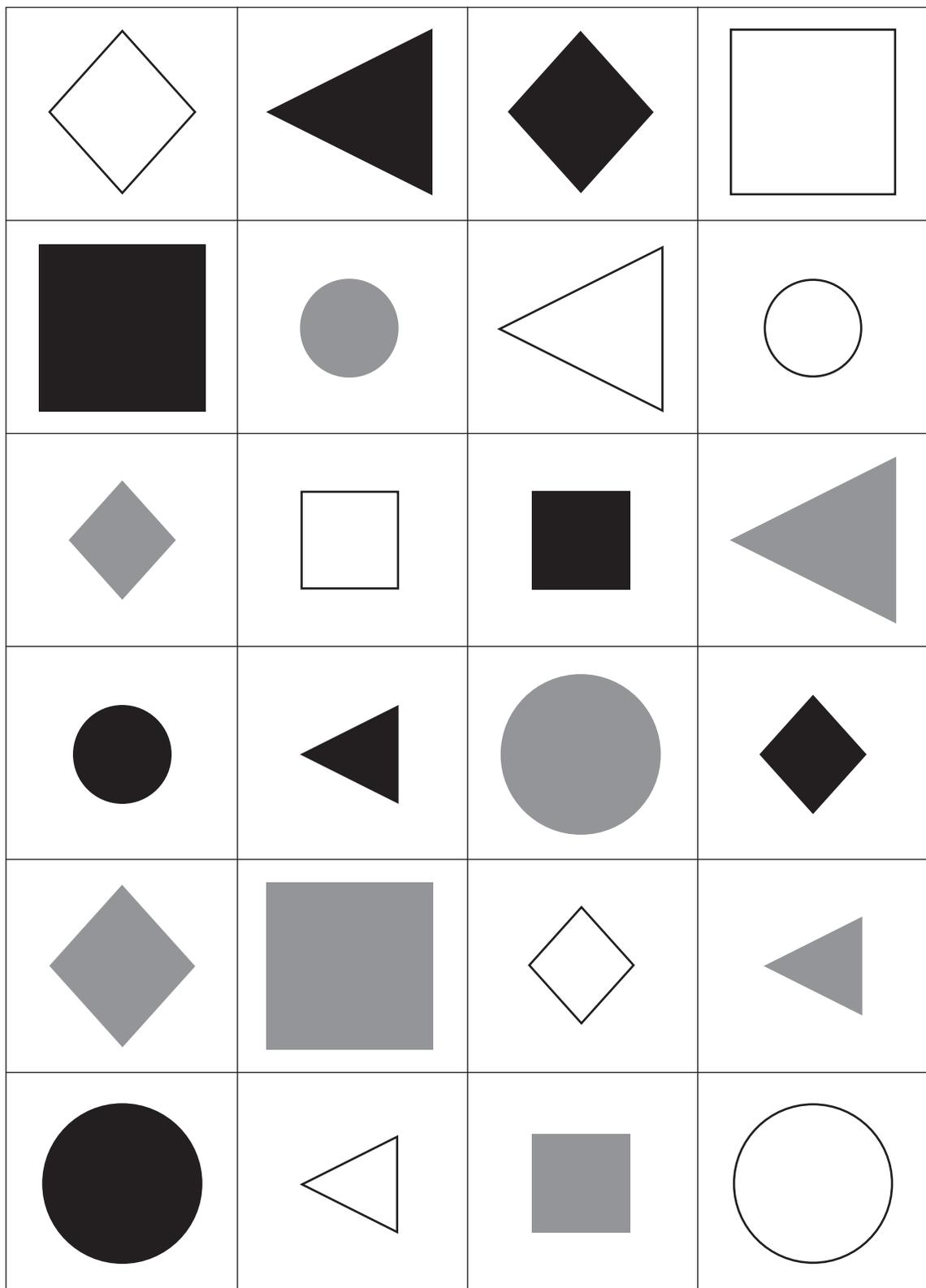


Рис. 1.1. Материал для обучающего эксперимента

II урок. К двум лежащим на столе карточкам добавляется третья — сходная с одной из них по цвету (например, большой красный ромб) — и задается вопрос: «Куда мы положим эту карточку: сюда или сюда?». Если ребенок не дает верного ответа, экспериментатор продолжает: «Мы положим ее сюда, потому что она тоже красная». После этого в течение 30 секунд снова фиксируются действия и высказывания ребенка. Если правильная группировка не начата, дается третий урок.

III урок. Рядом с предыдущими выкладывается еще одна карточка — желтого цвета — со словами: «Сюда будем класть все красные, сюда — все зеленые, сюда — все желтые». Затем опять протоколируются действия и высказывания ребенка. Если этой помощи недостаточно, экспериментатор продолжает обучение с интервалами в 30 секунд.

IV, V, VI уроками обозначается укладка каждой последующей карточки, выполненная с соответствующими словесными пояснениями самого экспериментатора. В протоколе отмечаются номер урока и дальнейшие действия ребенка.

По окончании раскладки фиксируется общее время, и затем экспериментатор говорит: «Ты разложил карточки на группы, но, скажи мне, как ты их раскладывал, почему ты положил вместе именно эти карточки, а не другие?» Если ребенок не может ответить на этот вопрос, экспериментатор сам формулирует принцип раскладки: «Мы разложили карточки по цвету: зеленые, красные, желтые». Но в протокол заносятся слова ребенка.

II задача

Экспериментатор перемешивает все карточки и предъявляет их ребенку со словами: «Теперь разложи их по-другому, тоже подходящие с подходящими, но уже иначе — на 4 группы» (или на три, если ребенок в первой задаче раскладывал карточки по форме). После этого в течение 30 секунд в протоколе фиксируются действия ребенка. Здесь также возможна организующая помощь, которая заносится в протокол. Если ребенок начинает группировать карточки по признаку, использовавшемуся в первой задаче, это фиксируется в протоколе как «проявление инертности».

Если правильная раскладка не начата в течение 30 секунд, экспериментатор вновь начинает обучение по схеме, ориентируя ребенка на *признак формы*.

III задача

Экспериментатор вновь перемешивает карточки и дает их ребенку со словами: «Снова, в последний раз, разложи их на группы — подходящие

с подходящими, но иначе — так, чтобы получилось всего две группы». В течение 30 секунд протоколируются самостоятельные действия испытуемого. Возможно оказание организующей помощи. Если по истечении 30 секунд ребенок не начал раскладку, ему оказывается помощь по прежней схеме, но уже с ориентацией на *величину фигур*.

Аналогичное задание. Ребенку предъявляется второй набор карточек (в целях сокращения времени раскладки количество карточек в аналогичном задании сокращено до 12 штук: 2 формы, 2 величины, 3 цвета) со словами: «Ты уже научился раскладывать карточки. Это — другие, но их тоже можно разложить на группы по разным признакам. Сделай это или расскажи, как будешь делать». Не следует называть признаков или оговаривать количество групп. Свободное перечисление всех трех признаков оценивается как логический перенос.

3. Доска Сегена¹

Используется вариант доски Сегена № 6, пазы которой могут быть заполнены только комбинацией нескольких вкладок. Кроме обязательной регистрации общего времени, затраченного на выполнение задания, обращается внимание на способы действий ребенка, характер ошибок, особенности моторики, активности.

Предъявление: экспериментатор молча высыпает на стол детали и делает вид, что занят своим делом, при этом осторожно наблюдая за ребенком, в течение 30 секунд стараясь не отвечать на его вопросы. Если в течение ориентировочного этапа ребенок не начал работу, следует инструкция: «Сложи эти фигурки, как было раньше. Положи их на место».

В довольно частых затруднениях, встречавшихся лишь при укладке шестиугольника, ребенку оказывается дозированная помощь (по истечении 45 секунд) в такой последовательности:

- «Попробуй сложить на столе!» (если получилось: «Положи на место!»);
- экспериментатор сам складывает фигуру на столе и предлагает вложить ее в паз;
- экспериментатор вкладывает одну половину фигуры в паз;
- экспериментатор собирает всю фигуру в паз и предлагает ребенку повторить его действия.

¹ Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике : практическое руководство. М., 1970. 215 с.

4. Классификация¹

Для работы используются следующие карточки из стандартного набора предметной классификации: 1 — моряк; 2 — свинья; 3 — платье; 4 — ландыш; 5 — лиса; 6 — куртка; 7 — мак; 8 — уборщица; 9 — голубь; 10 — яблоко; 11 — книги; 12 — бабочка; 13 — ребенок; 14 — дерево; 15 — кастрюля.

I этап

Перед ребенком на столе раскладываются первые четыре карточки. Затем следует *инструкция*: «Вот перед тобой лежат четыре картинки (называется каждая). Сейчас я буду давать тебе другие картинки, а ты должен будешь мне говорить, куда их класть, к какой из этих картинок, которые лежат на столе, они подходят. Вот — лиса. Куда ее нужно положить? К этой? К этой? Или этой?»

Если ребенок объединяет предметы по конкретно-ситуативному или случайному признаку, то ему дается *обучающий урок*: экспериментатор сам укладывает карточку, объясняет, почему он туда ее положил, и дает название собранной группе («Животные»), в последующем требуя обобщенные названия других групп.

Если ребенок собирает группу правильно, но в объяснении опирается на несущественные признаки или не может дать название группе, то экспериментатор дает верное объяснение или название (либо то и другое).

Возможны случаи, когда экспериментатор находит место карточке, а ребенок быстро улавливает верную связь и дает правильное название.

Если при предъявлении следующей карточки ребенок опять кладет ее не туда, куда следует, целесообразна следующая помощь: уточняющий вопрос: «Может быть, лучше положить ее в другое место? Подумай, куда лучше ее положить?»

Если этот прием не помогает, то: «Посмотри, мы положили вместе свинью и лису. Почему мы так сделали? Потому, что они животные! А это что?» (Показывает на куртку и платье.)

В последующем можно обращаться к любой правильно собранной группе. Если помощь такого рода оказывается неэффективной, дается полный обучающий урок (группа, название, объяснение).

II этап

Предъявляется карточка «яблоко». Ребенка предупреждают, что названия уже собранных групп могут меняться из-за новых картинок. По-

¹ Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике : практическое руководство. М., 1970. 215 с.

сколькx методика построена по типу обучающего эксперимента, помимо дозированной помощи в ее структуру специально введена сложная группа, состоящая из разнородных предметов и в большинстве случаев собираемая экспериментатором. Цель — проверка усвоения ребенком общего понятия и применения его на практике.

Ребенку предъявляется картинка с книгами, которая должна быть сгруппирована вместе с прежде собранной группой «Одежда» и названа «Вещи». Экспериментатор вмешивается в работу испытуемого в указанном выше порядке.

III этап

Начинается с последних четырех картинок (с 12-й по 15-ю). На этом этапе допустима лишь «уточняющая помощь» (т. е. уточнение словесных формулировок), т. к. на материале данной методики выявляются окончательные показатели обучаемости ребенка.

5. Методика Пьерона — Рузера¹

Методика дает представление о скорости и качестве формирования простого навыка, усвоения нового способа действий, позволяет получить информацию об объеме и устойчивости произвольного внимания, о развитии моторики рук.

Экспериментатор кладет перед ребенком чистый бланк и, заполняя пустые фигурки образца, говорит: «Смотри, вот в этом квадратике я поставлю точку, в треугольнике — вот такую черточку (вертикальную), круг оставлю чистым, ничего в нем не рисую, а в четырехугольнике — вот такую черточку (горизонтальную). Все остальные фигурки ты заполнишь сам точно так же, как я тебе показал».

После того как ребенок приступил к работе, экспериментатор включает секундомер и фиксирует количество знаков, заполненных ребенком за одну минуту (всего дается 3 минуты), — отмечает точкой или чертой прямо на бланке.

Желательно фиксировать (хотя бы приблизительно), с какого момента ребенок начнет работать по памяти, т. е. без опоры на образец. В протоколе необходимо отмечать, как ребенок заполняет фигуры: старательно, аккуратно или небрежно.

При обработке учитываются общее количество заполненных фигур, их число за каждую минуту, количество ошибок.

¹ Коробейников И. А. Психологическая дифференциация нарушений развития у старших дошкольников. М., 1982. 46 с.

6. Методика «Четвертый лишний» (исключение понятий)¹

Методика основана на выделении испытуемым из группы предметов, объединяемых одним родовым понятием, предмета, не относящегося к этому понятию. Исследуемому предлагается из четырех предметов (рис. 1.2А) исключить один предмет, который не подходит к трем остальным, сходным между собой и объединяемым одним родовым понятием.

Инструкция: «Что нужно исключить, чтобы остались однородные предметы?»

После исключения одного из предметов следует попросить испытуемого объяснить, почему он исключил именно этот предмет (если он сам об этом не скажет). При обработке результатов обращается внимание не только на то, справляется ли испытуемый с задачей, но и на то, какой обобщающий признак он выделяет. Например, умственно отсталые дети, выделяя неподходящий предмет, часто руководствуются чисто внешним признаком (цветом, величиной) и не могут подобрать однородным предметам общего названия.

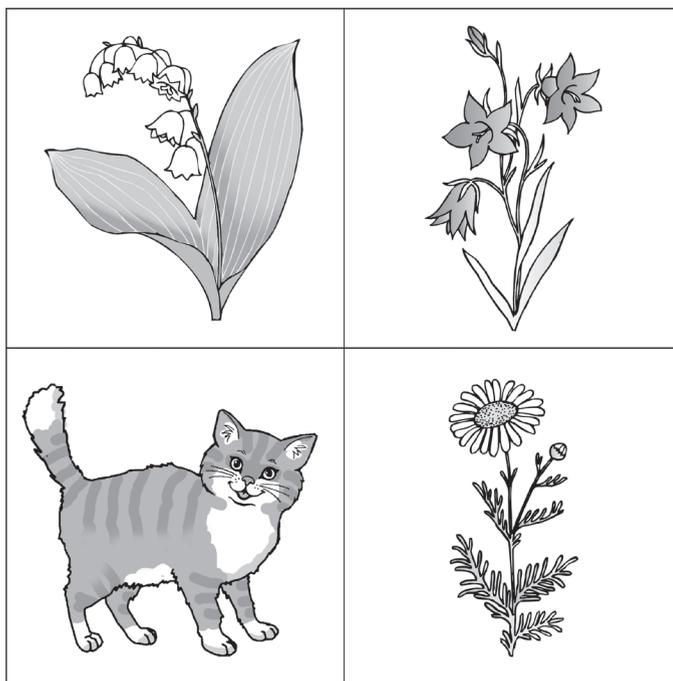


Рис. 1.2А. Материал для методики «Четвертый лишний»

¹ Забрамная С. Д. Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения. М., 1988. 96 с.

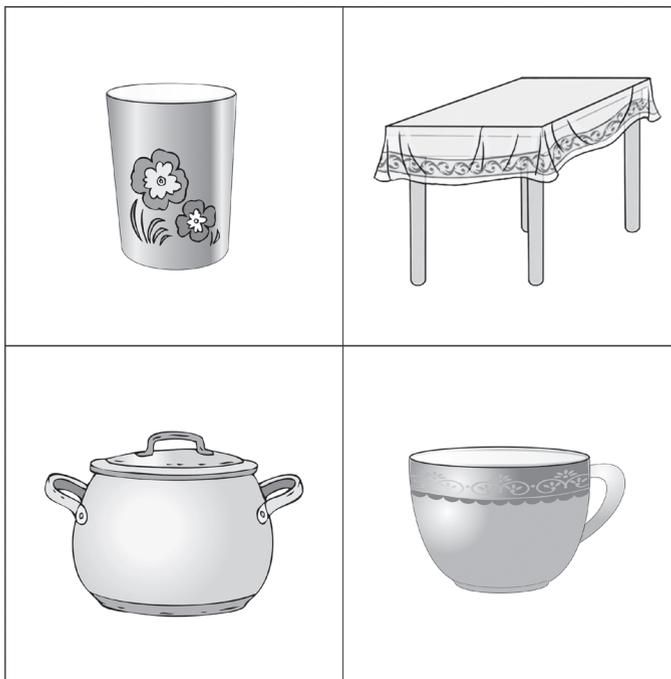


Рис. 1.2Б. Материал для методики «Четвертый лишний»

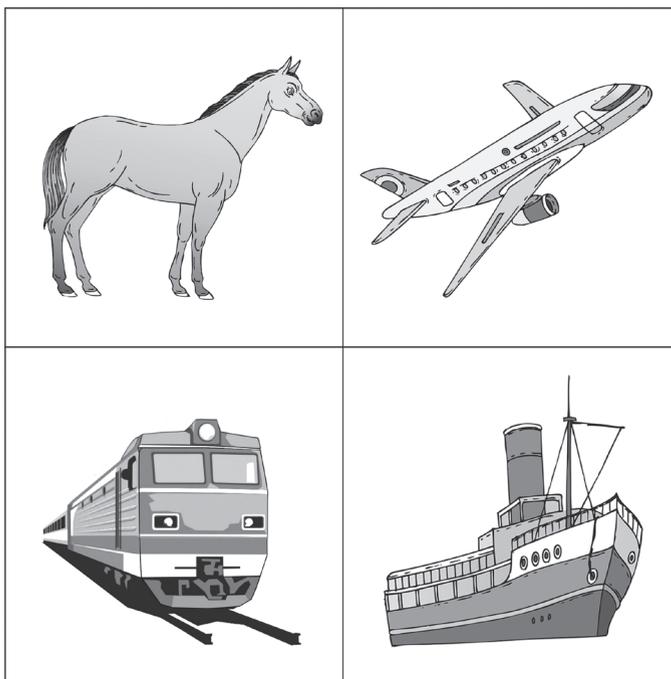


Рис. 1.2В. Материал для методики «Четвертый лишний»

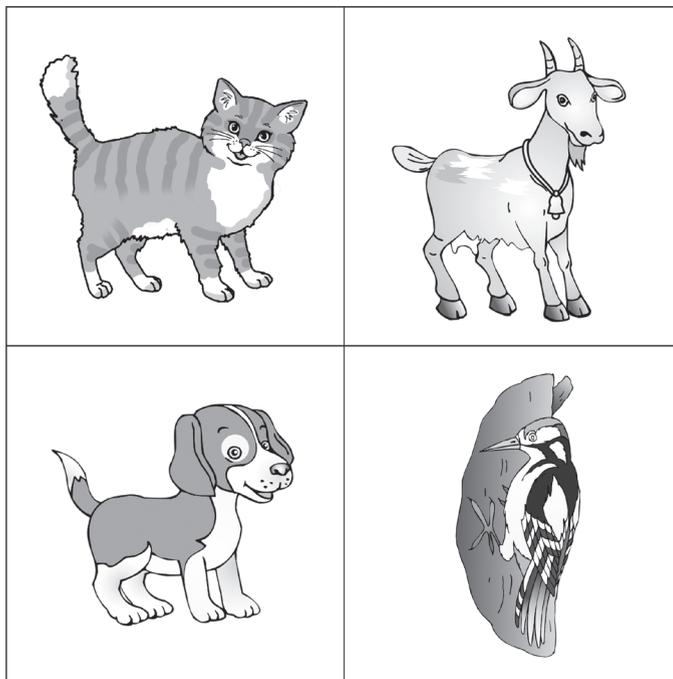


Рис. 1.2Г. Материал для методики «Четвертый лишний»



Рис. 1.2Д. Материал для методики «Четвертый лишний»

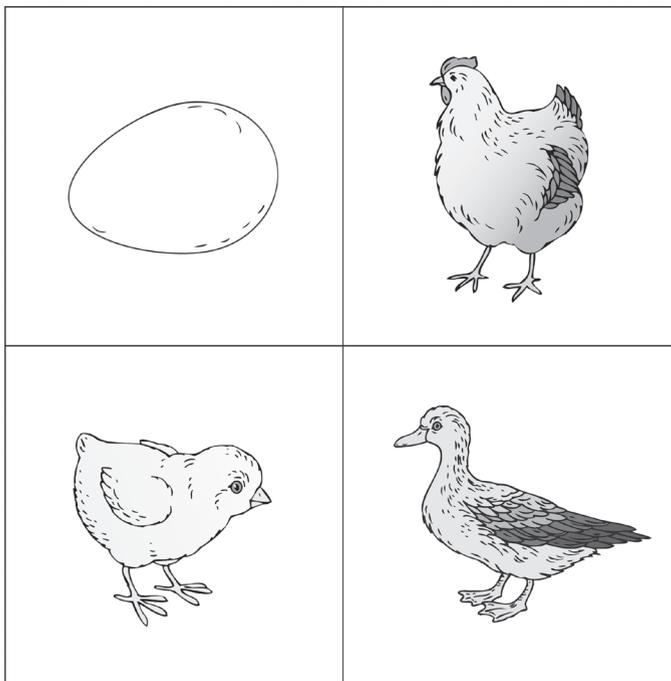


Рис. 1.2Е. Материал для методики «Четвертый лишний»

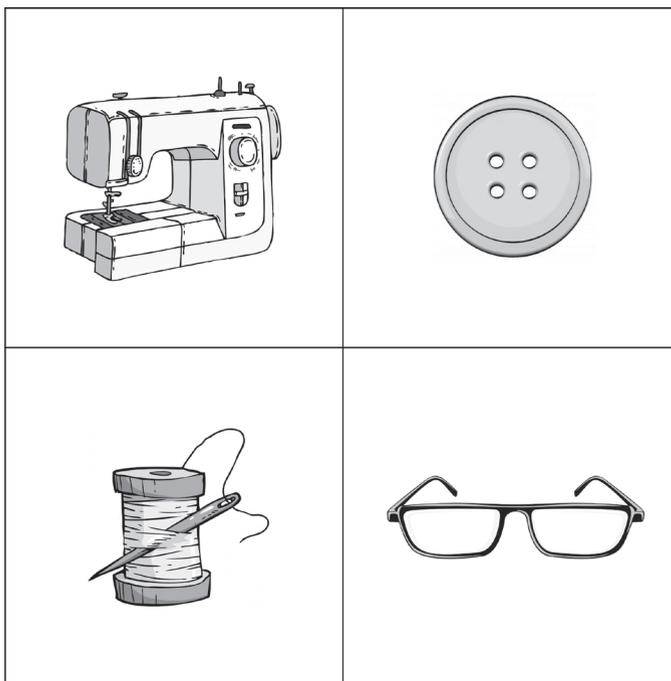


Рис. 1.2Ж. Материал для методики «Четвертый лишний»

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Методика «Нелепицы»

В качестве стимульного материала используется картинка с изображением нелепых ситуаций (рис. 2.1)¹.

