**2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ**

**2.1. Методы психолого-педагогического исследования детей с нарушениями интеллектуального развития**

Обследование детей медико-психолого-педагогической комиссии (МППК), как правило, начинается с изучения их документации (медицинской карты, характеристики) и продуктов деятельности (тетрадей, рисунков и т.п.).
**Врач-невропатолог** знакомит членов консультации с имеющейся медицинской документацией: анамнезом, заключениями отоларинголога, офтальмолога, педиатра, лабораторными данными и др.; обращает внимание на имеющееся у ребенка снижение слуха или зрения и т.п. В этих случаях дефектолог заранее может подобрать соответствующий для обследования материал.
В свою очередь, **дефектолог**, познакомившись с документацией, сообщает членам консультации существенные особенности, которые следует учитывать при налаживании контакта и в процессе обследования. **Например**, при указании в характеристике на выраженные трудности в усвоении учебной программы целесообразно строить обследование на заданиях игрового характера, начиная с того, что ребенку легче и интереснее. Изучение материалов характеристики позволяет нацелить на выявление тех качеств, свойств психики, которые в большей мере характеризуют состояние ребенка и требуют уточнения.
**Если ребенок учился в школе**, необходимо очень внимательно проанализировать его тетради. Внешний вид тетради свидетельствует о таких качествах ребенка, как аккуратность, понимание школьных требований, интерес к самому процессу учения. **Характер выполнения письменных работ** поставит перед исследователем вопрос о причинах имеющихся у ребенка трудностей. **Так, несоблюдение линий при письме** может быть вызвано нарушением моторики и трудностями пространственной ориентировки и просто непониманием требований и др. Ошибки при письме (перестановка, пропуск букв, недописывание слов, смешение глухих и звонких согласных и т.д.) также имеют разные причины. Важно проследить, как ребенок преодолевает эти трудности, какая помощь и в какой мере оказывалась ему учителем. Сравнивая первую и последнюю тетради можно выяснить **динамику развития ребенка**. Интересные сведения о ребенке можно получить и из его рисунков. Иногда рисунок является первым сигналом о психическом неблагополучии ребенка.
Только после тщательного изучения всех материалов, документации начинают непосредственно обследование ребенка. (Здесь не раскрывается метода медицинских исследований, так как этим занимаются только врачи-специалисты).
**Задача дефектологов** - провести психолого-педагогическое и логопедическое обследование детей с использованием соответствующих методов.
Следует помнить, что положения общей психологии об индивидуально-типологическом, личностно-деятельностном, системно-структурном подходах, качественно-количественной оценке работы ребенка являются обязательными и в олигофренопсихологии при изучении детей с различными отклонениями в развитии.
Выбор и последовательность применения тех или иных методов зависят от возраста и индивидуальных особенностей обследуемого. В одних случаях олигофренопедагог, логопед опираются на беседу, включая в нее отдельные экспериментальные методики, в других случаях все изучение строится на наблюдении за деятельностью ребенка в процессе игры и т.д. В обследование важно включить элементы игры и обучения, варианты помощи, задания аналогичного характера, в которых проявляется способность ребенка к переносу показанных приемов деятельности. Необходимо чередовать задания вербального и невербального характера. Задания должны быть направлены на исследование разных форм деятельности, мышления.
Начинать задания целесообразно с заданий средней трудности, но в ряде случаев с заведомо легких, чтобы успешное выполнение создало у ребенка положительное отношение к последующей работе, сняло волнение и беспокойство. Это особенно важно учитывать, когда ребенок неконтактен. Нужно создавать ситуацию эмоционального комфорта, поощрять ребенка, давать задания нетрадиционно, чтобы исключить подготовленность в семье. Нельзя перегружать обследование.
Изучая детей с отклонениями в развитии, необходимо помнить, что главным является отграничение **первичных дефектов**, обусловленных биологическими причинами, от **вторичных**, **третичных** и т.д. **дефектов,** являющихся следствиями первичного дефекта и воздействующих на ребенка социальных факторов. К дефектам более высоких уровней (вторичным, третичным) Л.С.Выготский относил недоразвитие высших психических функций и поведения. Очень важно учитывать соотношение первичного дефекта и дефектов более высоких уровней, а также степень их выраженности. Следует выявлять дефекты, оказывающие наиболее негативное влияние на развитие познавательной деятельности и личности.
При проведении обследования необходимо учитывать**следующие показатели**:

1. **эмоциональную реакцию** ребенка на сам факт обследования.

Волнение - естественная реакция на новую обстановку, на незнакомых людей. При этом должна настораживать чрезмерная веселость, фамильярность в обращении с членами консультации, неадекватность поведения;

1. **понимание инструкции и цели задания.**

Выслушивает ли ребенок инструкцию до конца, делает ли попытки понять её, прежде чем приступить к работе? Какая инструкция понятна детям: устная или устная с наглядным показом?

1. **характер деятельности.**

Необходимо обратить внимание на наличие и стойкость интереса к заданию, целенаправленность деятельности ребенка, умение доводить дело до конца, рациональность и адекватность способов действий, на сосредоточенность в процессе работы. Учитывается общая работоспособность ребенка. Очень важным качеством ребенка является наличие самоконтроля, саморегуляции. Одним из главных показателей является возможность использовать помощь. Чем выраженнее эта способность, тем выше обучаемость ребенка. Важно учитывать меру и характер учитываемой помощи. Показателем обучаемости является и способность ребенка делать задание по аналогии;

1. **реакция на результат работы.**

Правильная оценка своей деятельности, адекватная эмоциональная реакция (радость при успехе, огорчение при неудаче) свидетельствуют о понимании ребенком ситуации.
***Общие характеристики некоторых методов исследования****.*

**Метод беседы**. Беседа служит средством установления контакта с ребенком. Беседа позволяет судить о личностных качествах и поведении ребенка, помогает вскрыть причины некоторых отклонений в развитии. В ходе беседы выявляются запас сведений и точность представлений. Чтобы

выполнять функции метода исследования, беседа должна быть целенаправленной. При установлении умственных способностей ребенка в беседе **следует выявить**:
1) точность представлений ребенка о себе, своих родителях, ближайших родственниках, друзьях (имя, отчество, фамилия, возраст) и способность дифференцировать понятия «семья», «соседи», «родственники» и т.д.;
2) характер представлений о времени (время по часам, понимание временной протяженности);
3) представления о явлениях природы (поры года, явления природы и их признаки);
4) умение ориентироваться в пространстве (практическое обладание понятиями «справа-слева», «вверху-внизу», «ближе-дальше» и т.д.);
5) запас сведений о своей родине, о выдающихся событиях, понимание прочитанных книг, просмотренных фильмов и т.д.
Вопросы должны быть четкими и понятными, а самабеседа должна носить непринужденный характер. Важно соблюдать педагогический такт. Не рекомендуется начинать беседу, если дети имеют дефекты речи, слуха или трудно вступают в контакт. В этих случаях можно воспользоваться наглядным материалом, который заинтересует ребенка и позволит выявить то, что требуется исследователю.
**Метод наблюдения**. Является одним из ведущих при изучении детей. Оно начинается с момента появления ребенка в консультации и продолжается на протяжении всего времени обследования. Наблюдение всегда должно вестись целенаправленно. Его материалы необходимо фиксировать.
Особое значение имеет **наблюдение за игровой деятельностью ребенка**, так как в ряде случаев оно является основным методом исследования в условиях МППК. Свободная игра позволяет установить контакт с ребенком, особенно когда он боится обследования. Предоставив ребенку возможность заниматься с игрушками («Возьми какие хочешь игрушки и поиграй, а я с мамой поговорю»), фиксируем новые сведения о нем, характер эмоциональных реакций при виде игрушек (радость, безразличие) способность самостоятельно выбирать игрушки и организовать игру, разумность проводимых с игрушками действий, стойкость интереса к игровой деятельности. Создавая игровые ситуации, ребенок производит анализ, синтез, обобщение и классификацию, отбирая именно те игрушки и предметы, которые нужны для определенного действия (отбирает предметы одежды, чтобы организовать игру с куклой; кубики, чтобы погрузить их на машину, и т.д.). В ходе производимых ребенком манипуляций наблюдаем за координацией движений, состоянием моторики.
Помимо наблюдения за свободной игровой деятельностью ребенка в ряде случаев (если ребенок не учился, явное снижение интеллекта и др.) проводится специальное обследование с помощью игрушек.
**Метод изучения рисунков**.
Как уже отмечалось выше, рисунок является важным дифференциально-диагностическим показателем при изучении детей. В тех случаях, когда рисунок, находящийся в педагогической документации ребенка, чем-то настораживает, целесообразно провести специальное исследование, предложив ребенку рисование (свободное и по заданию). Способность ребенка выбрать тему, характер изображения, сам процесс рисования могут дать ценный дополнительный материал для уточнения окончательного диагноза. На это указывали многие исследователи: С.А.Болдырева, Т.Н.Головина, И.А.Грошенков, В.С.Мухина и др.
Как правило, **умственно отсталые дети** затрудняются выбрать тему, прибегая к изображению привычных однотипных предметов, не создавая сюжета. В их рисунках на свободную тему нет замысла, фантазии. Они даже не всегда выполняют его в соответствии с инструкцией. Бедность и нечеткость представлений проявляются в несоблюдении форм, пропорций частей предмета, в ограниченном и не всегда верном использовании цвета. Умственно отсталые дети затрудняются объяснить рисунок. В зависимости от степени интеллектуального снижения эти недостатки меньше или больше выражены.
Своеобразны рисунки детей с **психическими заболеваниями**. Нелогичность, нелепость изображения; неадекватное, беспорядочное использование цвета, несообразность пропорций; сексуальная выраженность и др. могут проявляться в их рисунках.
**Так**, для **больных шизофренией** характерны незавершенность, отсутствие основных частей, геометризация, вычурность, нагромождения и наслоения, несогласование замысла рисунка с размерами листа, боязнь рисовать далеко от края, уплощение рисунка.
**При эпилептической деменции** характерны чрезмерная тщательность, излишняя скрупулезность, выраженная медлительность, трудность переключения. Они тратят на рисунок очень много времени, застревают на вырисовывании отдельных несущественных деталей. Им сложно выделить главное, их рисунки стереотипны.

***Методы экспериментально-психологического исследования****.*
Методы экспериментально-психологического исследования играют важную роль при изучении детей в медико-психолого-педагогических комиссиях. Они предусматривают создание определенных ситуаций, при которых актуализируются психические процессы, подлежащие специальному изучению. С помощью экспериментально-психологических методик можно вскрыть причину и механизмы тех или иных состояний.
**Изучение документации** и **продуктов деятельности детей** **беседа**, **наблюдение** чаще всего выявляют те или иные особенности в развитии ребенка. Объяснить эти факты, понять их структуру помогает **специальное экспериментальное задание**, моделирующее соответствующую психическую функцию.
Экспериментальные методики дают возможность не только констатировать состояние ребенка, но и сделать прогноз в его развитии, а также дать рекомендации для работы с ребенком.
При обследовании детей в психодиагностических целях используется **метод тестов**.
Наиболее широкое распространение получил **адаптированный детский вариант теста Д.Векслера**. В условиях МППК этим тестом пользуются редко, так как он требует много времени, но при индивидуальных исследованиях оказывает большую помощь. Особенно полезен этот тест при отграничении легких степеней умственной отсталости от задержек психического развития. Исследования ряда авторов свидетельствуют о достаточной надежности этого теста в плане дифференциальной диагностики, о возможности с его помощью понять структуру интеллекта при задержках психического развития.
Тест Д.Векслера включает набор **диагностических заданий вербального и невербального характера**. Всего 12 субтестов, рассчитанных на детей от 5 до 16 лет. В **набор вербальных заданий** входят субтесты на исследование общей осведомленности, понятливости; арифметический субтест на установление сходства; повторение цифровых рядов; словарный субтест. В набор **невербальных заданий** входят субтесты на нахождение недостающих деталей; установление последовательности картинок; составление фигур из кубиков; на складывание объектов; шифровка цифр («Кодирование») и «Лабиринт». Во всех этих субтестах исследуются различные стороны интеллекта и сенсомоторных функций. Оценка результатов выполнения субтестов выражается не только в количественных показателях, но и в виде психологического профиля, характеризующего уровень развития отдельных психических функций.
Как показывает практика работы МППК, у специалистов еще много трудностей при комплектовании специальных учреждений. Хотя арсенал имеющихся психолого-педагогических методик достаточно велик, многие из них нуждаются в большей точности. Необходимо продолжать работу по апробированию заданий, позволяющих полнее раскрыть особенности обследуемого ребенка. При этом важно учитывать, чтобы задания-методики были **не просто констатирующими**(как традиционные тесты), а **обучающими**, направленными на формирование новых умственных действий, выявляющими «зону ближайшего развития детей». Требуется дальнейшая разработка и обоснование критериев, которые должны лечь в основу дифференциальной диагностики умственной отсталости и сходных состояний.
Следует всегда помнить о социальной природе человеческой психики, о том, что познавательные способности являются продуктом прижизненного формирования, а потому и изучаться они должны в условиях их становления, в разных видах деятельности.