Инструкция и техника проведения: картинка предъявляется ребенку нейтрально: «Сейчас я закончу готовиться к нашей работе, а ты пока, чтобы не скучать, посмотри вот эту картинку». Ребенок получает картинку в руки, а экспериментатор, делая вид, что занят делом, в течение 30 секунд незаметно для ребенка наблюдает за ним, фиксируя возможные проявления ориентировочной деятельности. Через 30 секунд картинка отбирается у ребенка, экспериментатор фиксирует спонтанные проявления испытуемого. Если ребенок молчит, ему задаются вопросы в такой последовательности:

Понравилась тебе картинка?	Если просто утвердительный ответ, то задается следующий вопрос
Что тебе понравилось?	Если ребенок не начинает перечисления фрагментов ситуации, то задается следующий вопрос
Что там было нарисовано?	Если фрагментов воспроизводится мало или воспроизведение вялое, требуется стимуляция в виде вопросов
А еще что? Может быть, вспомнишь?	Фиксируются ответы, а если их нет, задается вопрос
А может ли такое быть в жизни? Может быть, тут что-то перепутано?	Здесь возможна опора на отдельные фрагменты, ранее названные ребенком

В тех случаях, когда ребенок сразу оценивает ситуацию как нелепую («тут все перепутано») и активно называет запомнившиеся ему фрагменты, все перечисленные вопросы, соответственно, снимаются.

¹ Забрамная С. Д. Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения. М., 1988. 96 с.

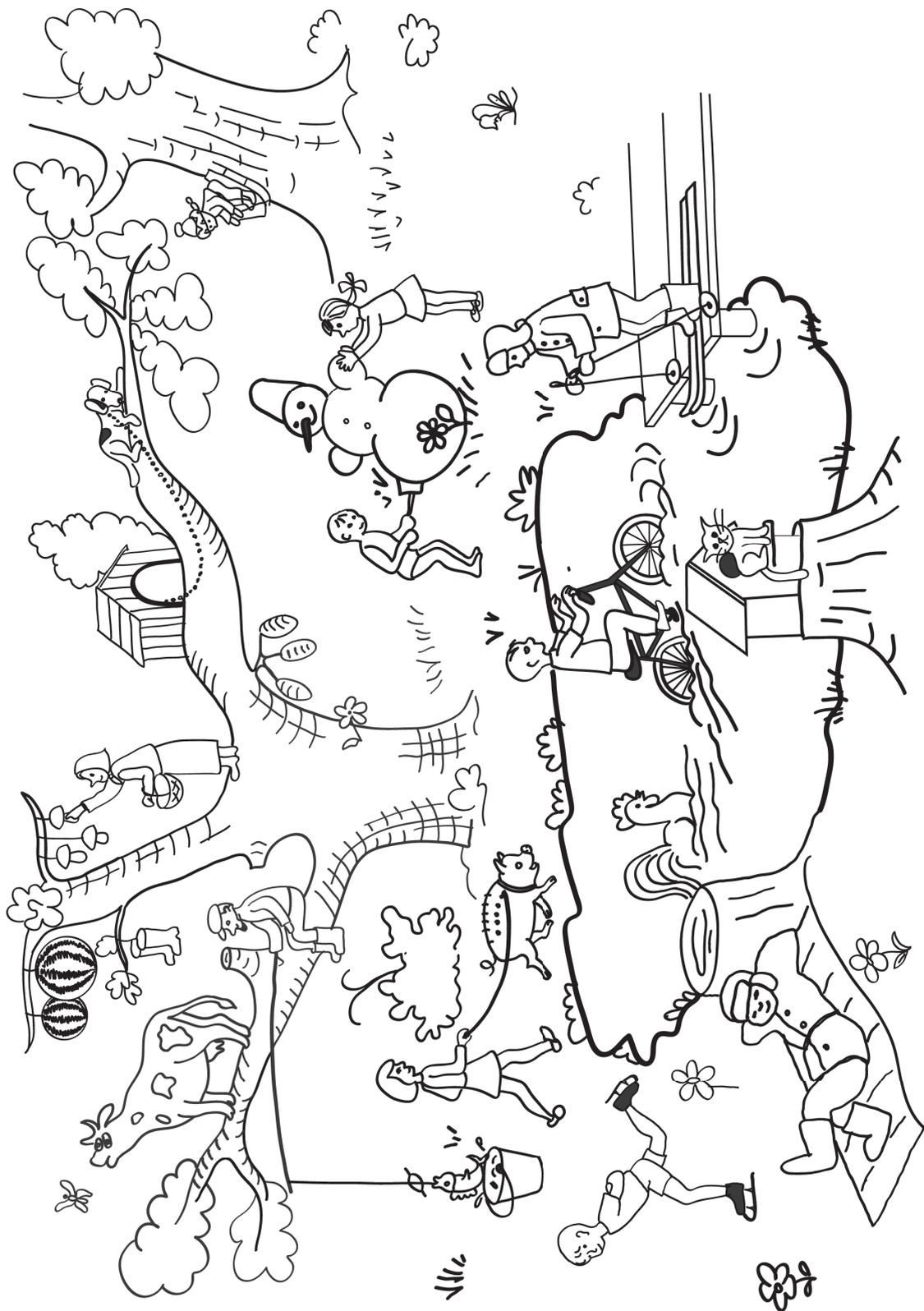


Рис. 2.1. Материал для методики «Нелепицы»

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Методика: опосредованное запоминание (по А. Н. Леонтьеву)¹

Способность к опосредованному запоминанию, отражая определенный уровень развития высших форм памяти, является в то же время существенной характеристикой интеллектуальной деятельности в целом. За основу взята методика А. Н. Леонтьева, которая была видоизменена. Вместо традиционно предъявляемых в ней 15 слов для запоминания и 30 карточек для выбора опосредующих звеньев было оставлено лишь 6 слов и 12 карточек.

Слова: свет, обед, лес, учение, мышь, молоко.

Карточки изображены на рис. 3.1.

Инструкция и техника проведения: с участием ребенка раскладываем на столе карточки, уточняем, знакомы ли ему наиболее трудные из них. Инструкция: «Сейчас ты опять будешь запоминать слова, но уже немного по-другому. Я буду говорить тебе слово, а ты, чтобы легче было его запомнить, будешь выбирать какую-нибудь одну из карточек, но такую, которая поможет тебе вспомнить это слово. Слова, которые я буду тебе говорить, нигде здесь не нарисованы, но всегда можно найти такую карточку, которая поможет напомнить тебе это слово».

Первым предъявляется слово «свет». Если ребенок в течение 15 секунд не начинает работу, возможно, не понимая инструкции, она предъявляется повторно, в уточненном варианте: «Тебе надо запомнить слово «свет». Посмотри внимательно, какая карточка поможет напомнить тебе про свет».

Если в течение 30 секунд ребенок не может сделать выбор, то ему дается урок на примере слова «свет» — экспериментатор берет карточку с изображением лампы и поясняет: «Видишь, нарисована лампа. Она и напомнит потом про слово «свет», потому что, когда включают лампу, становится светло».

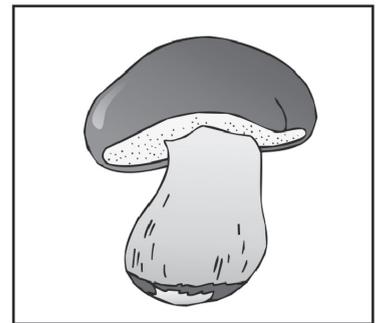
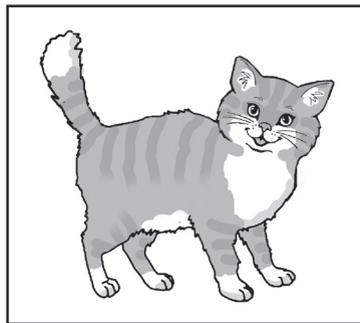
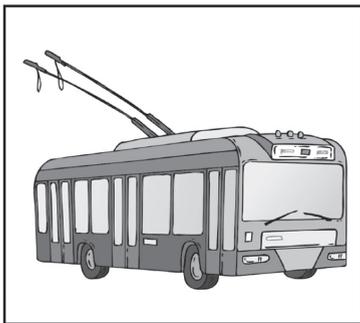
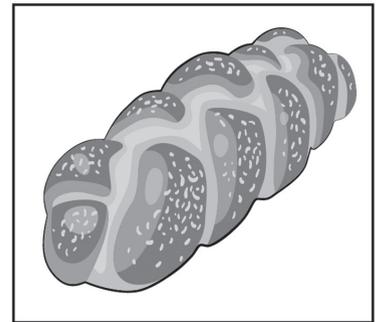
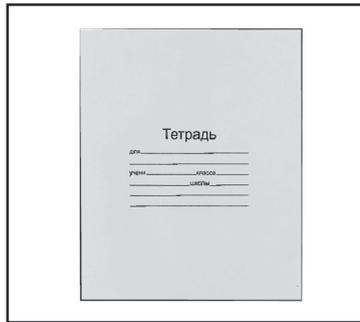
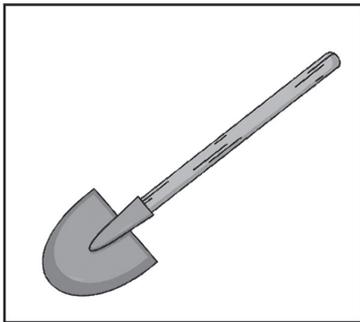
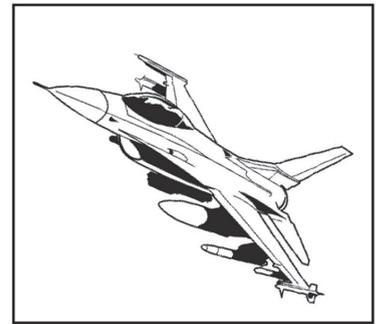
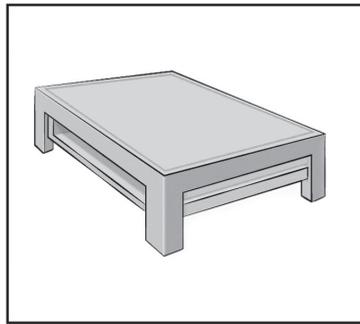
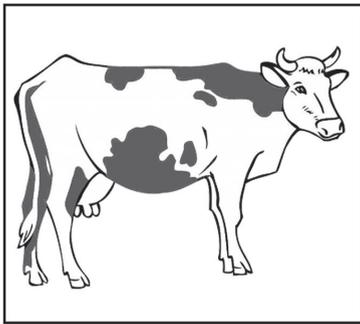
Затем последовательно предъявляются слова «обед», «лес», «ученье», «мышь», «молоко». На выбор карточки отводится время до одной минуты. Если за это время выбор не произведен, предъявляется следующее слово. Никакой обучающей помощи больше не оказывается, возможна лишь организующая помощь: «Подумай, какая карточка поможет напомнить тебе слово?»

После выбора каждой карточки необходимо спрашивать у ребенка объяснение связи: «Как тебе эта карточка напомнит про слово?»

Обязательно фиксируется время каждого выбора.

При оценке результатов учитывались понимание ребенком инструкции, способность к нахождению опосредующих символов, содержательность объяснения того или иного выбора, продуктивность опосредования в целях запоминания, необходимость и количество оказанной помощи.

¹ Забрамная С. Д. Наглядный материал для психолого-педагогического обследования детей в медико-педагогических комиссиях (Приложение). М., 1981. 129 с.



**свет, обед, лес, учение,
мышь, молоко**

Рис. 3.1. Наглядный материал для методики «Опосредованное запоминание» (по А. Н. Леонтьеву)

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Методика: последовательность событий¹

Используются серии из трех (рис. 4.1) и пяти (рис. 4.2) картинок. Серия из пяти картинок предъявляется в неполном виде (без последней картинки). Предъявление картинок сопровождается следующей *инструкцией*: «Все эти картинки связаны между собой, все они — про одного и того же мальчика. Разложи их, пожалуйста, на столе по порядку, так, чтобы было видно, где начало и где конец, и придумай по ним рассказ».

Если ребенок разложил картинки в неверной последовательности, ему не указывают на это сразу (лишь фиксируют в протоколе), во-первых, потому, что даже при неверной раскладке возможен вполне логичный рассказ, а во-вторых, потому, что в процессе рассказа он сам сможет изменить порядок карточек.

Если же рассказа не получается, надо указать ребенку на ошибку и предложить ему изменить порядок раскладки. Если ребенок не может сам разложить картинки последовательно, правильную раскладку осуществляет экспериментатор.

После составления рассказа по четырем картинкам ребенку предлагается завершить его: «Ты придумал неплохой рассказ, и очень интересно узнать, чем же все это закончилось. Попробуй придумать окончание к своему рассказу». Все высказывания ребенка фиксируются в протоколе.

После выполнения (либо невыполнения) этой части задания предъявляется пятая картинка: «Вот еще одна картинка. Скажи, подходит она к твоему рассказу или нет?» Если ребенок отвечает утвердительно, то экспериментатор спрашивает: «Куда положить эту картинку? Найди для нее место!»

После того как картинка уложена, ребенку предлагается описать ее содержание в связи с предыдущим рассказом. Если ребенок никак не связывает ее с рассказом, его просят описать содержание этой картинки.

В том случае если ребенок составил рассказ, придумал к нему окончание, а затем связал последнюю картинку с рассказом, увидев в ней окончание, его спрашивают: «Какое окончание лучше: то, которое ты придумал, или то, которое здесь нарисовано?»

¹ Отбор детей во вспомогательную школу : пособие для учителя / Сост. Т. А. Власова, К. С. Лебединская, В. Ф. Мачихина. М., 1983. 129 с.



Рис. 4.1. Последовательные картинки



Рис. 4.2. Последовательные картинки

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Комплект методик, разработанных под руководством Л. А. Венгера (методики 1, 2, 3, 4, 5)¹

Общая инструкция к проведению обследования уровня умственного развития детей 6 лет (подготовительная группа детского сада).

Предлагаемые методики направлены на выявление уровней развития восприятия и мышления, а также на проверку овладения детьми некоторыми элементами учебной деятельности.

Общий набор включает 5 методик, каждая из которых, в свою очередь, состоит из нескольких задач (от 3 до 12) одинаковой или разной сложности.

Методика 1 проверяет, владеют ли дети некоторыми важными предпосылками учебной деятельности: умением подчинять свои действия определенному правилу, слушать и точно выполнять указания взрослого (диктант).

Методика 2 проверяет умение детей использовать геометрические образцы (эталон) при определении формы предметов.

Методика 3 направлена на проверку способности зрительно расчленять фигуру на заданные элементы, для чего необходимо производить в плане представления объединение этих элементов с изменением их пространственного положения, соотношения и ракурса.

Методика 4 фиксирует уровень использования детьми разных форм условно-схематического изображения пространства при ориентировке в реальной ситуации.

Методика 5 выявляет уровень овладения сложными формами систематизации: классификацией, сериацией и их сочетанием (мультипликацией).

Каждая методика представлена в виде набора сброшюрованных рисунков. На первых страницах каждой тетради, как правило, изображен образец (кроме методики 2), с помощью которого проверяющий объясняет детям характер задания и показывает те действия с рисунками, которые они должны будут выполнять.

¹ Диагностика умственного развития детей дошкольного возраста / под ред. Л. А. Венгера, В. В. Холмовской. М., 1978. 248 с.

3) каждое новое соединение надо начинать с той фигурки, на которой остановилась линия, тогда линия будет непрерывной и в узоре не получится промежутков. Посмотрите, как можно соединить на листочке треугольники и квадраты» (внимание детей обращается на образец, дается его анализ).

Затем проверяющий говорит: «Теперь учитесь соединять сами. Посмотрите на нижнюю полоску. Соедините два квадрата, квадрат с треугольником, два треугольника, треугольник с квадратом».

Проверяющий следит за тем, как каждый ребенок выполняет задание, и в случае необходимости исправляет ошибки и объясняет ребенку, в чем он ошибся. В процессе обучения дети производят 4 соединения.

Далее следует первая серия заданий. Проверяющий говорит: «Теперь мы будем рисовать на другом листочке. Вы должны внимательно слушать и соединять те фигуры, которые я буду называть, но не забывайте, что их можно соединять только через кружок, что линия узора должна идти все время вперед и быть непрерывной, т. е. начинать каждое новое соединение надо с той фигурки, на которой закончилась линия. Если ошибетесь, то не исправляйте ошибку, а начинайте со следующей фигурки».

Диктант для первой серии

«Соедините треугольник с квадратом, квадрат с треугольником, два треугольника, треугольник с квадратом, два квадрата, квадрат с треугольником, треугольник с квадратом, два квадрата, квадрат с треугольником, два треугольника, два треугольника, треугольник с квадратом».

Диктовать следует медленно, так, чтобы все дети успевали прочертить очередное соединение. Повторять одно и то же дважды нельзя, т. к. некоторых детей это может натолкнуть на прочерчивание лишних соединений.

После того как дети закончат работу, следует вторая серия, а затем — третья. Серии отличаются друг от друга только характером воспроизводимого под диктовку узора. Правила выполнения работы остаются те же.

Диктант для второй серии

«Соедините квадрат с треугольником, два треугольника, треугольник с квадратом, два квадрата, еще раз два квадрата, квадрат с треугольником, два треугольника, треугольник с квадратом, квадрат с треугольником, треугольник с квадратом, два квадрата, квадрат с треугольником».

Диктант для третьей серии

«Соедините два квадрата, квадрат с треугольником, два треугольника, треугольник с квадратом, два квадрата, квадрат с треугольником, треугольник с квадратом, квадрат с треугольником, два треугольника, треугольник с квадратом, квадрат с треугольником, два треугольника».

На рисунке 5.2 изображены ключи к задачам.

Никакой помощи детям во время выполнения задания проверяющий не оказывает.

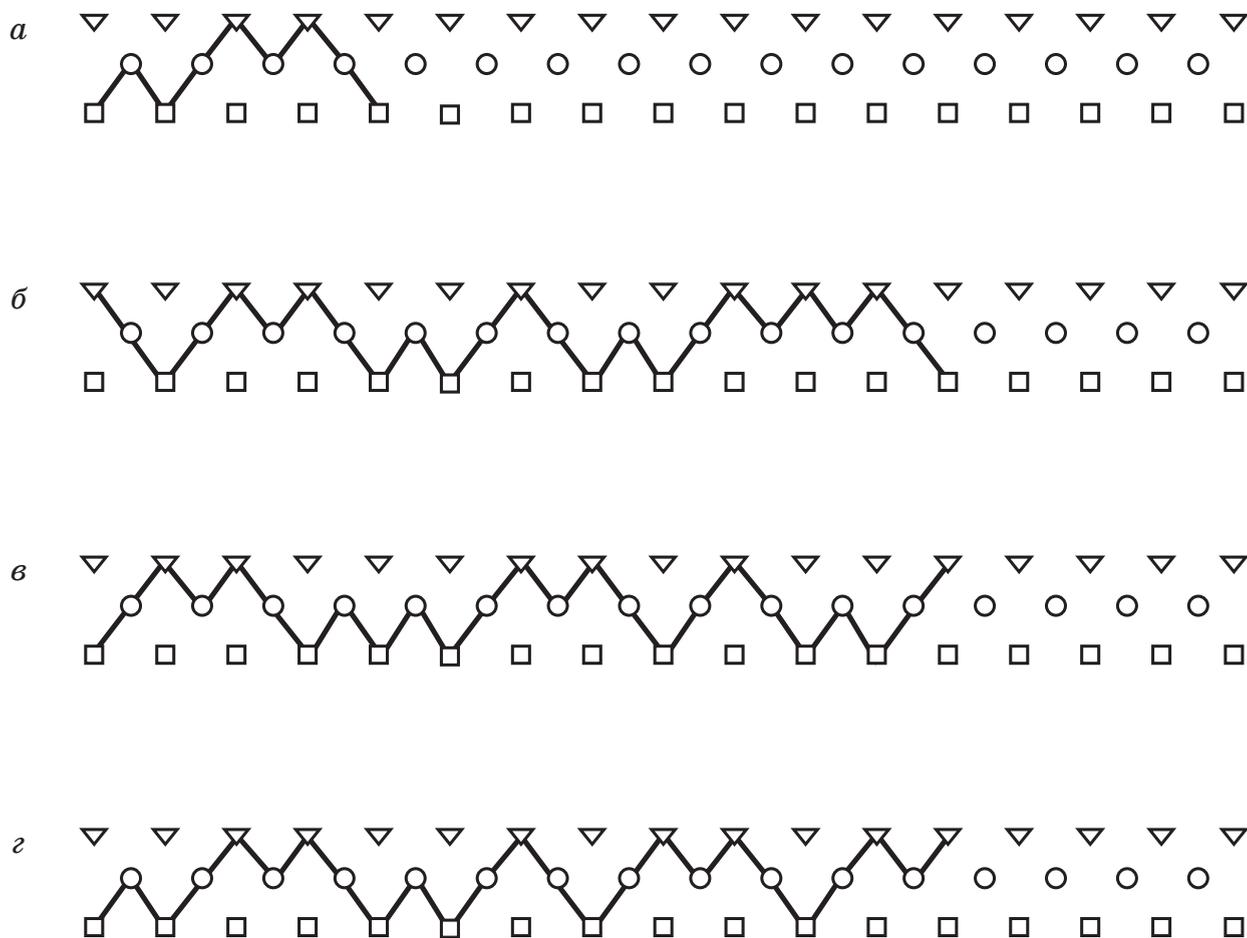


Рис. 5.2. Образцы правильного выполнения заданий методики 1:
а) вводная серия; б) первая серия; в) вторая серия; г) третья серия

Методика 2 Л. А. Венгера (диагностика степени овладения действиями отнесения свойств предметов к заданным эталонам)

Тетрадка из 4 страниц с 16 картинками, на которых изображены различные предметы. На всех страницах наборы картинок одинаковые. Кроме картинок, на каждой странице изображена фигура, которая является эталоном для анализа формы предметов, нарисованных на картинках. На каждой странице фигуры-эталона разные (рис. 5.3А—Г).

Инструкция: «Рассмотри внимательно на этой странице все картинки: столбик за столбиком и фигурку под ними. Выбери те картинки, которые больше всего похожи на эту фигурку, и поставь под такими картинками крестики. Когда ты отметишь все картинки, похожие на фигурку, переверни страницу и на следующей странице тоже отметь картинки, которые похожи уже на другую фигурку, на ту, которая нарисована под ними. Так ты должен отметить картинки на всех четырех страницах».

Во время выполнения детьми задания следует обратить их внимание на анализ формы фигурок-эталонов («Внимательно смотрите на фигурки под картинками»), чтобы избежать случайного выбора картинок.

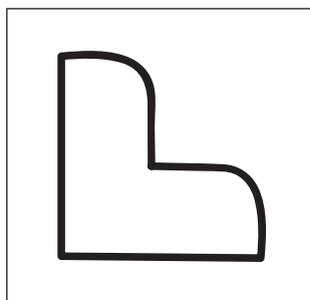
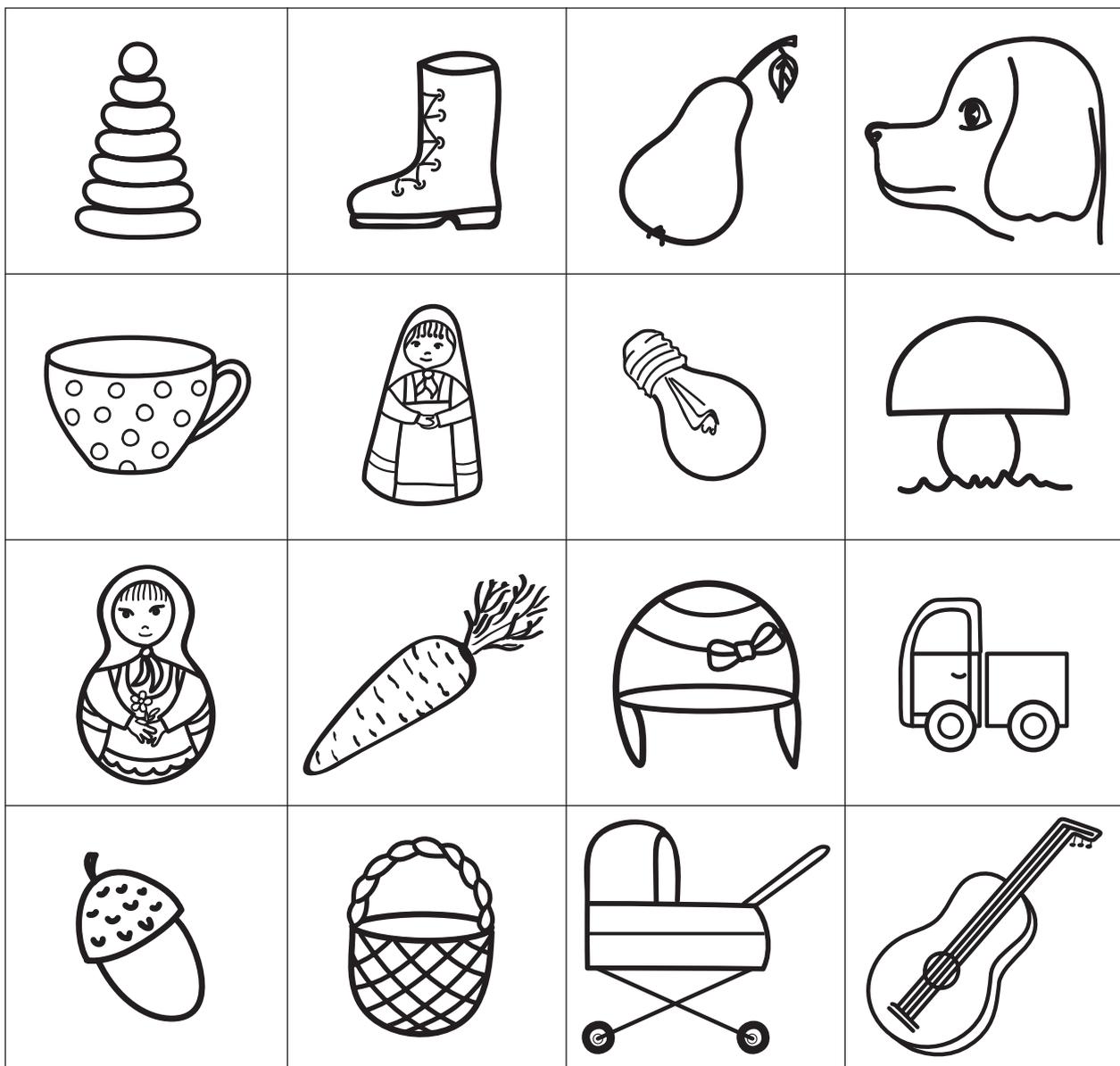


Рис. 5.3А. Таблица рисунков и эталон к заданию 1

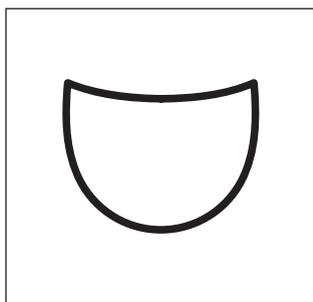
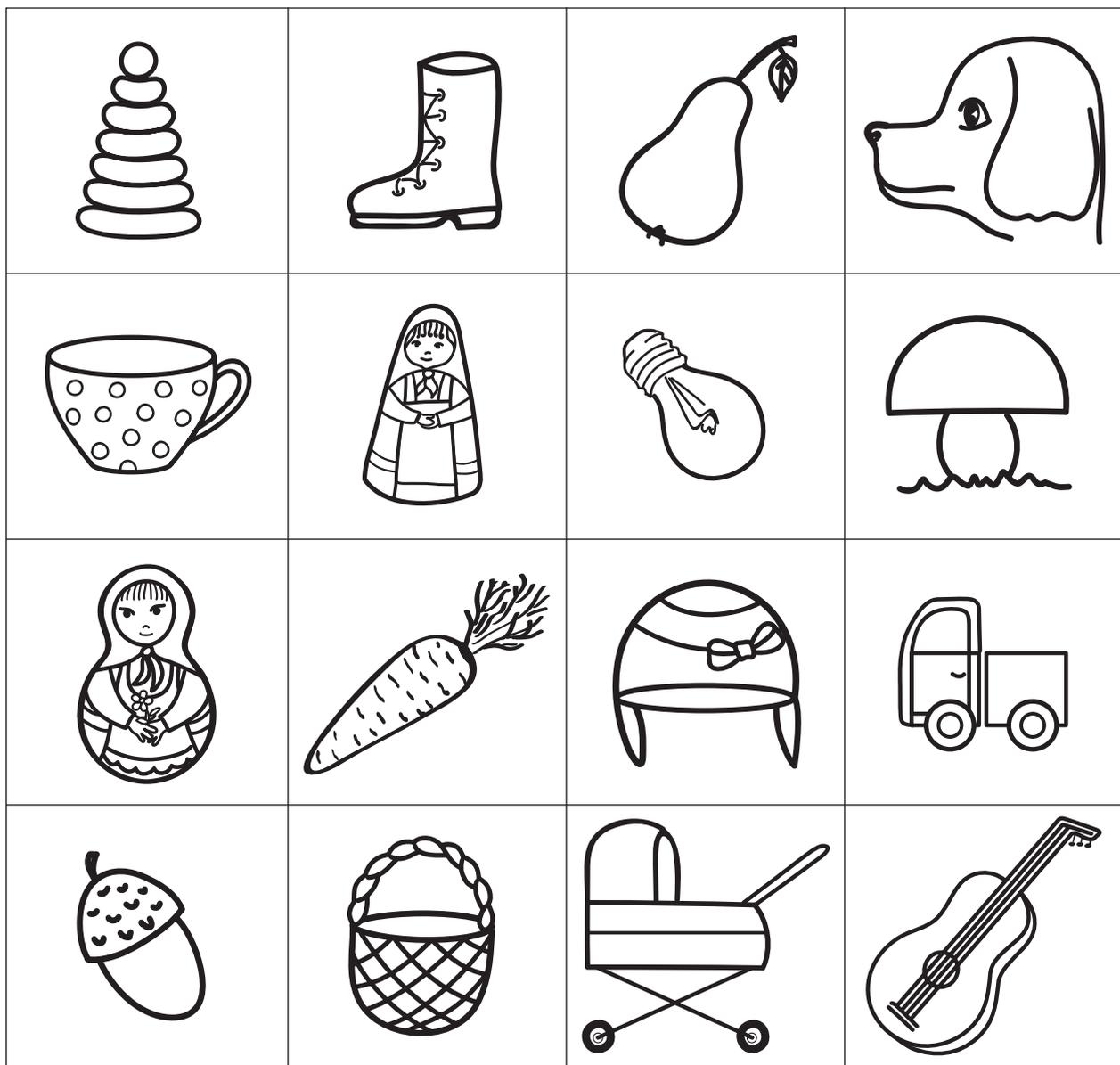


Рис. 5.3Б. Таблица рисунков и эталон к заданию 2

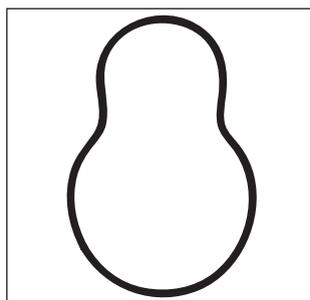
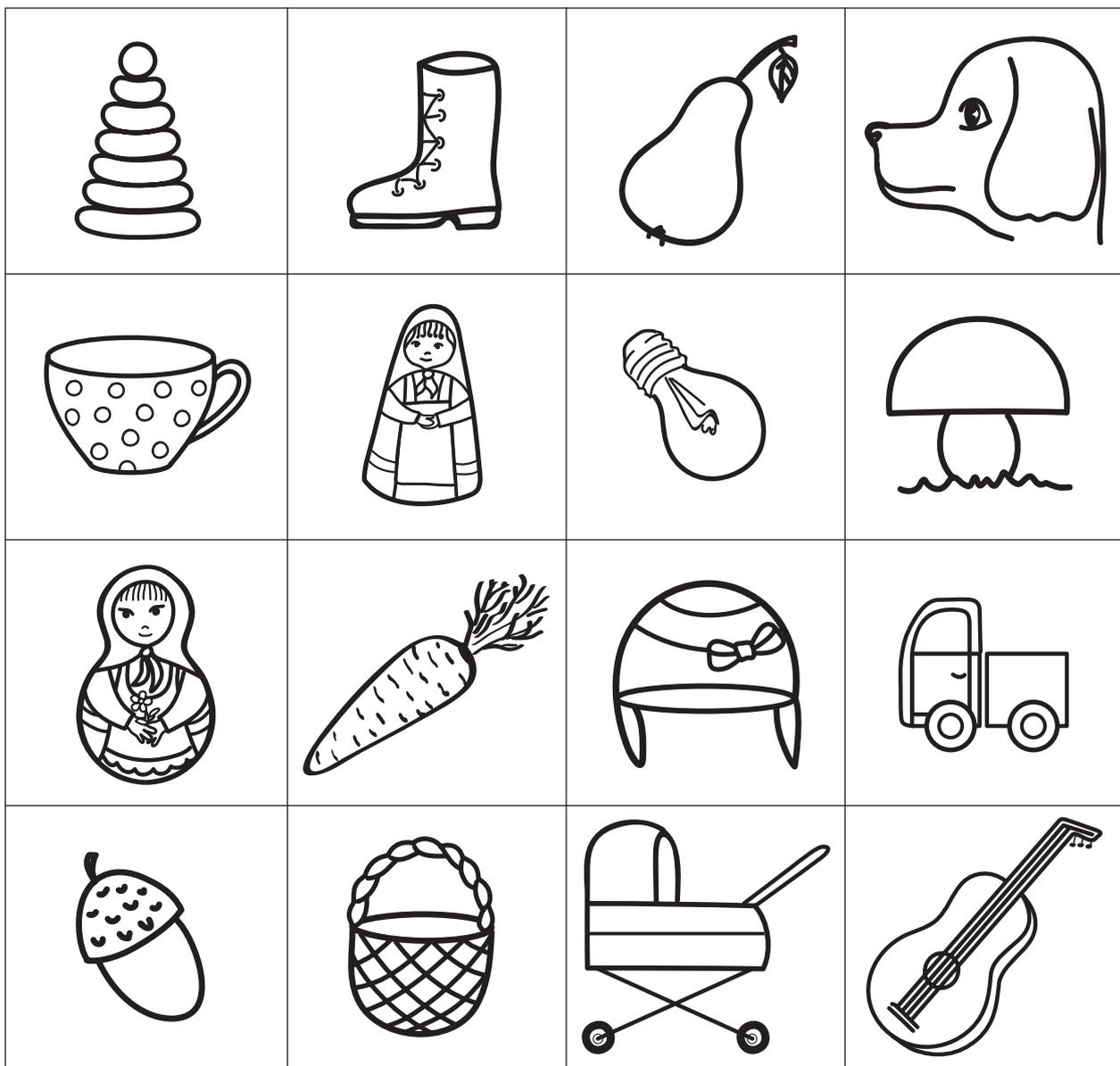


Рис. 5.3В. Таблица рисунков и эталон к заданию 3

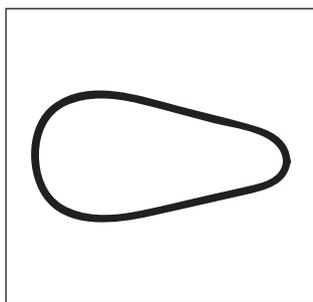
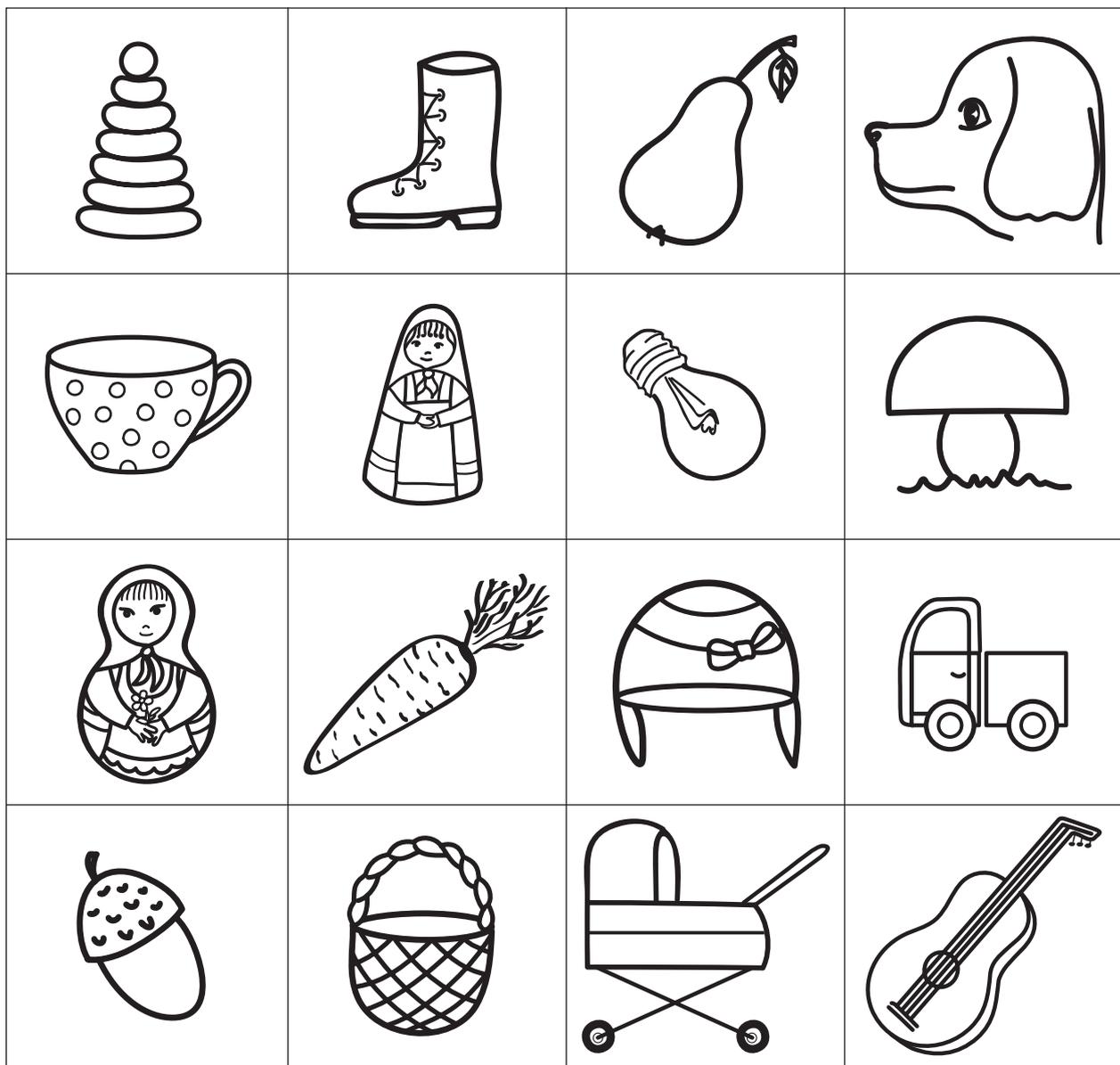


Рис. 5.3Г. Таблица рисунков и эталон к заданию 4

Методика 3 Л. А. Венгера (диагностика степени овладения моделирующими перцептивными действиями)

Материалом служат 15 сброшюрованных рисунков, на которых изображены фигуры различной геометрической формы. Они представляют собой различные по форме части круга или квадрата определенной величины. В верхней части каждого листа дается изображение фигуры-образца (круга или квадрата). В нижней части листа изображаются в один ряд разнообразные части этих фигур. Из них дети должны будут выбрать только те, сочетание которых приводит к получению фигуры-образца (размер каждого листа — 10×15 см; размер образцов — 3×3 см).