**2.2.Организация и содержание работы по комплектованию специальных детских садов для детей с нарушениями интеллекта.**

***2.2.1. Организация работы***
Работа по выявлению умственно отсталых детей и комплектование дошкольных учреждений для детей с нарушениями интеллекта осуществляются МППК в соответствии с действующей инструкцией.
Диагностирование умственной отсталости в дошкольном возрасте, если она нерезко выражена, представляет большую сложность. Требуются не только теоретические знания возрастных психических особенностей развития детей, но и специфики развития умственной отсталости и состояний, сходных с ней. В дошкольном возрасте осложняется дифференциация умственной отсталости и состояний, сходных с ней.
Среди детей, которые направляются в медико-педагогические комиссии и консультации, могут быть дети с задержкой психического развития разной этиологии, социально и педагогически запущенные, с общим недоразвитием речи, а также с нарушением деятельности анализаторов. Во всех этих случаях отмечается отставание умственного развития, носящее вторичный характер. В задачи специалистов, обследующих детей, входит отграничение умственного недоразвития как основного дефекта, которое может сопровождаться дефектами анализаторов от интеллектуального отставания вторичного характера.
Это возможно лишь при комплексном обследовании ребенка всеми специалистами.

***2.2.2. Содержание работы. Методы обследования***
В целях всестороннего и целостного изучении детей члены MППK изучают анамнестические данные, документацию, представленную на ребенка, проводят его медицинское, психолого-педагогическое и логопедическое обследование.
Обследование начинается **с изучения анамнеза, документации и работ детей**. **В беседе с родителями** устанавливается история развития ребенка до и после года (когда начал реагировать на свет, звуки, когда стал держать голову, садиться, вставать на ножки и ходить, гуление, лепет, первые слова и т.д.). Важно выявить характер и последствия перенесенных ребенком заболеваний, травм. У матери следует выяснить, когда и какие навыки самообслуживания сформировались, в чем были трудности (неловкость моторики, непонимание инструкции и т.д.); проявлял ли ребенок интерес к игрушкам (манипуляция); каковы навыки общения с детьми (играет один или в группе, лидер и т.д.), со взрослыми; реагирует ли на одобрение и замечания. В ходе беседы с матерью выясняется здоровье близких родственников (наличие отягощающих наследственных факторов), условия семейного воспитания. Данные, представленные матерью, должны быть проверены, так как возможна субъективность в оценке детей родителями. Намечая схему исследования ребенка, Л.С.Выготский предупреждал о том, что собирать надо только факты и тщательно их истолковывать. Толкование их должно быть динамическим и типологическим. Анализируя историю развития ребенка, необходимо вскрыть причинно-следственные зависимости. Квалифицируя наблюдаемые в данный момент явления и факты, важно наметить путь и характер дальнейшего развития ребенка.
**Таким образом**, изучение детей в МППК должно быть не только **диагностическим**, но и **прогностическим**.
Дефектологами разработан такой порядок обследования детей в МППК, при котором обеспечивается их всестороннее и глубокое исследование. Оно **включает**:

* проверку сохранности слуховой функции;
* проверку состояния вибрационной чувствительности;
* проверку сохранности зрительного анализатора;
* проверку состояния речи;
* проверку двигательной сферы;
* проверку уровня развития сенсорных и интеллектуальных процессов;
* наблюдение за поведением.

Отмечаются принципиальные различия в поведении и деятельности детей разных категорий. В соответствии с особенностями психики детей предлагаются и **методы их обследования**.
Необходимо помнить, что обследование детей дошкольного возраста следует проводить **в форме игры**, задания должны быть конкретными, привлекающими внимание, небольшими по объему, так как дети еще не способны к длительному напряжению. Следует сохранять контакт с ребенком и поддерживать его желание заниматься до конца обследования.
**Ведущим методом** при изучении дошкольников является **наблюдение за их игрой.** Реакция ребенка на игрушки, стойкость интереса, возможность самостоятельно организовать игру - важные **показатели умственного развития**. В игре проявляется и **осознанность действий**, их **целенаправленность**, **рациональность**, **координированность**. На игровом материале можно исследовать **восприятие ребенком величины, формы, цвета, представления о количестве, способность к обобщению**. В игре выявляются **волевые и эмоциональные качества, навыки общения с детьми**.
**Для умственно отсталых** характерны слабо выраженный интерес к игрушкам, наличие стереотипных действий, беспорядочность и нецеленаправленность игры, отсутствие творческих замыслов. Умственно отсталые дети затрудняются назвать то, чем в данный момент заняты. Их действия не соотносятся с речью. Деятельность этих детей нуждается в постоянном стимулировании и контроле за ее ходом, так как возможно «соскальзывание» с правильно начатого выполнения задания. В процессе работы умственно отсталые дети часто отвлекаются, не проявляют волевых усилий. Они не умеют использовать предлагаемую помощь. К результатам работы некритичны. Нет выраженной эмоциональной реакции на успех и неудачу. Беспомощны в коллективных играх.
Для того чтобы обследование было всесторонним, необходимо иметь такое **оборудование**, которое бы позволило исследовать разные стороны психической деятельности ребенка. С этой целью используются как игровой материал, так и специальные **экспериментально-психологические методики**. Рекомендуется иметь следующие **виды материалов для обследования**:
**1. Пирамида из четырех колец**: с помощью этой игрушки можно наблюдать**моторику**ребенка (может ли он ловко надевать кольцо на стержень, нет ли нарушения координации и т.д.); сформированность и дифференцированность понятия величины («Надень большое кольцо, затем которое меньше..., самое маленькое»); различение ребенком **цвета**предметов («Дай красное кольцо» и т.д.); **умение пересчитывать**кольца пирамиды («Покажи первое кольцо», «Покажи третье кольцо» и т.д.); сформированность **понятия о количестве** предметов («Дай два кольца», «Дай четыре кольца» и т.д.).
Как правило, в работе с разборной пирамидой **у умственно отсталых детей**обнаруживаются нарушения моторики. Их движения плохо координированы, неловки, неточны (им трудно надеть кольцо на стержень пирамиды), у некоторых наблюдаются **тремор**, **гиперкинезы**. По данным наблюдений специалистов, **при нормальном интеллекте**дети к 5 годам должны уметь складывать пирамиду с учетом величины колец при зрительном соотнесении. Умственно отсталые дети даже в 6 лет не всегда правильно выполняют это задание. Порой они лишь нанизывают кольца на стержень, не учитывая величину. **Дети с глубокой умственной отсталостью** не понимают задачи, совершают неадекватные действия (манипулируют с кольцами, разбрасывают их; надевают колпачок на стержень, а кольца кладут рядом и т.п.). Если в поле зрения попадают какие-либо новые предметы, они отвлекаются и бросают начатую работу. Такая картина наблюдается при выполнении всех приведенных ниже заданий.
**2. Разноцветные палочки и брусочки** используются для тех же целей, что и пирамида. Этот материал, как и пирамида, позволяет проследить за **характером деятельности** детей. Задания могут быть разными, **например**, построить из палочек или брусочков фигуры по образцу (с опорой на образец и по памяти). В этом задании проявляются **направленность деятельности**, **наличие самоконтроля** в ходе работы. Отмечено, что **дети с нормальным развитием** к 5 годам самостоятельно анализируют образец, пользуясь при этом зрительным соотнесением.
**У умственно отсталых детей** отмечается пассивность в ходе работы. Необходимо стимулировать их деятельность и следить за ходом выполнения задания. Направление внимания, постоянное побуждение, контроль - обязательные условия, обеспечивающие работу такого ребенка. Самостоятельность и самокритичность в работе умственно отсталых значительно снижены. Практические задания, выполненные по образцу и без опоры на образец, у умственно отсталых не имеют существенных различий, так как эти дети не умеют анализировать образец, сравнивать с ним свою работу.
**3. Доски Сегена**. Методика, предложенная Э.Сегеном, представляет собой доски с углублениями, в которые вставляются соответствующие различные по форме геометрические фигуры. Доска № 1 предлагается детям с 3-летнего возраста. Доски Сегена позволяют выявить **координированность, ловкость движений, состояние мелкой моторики пальцев рук**. **Умственно отсталые дети** дошкольного возраста с трудом понимают цель задания и начинают просто манипулировать с фигурками-вкладками. Только показ экспериментатором способа действия помогает некоторым детям понять задание. Большинство умственно отсталых нуждается в многократном совместном с экспериментатором выполнении этого задания. **Глубоко умственно отсталые дети** задание не понимают. В качестве аналогичного облегченного задания можно предложить вкладывание фигурок знакомых животных в прорези соответствующей конфигурации. Практика показывает, что и это задание оказывается трудным для умственно отсталых детей в степени дебильности и не выполняется детьми-имбецилами.
**4. «Почтовый ящик»**. Методика описана в работе А.А.Венгер, Г.Л.Выгодской, Э.И.Леонгард. В верхней крышке ящика имеются разные по форме прорези, в которые ребенок должен опустить объемные фигуры. Предлагается детям с 3 лет. Используется с той же целью, что и доски Сегена. Это задание более сложное, так как ребенок должен понять принцип соотнесения основания объемной фигуры с формой прорези ящика. Наблюдения специалистов свидетельствуют, что **при нормальном интеллекте дети**старше 6 лет должны выполнять задание при зрительном соотнесении. **Умственно отсталым** это задание оказывается непосильным. Они не могут произвести разворот фигуры и не ориентируются на форму прорези. Дети производят хаотические действия с фигурками, суют пальцы в прорези и т.п. Только при совместных со взрослыми действиях возможно выполнение задания. **Для глубоко умственно отсталых детей** это задание недоступно.
**5. Набор геометрических фигур разной формы** (круг, квадрат, треугольник). Детям предлагается разложить их по группам (по форме). В этом задании устанавливается **способность объединять предметы по общему признаку** (простейшие обобщения). Фигуры могут быть использованы и для проверки счета, **построения по образцу** и т.д. **Умственно отсталые** не всегда понимают цель, но после показа дети-дебилы к 6 годам выполняют задание. **Для глубоко отсталых** необходимо длительное обучение.
**6. Кубики разной величины**. Предлагается разложить от большого к маленькому и наоборот. Исследуется сформированность понятия величины предметов. **У умственно отсталых** позже, чем у нормальных сверстников, формируется понятие величины, при этом необходимо специальное длительное обучение.
**7. Матрешки** (2-3-4-составные). Ребенку предлагается разобрать, а затем собрать матрешку. Выявляются**понимание инструкции и цели задания, использование помощи, разумность действий, учет размеров матрешки**. Считается, что к 5 годам **дети с нормальным интеллектом** должны собирать четырехсоставную матрешку. **Умственно отсталые дети** в этом возрасте задание не выполняют. Они не учитывают размер, вкладывают матрешки неадекватно, в результате у них не получается и они бросают работу. Необходимы показ с совместным выполнением задания.
**8. Полоски и круги разного цвета** (основные цвета). Используются для исследования сформированности **понятия цвета**. Обследование проводится в **три этапа**. **Сначала** дети подбирают к разложенным полоскам соответствующие им по цвету круги (зрительное соотнесение). **Затем**им предлагают выбрать тот или иной цвет («Дай красный круг», «Дай синий...» и т.д.). **После этого** просят назвать цвет показанной фигуры («Это какого цвета?», «А это?...»). Понятие цвета **у умственно отсталых** по сравнению с нормальными сверстниками формируется значительно позже и лишь при условии специального обучения.
**9. Мозаика.** Предлагают **разные варианты заданий**: конструирование по образцу, по подражанию, свободное творчество. Исследуются **наличие интереса, волевые усилия, пространственная ориентировка, способность к переносу**показанного **способа действия, воображение, мелкая моторика**и пр. **У умственно отсталых детей** не отмечается выраженного интереса к данному заданию. Образец не является для них вспомогательным средством. Они не соблюдают последовательности цвета шариков, а лишь произвольно раскладывают их, не могут закончить работу.
**10. Разрезные картинки**. Знакомые детям изображения предметов разрезаны на **две части** по горизонтали и вертикали, на **три части** по вертикали и на **четыре части** по диагоналям. Используются для характеристики **восприятия** детей. Составлять разрезные картинки **умственно отсталым дошкольникам** трудно, особенно если у них не сформировано пространственное восприятие, Они не представляют конечной цели - целого изображения, поэтому их работа сводится к приставлению одной части картинки к другой без учета их местоположения (голова оказывается на месте ног, хвост впереди головы и т.д.). **В качестве помощи** можно расположить части картинки так, чтобы ребенку нужно было лишь соединить части (голова вверху, ноги внизу). **Особую сложность** для умственно отсталых детей представляет составление картинок, разрезанных по диагоналям.
**11. Лото** (разные варианты). Игра с детьми в лото позволяет проследить **характер мыслительных операций** (по каким признакам сравнивают предметы и т.д.).
**12. Предметные картинки** с изображением знакомых детям предметов могут применяться с разной целью. При исследовании **вниманиязрительной памяти** перед ребенком раскладываются в ряд 4-5 картинок, а затем ребенка просят закрыть глаза и убирают одну картинку. Ребенок должен найти эту картинку среди предложенных. Можно провести эту игру с игрушками. С этой же целью предлагается игра «Что забыли нарисовать?» (заяц без уха, собака без лапы и т.д.).
Для исследования **мышления** перед ребенком кладут три картинки в ряд (стол, хлеб, пальто) и под ними вместо инструкции соответствующие изображения (стул, бублик, шапка). После этого ребенок должен сам разложить остальные картинки. Эта невербальная классификация исследует не только **мыслительные операции** детей, но и **запас общих представлений.**
Этой же цели служат игры с картинками типа «Кому что нужно?», «Кто что любит?» и т.п.
**С помощью всех перечисленных материалов** исследуется **обучаемость детей** (способность понимать объяснения, т.е. принимать помощь, а затем выполнять аналогичные задания самостоятельно). Во всех заданиях можно исследовать и **речь детей**: фонетические и грамматические особенности, словарный запас (пассивный и активный) и т.д. Важно установить **возможность речевого сопровождения игровых действий, их адекватность**. Указанные задания выявляют и **запас сведений** детей **об окружающем**, **особенности личности**. Все это (речь, мыслительные операции, память, запас сведений, игровая деятельность) является **показателем психического развития детей**.
Рекомендованный игровой материал и варианты его использования являются лишь **примерным образцом**. Медико-психолого-педагогическая комиссия вправе использовать свой аналогичный материал. Главное требование к нему: он не должен быть случайным, бессистемным.
Все вышеизложенное относится, прежде всего, **к решению проблем комплектования специальных учреждений**для детей дошкольного возраста с нарушениями интеллекта, а также к **оказанию** своевременной педагогической и медицинской **помощи** им.
Это важно учитывать и **при определении готовности детей к обучению** в **период предшкольной диспансеризации**. **Готовность к школе**предполагает определенный уровень развития **моторики** (особенно мелкой), **произвольного внимания**, **ориентировки в пространстве**, **памяти** (зрительной и слуховой, непосредственной и опосредованной), **фонематического слуха, способности к звуковому анализу и синтезу**. Если обнаружится, что эти необходимые для любой (игровой, учебной, трудовой) деятельности качества у ребенка недостаточно сформированы, необходимо дать рекомендации для проведения коррекционно-развивающих занятий.
Данные психолого-педагогического обследования, наблюдения за поведением детей, заключение невропатолога о состоянии их психического развития - все это позволяет правильно выбрать соответствующую возможностям ребенка школу.
Утверждены **методические рекомендации к проведению экспериментально-психологических исследований** детей **в период предшкольной диспансеризации**. Хотя эти материалы предназначались не для комплектования специальных учреждений, их можно использовать и для этих целей. В предложенный комплекс методик включено **8 заданий** для детей 6-7 лет. Эти задания помогут выявить **некоторые особенности психического развития** ребенка и в определенной мере **спрогнозировать**его **школьное обучение**.
**Порядок предъявления заданий** предусматривает чередование легких и трудных заданий. Задания направлены на выявление таких качеств, как **произвольность психических процессов, устойчивость и концентрация внимания, умственная работоспособность, возможность целенаправленной деятельности, общая активность, темп работы, умение обобщать, логически рассуждать, способность усваиватьновые способы действия**и т.д.
В **набор методик** входят:
1. Картинка с изображением нелепых ситуаций.
2. Заучивание 10 слов.
3. Опосредованное запоминание (вариант методики А.Н.Леонтьева), Предлагается 5 слов и 16 карточек.
4. Обучающий эксперимент (классификация геометрических фигур).
5. Доска Сегена.
6. Установление последовательности событий.
7. Классификация (детский вариант).
8. Методика Пьерона-Рузера.
В начале и после обследования по методикам проводится беседа с ребенком для того, чтобы настроить его на работу, а затем обсуждают результаты его работы.
Приведенные в наборе задания широко известны в специальной психологической и патопсихологической литературе,поэтому мы лишь кратко отметим некоторые **особенности** их использования **при обследовании детей дошкольного возраста**.
**Картинка с изображением нелепой ситуации** предъявляется в течение 30 секунд, при этом фиксируются все **проявления ориентировочной деятельности ребенка**. При общей оценке работы учитывается **выраженность эмоциональной реакции**, ее **адекватность, количество воспроизведенных фрагментов**, свидетельствующих о понимании ситуации.
**Заучивание 10 слов**. Здоровым детям 5-7 лет рекомендуется четырехкратное предъявление односложных или двусложных слов, не связанных между собой по смыслу. На это задание уходит 5-6 минут. При первом предъявлении эти дети воспроизводят в среднем 4-5 слов, при четвертом - 7-9 слов. При оценке необходимо учитывать **заинтересованность в работе, колебания внимания, динамику количества воспроизводимых слов, темп воспроизведения, наличие привнесений** и **повторения** одних и тех же слов.
**Опосредованное запоминание**. Предлагается видоизмененная серия методики А.Н.Леонтьева: 5 слов (пожар, дождь, труд, ошибка, горе) и 16 карточек (столовый прибор, школьная доска, булочная, расческа, солнце, глобус, кувшин, петух, забор, детские штанишки, лошадь, уличный фонарь, ботинки, часы, заводские трубы, карандаш). Методика занимает в среднем 10-12 минут. Оценивая результаты, необходимо учитывать **понимание** ребенком **инструкции**, **способность нахождения опосредующих картинок к словам**и **характер объяснения**сделанного выбора, мера помощи.
**Обучающий эксперимент**. Детям предлагается выбор карточек с изображением больших и маленьких геометрических фигур 4 видов,
3 цветов, которые надо расклассифицировать с учетом одного признака (формы, цвета или величины).
Авторы методики считают, что она находится в **«зоне трудности»** детей и при оказании помощи дети с ней справляются в течение 12-13 минут. При оценке результатов деятельности детей учитывается **интерес и активность ориентировки в задании, устойчивость внимания, воможности переключення**с одного признака на другой, **обучаемость, способность к переносу** усвоенных навыков на аналогичное задание.
**Доска Сегена № 6,** пазы которой могут быть заполнены лишь при комбинировании нескольких вкладок. Время выполнения от 30 секунд до 5 минут. Характеристика качества выполнения задания включает стойкость интереса в процессе работы, **устойчивость внимания**, **целенаправленность** и **рациональность** **способов деятельности**, **реакцию на трудности**, **использование помощи,** затраченное **время**.
**Последовательность событий**. На раскладывание картин (4-5) в логической последовательности и составление рассказа по ним уходит в среднем 6-7 минут. Учитываются самостоятельность и правильность выполнения.
**Классификация.** Предлагается 15 карточек в указанной последовательности: моряк, свинья, платье, ландыш, лиса, куртка, мак, уборщица, голубь, яблоко, книги, бабочка, ребенок, дерево, кастрюля. Перед ребенком кладут в ряд первые четыре карточки, а затем предъявляются поочередно остальные. Он должен показать, куда их положить, дав обобщенные названия каждой группе (люди, животные, вещи, растения). При оценке результатов работы учитываются **наличие интереса и устойчивость внимания, запас общих сведений и точность представлений, способность к обобщению, использованию помощи**.
**Методика Пьерона-Рузера**. Ребенок должен расставить значки в фигурах. При оценке выполнения задания необходимо учесть, **с какого момента** он **начинает работать без опоры на образец** (по памяти), **интерес к заданию, аккуратность выполнения**. Учитывается общее количество заполненных фигур, их число за каждую минуту, количество ошибок. За 3 минуты обычно дети заполняют от 50 до 80 фигур.
Очень важной и сложной является **интерпретация ответов детей по приведенному комплексу методик**. В.И.Лубовский и И.А.Коробейников, указывая на необходимость качественно-количественной оценки результатов деятельности детей, выделяют следующие ее **параметры**.
**Особенности аффективно-личностной сферы**:
1. Контакт.
2. Интерес.
3. Аффективный компонент продуктивности.
4. Активность.
5. Критика.
**Особенности работоспособности:**
1. Динамика продуктивности.
2. Истощаемостъ.
3. Переключаемость.
4. Внимание.
**Общая характеристика деятельности:**
1. Ориентировочная деятельность.
2. Понимание обращенной речи.
3. Вербализация.
4. Целенаправленность,
Частные показатели интеллектуально-мнестической деятель-ности
Непосредственная память (кратковременная).
Непосредственная память (долговременная).