На первых листах изображены рисунки для вводных задач (рис. 5.4). На примере работы с этими рисунками детям объясняется сам тип задания. Вводные задачи проще остальных: здесь фигуры-образцы расчленены пунктирными линиями на части. Это помогает детям соотнести их с изображенными ниже, найти идентичные и правильно отметить их карандашом. На остальных страницах образцы даны в нерасчлененном виде (рис. 5.5А—Б). Дети должны их расчленить самостоятельно в представлении на основе соотнесения с теми частями, которые изображены под ними.

Инструкция: «Возьми тетрадь. Посмотри на первую страницу. Здесь изображен круг, разрезанный на две части. Под ним несколько фигурок разной формы. Найди среди них те, из которых сложен образец. Отметь их крестиком. Переверни страницу. Теперь ты видишь другую фигуру — квадрат. Он разрезан уже на 4 части. Найди эти части среди фигурок, изображенных ниже. Открой следующую страницу. Здесь круг складывается из 3 частей. Найди их и обозначь крестиком. Укажи карандашом, на какое место в круге надо положить эти части. Теперь ты знаешь, что такой круг или квадрат можно сложить из нескольких частей: двух, трех или четырех. Эти части нарисованы внизу. А теперь открой следующую страницу. Здесь круг не разделен на части. Найди фигуры, из которых можно сложить точно такой круг. Поставь на эти фигуры крестик. Открывай следующую страницу...» Никаких дополнительных указаний не дается.

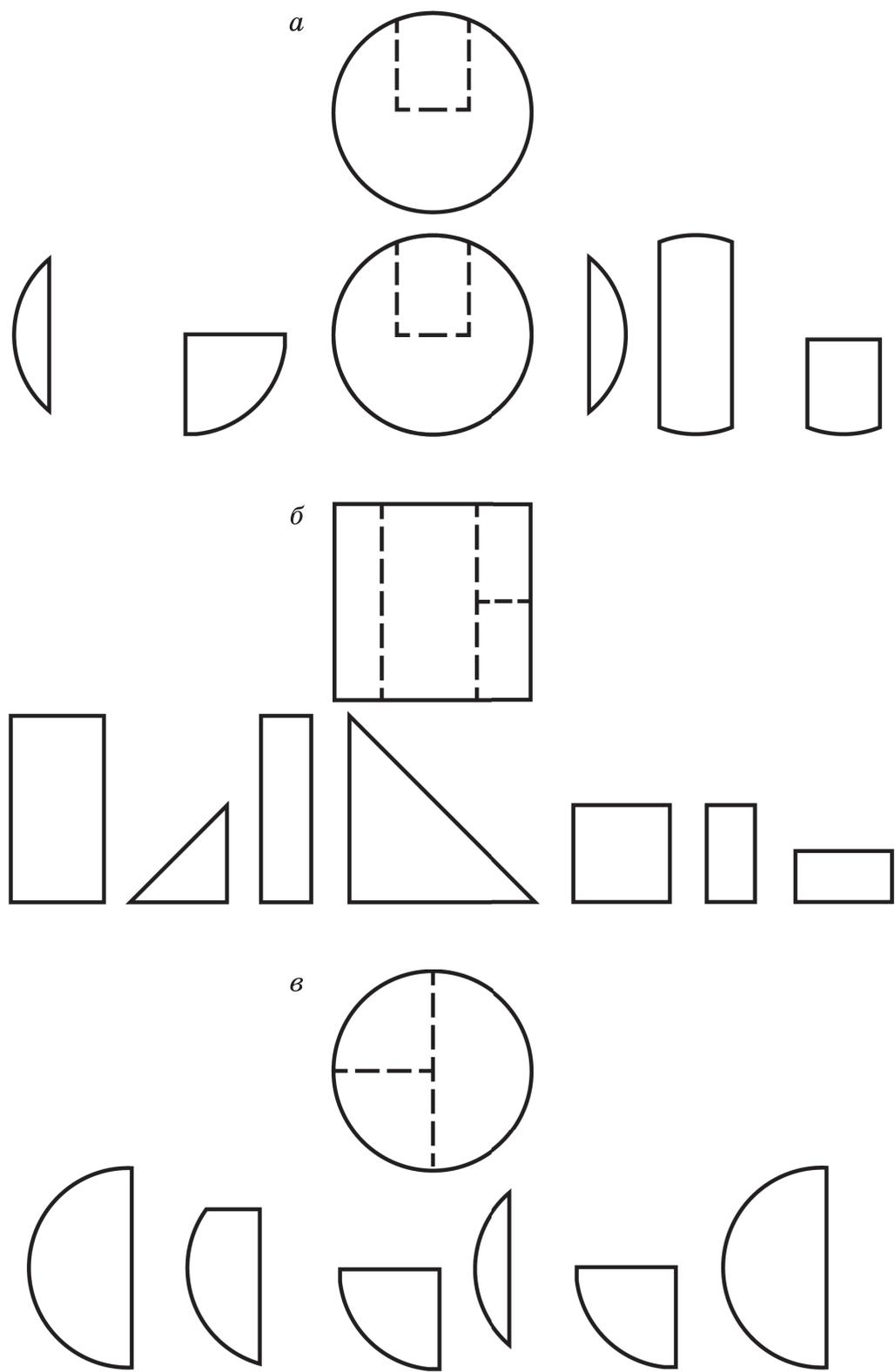


Рис. 5.4. Материал для трех вводных заданий методики 3

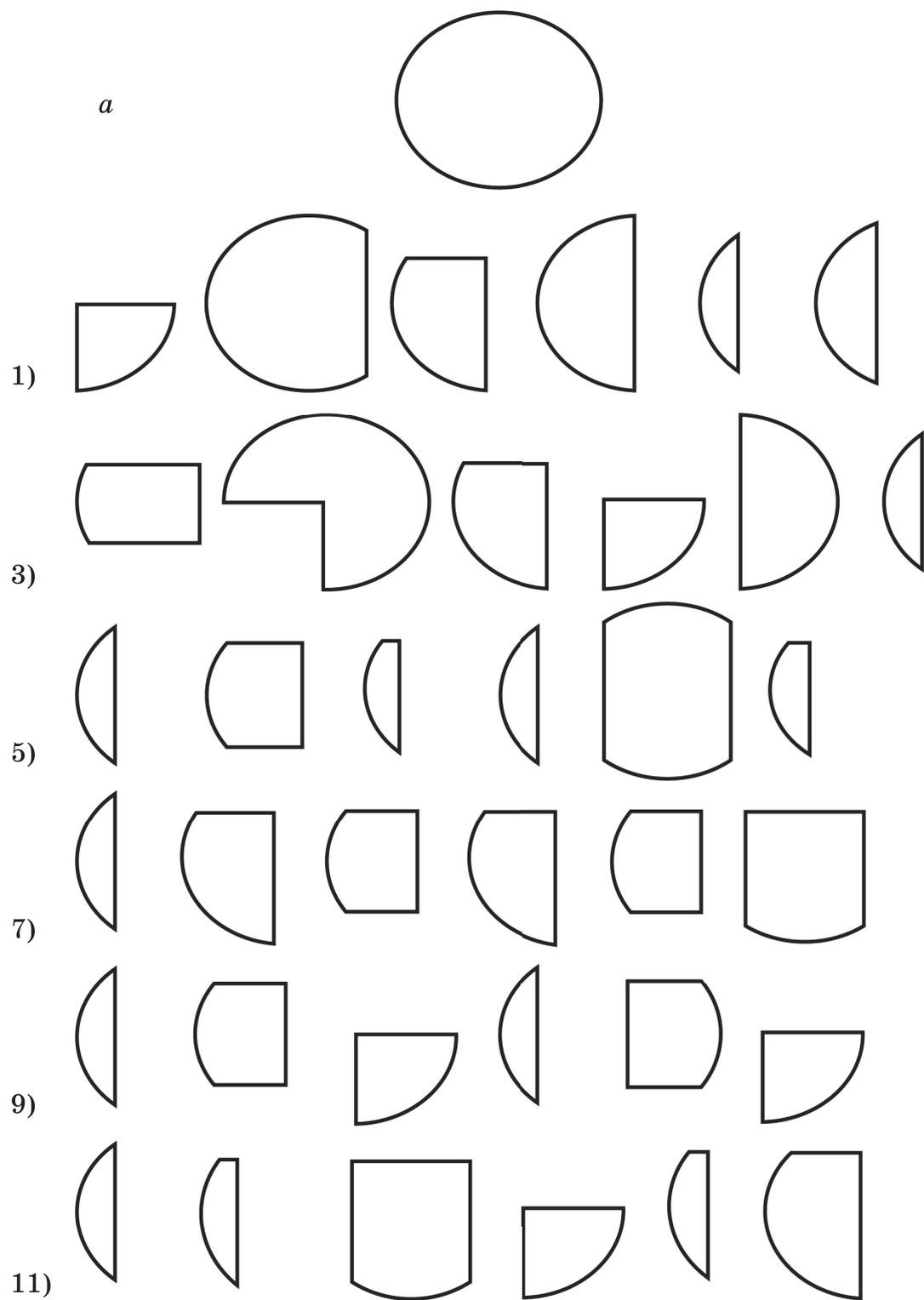


Рис. 5.5А. Материал для нечетных заданий методики 3
 Образец: 1), 3), 5), 7), 9), 11) — наборы фигур для воспроизведения образца

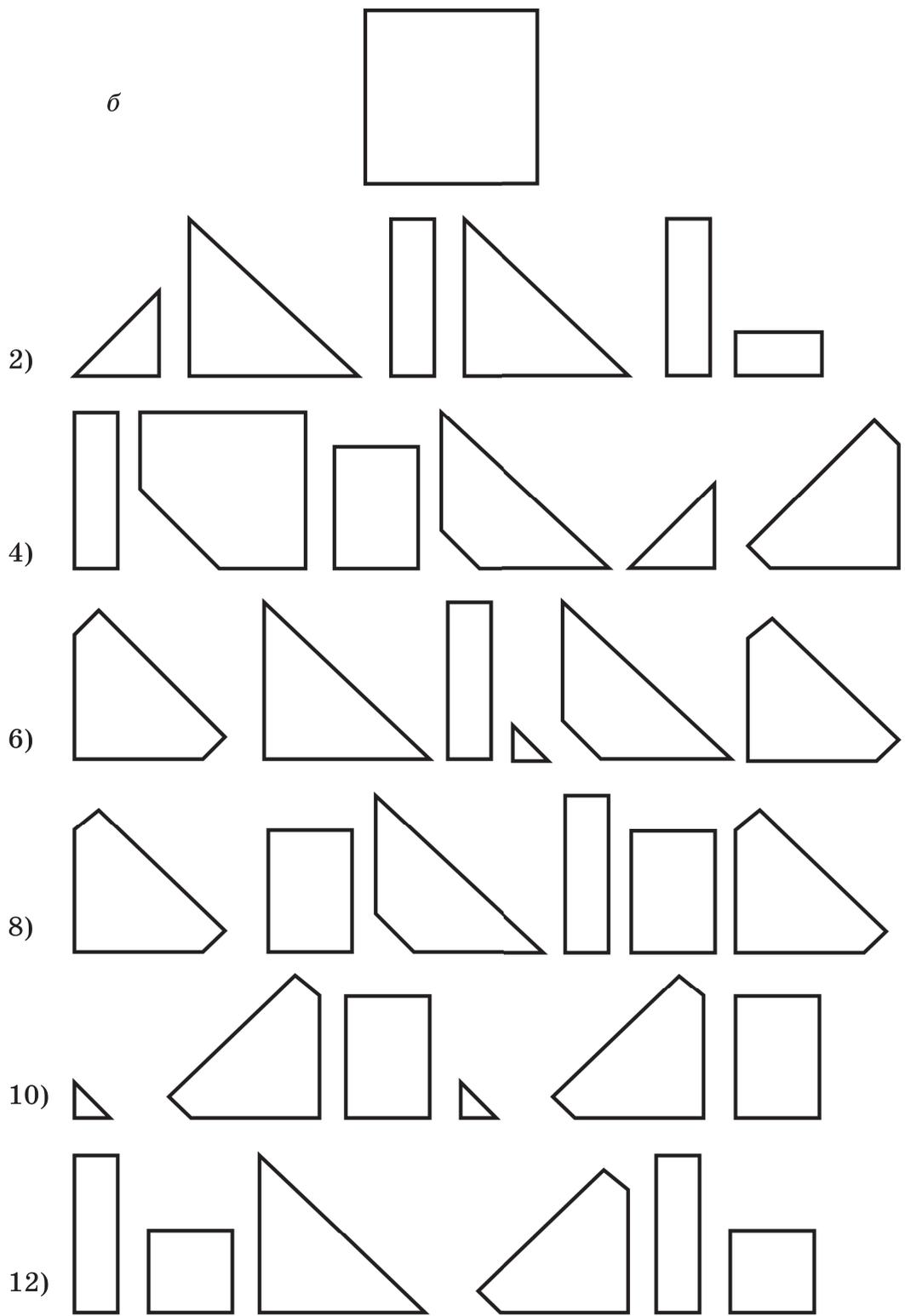


Рис. 5.5Б. Материал для четных заданий методики 3
 Образец: 2), 4), 6), 8), 10), 12) — наборы фигур для воспроизведения образца

Методика 4 Л. А. Венгера (диагностика степени овладения действиями наглядно-образного мышления)

Материал представляет собой изображения полянок с разветвленными дорожками и домиками на их концах, а также «писем», условно указывающих путь к одному из домиков, помещенных на полянке. Чтобы найти нужный путь, ребенок должен учесть направление поворотов, характер ориентиров и их последовательность, сочетание ориентиров в определенной последовательности.

Ребенку вначале предлагаются вводные задачи (рис. 5.6А—Б), затем — основные (№ 1—10) (рис. 5.7А—К).

Инструкция: «Перед тобой полянка, на ней нарисованы дорожки и домики в конце каждой из них. Нужно правильно найти один домик и зачеркнуть его. Чтобы найти этот домик, нужно смотреть на «письмо» (экспериментатор указывает на нижнюю часть страницы, где оно помещено). В «письме» нарисовано, что нужно идти от травки мимо елочки, а потом мимо грибка, тогда найдешь правильный домик. Найди, а я посмотрю, не ошибся ли ты».

Переходит ко второй вводной задаче: «Здесь тоже два домика, и опять нужно найти нужный домик. Но “письмо” тут другое: в нем нарисовано, как идти и куда поворачивать. Нужно опять идти от травки прямо, а потом повернуть в сторону». Экспериментатор при этих словах проводит рукой по чертежу в «письме». Решение вводных задач проверяется, ошибки объясняются и исправляются.

Затем идет решение основных задач. К каждой из них дается краткая дополнительная инструкция.

К задачам 1—2: «В “письме” нарисовано, как надо идти, в какую сторону поворачивать, начинать двигаться от травки. Найди нужный домик и зачеркни».

К задаче 3: «Смотри на “письмо”. Надо идти от травки мимо цветочка, потом мимо грибка, потом мимо березки, потом мимо елочки. Найди нужный домик и зачеркни его».

К задаче 4: «Смотри на “письмо”. Надо пройти от травки сначала мимо березки, потом мимо грибка, елочки, потом мимо стульчика. Отметь домик».

К задачам 5—6: «Будь очень внимателен. Смотри на “письмо”, отыскивай нужный домик и зачеркивай его».

К задачам 7—10: «Смотри на “письмо”, в нем нарисовано, как нужно идти, около какого предмета поворачивать и в какую сторону. Будь внимателен, отыщи нужный домик и зачеркни его».

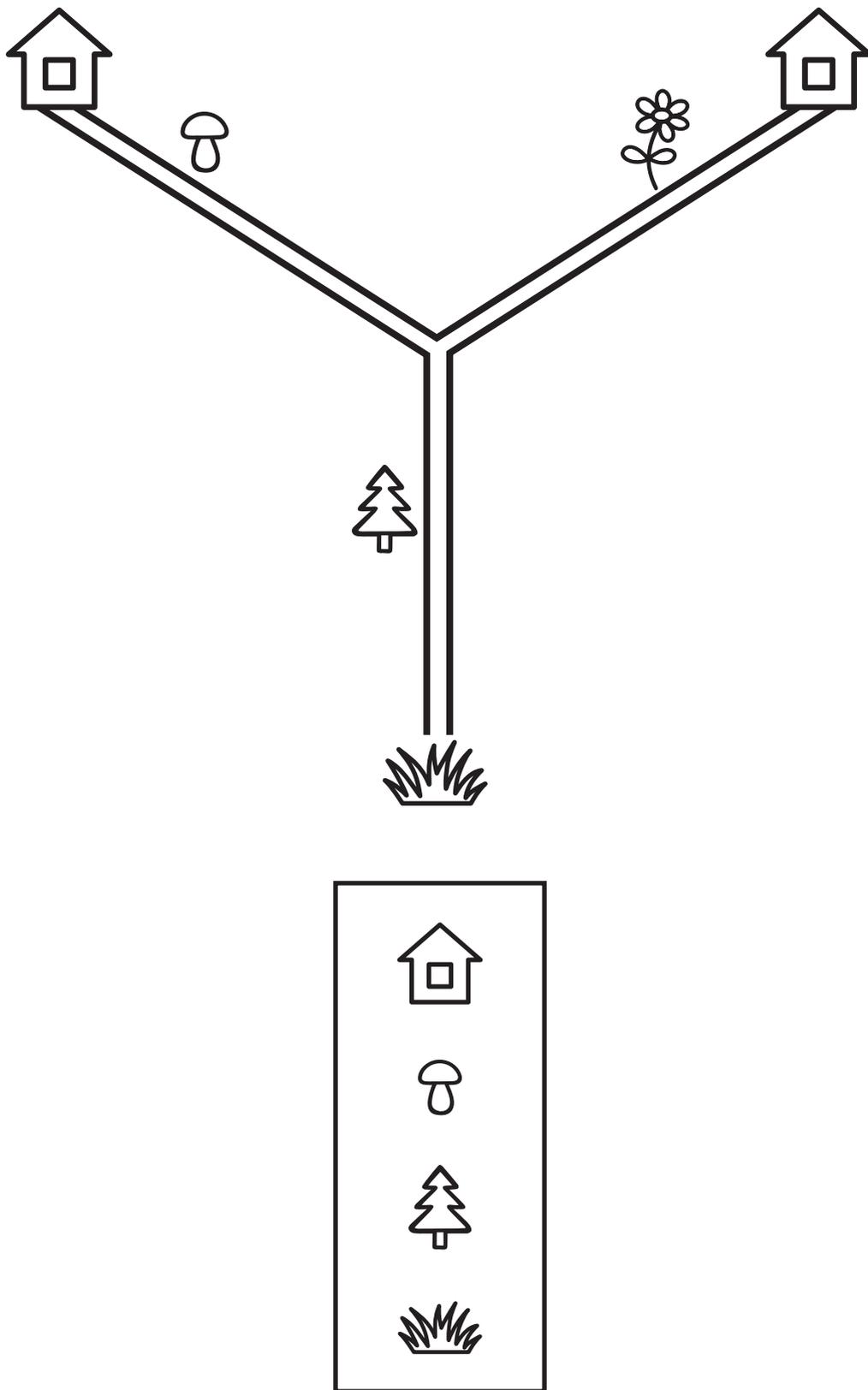


Рис. 5.6А. Материал к методике 4. Вводная задача 1

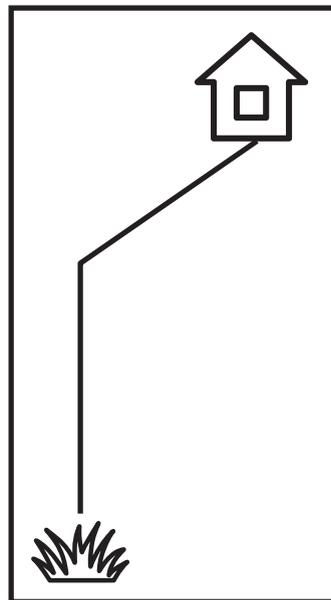
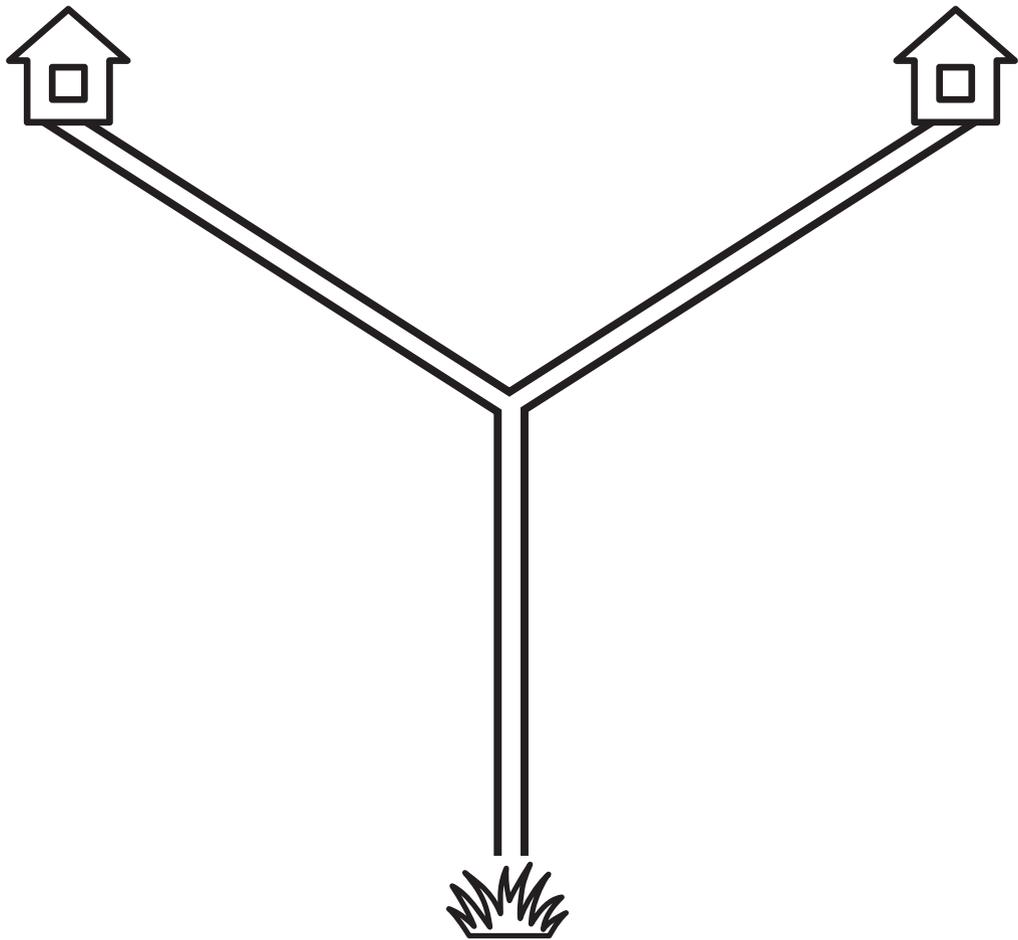


Рис. 5.6Б. Материал к методике 4. Вводная задача 2

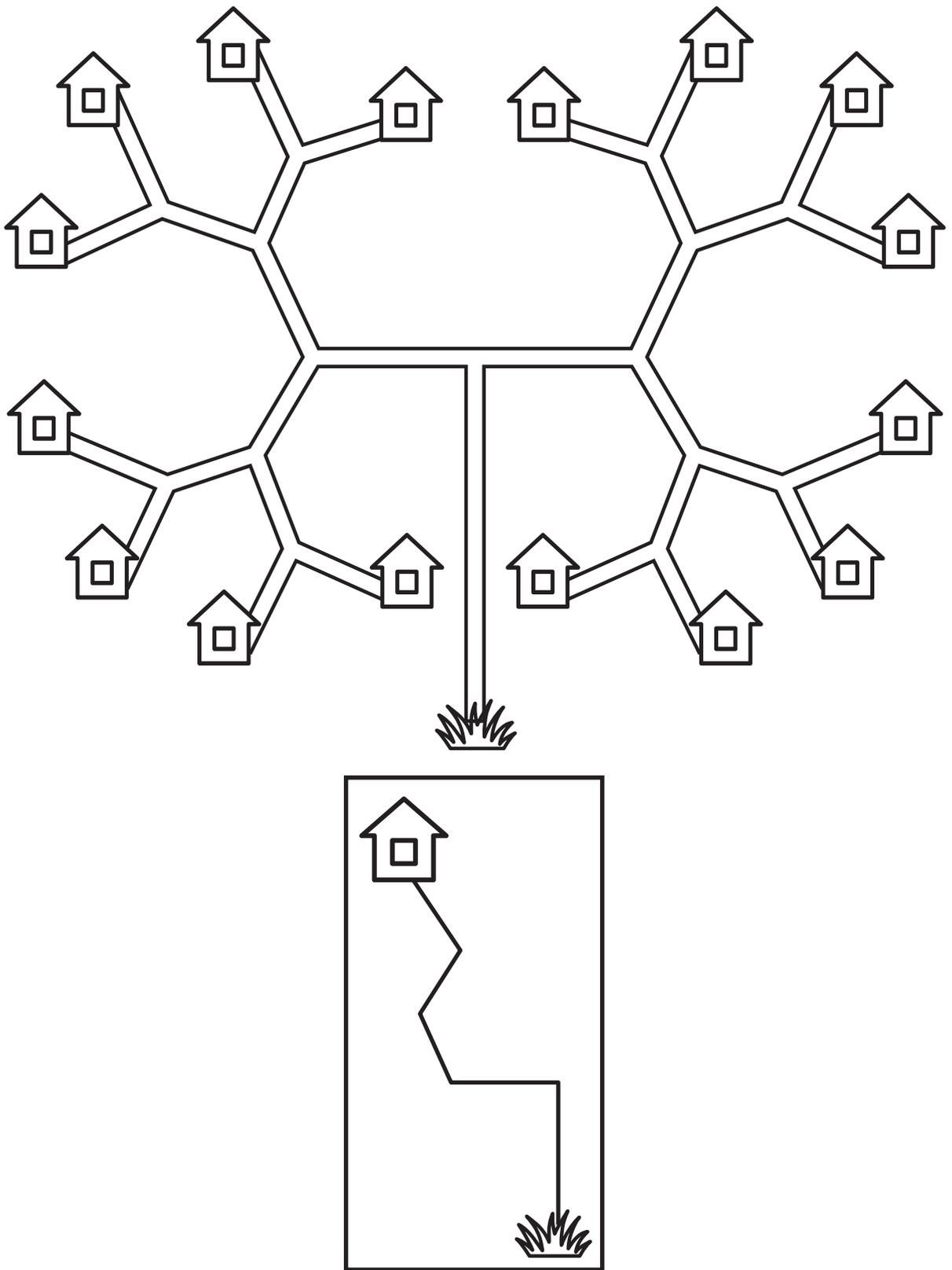


Рис. 5.7А. Материал к методике 4. Задача 1

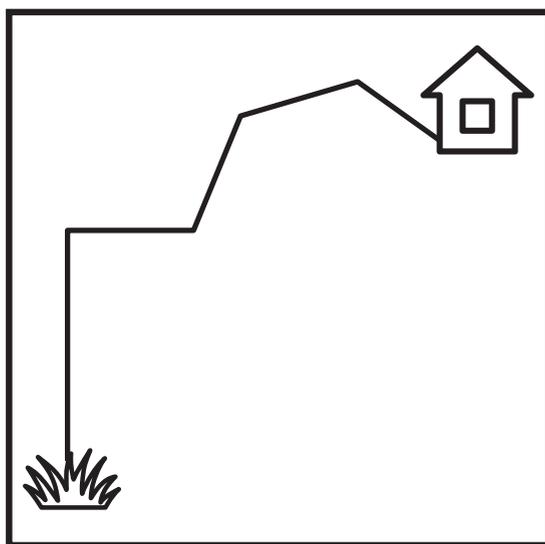
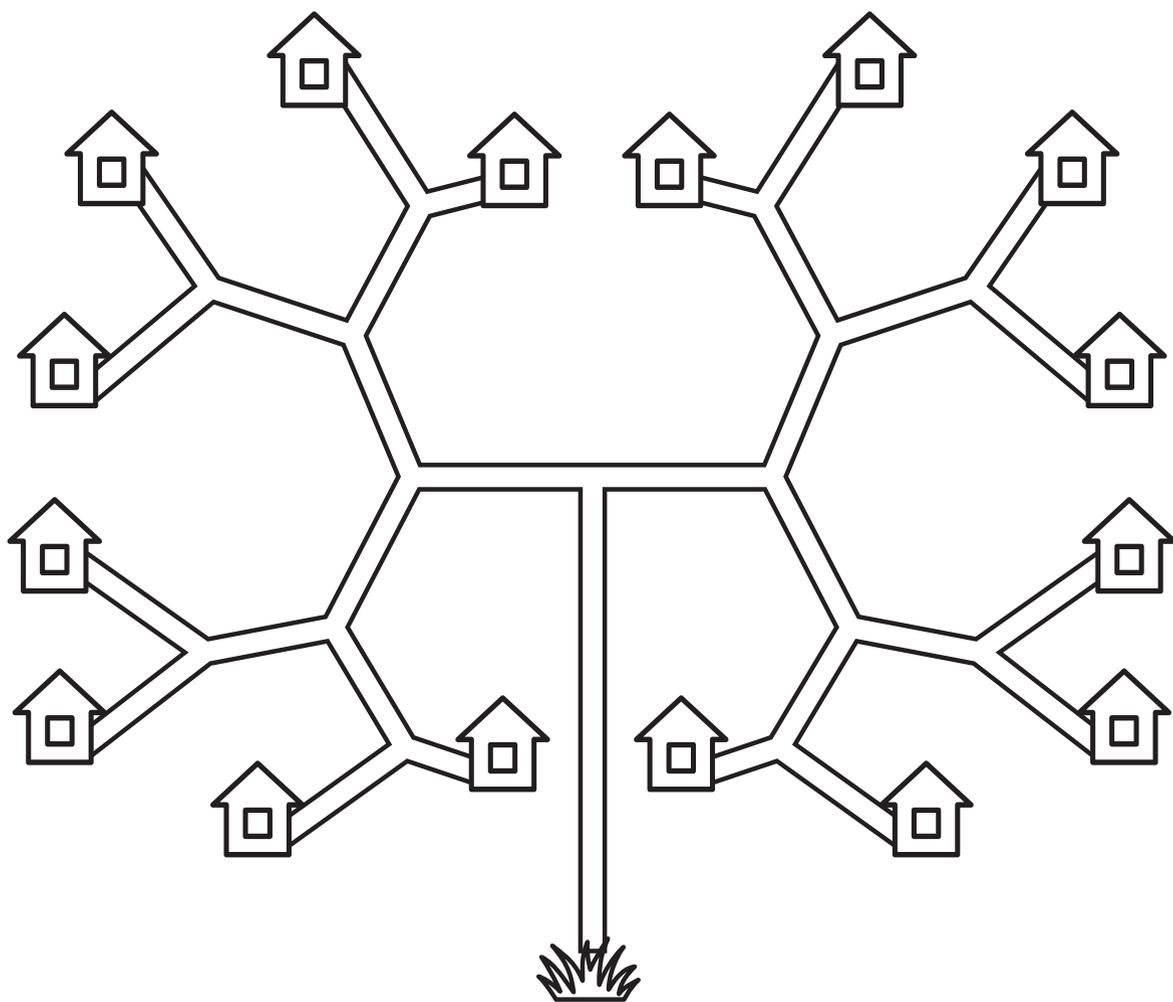