Простое кодирование.
Качество опосредованного запоминания.
Доступность опосредования.
Динамика обучения (обучающий эксперимент).
Качество переноса (обучающий эксперимент).
Конструктивный праксис.
Логические построения.
Простые обобщения.
Усложненные обобщения.
Анализ несообразностей.
**По каждому** из перечисленных параметров начисляются соответственно **баллы**, которые затем суммируются по группам показателей.
Большое внимание уделяют органы образования и здравоохранения **профилактике и своевременному выявлению детей с отклонениями в развитии**. Наряду с уже указанными выше методическими рекомендациями по изучению детей в период предшкольной диспансеризации в 1972 г. вышли «Методические рекомендации по определению функциональной готовности детей к поступлению в школу». С помощью медицинского и психофизиологического обследования выявляются дети **«группы риска»**, которые не готовы к школьному обучению по состоянию здоровья (с отставанием физического развития, с функциональными отклонениями, с хроническими заболеваниями). Этим детям оказывается своевременная медицинская помощь. При психофизиологическом исследовании устанавливаются способность анализировать и синтезировать полученную информацию, уровень развития второй сигнальной системы, состояние двигательной сферы. Дети, не готовые к школьному обучению по психофизиологическим показателям, подлежат временному отводу от поступления в школу. С ними проводятся **специальные педагогические занятия**, родителям даются необходимые рекомендации. В тех случаях, когда устанавливается явная умственная отсталость, дети направляются на МППК, комплектующие специальные коррекционные учреждения для этих детей.

3. МЕТОДИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИИ ДЕТЕЙ

***3.1. Двигательная сфера***
У детей с задержкой психического развития (ЗПР) и другими проблемами нередко обнаруживается возрастная недостаточность развития **моторики**, **различных видов движения**: движения плохо координированы, носят неловкий и нечеткий характер, иногда движения нецелесообразны, много лишних ненужных движений, походка плохо координирована; снижены скорость и четкость, отсутствуют ритмика и плавность. **Обследование двигательной сферы** начинается с изучения нарушения или сохранности **общих характеристик движений ребенка**. **Следует отмечать**: а) общую подвижность, б) устойчивость и неустойчивость походки, в) координацию движений, г) скорость, д) плавность, е) переключаемость, ж) ритмику, з) умение двигаться под музыку. Затем исследуются **предметно-бытовые и предметно-игровые навыки**: а) спонтанные действия ребенка с предметами (в игровой деятельности); б) произвольные действия с предметами по речевой инструкции «возьми кубик», «поймай мяч», «посмотри в окно»; в) без речевой инструкции по подражанию. **Затем исследуется произвольная форма разных видов праксиса.** **Тесты на выполнение предметных действий и их количество**предлагаются **с учетом возраста ребенка**. Все тесты выполняются по показу и по подражанию. Дается **вербальная инструкция, показывается нужное действие рук**. В необходимых случаях дополнительно применяются пробы, либо облегчающие, либо затрудняющие выполнение теста, что позволяет уточнить механизм нарушения и найти зону ближайшего развития ребенка.
Исследуются все виды **праксиса – динамический, праксис позы, оральный, пространственный, конструктивный**. Любое предметное действие может быть выполнено при условии, если с разных участков мозга поступают соответствующие импульсы в ответ на задачу - взять предмет, поднять или опустить руку и т.д. Каждый участок мозга вносит свое специфическое участие в организацию полноценного предметного действия. Эта функциональная система, состоящая из различных афферентаций, всегда направлена на выполнение задачи. Повреждение какого-либо участка мозга, или его недоразвитие ведут к нарушению всей функциональной системы и предметное действие нарушается, но всякий раз по-разному, и это зависит от того, какой участок мозга поражен. Последнее можно узнать, если проанализировать ошибки выполнения тестов.
**Праксис позы** направлен на исследование кинестетических ощущений, участвующих в движениях, которые обеспечиваются теменными зонами коры головного мозга.
**Динамический праксис** - исследуется динамическая организация действий, их последовательность, способность к переключению с одного действия (или элемента) на другое. Эта составляющая движения обеспечивается задне-лобными отделами коры левого полушария. Динамическую организацию движения обеспечивают и глубинные отделы мозга, которые отвечают за совместную работу обоих полушарий (мозолистое тело и др.). Для исследования состояния этих зон мозга используется **тест на реципрокную координацию движений**.
**Пространственный праксис** - его исследование дает возможность судить о сохранности (или нарушении) пространственной и соматно-пространственной организации предметных действий, выполнение их в пространстве. Эта составляющая двигательного акта обеспечивается работой теменных и теменно-затылочных зон коры мозга и совместной деятельностью пространственного, слухового, вестибулярного анализаторов. В целом сложные пространственные действия обеспечиваются **третичной зоной ТРО** - височно-теменно-затылочной зоной. Исследование сохранности этого вида праксиса является очень важным, т.к. сохранность этой зоны необходима для формирования и реализации целого ряда важнейших ВПФ.
**Конструктивный праксис** также направлен на исследование сформированности пространственного восприятия и оптико-пространственных действий (теменно-затылочные зоны мозга).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| Праксис позы – кисти рук | Тест на кинестетическую организацию предметных действий. Вытянуть вперед 2-ой и 5-ый пальцы (коза), 2-ой и 3-ий (ножницы). По словесной инструкции – «вытяни 2-й и 5-й пальцы» и т.д.2-ой палец. Сделать кольцо из 1-го и каждого следующего пальца | По образцу – «делай, как я». По словесной инструкции «вытяни 2-й и 5-й пальцы» и т.д. | Первичные ошибки – не дифференцируются 1-ый и 5-ый пальцы, трудности при попытке сделать кольцо, поиски поз, перебор пальцев в поисках нужной позы, ухудшение выполнения проб с закрытыми глазами и др. – говорят о дисфункции кинестетического анализатора, теменных отделов мозга |
| Динамический праксис | Тест на динамическую организацию двигательного акта:1. Кулак-ребро-ладонь;
2. Ладонь-кулак-ребро (повторить 2 р.), затем ребро-ладонь-кулак;
3. Последовательное касание стола 1-ым, а затем 2-ым пальцем; 1-ым, а затем 5-ым пальцем; (1-2, 1-5) и т.д., и так менять позы несколько раз
 | По образцу: «Посмотри, как делаю я, и повтори».По словесной инструкции «Сделай кулак-ребро-ладонь» и т.д. Слушай меня и делай так, как я говорю: 1-ый палец, затем 2-ой палец. Теперь убери его; 1-ый палец – 5-ый, 1-ый – 2-ой палец, 1-ый – 5-ый …» | Первичные ошибки:1. персеверации;
2. трудности переключения с одного элемента на другой;
3. замедленность выполнения действий;
4. трудности заполнения программы (путание последовательности движений внутри серии) и др.
 |
| Графическая проба "забор" | Продолжай рисовать "забор" по образцу, не отрывая руки | В графической пробе может инертно повторяться один из элементов, трудности переключения с одного элемента на другой, персеверации. Оттоки в этих двух тестах говорят об инертности в двигательной сфере и о заинтересованности в патологии задне-лобных отделов левого полушария мозга |
| Реципрокная координация | Тест на динамическую организацию двигательного акта. Смена рук с одновременным сжиманием одной кисти в кулак и разжиманием кулака другой кисти | "Делай, как я" положить кисти рук ладонями вниз, попеременно сжимать в кулак одну руку, при этом разжимать другую, менять позы (кулак-ладонь). Обязательно одновременное и плавное переключение | Исследуется динамическая организация движений, но протекающая на более низком уровне строения мозга - это поражение мозолистого тела или парасагитальных отделов мозга. При этой локализации поражения мозга распадается координированное движение рук |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| Простран-ственный праксис | Тест на пространственную и сомато-пространственную opганизацию движения рук. Пробы Хэда. Одноручные пробы:1) кисть руки к подбородку, пальцами касаясь подбородка;2) пальцами наружу. Двуручные пробы: кисть накладывается тыльной стороной на тыльную сторону кисти другой руки; 3) к вертикально стоящей ладони одной руки приставить перпендикулярно - ладонь другой руки, смена рук | По образцу: "Делай, как я" | Ошибки:1) Замена правой руки на левую. 2) Ошибки пространственногорасположения рук.3) Путание левой и правой стороны и др. - связаны с дефектами движений рук в пространстве, с нарушением пространственного гнозиса; дисфункция теменно-затылочных отделов |
| Констуктив-ный праксис | Тест на исследование пространственного гнозиса, восприятия пространства1. Копирование фигур, сделанных из палочек, спичек педагогом в том же пространственном расположении;
2. Копирование геометрических рисунков (пространственно ориентированных)
 | По образцу | Ошибки пространственного характера: ребенок неправильно располагает палочки внутри фигуры, путая правое и левое, низ и верх, иногда не может воспроизвести всю фигуру. Это может говорить о недоразвитии затылочных и теменно-затылочных отделов мозга |
| Оральный праксис | Артикуляторный аппарат - губы, язык: 1) надуть щёки;2) оскалить зубы;3) поцокать языком; 4) вытянуть язык;5) вытянуть губы в трубочку; 6) подудеть, посвистеть | По образцу: те же или другие движения по речевой инструкции: "надуй щёки", "посвисти", и др. | Элементы оральной апраксии встречаются при поражении нижних отделов сенсо-моторной зоны и теменно-височных отделов, прилегающих к ней |
| Символичес-кий праксис | 1) Погрозить; 2) попрощаться (рукой); 3) сдуть пушинку с ладони; 4) поздороваться; 5) поаплодировать и др. | По образцу | Исследуется непроизвольный, семантический уровень действий, действий ритуальных. Исследуется подкорковый уровень двигательного анализатора |

  |

**3.2. Познавательные процессы. Восприятие**

***3.2.1. Зрительный гнозис (восприятие - образы - представления)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Тесты | Материал | Инструкция | Анализ симптомов |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Выбор картин-ки по слову- наименованию** | 1. Реальные предметы.
2. Предметные

картинки. | "Найди, где тетрадь, где медведь" и т.д. | Исследуется восприятие и узнавание предметов, организация восприятия словом (речью). Ошибки могут говорить о возможной дисфункции средне-височных отделов левого полушария |
| Называние | 1. Контурные изображения.
2. Перечеркнутые изображения.
3. Конфликтные фигуры ("кентавры").
 | "Что здесь нарисовано - назови". | Если предыдущая проба на простое узнавание выполнена, то следует перейти к сенсибилизированной пробе (контурные, перечеркнутые предметы и др.); исследуется вычленение существенных признаков предмета |
| Выбор из 3-х предметных картинок | Корова, лошадь, тигр; медведь, свинья, баран | "Найти такой же пред-мет" (даётся картинка, задача - узнать и выбрать такую же) | Исследуется точность и дифференцированность восприятия предметов, их значение. Ошибки в выполнении возможны при дисфункции затылочных и лобных отделов мозга |
| Выбор частей целого |   | "Найти элементы, из которых состоит это животное" | Исследуется дифференцированное восприятий, вычленение сущест-венных признаков, процесс сравнения, целостный образ-представле-ние предмета - средне-височные отделы левого полушария, затылочные и лобные зоны мозга |
| Опознавание и выбор букв, цифр, геометрических фигур | Буквы, цифры, геометрические фигуры | Дается 1 буква (гео-метрическая фигура), задача - выбрать такую же - из имеющихся трех. «Найди такую же среди этих трех букв» | Исследуется сохранность (несохранность) перцепторногр образа и образа-представления. Ошибки опознания предметов идут за счет дисфункции затылочных отделов, которая ведет к предметной агнозии. Однако эти же ошибки могут допускать дети с дисфункцией лобных систем мозга, т.к. у них отсутствует аналитическое поведение, которое есть у детей с первичной агнозией. Они не вычленяют существенных признаков объекта и делают заключение о предмете по одному случайному признаку |
| Копирование фигур | Геометрические фигуры, буквы, цифры. Предметы - яблоко, огурец | «Срисуй то, что видишь. Старайся срисовать точно» | Исследуется восприятие и воспроизведение символических и бытовых фигур, часто встречающихся предметов. Исследуется сформированность (нарушения) зрительного восприятия и образов-представлений. Важно отметить, имеется ли разница в ошибках при выполнении 1-го и 2-го заданий (предметный и символический уровни) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| Рисование по слову | Предметы: яблоко, стол, мама, папа | «Нарисуй яблоко. Постарайся нарисовать хорошо и точно" | Исследуется связь предметных образов со словом, зрительно-моторная и семантическая связи |
| Дорисовывание до целого | Недорисованные предметы, предметные картинки с недостающими элементами | "Посмотри, узнаешь этот предмет? Дорисуй его". (Если ребенок не узнал, то надо назвать). «Это пальто, дорисуй его" и т.д. | Исследуются сохранности конкретных предметных образов-представлений и образов-восприятий. Ошибки возможны при дисфункции или поражении затылочных отделов мозга или зоны ТРО |
| Дорисовывание предметных изображений | Рисунки предметов (стол без ножки, чайник без ручки и др.) | "Это что такое? Дорисуй, чего здесь не хватает. Дорисуй этот предмет до целого" | Исследуется сохранность (нарушение) пространственного восприятия предмета и образа предмета. Ошибки могут говорить о поражении (или дисфункции) теменных или теменно-затылочных зон |
| Определение недостающих элементов | Картинки с недостающими элементами | "Скажи, чего здесь не хватает. Найди среди этих картинок" | То же |
| Дорисовывание до любого предмета | Различные метрические и геометрические и другие фигуры | "Дорисуй до любого предмета. Представь себе его и рисуй все, что хочешь. Постарайся нарисовать побольше предметов" | Исследуются сохранность объема образов, их динамики, богатства, в целом – воображения. Нарушение этого вида деятельности возможно при дисфункции затылочных отделов мозга, зоны ТРО и лобных отделов мозга. Следует провести точный дифференцированный анализ ошибок и поведения ребенка при выполнении этой пробы и только на этой основе ставить топический диагноз |

***3.2.2. Тактильный гнозис***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| Тактильное опознание: ощупывание предмета с закрытыми глазами | Ключ, часы, скрепка, монета и др. | "Закрой глаза, я положу тебе в руку предмет. Ты сожми руку и назови его, или, не раскрывая руки, найди этот предмет среди предметов, которые лежат на столе" | Исследуется тактильный гнозис, узнавание предметов по кожно-кинестетическому ощущению. Ошибки опознания могут говорить о дисфункции зоны кожно-кинестетического анализатора, о дисфункции теменных отделов мозга |

***3.2.3. Зрительно-пространственный гнозис***

Восприятие пространственных отношений и ориентировка человека в пространстве является одной из самых комплексных по своему составу форм восприятия. Оно основывается на зрительной ориентировке в предметах окружающего мира, которая генетически является наиболее поздней. На первых этапах практической деятельности ребенка в состав пространственной ориентировки входит совместная работа зрительного, кинестетического и вестибулярного анализаторов. Пространственная ориентировка связана с выделением в пространстве правого и левого, сзади спереди, и все это вместе связано и с речью. Поэтому ориентировка в пространстве может нарушаться при поражении различных факторов, но основные ее формы возникают при поражении зоны совместной работы этих анализаторов, это зона ТРО (Temporalis – Parientalis - Occipitalis) т.е. височно-теменно-затылочной.
Анализируя пространственное восприятие у ребенка, надо точно анализировать ошибки, чтобы найти соответствующий фактор. То же самое относится и к пространственному праксису, и к нарушению письма, чтения и счета. Особое внимание при обследовании этой функции следует обратить на сохранность или поражение взаимодействия тех анализаторных систем, совместная работа которых и реализует пространственное восприятие; поражение взаимодействия этих анализаторов, а не их изолированное поражение, может оказаться фактором, ведущим к **пространственной агнозии** у детей.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. Узнавание времени на схематических часах
 | Нарисованные схематические часы без циферблата | "Скажи, сколько времени на этих часах". (Задача- узнавание) | Ошибки в этих тестах говорят о нарушении в понимании пространственного расположения стрелок и связи их положения со значением, т.е. со временем, о квазипространственном нарушении. Этот дефект указывает на дисфункцию теменно-затылочных отделов мозга (не только левого, но и правого полушария) |
| 1. Установка стрелок на часах по образцу

  | Тот же | «Поставь стрелки часов точно, как у меня» (дается образец) | Исследуется пространственное восприятие |
| 1. Установка заданного времени

  | Тот же | «Поставь стрелки на часах так, чтобы получилось "без15 три", "25 седьмого", и т.д.» (Задача-воспроизведение по речи) | Исследуется регуляция пространственного восприятия речью, связь речи с пространственным восприятием |
| 1. Узнавание и называние римских чисел

  | Пространственно-ориентированные римские числа IX, XI, IV, VI | «Узнай и скажи, какое это число» (предъявляется одно число) | Ошибки в оценке пространственно ориентированных цифр и букв это тоже симптом нарушения или дисфункции теменно-затылочных отделов как левого, так и правого полушария мозга |
| 1. Узнавание и называние арабских чисел

  | Пространственно- ориентированные арабские числа 6, 9, 66, 99 | 1. «Назови эти числа» (предъявляется одна цифра или одно число)
2. «Покажи такое же число»
 | То же |
| 1. Узнавание и называние букв.

  | Пространственно- ориентированные буквы Ф-В, Р-Ь, -б, З-Э | "Назови эти буквы. Скажи, есть здесь неправильные буквы?Покажи и скажи, что в них неправильно» | То же |

Здесь представлено несколько тестов (проб), их количество можно сократить до двух (1 и 2). Правильное или ошибочное их выполнение дает достаточную информацию для понимания состояния этого психического процесса, и если есть его нарушения, то и в мозговой зоне неблагополучия.