Рис. 5.7Б. Материал к методике 4. Задача 2

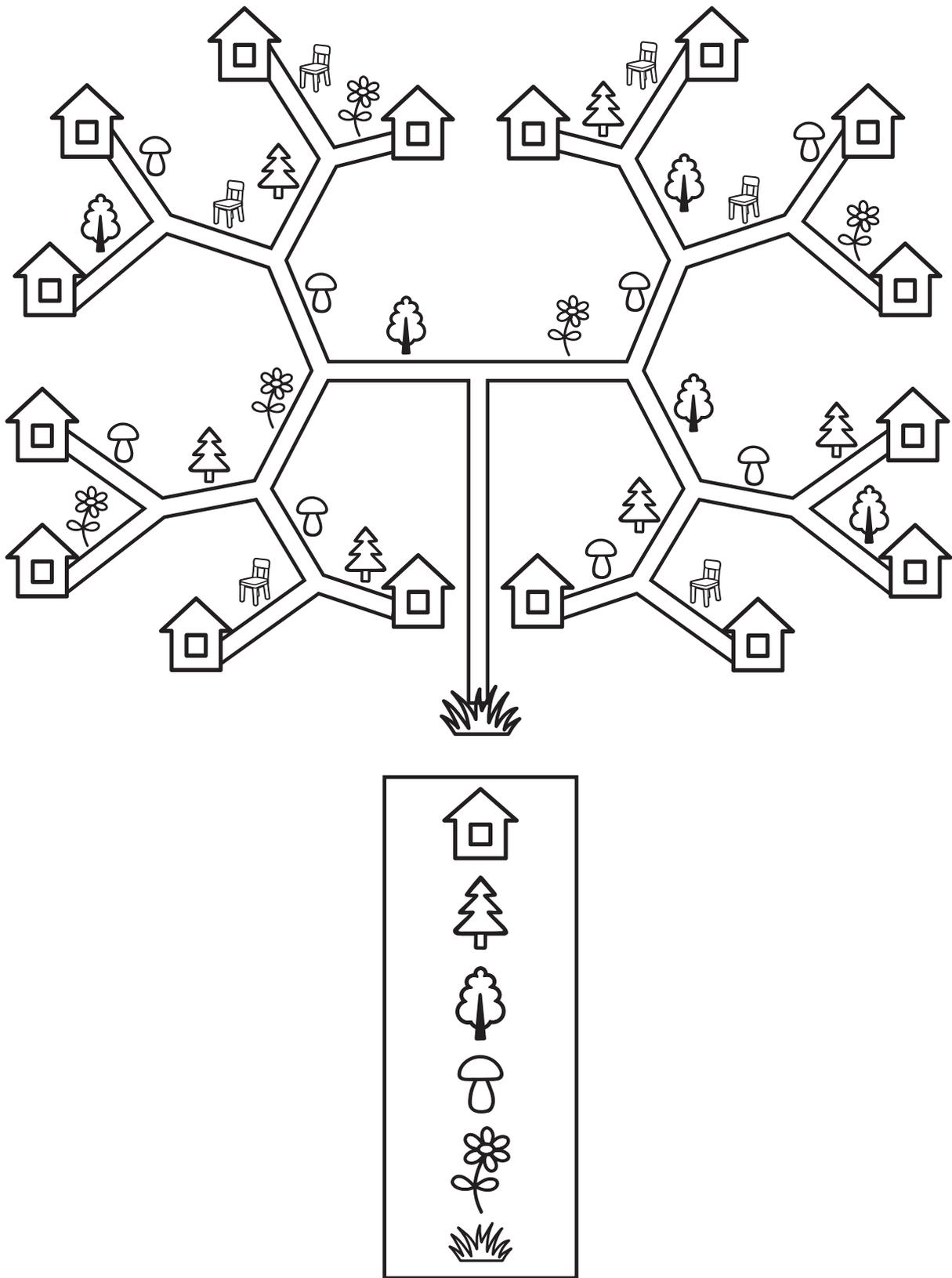


Рис. 5.7В. Материал к методике 4. Задача 3

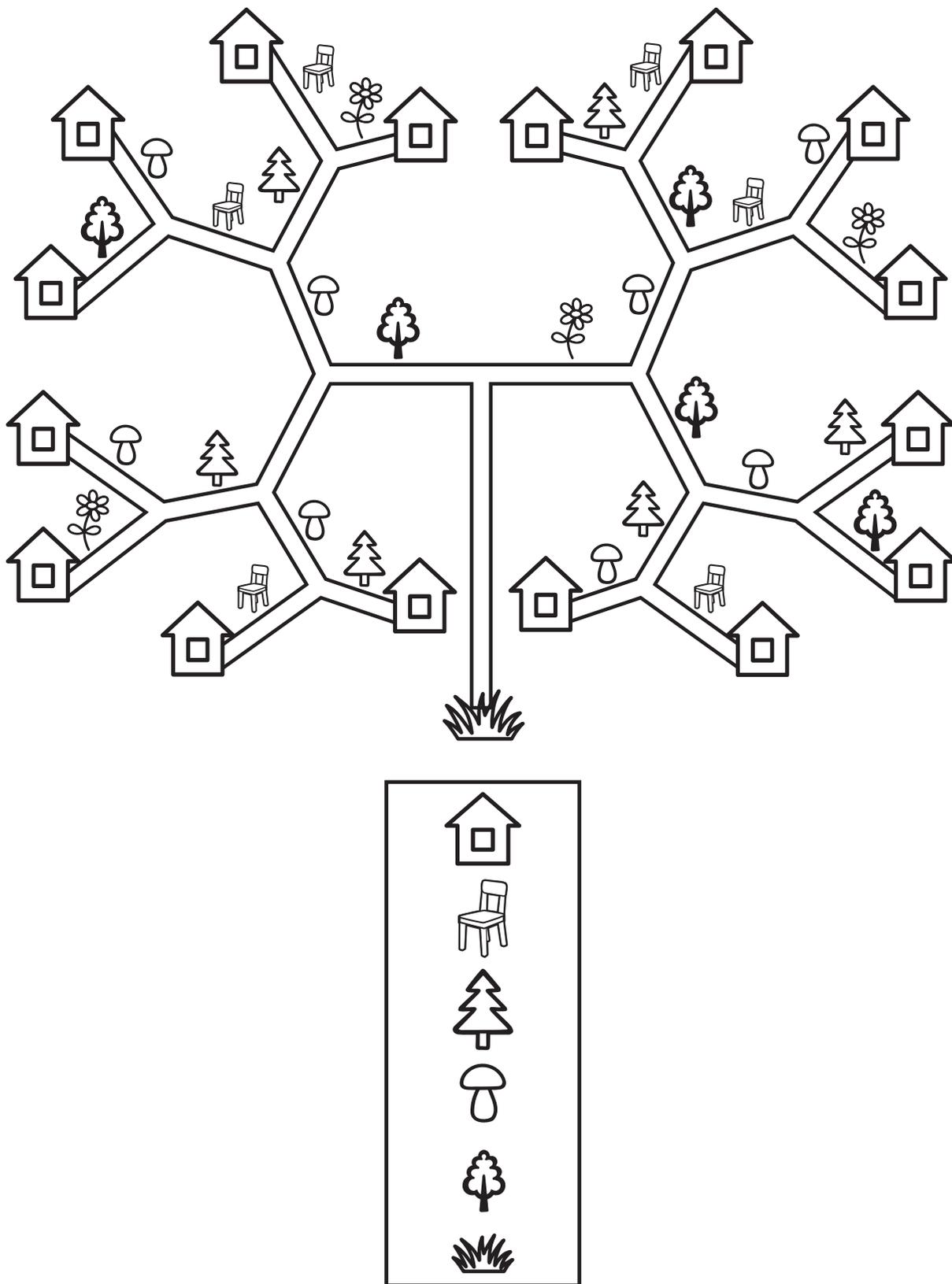


Рис. 5.7Г. Материал к методике 4. Задача 4

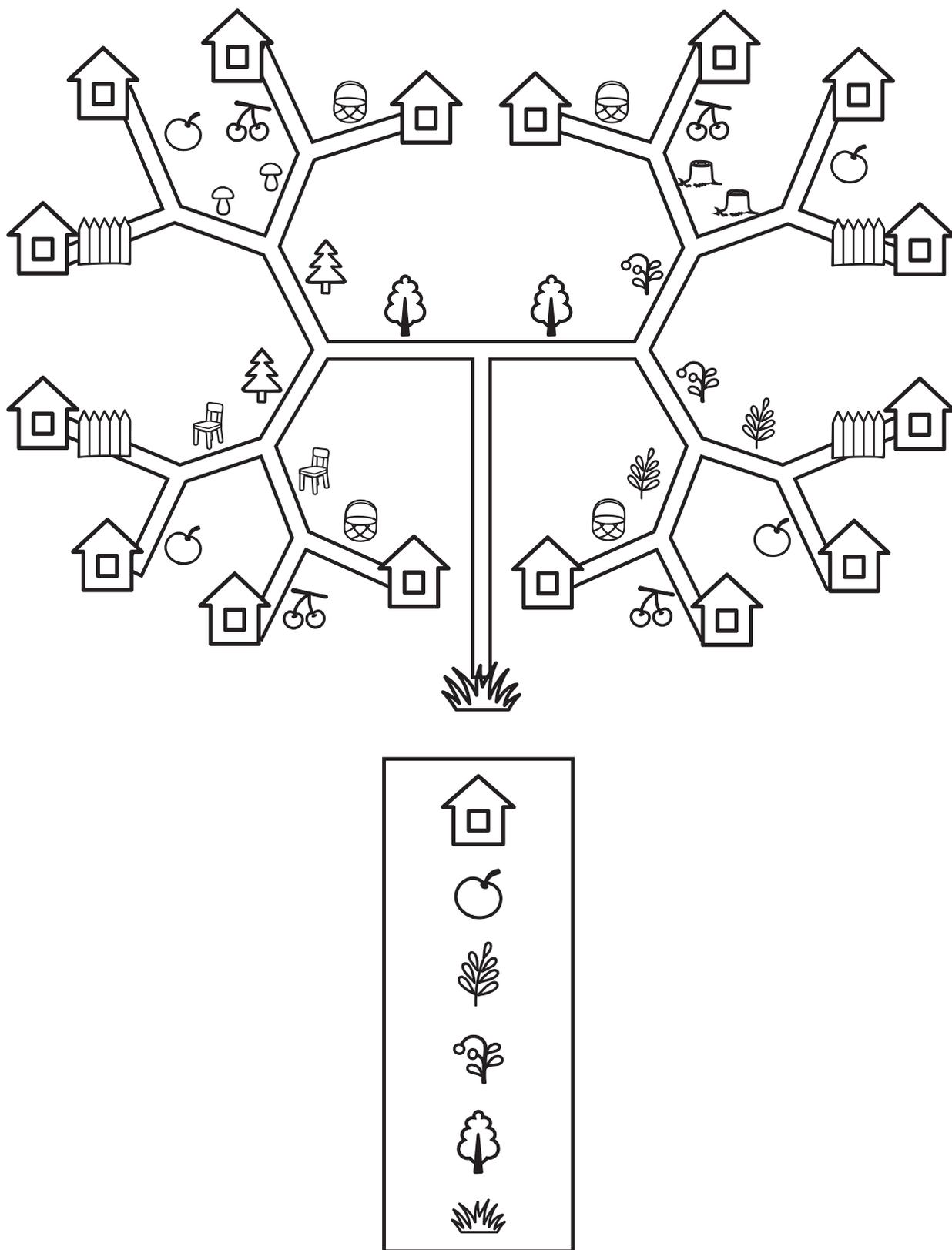


Рис. 5.7Д. Материал к методике 4. Задача 5

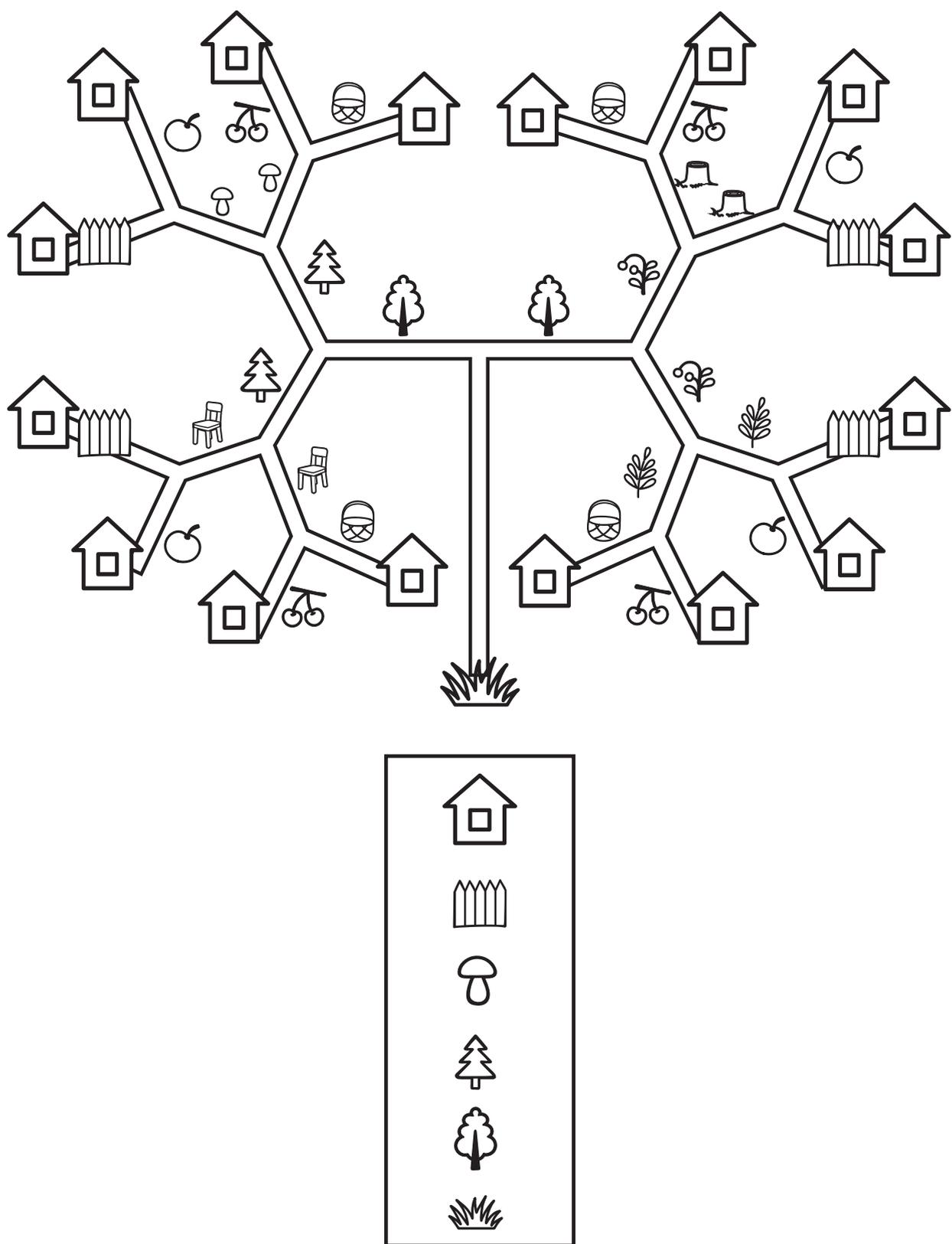


Рис. 5.7Е. Материал к методике 4. Задача 6

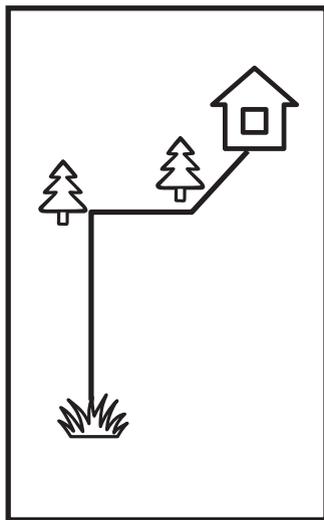
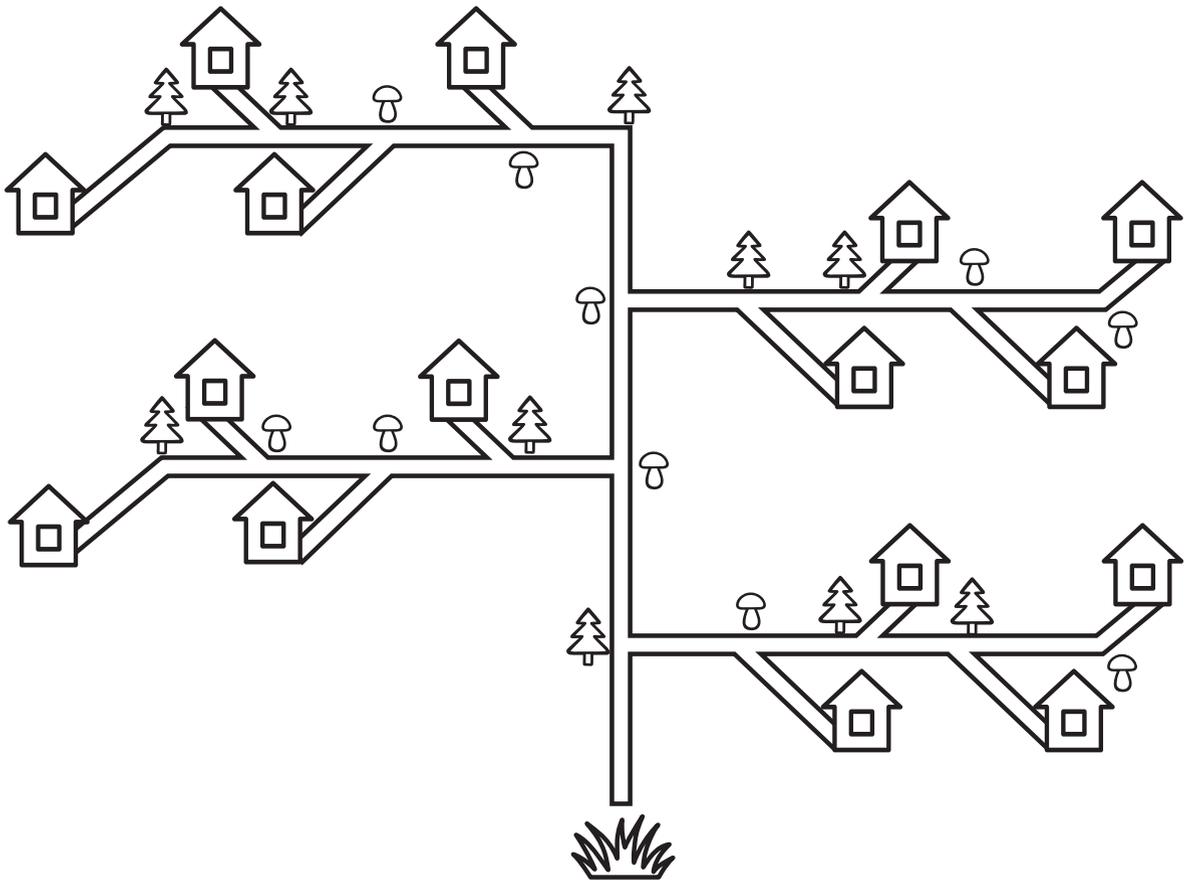


Рис. 5.7Ж. Материал к методике 4. Задача 7

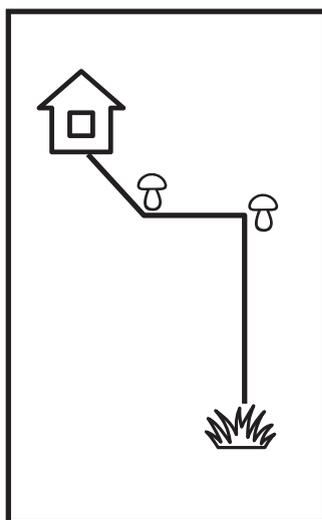
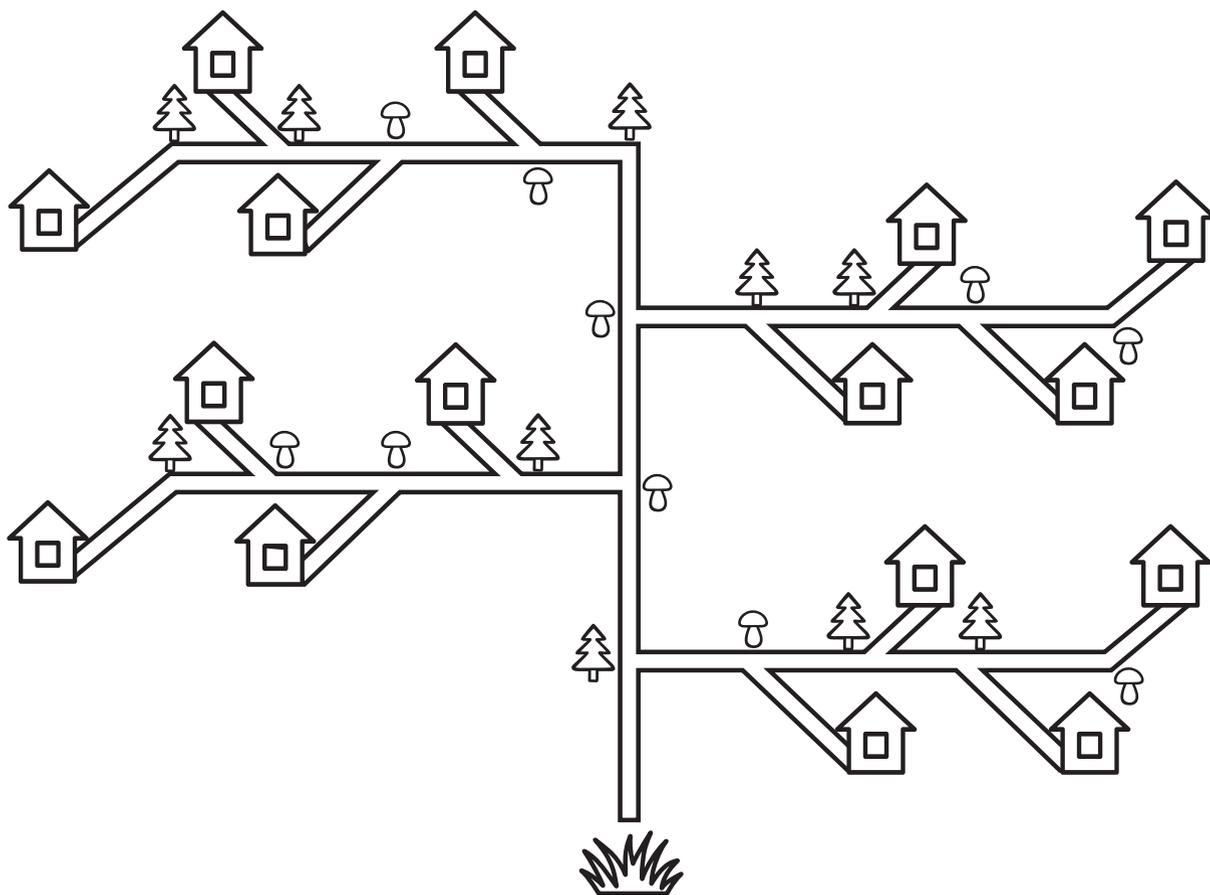


Рис. 5.73. Материал к методике 4. Задача 8

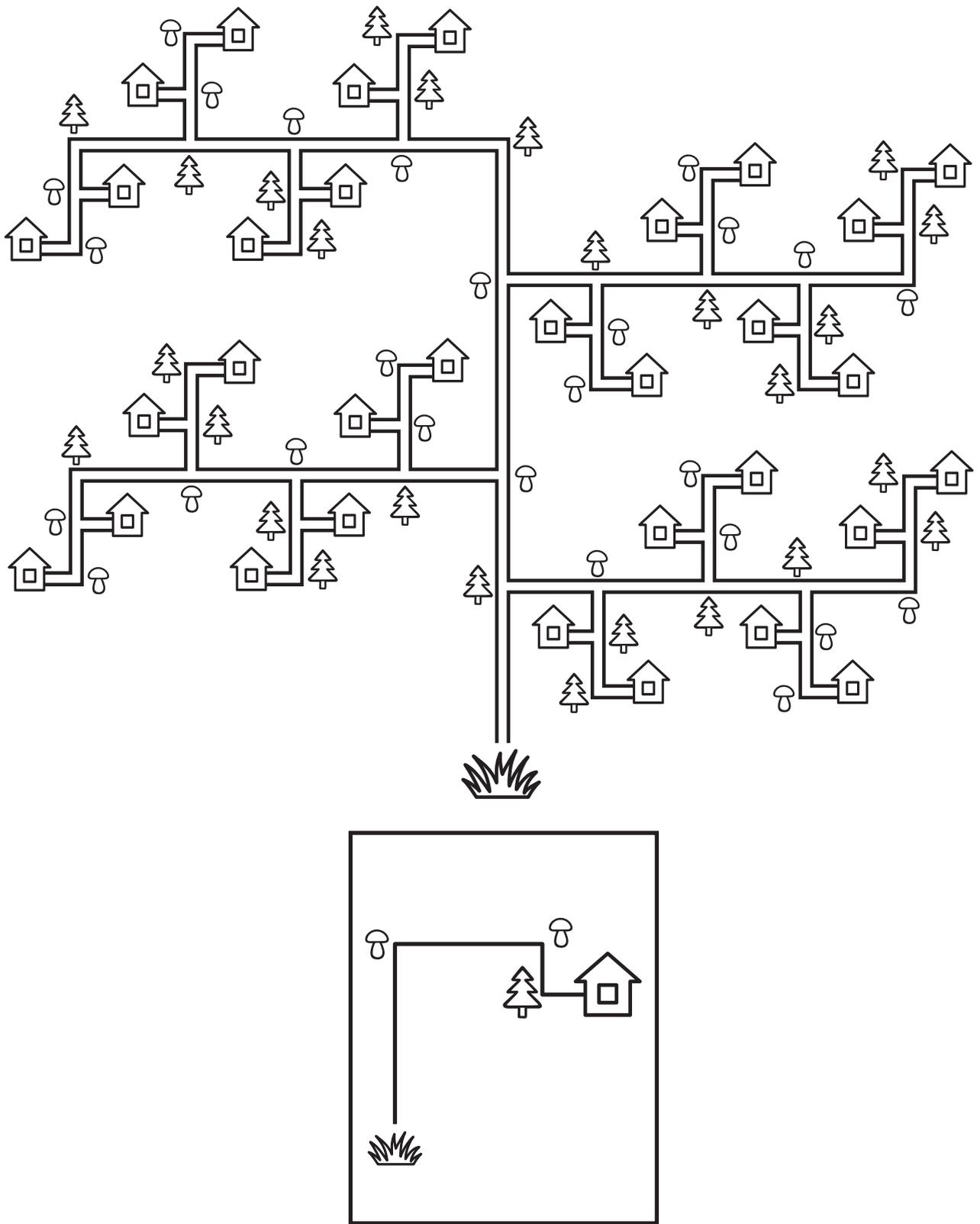


Рис. 5.7И. Материал к методике 4. Задача 9

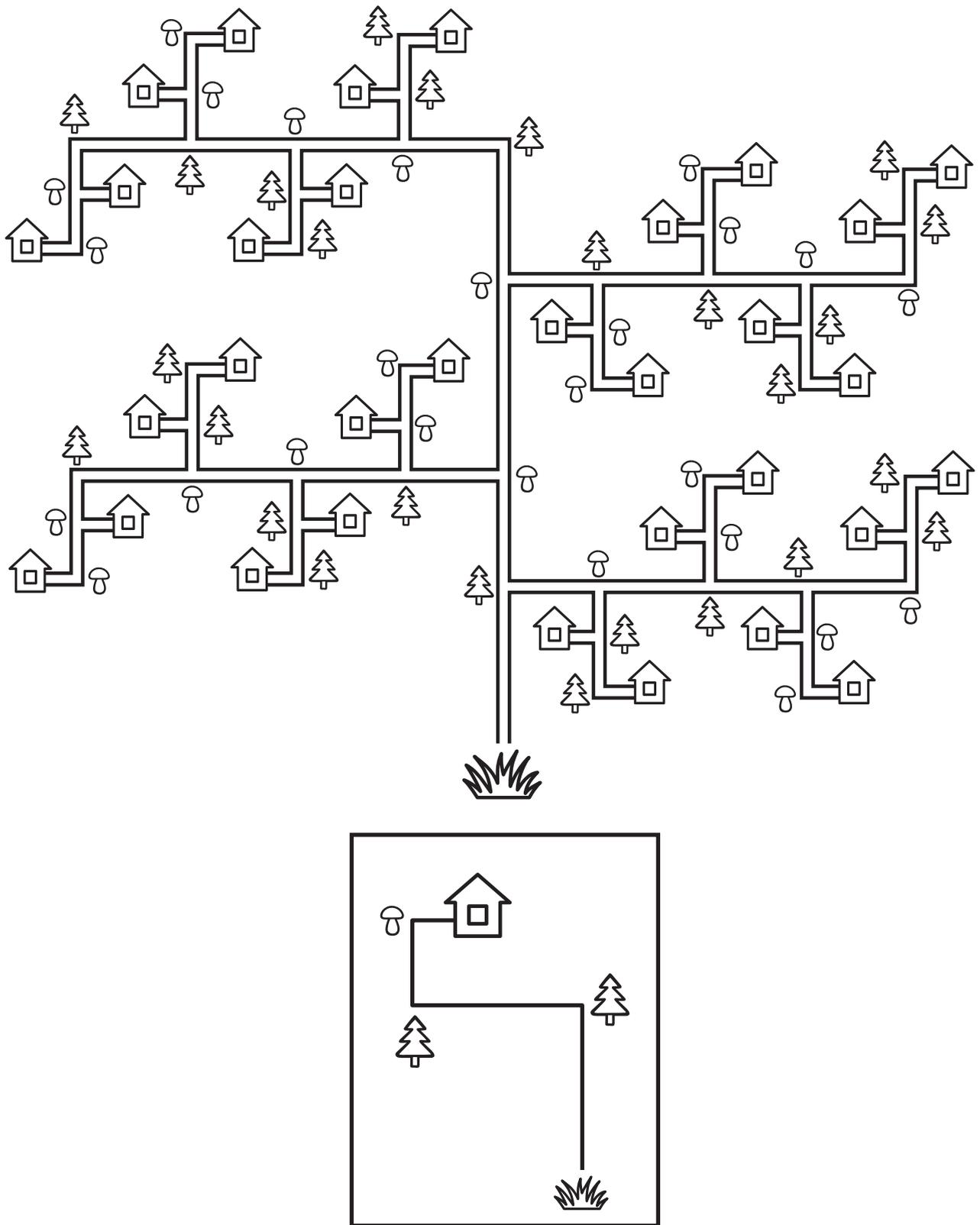


Рис. 5.7К. Материал к методике 4. Задача 10

Методика 5 Л. А. Венгера (диагностика сформированности действий логического мышления)

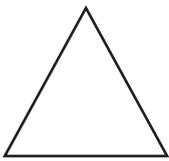
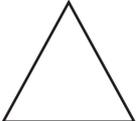
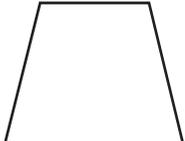
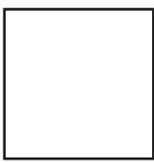
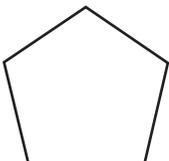
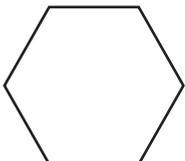
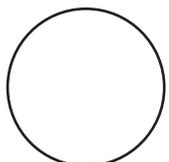
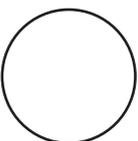
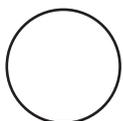
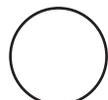
Материал представляет собой квадратную таблицу, разделенную на 36 клеток. Верхний ряд таблицы заполнен изображениями треугольников, нижний — изображениями кругов (фигуры расположены по убывающей величине). В левой и правой колонках сверху вниз расположены треугольник, трапеция, квадрат, пятиугольник, шестиугольник, круг. Все фигуры в левой колонке — самые крупные, в правой — самые мелкие. 16 внутренних клеток таблицы не заполнены.