1. ***Сомато-пространственный гнозис***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| 1. Показ частей своего тела

  |   | «Покажи свою правую руку, ногу, глаз, ухо». «Покажи глаз-нос, ухо-бровь, глаз-нос-ухо» | Исследуется сохранность (нарушение) схемы тела, понимание правого и левого в простран-ственных ощущениях и ориентировке в пространстве, т.е. сомато-пространственное восприятие. Нарушения в этих пробах могут говорить о дисфункции теменных и теменно-затылочных отделов левого и правого полушария |
| 2. Показ правой (и левой) рукой указанных – педагогом предметов |   | «Покажи правой рукой стул, левой рукой люстру. Возьми левой рукой карандаш, правой рукой лист бумаги» | То же |
| 3. Разделение бумаги на - левую и правуюстороны |   | «Раздели линией (карандашом) лист бумаги на 2 части – левую и правую. Отметь правую сторону красным крестиком, левую – синим» | То же |
| 1. Рисование отличающихся фигур на левой и правой сторонах по показу и по речевой инструкции
 |   | «Рисуй на правой стороне круги, а на левой треугольники после того, как я тебе:а) покажу круг или треугольник; б) скажу «круг» или «треугольник» | То же |
| 5. Дорисовывание у предметов (животных) недостающих элементов - справа или слева |   | «Дорисуй:1. у собаки левое ухо;
2. у девочки правую руку;
3. у стола левую ножку» и т.д.
 | То же |
| 6. Называние пальцев своей руки, руки педагога и нарисованной кисти руки. Узнавание пальцев кисти руки |   | «Назови этот палец, теперь – этот» и т.д. «Скажи, как называется этот палец у тебя, у меня...» | Нарушение называния пальцев может идти в синдроме амнестической афазии, а нарушение узнавания - в синдроме агнозии - поражение теменно-затылочных отделов и левого, и правого полушария |

***3.2.5. Цветовой гнозис***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | **Материалы** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| Классификация предметов одинаковых по форме и величине, но разных по цвету | Лоскутки или картонные фигурки одинаковой формы, но разного цвета; карандаши | 1. «Разложи все фигурки в разные стопки, чтобы в каждой были фигурки одного цвета.
2. Положи сюда все красные, а сюда все синие фигурки.
3. Скажи, какого цвета эта фигурка».
 | Агнозия на цвета часто сочетается с агнозией на лица и поэтому возникает при дисфункции затылочных отделов как левого, так и правого полушария, но преимущественно правого. Нарушение называния (а не узнавания) цвета сочетается с поражением затылочных отделов левого полушария |

**ПАМЯТЬ**
***3.3.1. Общая память***

Исследование памяти является важным для представления о состоянии не только познавательных процессов у ребенка, но речи, формирование и развитие которой связано также и с состоянием мнестических процессов. Здесь исследуются **общая** и **специальные виды памяти**(зрительная, слухо-речевая, двигательная), **произвольные и непроизвольные процессы запоминания и воспроизведения**.
Исследование памяти является важным для понимания состояния психической деятельности ребенка, т.к. она играет существенную роль в развитии мышления, «общего поведения», регуляции деятельности. Исследования показывают, что мышление ребенка раннего возраста во многом определяется памятью. Кроме того, память участвует в формировании поведения ребенка, собственной его организации, мотивов поведения. Спиноза писал, что намерение - есть память.
Однако роль памяти в психической деятельности, в частности, в мышлении меняется с возрастом. В раннем возрасте память как бы замещает мышление, для этого возраста мыслить - значит вспоминать. А у подростков - память играет лишь вспомогательную роль в мышлении, для них, наоборот, писал Л.С.Выготский, - «...вспоминать - это значит мыслить»).
Важным при исследовании памяти является ее связь с речью и речевая организация памяти. Развитие памяти у детей (и у взрослых) идет по линии ее опосредствования другими ВПФ или предметами («узелок на память», логические построения запоминания, образы-представления и др.). **Собственно память** отличается принципиально от **опосредствованной памяти**, которая является собственно организацией и включением других ВПФ в процесс запоминания - это более высокий этап развития памяти. При исследовании памяти у детей следует изучить способность детей к опосредствованному запоминанию (как зону ближайшего развития).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Пробы** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| Воспроизведе-ние событий | События дня.Прошлые события | «Расскажи, что ты сегодня делал?»«А что летом (зимой) делал, где был?» | Исследуется процесс воспроизведения (актуализация прошлого) и процесс запоминания и воспроизведения. Этот вид памяти нарушается при дисфункции глубинных структур мозга или при снижении корковой активности |

***Слухо-речевая память***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Пробы** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| 1. Повторение - отдельных слов.

Повторение серий слов | Слова: дом, стол, игла Серии слов: стол, звон, | По словесной инструкции: «Повторяй за мной слова: дом, стол, игла. Повтори еще раз те же слова». «Повтори\*: лес, шкаф, еще раз»\*\* |   |
| 1. Запоминание групп слов

  | 1-я группа слов: круг земля, стол. 2-я группа слов: день, собака, дерево | «Запомни и повтори эти слова. Еще раз повтори. Теперь запомни и повтори эти слова. Еще раз повтори.А теперь скажи, какие слова были первыми, а какие – вторыми» | Исследуются:1. объем запоминания;
2. прочность запоминания;
3. ретро- (лат. retro – назад) и проактивное (греч. pro – приставка, означающая находящийся перед чем-либо) торможение, которое возникает при поражении средних отделов височной зоны мозга
 |
| 1. Запоминание двух смысловых рядов

  | 1. Собака лает. 2. Дом горит | «Запомни и повтори. Скажи первое предложение, а какое 2-е?» | Исследуются ошибки воспроизведения: если не воспроизводятся - (или воспроизводятся с трудом) 1-е предложение (или предыдущие слова), а последующие воспроизводятся хорошо, то стоит думать о возникновении ретроактивного торможения, которое возникает при поражении средних отделов коры левой височной зоны мозга |
| 4. Запоминание и повторение фраз:а) непосредственное;б) отсроченное после пустой паузы;в) после паузы, заполненной беседой (гомогенная интерференция) | а) Дети взяли корзинки и пошли в лес.б) Сегодня в школу пришел новый учитель по истории. (Пауза) в) Я сначала сделала уроки, помогла маме вымыть посуду, а потом пошла в кино | а) «Повтори предложение и запомни его». б) «Повтори предложение и запомни». После паузы: «Скажи, какие ты запомнил предложения?»в) «Повтори и запомни предложение». Затем - пауза, заполненная беседой (наложение на стимульное предложение других предложений - это гомогенная интерференция). После беседы (30 сек.): «Повтори предложение, которое ты должен был запомнить» | Нарушение непосредственного запоминания может говорить о дефектах следовой деятельности и о дисфункции глубинных структур мозга.При отсроченном воспроизведении после интерференции – ошибки запоминания связаны с тормозимостью следов последующей информацией, а не с самой следовой деятельностью. Такое нарушение возможно при дисфункции височных отделов коры левого полушария (2-й височной извилины) |
| 5. Запоминание пар фраз:1. непосредственное;
2. отсроченное.
 | 1. На ветке елки сидит красивый дятел.2. Высоко в небе сокол летит красивой стрелой | «Повтори и запомни 1-е предложение. Еще раз повтори. Повтори и запомни 2-е предложение. Еще раз повтори» | При запоминании предложений возможны:: а) контаминации;б) замена одного предложения другим;в) воспроизведение предложений, которые были не в этой пробе, а в предыдущих;г) отказ от работы. Все эти ошибки говорят о слабости следовой деятельности, о влиянии на них последующей информации, приводящей к невозможности актуализации предыдущих предложений или к контаминациям и т.д. Все это происходит из-за дисфункции височных отделов мозга |
| 6. Кривая памяти. Запоминание 10 слов | 10 слов: дом, стол, кот, ночь, окно, игла, пирог, звон, крест, колодец. В зависимости от возраста, можно брать для заучивания 5-7 слов. Серия слов повторяется 5 раз. Записываются все слова, порядок их воспроизведения и побочные слова (ассоциации) | «Послушай внимательно все слова. Повтори все слова, которые запомнил» | Исследуется процесс, динамика запоминания и воспроизведения, объем, прочность, точность воспроизведения, тенденции к росту или снижению количества ошибок. Разные ошибки говорят о разной топике поражения мозга |

\* «Повтори...» - проба на непосредственное воспроизведение.
\*\* «Еще раз...» - это проба на отсроченное воспроизведение.
Здесь мы предложили несколько тестов, однако их количество можно сократить до трех проб (1-3). Этого бывает достаточно для оценки состояния слухо-речевой памяти.

***Зрительно-предметная память***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Пробы** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| 1. Запоминание предметных картинок

  | Предметные картинки. Для запоминания предъявляются 2 картинки (с последующим увеличением до 5). Затем их смешивают с другими (7-10) и нужно найти заданные картинки. | Непосредственное запоминание, "Запомни эти картинки. А теперь найди их среди этой группы картинок».Отсроченное воспроизведение (после 5-10 мин.). «Найди снова картинки, которые ты запомнил» |   |
| 1. Запоминание символических фигур

  | Геометрические фигуры | Повторить опыт с геометрическими фигурами так же, как с предметными картинками | Исследуется запоминание мало частотных и трудно вербализуемых объектов и влияние речи на запоминание |
| 1. Опосредствованное запоминание

  | От 2-х до 4-х предметных картинок разного цвета кружочки или треугольники.На каждую картинку накладывается кружок определенного цвета | "Запомни эти картинки и посмотри, какого цвета кружки лежат на них". Картинки убираются. Ребенку показывают кружки. "Какая картинка была под каким кружком?". У старших детей такой же опыт можно провести со словами | Исследуется высокий уровень развития памяти, ее связи с другими ВПФ, организация запоминания |

**ВНИМАНИЕ**

Очень важно исследовать произвольный и непроизвольный процесс внимания ребенка, способность к концентрации и переключению, к распределению внимания. Внимание - важнейший психический процесс, тесно связанный с общей и направленной активностью, с намерениями, с мотивацией. Никакой психический процесс не может получить полноценного формирования без сформированного процесса внимания.
Многие практические работники недооценивают роли несформированности процесса внимания в формировании дебильности. Л.С.Выготский писал, что направленное внимание играет огромную роль для процесса абстракции. Невозможность формирования «... заключена у дебилов ... из-за несформированности внимания, потому что у них недоразвиты высшие формы произвольного внимания». Поэтому к исследованию произвольного внимания надо подойти со всей серьезностью и квалифицированно проанализировать все ошибки, т.к. это важно для постановки диагноза и последующей восстановительной работы.
Внимание у детей становится относительно устойчивым только к 4-5 годам. Шестилетние дети могут играть в течение одного часа. Для детей дошкольного возраста характерно лишь непроизвольное внимание. Слабо развито у них и распределение внимания. У школьников 1, 2, 3 классов объем внимания в 2-3 раза меньше, чем у взрослых. Полное внимание на уроке они могут сохранять не более 12-15 минут. Все это необходимо учитывать при обследовании ребенка и делать частые перерывы в обследовании, в которых дать ребенку подвигаться, побегать, поиграть и др.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Пробы** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. Тест на произвольное внимание. Произвольное последовательное прослеживание ряда чисел (букв, предметов) и поиск нужного ряда (или отдельных элементов ряда) | Таблица Шульта. Предметы с недостающими или лишними элементами | 1. «Найди цифры от I до\* 15».
2. «Найди красные цифры от 15 до 1».
3. «Чего здесь не хватает?»
4. «Что здесь лишнее?»
 | Исследуется объем внимания, скорость, подвижность и утомляемость.Исследуется концентрация внимания. Нарушение этого процесса связано с дисфункцией лобных отделов мозга |
| 2. Поиск заданной картинки (фигуры) среди ряда других | Предметные картинки, геометрические фигуры | "Найди эту картинку" (показывается картинка)."Найди эту фигуру" (показывается геометрическая фигура).**Картинки, фигуры и др. материал - всегда перед глазами ребенка, т.к. этот опыт не на запоминание, а на внимание** | Исследуется избирательность внимания. Нарушение может быть связано с дефектами лобных систем мозга, если не обнаружатся специфические трудности восприятия картинок |
| 3. Тест на непроизвольное внимание. Припоминание предметов, находящихся в комнате, с которыми работали |   | «Закрой глаза и скажи, что лежит на столе; что стоит в комнате» | Исследуется распределение внимания |
| 4. Тест на устойчивость внимания. Поиск указанных букв и др. среди ряда других | Таблицы Анфилова Крепелина | «Вычеркивай во всех строчках:1. только букву А;
2. буквы Е и И.

Будь внимателен» | Исследуется точность, прочность внимания, сосредоточенность, распределение внимания, работоспособность |
| 5. Тест на связь слова с вниманием, Слово-указатель внимания. Выполнение дифференцированных действий по речевой инструкции | Предметы | 1. «Возьми карандаш, положи его в карман;
2. Встань и посмотри в окно;
3. Возьми карандаш и нарисуй дерево и т.д.»

  | Нарушение внимания влечет за собой несформированность познавательных процессов, интеллекта и поведения Нарушение регулирующей роли речи (слова) указывает на дисфункцию лобных или глубинных структур мозга |

Количество проб можно уменьшить до трех (1-3). Иногда достаточно одной первой пробы.

**3.5. РЕЧЬ И РЕЧЕВЫЕ ПРОЦЕССЫ**

Речь - одна из основных высших психических функций, кoторая должна быть обследована весьма тщательно. Известно, что речь у детей формируется на основе восприятия окружающего предметного мира. Исследовать нарушенную, несформированную речь необходимо, начиная с изучения процессов предметного восприятия и образов. Л.С.Выготский писал, что всякое слово имеет первоначальный образ-представление и рост словаря прямо связан с образованием многочисленных и многообразных связей между предметным образом и словом. Понимание речи также связано с развитием чувственной основы речи - предметных образов. Следует также вспомнить, что первыми словами у детей являются не названия предметов, а действий, т.е. глаголов. Важной является та роль речи, которую она выполняет в психической деятельности человека: она организовывает все ВПФ, входит в их структуру, регулирует деятельность и поведение, т.е. речь, формируясь и развиваясь как самостоятельный психический процесс, затем начинает выполнять и функции опосредствования ВПФ, их связывания и организации.
**Обследование** начинается с изучения **общей коммуникативной функции речи**: понимания обращенной речи и невербальных средств -жестов, мимики, интонации и пр. педагога, спонтанной устной
и диалогической речи. Затем исследуются **автоматизированные формы речи** (непроизвольные) и рядовая речь. После этого исследуются **произвольные формы устной речи** - повторение, называние предметов и действий, составление фраз по картинкам и в ответах на
вопросы, пересказы сюжетных картинок. Исследование **импрессивной
речи** начинается с обследования **фонематического речевого слуха**.
**Исследование понимания речи** начинается с обязательной последовательностью от целого к части (понимание текста, фразы, слов). **Материал исследования** - вербальный и картиночный - должен быть высокочастотным, знакомым, объем не должен превышать 7+(-)2. **Вербальный и картиночный материал** должен отвечать следующим **характеристикам**: а) частотность (частота встречаемости слова, картинки у детей соответствующего возраста); б) субъективная частотность (собственный словарь ребенка); в) знакомость; г) нейтральная эмоциональная насыщенность; д) длина слова не короче двух и не длиннее 3-4 слогов, фонетический состав слова - средняя и легкая сложность.

 **Экспрессивная речь**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Пробы** | **Материал** | **Инструкция** | А**нализ симптомов (ошибок)** |
| Спонтан-ная речь. Метод беседы.Диалоги-ческая речь. Метод коротких вопросов и ответов | Беседа с ребенком на близкую ему тему. Короткие последовательные вопросы и ответы | «Я хотела бы узнать, как у тебя идут дела в школе. С кем ты дружишь, кто там самый драчун?»Темы: "О школе", "Что ты делал во время каникул?" и др. | Могут быть:1. l-2-сложные, с использованием слов, содержащихся в вопросе.
2. Ошибки - отсутствие ответа, эхолалии и персеверации, и др.
3. Неадекватные ответы - эти и другие подобные речевые реакции могут говорить о дисфункции задне-лобных и лобных отделов.
4. Соскальзывание на побочные ассоциации - дисфункция лобных отделов.
5. Трудности подбора слов, построения фразы, слов - возможна дисфункция теменно-височных отделов
 |
| Автомати-зированная речь | Произнесение цифрового ряда от 1 до 10 Называние дней недели, месяцев | «Просчитай от 1 до 10, а теперь от 10 до 1, т.е. обратно. Это трудно, но ты сможешь Назови подряд дни недели: понедельник…» | Могут быть литеральные (моторные и сенсорные) ***парафазии, аграмматизмы*** (разного прохождения). Следует точноанализировать ошибки, которые могут оказать на механизмы поражения и топику дисфункции мозговых зон |
| Повторная речь | а) Повторение:1. звуков: а, о, у, б, к, п, д, л, т, м, х, р, ч;
2. дизъюнктных пар звуков: б-н, к-с, м-р;
3. оппозиционных пар звуков: б-п, д-т, к-г, х-к, з-с и др.;
4. серий звуков: би-ба-бо, бо-би-ба и др.

б) Повторение слов: окно, потолок, дом, дым, балка, палка;в) Повторение серий слов с оппозиционными фонемами:дом-том-ком, батон-питон-бидон,пыль-быль, мыло-было, глаз-класс, половник, поклонник, полковник;г) Повторение фраз (постепенно увеличивать объем предложений):Луна светит.Мальчик спит.Девочка пошла в лес.Мальчик играет в мяч | Материал для повторения подается по одному элементу (звук, слог, слово и т.д.). Рот педагога прикрыт. "Повторяй за мной звуки: закрой глаза, слушай внимательно и повторяй. А теперь повторяй пары звуков" и т.д. Повторяй за мной. Слушай внимательно.«Повторяй по 1 слову, по 2, по 3 слова.Повторяй сразу по паре, если не получится, сначала по 1-му слову, затем – по 2.Скажи, это одно и то же слово, или разные? Повтори» | Ошибки повторения оппозиционных пар звуков могут бить результатом не только нарушения фонематического слуха, но и дефектов моторики. Проверять с помощью другого индикатора.Дефекты переключения при повторении этих пар звуков (би-ба-бо) могут говорить о дисфункции задне-лобных отделов мозга или общем снижении корковой активности. Ошибки повторения слов могут быть связаны с разными причинами, поэтому важно квалифицировать эти ошибки:1. С нарушением фонематического слуха (височные отделы – 22 поле).
2. С инертностью речевого процесса (персеверации, контаминации) – задне-лобные отделы.
3. С нарушениепм слухо-речевой памяти (2-я височная извилина) и с нарушением моторной стороны речи (литеральные моторные парафазии и др.).

Исследуется слухо-речевая память, объем слухового восприятия. Возможные ошибки – неудержание объема фразы или последнего слова, литеральные и вербальные парафизии – могут говорить о дисфункции височных отделов: контаминации, персеверации элементов предыдущих фраз возможны соответственно при дисфункции лобных и задне-лобных отделов |
| Активная речь | а) рассказ по сюжетной картинке (частотной, т.е. известной ребенку, и неизвестной);б) собственное сочинение (устный рассказ на заданную тему) | «Расскажи, пожалуйста, что здесь нарисовано. Только складно и подробно»Расскажи, о чем хочешь, ну, например, о зиме | Исследуется активность, развернутость, связность рассказа, лексика, наличие парафазий, арграмматизмов, соскальзывания на побочные ассоциации, соответствие сюжету картинки и др. эта проба многозначна, с ее помощью исследуется слухо-речевая память, речь, вербальное мышление. Ошибки: в лексике – литеральные и вербальные парафазии, бедность лексического состава, грамматика речи (поражение речевых зон), связность высказывания, адекватность, понимание сюжета и его смысла (поражение лобных зон мозга) |
| Номинатив-ная речь | Называние предметов по предметным картинкам (5-7 в поле зрения).Понимание и называние частей тела – нос, глаз, шея, ухо, рука, нога, брови, волосы | «Назови мне эту картинку (указывается), а теперь – эту и т.д. Затем по 2 – назови эту и эту. Затем по 3.Покажи на себе – где у тебя нос, глаз и т.д. а теперь нос-глаз, глаз-рот. А у меня покажи. Назови, что это такое (указывается на нос, глаз и т.д.)» | Могут быть ошибки: сенсорного и моторного происхождения (литеральные парафазии). Возможна дисфункция нижних теменных и височных отделов левого полушария.Дефекты называния частей тела могут говорить о нарушении сомато-пространственных ощущений, о дисфункции теменных отделов мозга |

***Импрессивная речь***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| Метод понимания и выполнения вербальных инструкций | Фразы:1. Закрой глаза.2. Открой рот.3. Положи руки.4. Встань, подойди кдвери, вернись сюда | «Я тебе буду давать задания, а ты внимательно слушай и выполняй» | Понимание наиболее упроченных речевых инструкций нарушается при дисфункции височных отделов. Однако, чаще всего, понимание этих инструкций сохранено. |
| Понимание обращенной речи | Обычная бытовая беседа."Ты сегодня завтракал? А что ты ел? Какая сегодня погода? Ты любишь занятия со мной?" | «Я задаю вопросы, а ты отвечай. Если хочешь, можешь и ты задать мне вопрос, а я тебе отвечу» | Лучше всего вопросы задавать разные по содержанию, внеконтекстные, не связанные с общей темой, тогда сразу обнаружится нарушение понимания. И этот дефект скорее всего будет связан с дисфункцией височных отделов |
| Понимание предметных слов | 1.      Предметные картинки.2.      Окружающие предметы | Сначала по одному предмету, затем - по два, по три.«Покажи «стол», «яблоко».Покажи ложку и яблоко и т.д.» | Увеличение объема может привести к ошибкам:1)     Забывание последующих слов.2)     Замена одной картинки другой.3)  Отказ.4)  Показ неадекватных картинок.Возможна связь этих дефектов с патологией левой височной зоны, ее 2-й височной извилины |
| Понимание фраз. Метод понимания фраз  | Короткие, простые по грамматической структуре фразы. Показатель понимания (индикатор) - показ соответствующих фразе картинок | «Покажи картинку, на которой нарисовано: мальчик сидит на стуле, на столе стоят цветы» | На основании анализа качества ошибок можно сделать вывод:1)     либо о нарушении слухо-речевой памяти;2)     либо о сужении объема восприятия.В первом случае - это дефект сенсорной афазии (1-я височная извилина - 22 поле), во 2-м - это дефект акустико-мнестической афазии (дисфункция 2-ой височной извилины). Возможно комплексное нарушение |
| Фонематический слух  | Отдельные звуки:-         дизъюнктные: а-к, б-л, т-ш;-         оппозиционные: б, п, т, д (дается только по 1 звуку) | «Индикатор – повторение. Повторяй за мной с закрытыми глазами. Индикатор - буква. Я назову звук, а ты найди соответствующую букву (из 3-4-х – Б, П, Г, Д или А, К, О, Р).Индикатор - условно-реф­лекторная реакция. Если я назову Б, ты подними руку, а если я назову П, не поднимай» | Ошибки - замена оппозиционных звуков говорят о наличии сенсорной афазии (о дисфункции верхней височной извилины - 22 поле) |

**3.5.3. Понимание логико-грамматических конструкций**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. На понимание грамматических конструкций:

а) творительный падеж;  б) сравнительные конструкции;в) инверсия;г) предложенные конструкции  | Любые предметы - карандаш, тетрадь, ключ.   Муха больше слона?Слон больше мухи.Колю ударил Ваня.Различное пространственное положение любых предметов (карандаш, ключ и др.) | По 1 предмету: "Покажи тетрадь". По 2 предмета (не меняя интонации); «Покажи карандаш и тетрадь», «Покажи тетрадью карандаш, карандашом ключ, ключом тетрадь» и т.д.«Какое предложение правильно?» «Кто драчун?»«Положи карандаш (ручку и др.) на стол, положи карандаш под стол, в стол и т.д. Подержи карандаш под столом, около стола» | Эти пробы направлены на исследование понимания грамматически связной речи. Ошибки в понимании могут указывать на патологию зоны ТРО левого полушария мозга |