Задача, стоящая перед ребенком, заключается в том, чтобы мысленно разместить в пустых клетках 3 фигуры, нарисованные под таблицей, в соответствии с их формой и величиной (выбранная для каждой фигуры клетка отмечается карандашом). Для правильного решения задачи ребенок должен учесть принцип построения таблицы (сочетание классификации фигур по форме и сериации по величине) и найти для каждой фигуры нужные ряд и колонку.

Инструкция: «Рассмотри внимательно таблицу (рис. 5.8). Она разделена на клетки. В некоторых из них нарисованы фигуры разной формы и величины. Все фигурки расположены в определенном порядке. Каждая фигурка имеет свое место, свою клеточку». После того как ребенок рассмотрит таблицу: «А теперь посмотри в середину таблицы. Здесь много пустых клеточек. У тебя внизу под таблицей три фигурки. Для них есть свои места в таблице. Клеточки, куда их нужно поставить, отмечены крестиками. Посмотри внимательно, для какой фигурки поставлен каждый крестик. Покажи, в какую клеточку нужно поставить каждую фигурку».

После этого: «Открой вторую страницу (рис. 5.9А). Здесь нарисованы внизу другие три фигуры. Найди их место в таблице и отметь сам те клеточки, куда их нужно поставить; на каждом листочке у тебя будет отмечено по три клеточки».

Когда ребенок выполнит первую задачу, надо перейти к следующей, и так до конца.

					
	+				
					
				+	
		+			
					

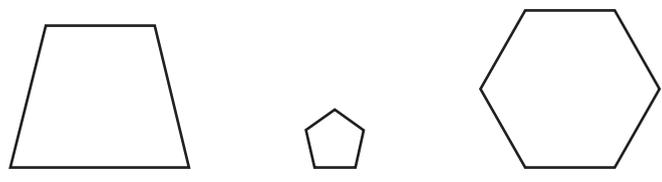
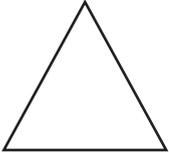
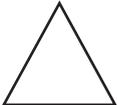
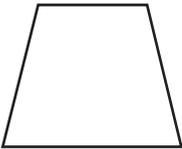
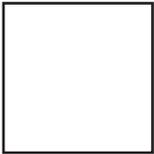
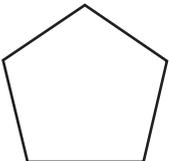
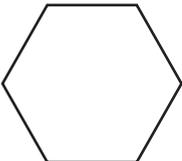
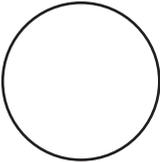
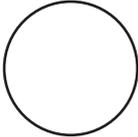
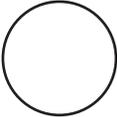
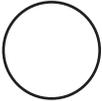


Рис. 5.8. Материал для вводного задания методики 5

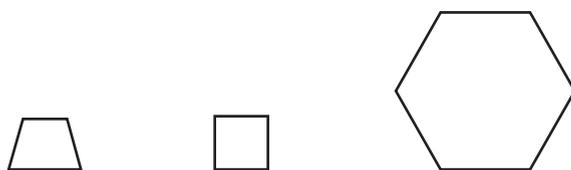
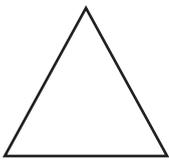
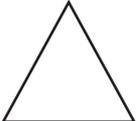
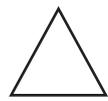
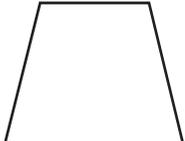
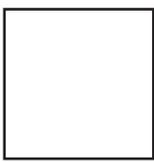
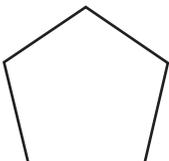
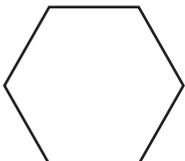
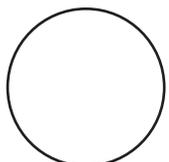
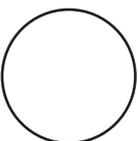
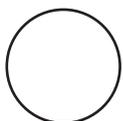
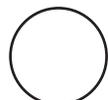


Рис. 5.9А. Материал к методике 5. Задача 1

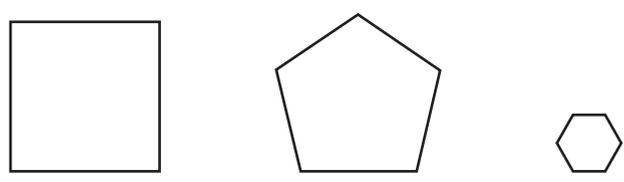


Рис. 5.9Б. Материал к методике 5. Задача 2

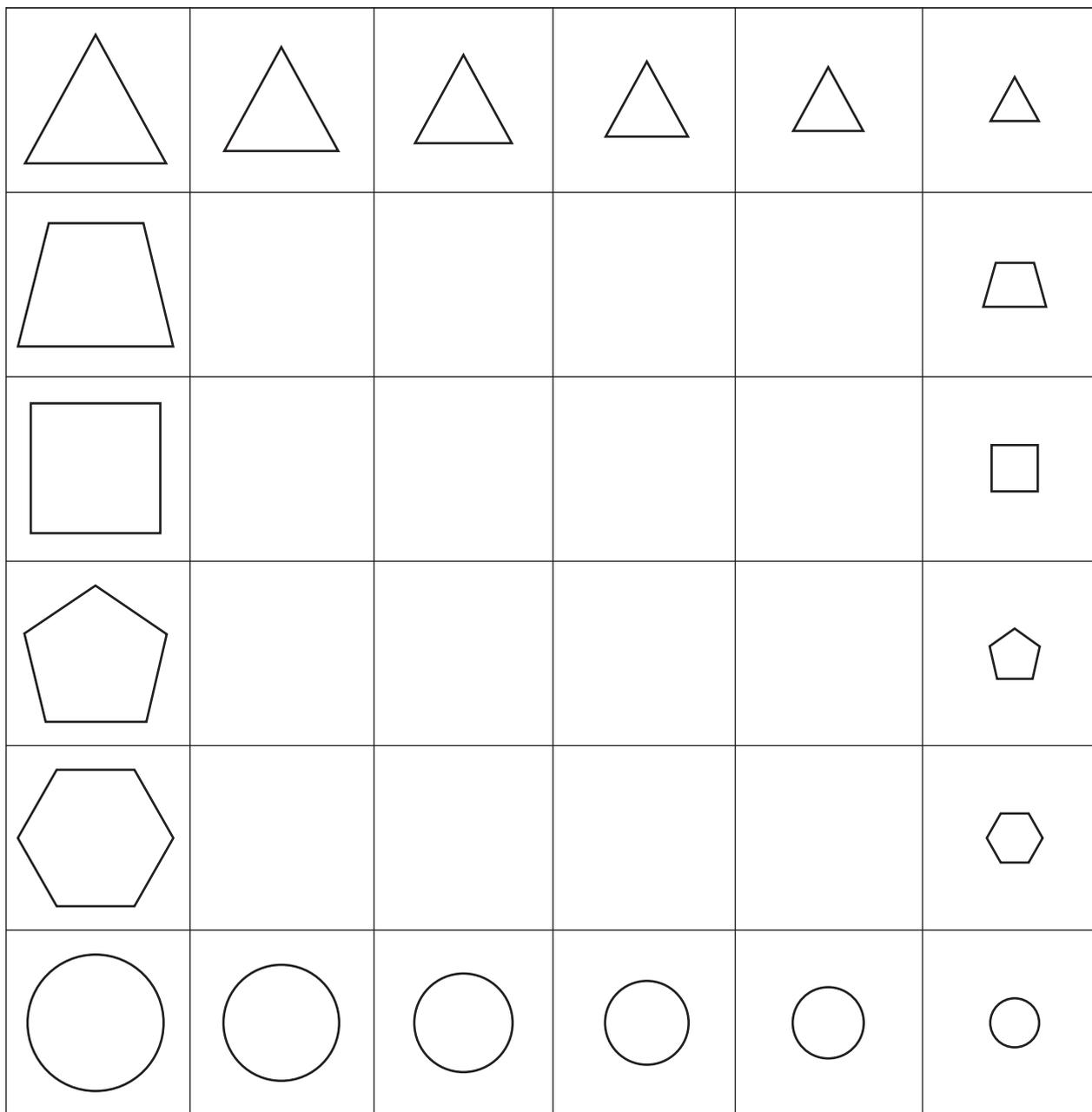
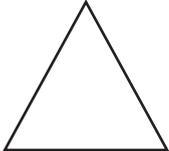
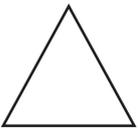
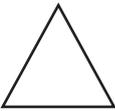
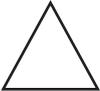
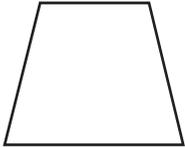
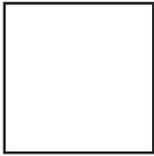
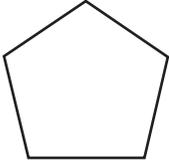
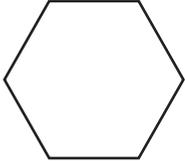
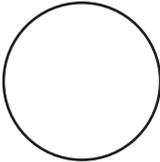
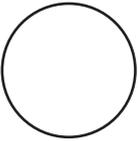
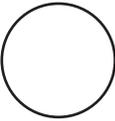
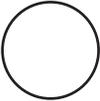


Рис. 5.9В. Материал к методике 5. Задача 3

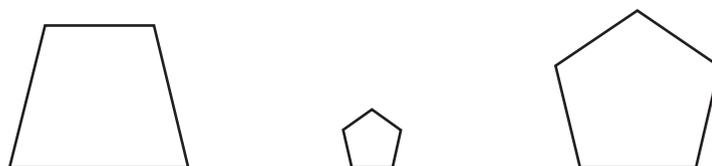
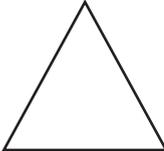
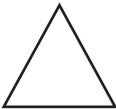
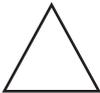
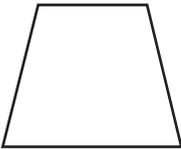
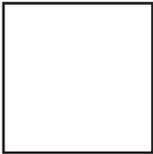
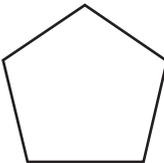
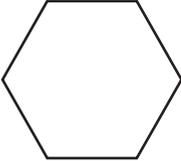
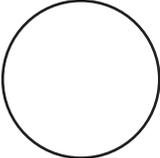
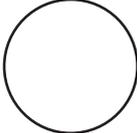
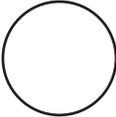
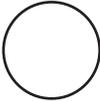


Рис. 5.9Г. Материал к методике 5. Задача 4

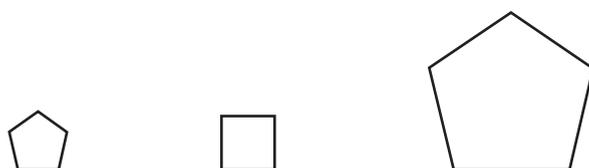


Рис. 5.9Д. Материал к методике 5. Задача 5

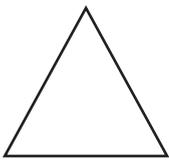
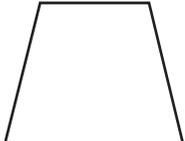
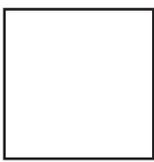
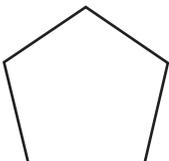
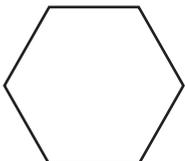
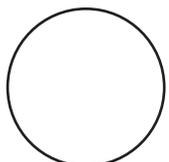
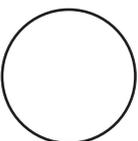
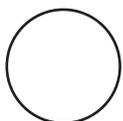
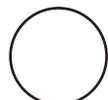
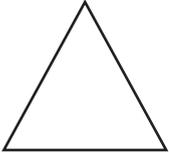
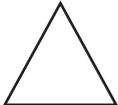
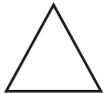
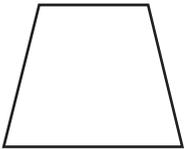
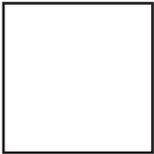
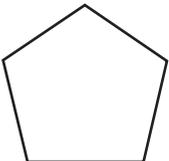
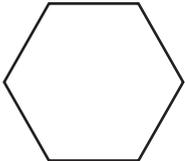
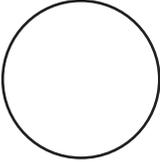
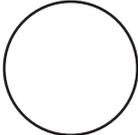
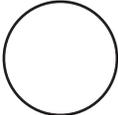
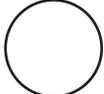
					
					
					
					
					
					



Рис. 5.9Е. Материал к методике 5. Задача 6

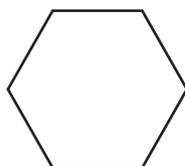
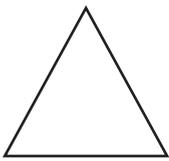
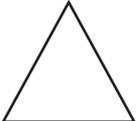
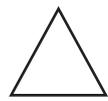
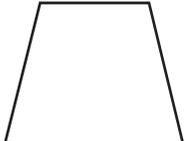
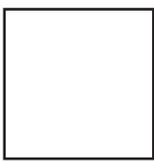
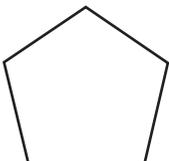
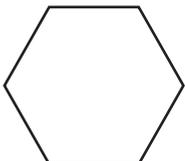
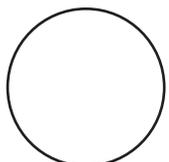
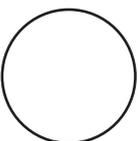
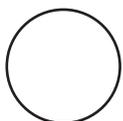
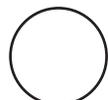


Рис. 5.9Ж. Материал к методике 5. Задача 7

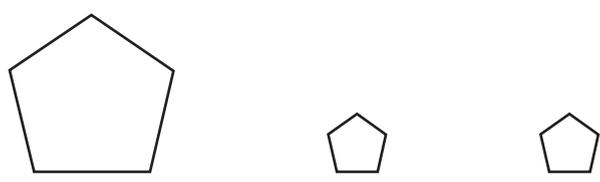


Рис. 5.93. Материал к методике 5. Задача 8

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Исследование латеральных предпочтений

Опросник

1. Какой рукой ты складываешь башню из кубиков, собираешь пирамидку?

2. В какой руке держишь ложку во время еды?

3. Какой рукой держишь зубную щетку?

4. Какой рукой рисуешь?

5. Какой рукой режешь ножницами?

6. Какой рукой бросаешь камень, мяч?

Экспериментатор каждый раз просит ребенка продемонстрировать, как он это делает.

Пробы

Функциональная асимметрия рук

Инструкция (далее — И.): «Сделай, пожалуйста, так». Экспериментатор в течение одной секунды демонстрирует нужную позу:

- переплетение пальцев рук;
- поза Наполеона;
- аплодирование.

В двух первых пробах ведущая рука оказывается сверху, в последней — большой палец ведущей руки.

Функциональная асимметрия ног и тела

• И.: «Попрыгай, пожалуйста, на одной ноге». Используется ведущая нога.

• И.: «Повернись, покрутись несколько раз». При вращении предпочитается направление в сторону доминантной половины тела.

Сенсорные асимметрии

• И.: «Послушай, пожалуйста, идут ли мои часы». Ребенку прямо по средней линии даются часы. Для прослушивания используется ведущее ухо.

• И.: «Глянь-ка в подозрную трубу!» Ребенку прямо по средней линии дается свернутая трубкой бумага. Для рассматривания используется ведущий глаз.

Таблица 7.1

**Схема адаптированного
нейропсихологического исследования
младших школьников**

Функции	№ проб	Инструкция, описание проб
<p>1. Кинестетический прaxis Выполнение по зрительному образцу</p> <p>Выполнение по тактильному образцу</p> <p>Перенос поз</p>		<p>Ребенку предлагается воспроизводить заданные положения пальцев руки. И.: «Делай, как я». Ребенку последовательно предлагается каждая из поз:</p>
	1	<ul style="list-style-type: none"> • соединить I и II пальцы в кольцо;
	2	<ul style="list-style-type: none"> • пальцы сжаты в кулак, II и III пальцы вытянуты;
	3	<ul style="list-style-type: none"> • пальцы сжаты в кулак, II и V пальцы вытянуты;
	4—6	<ul style="list-style-type: none"> • то же левой рукой.
	7	<p>И.: «Закрой глаза. Ты чувствуешь, как я сложил тебе пальцы?» Затем поза снимается. Ребенок должен воспроизвести ее той же рукой.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пальцы сжаты в кулак, II и III пальцы вытянуты.
	8	<ul style="list-style-type: none"> • Пальцы сжаты в кулак, II и V пальцы вытянуты.
	9—10	<ul style="list-style-type: none"> • То же левой рукой.
	11	<p>И.: «Закрой глаза. Ты чувствуешь, как я сложил тебе пальцы? Сложи их точно так же на другой руке».</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пальцы сжаты в кулак, II и III пальцы вытянуты.
	12	<ul style="list-style-type: none"> • Пальцы сжаты в кулак, II и V пальцы вытянуты.
	13—14	<ul style="list-style-type: none"> • То же левой рукой

Функции	№ проб	Инструкция, описание проб
2. Пространственный праксис (проба Хэда)		<p>И.: «То, что я буду делать правой рукой, ты будешь делать своей (прикоснуться) правой рукой, то, что я буду делать левой рукой, ты будешь делать своей левой (прикоснуться) рукой». После выполнения каждой пробы принимается свободная поза.</p>
	15	<ul style="list-style-type: none"> • Правая рука согнута в локте и поднята вверх.
	16	<ul style="list-style-type: none"> • Левая рука расположена горизонтально перед грудью ладонью вниз.
	17	<ul style="list-style-type: none"> • Правая рука расположена горизонтально под подбородком ладонью вниз.
	18	<ul style="list-style-type: none"> • Левая рука — перпендикулярно подбородку.
	19	<ul style="list-style-type: none"> • Левая рука внутренним ребром ладони прижимается к линии носа.
	20 21	<ul style="list-style-type: none"> • Левая рука касается правого плеча. • Правая рука касается левого уха
3. Динамический праксис «Кулак-ребро-ладонь» Реципрокная координация рук Графические пробы		<p>И.: «Делай, как я». Далее выполняется последовательный ряд движений: кулак, ребро, ладонь. Два раза экспериментатор делает вместе с ребенком молча и медленно. «А теперь сам!»</p>
	22	<ul style="list-style-type: none"> • Самостоятельно правой рукой.
	23	<ul style="list-style-type: none"> • Самостоятельно левой рукой.
	24	<p>И.: «Положи руки на стол. Делай, как я». Одна рука сжата в кулак, а другая распрямлена. Ребенок должен одновременно изменять положение обеих кистей, расправляя одну и сжимая другую. «А теперь сам!»</p>
	25	<p>И.: «Продолжи узор, не отрывая карандаш от бумаги». Экспериментатор рисует образец. Ребенок продолжает 20 секунд ведущей рукой.</p> <ul style="list-style-type: none"> •
	26 27	<ul style="list-style-type: none"> • •

Функции	№ проб	Инструкция, описание проб
<p>4. Слухо-моторные координации Оценка ритмов</p> <p>Воспроизведение ритмов по слуховому образцу</p>	<p>28</p> <p>29</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p>	<ul style="list-style-type: none"> • И.: «Сколько раз я стучу?» II или III. • И.: «По сколько раз я стучу?» II II II или III III III. • И.: «Сколько сильных и сколько слабых ударов я делаю?» II...II...II...II или III...III...III. <p>И.: «Постучи, как я»:</p> <ul style="list-style-type: none"> • простые ритмы: II II II или III III III; • акцентированные ритмы: II...II...II...II или III...III...III
<p>5. Стереогноз</p>	<p>33</p> <p>34</p>	<p>И.: «Закрой, пожалуйста, глаза», затем в руку ребенка вкладывается предмет: ключ (булавка, расческа) последовательно (по три предмета в каждую руку). «Узнаешь, что это?»:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ощупывание предметов правой рукой; • ощупывание предметов левой рукой
<p>6. Зрительный гнозис Узнавание предметных изображений</p> <p>Восприятие химерных изображений</p> <p>Лицевой гнозис</p> <p>Цветовой гнозис</p> <p>Сюжетная картинка</p>	<p>35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>38</p> <p>39</p> <p>40</p> <p>41</p>	<p>И.: «Что здесь нарисовано?»:</p> <ul style="list-style-type: none"> • восприятие предметных реалистических изображений; • восприятие схематических изображений; • восприятие наложенных изображений. <p>И.: «Что здесь нарисовано?» Если не замечает подвоха: «Здесь все правильно нарисовано?»</p> <ul style="list-style-type: none"> • Предъявляется изображение лица/сюжетная картинка, на которой следует опознать пол, возраст, эмоциональный компонент. • И.: «Напиши, пожалуйста, карандашом того же цвета, что и солнышко (трава)». • Рисунки Н. Радлова. И.: «Что здесь случилось?»

Функции	№ проб	Инструкция, описание проб
7. Речь Сенсорная функция речи Моторная функция речи Номинативная функция речи Понимание логико-грамматических конструкций	42	И.: «Сейчас я буду называть предметы, а ты, пожалуйста, показывай мне их на картинке».
	43	И.: «Повторяй за мной»:
	44	• «у, б, д-л-н, г-к-х»;
	45	• «ба-па», «да-та», «би-ба-бо»;
	46. см № 35	• «дочка-точка», «коза-коса», «кораблекрушение». • И: «Покажи, пожалуйста, ключом карандаш; карандашом ключ; положи карандаш справа от книги (в книгу, под книгу)». • И: «Коля ударил Петю. Кто драчун? Таня выше Кати. Кто ниже?» • И: «Правильно ли я говорю: за летом осень; перед весной лето; облако под землей; над деревом трава?»
8. Слухо-речевая память Запоминание 2 групп по 3 слова Запоминание 5 слов Воспроизведение слов после интерференции Повторение рассказа	50	• И.: «Повтори за мной: холод, цветок, книга». Ребенок повторяет. «Повтори еще слова: слон, вода, пол». Ребенок повторяет. Затем: «Какие слова были в первой группе?» Ребенок отвечает. «Какие слова были во второй группе?» При невозможности воспроизведения процедура повторяется (но не более 5 раз).
	51	• И.: «Я скажу тебе несколько слов, а ты запомни их, пожалуйста, в том же порядке. Слушай. Дом, кот, лес, ночь, звон». При невозможности воспроизведения процедура повторяется (но не более 5 раз).
	52	• И.: «Какие слова мы запоминали? Сначала, пожалуйста, назови те, что были в самом начале, а потом и последние пять».
	53	• И.: «Я расскажу тебе короткий рассказ, а ты постарайся пересказать его как можно точнее»

Функции	№ проб	Инструкция, описание проб
9. Рисунок Самостоятельный Копирование	54 55 56	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенку предлагается нарисовать домик, человека. • Ребенку предлагается срисовать домик (образец прилагается) правой рукой. •левой рукой
10. Зрительная память Запоминание невербальных стимулов Запоминание вербальных стимулов Воспроизведение после интерференции	57 58 59	<ul style="list-style-type: none"> • Перед ребенком выкладывается набор из 5 фигур: ребенку предлагается обвести их. Затем эталон убирается, и ребенок по памяти рисует ведущей рукой то, что запомнил. При неудаче — повторное предъявление. После чего закрывается и эталон, и то, что в первый раз рисовал ребенок. При необходимости процедура повторяется 4 раза. • Перед ребенком выкладывается набор из 5 букв: Е, Г, Р, К, У, затем предлагается обвести их. Затем эталон убирается, и ребенок по памяти рисует левой рукой то, что запомнил. При неудаче — повторное предъявление. После чего закрывается и эталон, и то, что в первый раз рисовал ребенок. При необходимости процедура повторяется 4 раза. • И.: «Ну-ка, что мы запоминали? Сначала нарисуй, пожалуйста, фигуры, а затем буквы»

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Протокол процедуры нейропсихологического исследования

Таблица 8.1

Протокол нейропсихологического исследования

Дата исследования _____

Ф.И.О. ребенка _____

Число, месяц, год рождения _____

Функции	№ проб	Выполнение
1. Кинестетический праксис		
Выполнение по зрительному образцу	1 2 3 4—6	
Выполнение по тактильному образцу	7 8 9—10	
Перенос поз	11 12 13—14	
2. Пространственный праксис (проба Хэда)	15 16 17 18 19 20 21	

Функции	№ проб	Выполнение
3. Динамический праксис «Кулак — ребро — ладонь» Реципрокная координация рук Графические пробы	 22 23 24 25 26 27	
4. Слухо-моторные координации Оценка ритмов Воспроизведение ритмов по слуховому образцу	 28 29 30 31 32	
5. Стереогноз	33 34	
6. Зрительный гнозис Узнавание предметных изображений Восприятие химерных изображений Лицевой гнозис Цветовой гнозис Сюжетная картинка	 35 36 37 38 39 40 41	

Функции	№ проб	Выполнение
7. Речь Сенсорная функция речи Моторная функция речи Номинативная функция речи Понимание логико-грамматических конструкций	42 43 44 45 46 (см. № 35) 47 48 49	
8. Слухо-речевая память Запоминание 2 групп по 3 слова Запоминание 5 слов Воспроизведение слов после интерференции Повторение рассказа	50 51 52 53	
9. Рисунок Самостоятельный Копирование	54 55 56	

Функции	№ проб	Выполнение
10. Зрительная память Запоминание невербальных стимулов	57	
Запоминание вербальных стимулов	58	
Воспроизведение после интерференции	59	

Исследование латеральных предпочтений

Опросник	Латеральное предпочтение	
1. Какой рукой ты складываешь башню из кубиков, собираешь пирамидку?		
2. В какой руке держишь ложку во время еды?		
3. Какой рукой держишь зубную щетку?		
4. Какой рукой рисуешь?		
5. Какой рукой режешь ножницами?		
6. Какой рукой бросаешь камень, мяч?		
Пробы	Латеральное предпочтение	
Переплетение пальцев рук		
Поза Наполеона		
Аплодирование		
«Попрыгай, пожалуйста, на одной ноге»		
«Повернись, покрутись несколько раз»		
«Послушай, пожалуйста, идут ли мои часы»		
«Глянь-ка в подзорную трубу!»		

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Аванесова, В. Н.* Дидактические игры / В. Н. Аванесова // Сенсорное воспитание в детском саду. — М. : Просвещение, 1981. — С. 125—156.
2. *Аванесова, В. Н.* Дидактические игры как форма организации обучения в детском саду / В. Н. Аванесова // Умственное воспитание дошкольника. — М. : Просвещение, 1972. — С. 45—60.
3. *Альтхауз, Д.* Цвет, форма, количество / Д. Альтхауз, Э. Дум. — М. : Просвещение, 1984. — 65 с.
4. *Антонова, Т. В.* Возрастная динамика некоторых особенностей общения дошкольников / Т. В. Антонова // Отношения между сверстниками в группе детского сада / под ред. Т. А. Репиной. — М., 1978. — 198 с.
5. *Белоус, В. П.* Психологические особенности формирования предметных и вербальных интеллектуальных операций у дошкольников : автореф. дис. ... канд. психол. наук / В. П. Белоус. — М. : НИИ психологии АПН СССР, 1978. — 23 с.
6. *Бернс, Р.* Развитие Я-концепции и воспитание / Р. Бернс. — М. : Прогресс, 1986. — 419 с.
7. *Выготский, Л. С.* Игра и ее роль в психическом развитии ребенка / Л. С. Выготский // Вопросы психологии. — 1966. — № 6. — С. 62—68.
8. *Гальперин, П. Я.* Четыре лекции по психологии : учеб. пособие для студентов вузов / П. Я. Гальперин. — М. : Книжный дом «Университет», 2000. — 112 с.
9. *Говорова, Р. И.* Роль моделирования в развитии сюжетно-ролевой игры / Р. И. Говорова // Проблемы формирования познавательных способностей в дошкольном возрасте : сб. науч. трудов. — М. : НИИ дошкольного воспитания АПН СССР, 1980. — С. 26—34.
10. *Давыдов, В. В.* Проблемы развивающего обучения : опыт теоретического и экспериментального психологического исследования / В. В. Давыдов. — М. : Педагогика, 1986. — 240 с.
11. *Давыдов, В. В.* Учебная деятельность и моделирование / В. В. Давыдов, А. У. Варданян. — Ереван : Луйс, 1981. — 220 с.
12. *Дзугкоева, Е. Г.* Общение как условие социальной адаптации подростков с задержкой психического развития и без отклонений в развитии / Е. Г. Дзугкоева // Дефектология. — 1999. — № 2. — С. 19—25.
13. *Диагностика умственного развития детей дошкольного возраста / под ред. Л. А. Венгера, В. В. Холмовской.* — М. : Педагогика, 1978. — 248 с.
14. *Дидактические игры и упражнения по сенсорному воспитанию дошкольников / под ред. Л. А. Венгера.* — М. : Просвещение, 1978. — 96 с.
15. *Дульнев, Г. М.* Основы трудового обучения во вспомогательной школе. Психолого-педагогическое исследование / Г. М. Дульнев. — М. : Педагогика, 1969. — 215 с.

16. *Дьяченко, О. М.* Развитие воображения дошкольника / О. М. Дьяченко. — М. : Международный образовательный и психологический колледж, 1996. — 197 с.

17. *Дьяченко, О. М.* Чего на свете не бывает? / О. М. Дьяченко, Н. Е. Веракса. — М. : Знание, 1994. — 160 с.

18. *Жаренкова, Г. И.* Действия детей с задержкой психического развития по образцу и словесной инструкции / Г. И. Жаренкова // Дефектология. — 1972. — № 4. — С. 29.

19. *Забрамная, С. Д.* Наглядный материал для психолого-педагогического обследования детей в медико-педагогических комиссиях (приложение) / С. Д. Забрамная. — М. : Просвещение, 1981. — 129 с.

20. *Забрамная, С. Д.* Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения / С. Д. Забрамная. — М. : Просвещение, 1988. — 96 с.

21. *Запорожец, А. В.* Избранные психологические труды : в 2-х т. / А. В. Запорожец. — М. : Педагогика, 1986. — 296 с. — Т. 2 : Развитие произвольных движений.

22. *Иванова, А. Я.* Обучаемость как принцип оценки умственного развития детей / А. Я. Иванова. — М. : МГУ, 1976. — 98 с.

23. Игра и ее роль в развитии ребенка дошкольного возраста. — М. : АПН СССР, 1978. — 155 с.

24. *Карпова, С. Н.* Особенности ориентировки на слово у детей / С. Н. Карпова, И. Н. Колобова. — М. : МГУ, 1978. — 166 с.

25. *Карпова, С. Н.* Игра и нравственное развитие дошкольников / С. Н. Карпова, Л. Г. Лысюк. — М. : Изд-во МГУ, 1986. — 116 с.

26. *Королько, Н. И.* Коррекция нарушений ориентирования в учебных заданиях у детей с задержкой психического развития : автореф. дис. ... канд. педагог. наук: 13.00.10 / Н. И. Королько. — М. : НИИ дефектологии АПН СССР, 1988. — 17 с.

27. *Короткова, Н. А.* Формирование способов совместного построения сюжета игры у детей старшего дошкольного возраста : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Н. А. Короткова. — М. : НИИ дошкольного воспитания АПН СССР, 1982. — 22 с.

28. *Леонтьев, А. Н.* О некоторых психологических вопросах сознательности учения / А. Н. Леонтьев // Хрестоматия по педагогической психологии : учеб. пособие для студентов. — М. : Международная педагогическая академия, 1995. — С. 5—23.

29. *Леонтьев, А. Н.* Психологические основы дошкольной игры // Избранные психологические произведения : в 2-х т. / А. Н. Леонтьев. — М. : Педагогика, 1983. — Т. 1. — 467 с.

30. *Луков, Г. Д.* Об осознании ребенком речи в процессе игры : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.13 / Г. Д. Луков. — Л. : РГПУ, 1937. — 22 с.

31. *Манова-Томова, В. С.* Психологическая реабилитация при нарушениях поведения в детском возрасте / В. С. Манова-Томова, Г. Д. Пирьев, Р. Д. Пенушлиева. — София : Медицина и физкультура, 1981. — 190 с.

32. *Мастюкова, Е. М.* Основы клинической типологии и медицинской коррекции общего недоразвития речи у дошкольников : теория и практика коррекционного обучения дошкольников с речевыми нарушениями / Е. М. Мастюкова. — М., 1991.

33. *Менджерицкая, Д. В.* Воспитателю о детской игре / Д. В. Менджерицкая. — М. : Просвещение, 1982. — 128 с.

34. *Михайленко, Н. Я.* Формирование сюжетно-ролевой игры в раннем детстве : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Н. Я. Михайленко. — М. : НИИ дошкольного воспитания АПН СССР, 1975. — 22 с.

35. *Недоспасова, В. А.* Психологический механизм преодоления центрации в мышлении детей дошкольного возраста : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.13 / В. А. Недоспасова. — М. : НИИ психологии АПН СССР, 1972. — 22 с.

36. *Непомнящая, Н. И.* Становление личности ребенка 6—7 лет / Н. И. Непомнящая. — М. : Педагогика, 1992. — 160 с.

37. *Новакова, К.* Особенности динамики разных видов мыслительной деятельности как диагностический показатель умственного развития школьников : автореф. дис. ... канд. педагог. наук : 13.00.03 / К. Новакова. — М. : НИИ дефектологии АПН СССР, 1983. — 22 с.

38. Особенности развития и формирования деятельности умственно отсталого ребенка (олигофренопсихология) : методическая разработка / сост. Т. А. Процко. — Минск : МГПИ им. А. М. Горького, 1989. — 18 с.

39. *Петрова, В. Г.* Развитие речи учащихся вспомогательной школы / НИИ дефектологии АПН СССР / В. Г. Петрова. — М. : Педагогика, 1977. — 200 с.

40. *Петрова, В. Г.* Практическая и умственная деятельность детей-олигофренов / В. Г. Петрова. — М. : Просвещение, 1968. — 158 с.

41. *Пинский, Б. И.* Коррекционно-воспитательное значение труда для психического развития учащихся вспомогательной школы / Б. И. Пинский. — М. : Педагогика, 1985. — 128 с.

42. *Поляков, А. М.* Развитие продуктивных действий у подростков с легкой интеллектуальной недостаточностью : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.10 / А. М. Поляков. — Минск : БГПУ, 2002. — 208 с.

43. *Поляков, А. М.* Символ как условие продуктивного действия / А. М. Поляков // Вопросы психологии. — 2006. — № 1. — С. 63.

44. Программа «Развитие» (основные положения). — М. : Новая школа, 1994. — 64 с.

45. Психолого-педагогические проблемы нравственного воспитания детей дошкольного возраста : сб. науч. трудов. — М. : НИИ дошкольного воспитания АПН СССР, 1983. — 281 с.

46. *Рсалдинова, А. К.* Формирование у умственно отсталых старшеклассников умений работать по стандартным инструкциям (на материале занятий по социально-бытовой ориентировке) : автореф. дис. ... канд. педагог. наук : 13.00.03 / А. К. Рсалдинова. — М. : Ин-т коррекционной педагогики РАО, 1993. — 17 с.

47. *Рубинштейн, С. Я.* Психология умственно отсталого школьника / С. Я. Рубинштейн. — М. : Просвещение, 1979. — 192 с.
48. *Рубинштейн, С. Я.* Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике (практическое руководство) / С. Я. Рубинштейн. — М. : Медицина, 1970. — 215 с.
49. *Сиволапов, С. К.* Развитие сферы образов-представлений при задержке психического развития / С. К. Сиволапов // Дефектология. — 1984. — № 2. — С. 13—22.
50. *Слепович, Е. С.* Игровая деятельность дошкольников с задержкой психического развития / Е. С. Слепович. — М. : Педагогика, 1990. — 96 с.
51. *Слепович, Е. С.* Формирование речи у дошкольников с задержкой психического развития : кн. для учителя / Е. С. Слепович. — Минск : Народная асвета, 1989. — 64 с.
52. *Слепович, Е. С.* Позиционирование как механизм воображения у детей в норме и при отклонениях в психофизическом развитии / Е. С. Слепович, А. М. Поляков // Возрастная и педагогическая психология : сб. науч. тр. — Вып. 6. — Минск : БГПУ, 2005. — С. 223—229.
53. *Слепович, Е. С.* Работа с детьми с интеллектуальной недостаточностью : Практика специальной психологии / Е. С. Слепович, А. М. Поляков. — СПб. : Речь, 2008. — 247 с.
54. *Слепович, Е. С.* Формирование у дошкольников с задержкой психического развития представлений о себе и других людях : методические рекомендации / Е. С. Слепович, С. С. Харин. — Минск : НИИП МНО БССР, 1989. — 22 с.
55. *Стрекалова, Т. А.* Формирование логического мышления у дошкольников с задержкой психического развития : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.10 / Т. А. Стрекалова. — М. : НИИ дефектологии АПН СССР, 1982. — 21 с.
56. *Тржесоглава, З.* Легкая дисфункция мозга в детском возрасте / З. Тржесоглава [и др.]. — М. : Медицина, 1986. — 256 с.
57. *Удальцова, Е. И.* Дидактические игры в воспитании и обучении дошкольников / Е. И. Удальцова. — Минск : Народная асвета, 1976. — 112 с.
58. *Усова, А. П.* Роль игры в воспитании детей / А. П. Усова. — М. : Просвещение, 1976. — 96 с.
59. *Цветкова, Л. С.* Восстановительное обучение при локальных поражениях мозга / Л. С. Цветкова. — М. : МГУ, 1972. — 382 с.
60. *Щербакова, А. М.* Формирование у учащихся вспомогательной школы умения ориентироваться в задании (на примере обучения моделированию швейных изделий) : автореф. дис. ... канд. педагог. наук : 13.00.03 / А. М. Щербакова. — М. : Ин-т коррекционной педагогики РАО, 1994. — 16 с.
61. *Эльконин, Д. Б.* Психология игры / Д. Б. Эльконин. — М. : Педагогика, 1978. — 304 с.

Учебное издание

Слепович Елена Самойловна
Поляков Алексей Михайлович
Давидович Анна Александровна
Лемех Елена Анатольевна

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ОТКЛОНЕНИЙ В РАЗВИТИИ У ДЕТЕЙ

Пособие для педагогов-психологов
учреждений образования, реализующих
образовательные программы специального
образования на уровне общего среднего образования

Нач. редакционно-издательского отдела *С. П. Малякво*
Редактор *Л. Ф. Левкина*

Обложка художника *З. П. Болтиковой*
Художники *Е. В. Гришаева, А. А. Ламанова*
Компьютерная верстка *Ю. М. Головейко*

Корректоры *О. М. Павлюченко, Д. Р. Лосик, Н. В. Федоренко*

Подписано в печать 30.11.2020. Формат 84×108 1/16. Бумага офсетная. Печать офсетная.
Усл. печ. л. 15,12. Уч.-изд. л. 9,0. Тираж 947 экз. Заказ

Научно-методическое учреждение «Национальный институт образования»
Министерства образования Республики Беларусь. Свидетельство о государственной регистрации
издателя, изготовителя, распространителя печатных изданий № 1/263 от 02.04.2014.
Ул. Короля, 16, 220004, г. Минск

Республиканское унитарное предприятие «Издательский центр
Белорусского государственного университета». Свидетельство о государственной
регистрации издателя, изготовителя, распространителя печатных изданий
№ 2/63 от 19.03.2014. Ул. Красноармейская, 6, 220030, г. Минск