**3.6. АГРАФИЯ. ИССЛЕДОВАНИЕ ПИСЬМА**
**Письмо** является сложным психическим процессом, который нельзя относить либо только к речи, либо к системным и произвольным процессам восприятия или к двигательной сфере. Оно является сложным системным и произвольным психическим процессом, включающим совместную работу и восприятия разной модальности, и предметных действий и тонкую моторику, с одной стороны, и сформированность поведения (намерений, воспитания и др.) - с другой.
Известно, что генез письма и чтения отличается от генеза устной речи, их мозговые основы также различны, поэтому нарушение или несформированность письма и чтения у детей младшего школьного возраста будут иметь механизмы нарушения, формы протекания дефекта, степень тяжести, методы восстановления разные для устной и письменной речи.
Письмо и письменная речь требуют для своего формирование развития **абстракции**; письмо, писал Л.С.Выготский, есть «алгебра речи, наиболее трудная и сложная форма намеренной и сознательной речевой деятельности». **Дефекты письменной речи** у детей (или трудности ее формирования) поэтому и носят сложный системный характер, их причины могут лежать в сфере нарушения не столько элементарных психических процессов, моторики, **графомоторных координаций**, изолированного нарушения **перцепторных процессов** (акустических, зрительных, **кинестетических**), сколько **в сфере их взаимодействия, в сфере системных нарушений** (несформированности) **высших психических процессов, их взаимодействия, нарушения поведения, нарушения абстрактных форм мышления**. Тем не менее, **аграфию**у детей нередко все еще рассматривают только как речевое нарушение, и методические разработки встречаются нередко только вербального характера.
Письмо и письменная речь играют значительную роль в раз ВПФ и в целом - поведения. Ребенок научается в школе, в частности, благодаря письменной речи и грамматике, осознанию своих действий, произвольному оперированию своими действиями и умениями. Поэтому, если обнаружатся дефекты в сфере произвольных действий, операций, то это может стать причиной трудностей формирования письма.
В психологии были исследованы и сформулированы некоторые **психологические предпосылки** формирования этого вида речевой деятельности, нарушение которых ведет к различным формам нарушения письма или к трудностям его формирования у детей:
1. Сформированность (или сохранность) устной речи, произвольного владения ею, способность к аналитико-синтетической речевой деятельности.
2. Сформированность (или сохранность) разных видов восприятия
ощущений и знаний и их взаимодействия:
- зрительно-пространственного гнозиса;
- слухо-пространственного гнозиса;
- сомато-пространственных ощущений;
- знание и ощущение схемы «числа»;
- знание и ощущение «правого» и «левого»,
3. Сформированность двигательной сферы тонких движений, предметных действий (т.е. различных видов праксиса рук), их подвижности, переключаемоемости, устойчивости и др., является третьей предпосылкой.
4. Важнейшей предпосылкой является формирование у детей абстрактных способов деятельности, что возможно при постепенном переводе их от действий с конкретными предметами к действиям абстрактными.
5. Важной является и сформированность общего поведения, регуляции, саморегуляции, контроля за действиями, намерений, мотивов поведения.
Этот краткий анализ показывает, насколько сложным является строение письма и насколько разными по структуре и содержанию являются этапы его формирования. Все это ведет к тому, что письмо может быть не сформировано или нарушено в разных звеньях и иметь разную толику поражения мозга, а следовательно, и разные методы его восстановления или формирования. Существуют **три вида аграфии**:
1. Речевые аграфии, идущие в синдроме различных форм афазии - моторная (афферентная и эфферентная) и сенсорная (поражение задне-лобных, нижне-теменных, верхне-височных зон мозга).
2. Неречевые аграфии (гностические) идут в синдроме нарушения восприятия - зрительного, пространственного, оптико-пространственного (поражение теменно-затылочных и затылочных отделов мозга).
3. Аграфия как нарушение (или несформированность) целенаправленного поведения, его организации и контроля, несформированность мотивов (дисфункция коры лобных зон левого полушария мозга).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. Идеограмное письмо. Речевые стереотипы

  | Письмо своего имени, фамилии, имен близких людей, названий города и улицы, где живет ребенок | Написать свои фамилию и имя, быстро не задумываясь | Исследование непроизвольного письма. Как правило, оно нарушается только при грубых поражениях мозга |
| 2. Списывание | Буквы: печатные, прописные, заглавные, стилизованные | «Спиши эти буквы» | Исследование зрительно-моторных координаций, знание букв, пространственного восприятия и образа буквы; сохранности или нарушения графемы. Ошибки:а) дефекты дифференцирования похожих букв (оптические дефекты);б) дефекты написания пространственно-ориентированных букв. Возможно поражение (дисфункции) затылочных и теменных отделов коры левого полушария мозга |
| 3. Письмо под диктовку | а) Звуков: дизъюнктных и оппозиционных;б) слов: дом, лес, стол, мак, мама, рука, нога, стул, окно, дорога, громкоговоритель;в) фраз: коротких, 2-3 сложных, с постепенным увеличением объема. Я иду в кино. Я играю в снежки | «Я назову букву, а ты ее напиши. Послушай, запомни и запиши фразу, я еще раз ее повторю, а ты ее пиши» | Исследование процесса звукоразличия; связи звука с буквой, моторикой звуко-графомоторных связей.Исследование процесса звукоразличия и письма на семантическом уровне (влияние значения слова на правильность написания звуко-букв). Ошибки: замена одной буквы другой - оппозиционной из-за нарушения фонематического слуха (верхне-височные отделы коры левого полушария).Исследование письма на уровне фразы: запоминание, понимание, связь семантики с сенсо-моторными компонентами.Ошибки: возможны ошибки логико-грамматические – замена предлогов, дефекты флексий (патология теменно-затылочных отделов мозга), возможны литеральные и вербальные параграфии (либо теменные, либо височные отделы) |

3.7. АЛЕКСИЯ. ИССЛЕДОВАНИЕ ЧТЕНИЯ

Чтение тоже является сложным психическим процессом, который имеет связь как с речью, так и с разными формами восприятия (акустическое, зрительное, оптико-пространственное). **Чтение** в настоящее время рассматривается в психологии как целенаправленная деятельность, которая обеспечивает человека знаниями, воссоздает опыт, стимулирует развитие интеллектуальной деятельности, влияет на поведение, организовывает его, может и изменять, совершенствовать личность. **Психологическое содержание чтения** – это, прежде всего, процесс смыслового восприятия и понимания письменной речи. В реализации процесса чтения принимают участие такие ВПФ, как внимание, память, мышление.
А.Р.Лурия писал, что чтение является не только процессом декодирования письменного сообщения, но оно и переводит зрительно-графические символы (буквы) в звуки и в артикуляции, т.е. в устную речь - импрессивную и экспрессивную.
**Психологическая структура** чтения включает, по крайней мере, пять взаимодействующих **звеньев**: 1) звукобуквенный анализ и синтез;
2) смысловые догадки; 3) удержание информации; 4) понимание; 5) процесс контроля-сличения возникающих при чтении гипотез с написанными словами. Вся эта деятельность чтения может протекать лишь при наличии мотивов, потребностей, при соответствующей организации поведения. Сложность строения чтения ведет к тому, что у детей с нормальным развитием и здоровых детей чтение будет испытывать трудности по разным причинам, в зависимости от того, какое звено (звенья) в структуре чтения нарушено или не сформировано.
Поскольку чтение относится и к речевым процессам, и к процессам восприятия, и к процессам целенаправленного поведения, то формы алексии будут разные, и факторы, лежащие в их основе, тоже разные.
Известны 2 формы оптической алексии: 1) оптическая и 2) оптико-мнестическая. **При первой форме** чтение нарушается из-за дефектов зрительного восприятия букв и их сочетаний, особенно это касается букв, похожих по своей конфигурации (к - с, д - б и др.). В основе лежит нарушение образа буквы. Здесь есть **два вида оптической алексии** - **литеральная**, когда не узнаются отдельные буквы, и **симультанная**, когда отдельные буквы узнаются, а слитное их восприятие - нарушено. **При оптико-мнестической алексии** в основе лежат дефекты называния букв, но нарушено их называние из-за дефектов речевой организации восприятия буквы. Эти формы алексии идут **в синдроме оптической и оптико-пространственной агнозии.**
**Речевые формы алексии** - эфферентно-моторная, афферентно-моторная, сенсорная - протекают **в синдроме соответствующих форм афазии**. **Механизмы нарушения** те же, что и у афазии: 1) нарушение кинестетической организации речи: нарушается плавность чтения, соединения букв в слоги, слогов - в слово, возникают **персеверации**; 2) в случае **афферентно-моторной алексии** в основе лежат дефекты **кинестезий**, у детей не сформированы соответствующие букве и звуку артикулемы; 3) при **сенсорной алексии** - нарушение речевого слуха, и прежде всего фонематического, ведет к нарушению чтения, и здесь часто возникает угадывающее чтение. **Угадывающее чтение** возникает и при поражении лобных систем мозга, ответственных за организацию, регуляцию поведения, за целенаправленность действий. Анализ ошибок может показать, в каких случаях угадывающее чтение сенсорного происхождения, а в каком - **результат несформированности целенаправленной деятельности**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | **Материал** | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| Идеограммное чтение | Имя, фамилия, город, в котором живет, имена близких людей | Прочитай все слова по одному; Найди среди этих слов такое же (дается слово: для чтения - имя, название города, реки и др.) | Идеограммное чтение чаще всего сохранно, оно не аналитическое. Нарушение чтения этих слов говорит о грубом поражении мозга в зависимости от ошибок и синдрома. Это может быть поражение височных либо теменно-затылочных отделов |
| Чтение букв разного шрифта | Буквы: печатные, рукописные, стилизованные. | Прочитай эти буквы, назови их. | Исследование оптического восприятия букв. Ошибки могут говорить о дисфункции затылочных или теменно-затылочных зон |
| Чтение слов:простых сложных | Лес, дом, мак, зерно,. дорога. Индустрия, мороженое, полковник. | Прочитай эти слова | Исследование чтения на уровне слов. Нарушение чтения отдельных букв иногда компенсируется при чтении слов, предложений |
| Чтение1. предложений;
2. текста
 | Простые и сложные предложения. Короткий частотный текст | Прочитай эти слова. | Исследуются ошибки: литеральные и вербальные парафазии, персеверации, которые могут указать на механизмы нарушения и топику поражения мозга |
| Чтение про себя | Слова, предложения, тексты | Прочти про себя и найди соответствующую картинку. | При нарушении чтения вслух нередко сохраняется чтение-узнавание про себя. Сохранность внутреннего чтения говорит не об аналитическом, а целостном чтении, часто угадывающем. Такое чтение возможно при дисфункции нижне-теменных и верхне-височных зон коры левого полушария |

**Интеллектуальная деятельность**
**3.8.1. Наглядно-образное мышление**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | Материал | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. Конструирование предметов (частотных и без опоры на слово)

  | Разрезанные на части картинки, изображающие предметы или животных | Инструкция «глухая». «Сложи, пожалуйста, из этих частей предмет. Смотри внимательно, не торопись» | Исследуется сохранность (нарушение) предметно-образного мышления. Если образ-представление отсутствует (или нарушен), то сложить предмет ребенок не сможет. Если случайно получится, надо повторить, т.е. дать новое задание. Поражение (или дисфункция) затылочных отделов мозга. Если организация деятельности (помощь педагога) приводит ребенка к выполнению задания, то это говорит о патологии лобных долей мозга |
| 1. То же с опорой на слово – наименование предмета

  | Тот же материал, но могут быть и другие предметы | По слову-наименованию (открытая инструкция). Сложи из этих частей слова: стол, шкаф, диван, арбуз и т.д.» | Исследуется влияние речи (слова) на актуализацию предметного образа и на облегчение конструктивной деятельности. Если эта помощь не дает результатов, то можно думать о дисфункции височно-затылочных зон мозга |
| 1. Метод дифференцирования предметов (объектов)

  | Перед ребенком лежат разные части 2-3 предметов | Без слова-наименования. «Сложи какой-нибудь один предмет или животное. Выбери нужные части и сложи». По слову-наименованию: «Сложи слона» | Исследуется дифференцированное восприятие образа. Ошибки во всех этих тестах говорят о дисфункции теменно-затылочных областей мозга или зоны ТРО. Возможны вторичные ошибки из-за дисфункции лобных зон мозга |
| 1. Понимание сюжетных картин

  | Картинки: «Разбитое окно», «Последняя весна» и т.д. | Кто виноват? В чем смысл картинки? | Исследуется понимание содержания и смысла сюжетных картинок путем выделения существенных признаков, эмоционального отношения к событиям, изображенным на них. Ошибки понимания: непонимание смысла и содержания; - непонимание морали могут быть связаны с дисфункцией лобных долей левого полушария мозга |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| Понимание содержания серии сюжетных картин и нахождение последовательности картин в серии | Серии сюжетных картинок. | Если картинки разложить в нужном порядке, получится интересный рассказ. Разложи картинки в нужном порядке, одну за другой. (Если не получается, педагог кладет на стол 1-ю картинку, а ребенок должен продолжить серию) | Исследование процесса решения за дачи. Следить за ходами, их изменением; анализировать.1. манипулирование картинками без смысла;
2. осмысление - попытки найти место картинке;
3. поведение - активное, инертное, отвлекаемость, сосредоточенность, вопросы к педагогу;
4. если серия выполнена с ошибками, но процесс решения был активным, творческим, поиск был направленным, то это говорит в пользу сохранности мыслительных процессов
 |

.
**3.8.2. Вербально-логическое мышление**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | Материал | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. Понимание рассказов; содержания, смысла, морали
 | Рассказы: "Белка и голуби", "Лев и мышь", «Муравьи и голубка» | Внимательно послушай рассказ и скажи, в чем здесь дело, в чем смысл, чему учит этот рассказ. Повторить задание, обращая внимание ребенка на каждую фразу, смысловую часть рассказа | Непонимание смысла и морали могут говорить о дисфункции лобных долей мозга, о нарушении обобщенного мышления. Ошибки могут быть из-за нарушения внимания. Трудности могут возникать и из-за нарушения памяти. Провести тест, исключив запоминание, дать ребенку прочитать текст по частям.И если в этих случаях будут правильные ответы, то это будет говорить о сохранности работы лобных долей мозга и о дисфункции средних височных отделов мозга, т.е. о нарушении запоминания |
| 1. Решение арифметических задач
 | 1. Хозяйка тратит за 5 дней 15 литров молока. Сколько молока она тратит за неделю? 2. На заборе сидели птички. К ним прилетело еще 5 птичек и их стало 12. Сколько птичек сидело на заборе вначале?3. На столе лежали яблоки; 5 из них съели, и осталось 9 яблок | Повтори задачу. В чем вопрос задачи? Повтори вопрос задачи. Решай задачу вслух, рассказывай, что ты будешь делать и почему? "Я тебе дам задачу, а ты придумай к ней вопрос". Если ребенок не придумал нужный вопрос, то ему предлагается на выбор несколько вопросов; какой из них подходит к этой задаче: а) сколько яблок осталось?б) Сколько яблок было вначале? в) Сколько яблок привезли из магазина? | Нарушения решения задач могут идти из-за дефектов понимания словесной части задачи, из-за нарушения арифметических счислительных операций. Это вторичное нарушение мышления, и оно возникает при поражении теменных и теменно-затылочных зон мозга. Но если ребенок понимает отдельные предложения, повторяет условия, но не понимает задачи, не понимает, в чем вопрос задачи и не может наметить схему-план решения, то этот дефект первичный и связан с дисфункцией лобных отделов мозга. Особое внимание надо обратить на понимание вопроса задачи, умение подобрать нужный конечный вопрос. Нарушение понимания вопроса задачи говорит о дисфункции лобных систем мозга |
| 1. Подбор противоположных понятий:

1) Пассивный вариант; 2) Активный вариант. | Теплый ... Зимний ... Большой ... Дорогой ... Низкий ... Слабый ... и др. | 1. Придумай слово, противоположное по содержанию, например: глупый - умный.
2. Придумай самостоятельно 2 пары противоположных по значению слов (например: толстый – тонкий)
 | Исследуются аналитические вербальные мыслительные процессы, процессы выбора по заданному признаку. Исследуется самостоятельное выделение признака |
| 4. Выбор альтернатив. Аналогии | Написаны слова: лошадь, жеребенок, корова ?(пастбище, молоко, теленок) | Найди среди слов, относящихся к корове, такое, которое подходило бы к ней так же, как "жеребенок" к "лошади" | Исследуются понимание отношений, выделение признака и перенос признака |
| Классификация: а) по самостоятельно выделенным признакам; б) по заданным признакам. | Предметные картинки | а) Разложи картинки на группы, назови эти группы; б) Раздели картинки: 1) на живые и неживые; 2) что едят и что не едят и т.д. | Исследуются процессы анализа и синтеза.Исследуется уровень обобщения |

**3.8.3. Исследование счета**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | Материал | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| 1. Простой счет: - единичный;- группами | Даются нарисованные точки | Сосчитай, сколько здесь точек. Сосчитай группы точек | Исследуется простой поединичный счет и счет группами |
| 2. Чтение: а) простых чисел и цифр; б) сложных;в) сравнение чисел |  6, 5, 1, 4, 778, 87, 99, 66, 105, 150, 91, 1999-66, 19-91, 150-105 и др. | Назови это число, теперь это и т.д. | Исследуется называние чисел, соотношение наименования с числом, понимание разрядного строения числа.Исследуется понимание разрядного строения числа |
| 3. Письмо под диктовку простых и сложных чисел | Любые числа: «пять», «двадцать один», «сто пять» | Напиши число, которое я тебе скажу | Исследуется связь речи с представлением числа, речевая организация числа |
| 4. Разрядное строение числа | а) 15,25,30 б) 105,315,117 | Покажи, где единицы, а где десятки. Покажи сотни, единицы, десятки | Исследуется разрядное строение числа |
| 5. Разрядное строение числа: нахождение цифры в разрядной сетке | Разрядная сетка   | Напиши число 15 и поставь десяток - 1, единицы - 5 в нужные клеточки. Теперь также в клеточках напиши числа 38,150,1541, 1051 | Исследуется понимание разрядного строения числа, понимание места сотен, десятков, единиц в числе. Нарушение понимания разрядного строения числа возникает из-за дисфункции теменно-затылочных отделов коры левого полушария мозга. Первичная акалькулия |
| 6. Тест на пространственное восприятие | Римские числа: IX ,XI, IV, VI, ХIХ, ХХI | Какое число больше, какое меньше | Исследуется пространственное восприятие числа. Ошибки говорят о нарушении (дисфункции) теменных отделов мозга. Первичная акалькулия |
| 7. Счетные операции | Примеры без знака арифметического действия: 2 ? 5 = 10 10 ? 2 = 5 10 ? 2 = 12 10 ? 2 =8 | Поставь нужный арифметический знак | Исследуется понимание арифметических действий, счета в уме. Нарушения возникают при дисфункциях лобных и теменных отделов мозга. Анализ ошибок укажет на локализацию процесса |
| 8. Операции в пределах одного десятка, с переходом через десяток | Сложение и вычитание 11 +3,8 -5, 11 -15 + 7 (постепенно усложнять задание) | Сложи, вычти. Вычти, сложи | Исследуется пространственная ориентировка в счетных операциях, Нарушение возникает при патологии теменно-затылочннх отделов мозга, Анализ ошибок укажет на локализацию процесса. |
| 9. Оптическое восприятие цифр и чисел | Цифры, сходные по своей конфигурации: 8-2, 3-8, 5-3, 2-7, 1-7, 4-7 | Назови эти цифры | Трудности в опознании этих цифр и чисел связаны с дисфункцией затылочных отделов мозга и входят в синдром оптической агнозии. Вторичная акалькулия |

**3.9. Эмоционально-волевая сфера**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Тесты** | Материал | **Инструкция** | **Анализ симптомов (ошибок)** |
| Восприятие и оценка эмоционального содержания а) картин б) ситуаций | Сюжетные картинки разного эмоционального содержания1. «В последний путь»2. «Тройка»«Ты идешь по улице и вдруг видишь, как автобус раздавил собаку» | Скажи, это веселая или грустная картинка? Почему? Эти картинки похожи или это одна и та же картинка? Как ты к этому относишься? Тебе весело? Грустно? Тебе все равно? | Исследуется состояние эмоцио-нальных отношений, их разви-тость, адекватность, неадекват-ность, уплощенность, негативизм, эйфория, вязкость, страхи. Исследуется состояние глубинных структур мозга, лобных и височ-ных областей левого и правого полушария |
| 1. Исследование сопереживания (чувства эмпатии)

  | Картинки, вызывающие сострадание «Опять двойка»«Последняя весна»(Клодт) и др. | Скажи, что здесь нарисовано? Веселое или грустное событие? Как ты к этому относишься? Тебе весело? Грустно? Или все равно? |   |
| 1. Отношение к родным и близким людям

  | Картинки: женщина, мужчина, мальчики, собаки и девочки, др. | Представь себе, что это портрет твоей мамы, папы, сестры, брата, а это просто мальчик, дядя, собака. –1. Разложи картинки так, чтобы на первом месте была картинка того, кого ты больше всех любишь, а затем - следующую, кого ты тоже любишь, но уже немножко меньше и т.д.
2. Теперь положи все картинки в ряд перед цифрами: I - это тот, кого ты больше всех любишь, а 10 - это тот, кого ты меньше любишь. Под каждой цифрой - 1, 2, 3 ... положи соответствующую картинку и помни - под цифрой I - самая любимая, под цифрой 10 - менее любимая.
3. А теперь под цифрой 0 положи картинку того, кого ты совсем не любишь.
 | Исследуется адекватность (не адекватность) эмоциональных отношений, переживаний. Исследуется сформированность |
| 4. Связь эмоциональных состоянийс мимикой | Картинки-схемы. Лица без рта | Дорисуй рот в каждой картине: 1 - чтобы человек был веселый;1. - грустный;
2. - плачет;

4 - не веселый и не грустный | Исследуется восприятие эмоционального состояния других людей невербальное общение; соотнесение эмоции с мимикой лица |

### СЛОВАРЬ

**медицинских терминов, встречающихся в пособии**

1. Аграмматизм (греч. agrammatos – нечленораздельный) – нарушение психофизиологических процессов, обеспечивающих грамматическую упорядочность речевой деятельности; при аграмматизме наблюдается опускание предлогов, неправильное согласование слов в роде чисел, «Телеграфный стиль» и пр.; аграмматизм возникает обычно в связи с афазией или алалией.
2. Агнозия (а- + греч. gnosis – знание) – нарушение процессов узнавания предметов и явлений при сохранности сознания и функции органов чувств; наблюдается при поражении определенных отделов коры больших полушарий головного мозга.
3. Аграфия (а- + греч. grapho – писать, изображать) – нарушение психофизиологических процессов, обеспечивающих закономерную связь звукового и письменного аспектов речевой деятельности, приводящие к полной не способности овладеть процессом письма или к потере этого навыка; аграфия заключается в неумении соединять их слова; возможность списывания при аграфии, как правило, сохраняется; аграфия обычно является следствием общего недоразвития речи, связанного с органическим поражением мозга.
4. Акалькулия (а- + лат. calculo – считать) – невозможность производить счет, выполнять счетные операции при сохранении речи; акалькулия возникает при поражении различных областей коры головного мозга.
5. Алексия (а- + лат. lego – читаю) – полная неспособность или потеря способности овладения процессом чтения.
6. Афазия (а- + греч. phasis – речь) – полная или частичная утрата речи, обусловленная поражением коры доминантного полушария при отсутствии расстройств артикуляционного аппарата и слуха.
7. Генез - происхождение, причина, корень.
8. Гиперкинез (гипер- + греч. kinesis – движение) – автоматические насильственные движения вследствие непроизвольных сокращений мышц.
9. Гнозис - способность узнавать предмета.
10. Девиация (фр. deviation, от лат. deviare – сбиваться с пути) - отклонение от нормального положения, строения.
11. Дизъюнктивные звуки - противоположные по звучанию.
12. Диссоциация (лат. dissociatio – разделение, разъединение, различие) – нарушение содружества функций.
13. Дисфункция (дис- + функция) – нарушение функции системы, органа или ткани организма выражающееся неадекватностью реакции на действие раздражителей.
14. Зеркальное письмо – 1) письмо справа налево с зеркальным изображением написанного текста; 2) зеркальное написание букв.
15. Идеограмма (идео- + греч. gramma – запись) – условный письменный знак, обозначающий целое понятие.
16. Идеограммное чтение - чтение хорошо знакомых слов.
17. Импульсивность (лат. impulsus – толчок, побуждение) – форма поведения, обусловленная болезнью, особенностями склада личности или сложившейся ситуацией, при которой действия, поступки возникают в связи с непреодолимыми влечениями побуждениями и протекают насильственно без высшего уровня контроля личности.
18. Инертность (лат. iners, inertis – бездеятельный, вялый) – качество поведения, выражающееся в затрудненном, замедленном переключении с одного вида деятельности на другой.
19. Интерференция (интер- + лат. ferio – ударяю, поражаю) - взаимодействие двух или большего числа процессов, при котором возникает нарушение (подавление) по крайней мере одного из них.
20. Кинестезия (кин- + греч. aisthesis – ощущение, чувство) – ощущение положения и перемещение частей тела в пространстве основанное на сигналах, поступающих от проприорецепторов.
21. Контаминация (лат. contaminatio – смешение) – ошибочное воспроизведение слова, представляющее собой смешение элементов двух и более слов (например., звукосочетание «белток» образовано соединением слов «белок» и «желток»).
22. Миоклония ( мио- +греч. klonos – беспорядочное движение) - гиперкинез, характеризующийся быстрыми клоническими подергиваниями мышц или их отдельных пучков, возникающими как в покое, так и при движениях, но исчезающими во сне.
23. Параграфия - искажение письма.
24. Парафазия (пара- + греч. phases – речь) – нарушение речи, при котором неправильно употребляются отдельные звуки или слова.
25. Парафазия вербальная (лат. verbum – слово) – парафазия характеризующаяся заменой необходимых слов другими не имеющими отношения к смыслу высказывания.
26. Парафазия литеральная (лат. lit(t)era – буква) – парафазия характеризующаяся пропусками, ошибочной заменой или перестановкой некоторых звуков или слов в словах (например, молоко – «моколо», стол – «скол»).
27. Пароксизм (греч. paroxysmos – острый приступ болезни) - внезапная появление или усиление признаков болезни на короткое время.
28. Парциальный (лат. pars – часть) – частичный.
29. Персеверация (лат. perseveratio – упроство) – циклическое повторение или настойчивое воспроизведение, часто вопреки сознательному намерению, … действия мысли или переживания.
30. Перцепция (восприятие) – психический процесс отражения действительности, формирующий субъективный образ объективного мира, в зависимости от того, какой из анализаторов является ведущий в данном акте восприятия, различают зрительное, слуховое осязательной, вкусовое и обонятельное восприятие.
31. Праксис - способность к выполнению целенаправленных автоматизированных двигательных актов.
32. Реципрокный - основанный на обратной связи.
33. Синкретизм (греч. synkretismos – соединение, объединение) – 1) слитность, нерасчлененность, характеризующая первоначальное состояние чего-либо; 2) сочетание противоречивых, явлений; 3) спутанное и недифференцированное восприятие ребенком различных элементов как единого целого.
34. Семантика - смысловое содержание речи.
35. Тактильный (лат. tactilis) – осязательный.
36. Топический (греч. topos – место) местный.
37. Тремор (лат. tremor – дрожание) – ритмичные колебательные движения конечностей, головы, языка и т.д., при поражении нервной системы, может быть наследственным.
38. Торпидность – вялость (лат. torpiaus – оцепенелый) – безразличный.
39. Флексия - окончание.
40. Эхолалия (эхо- + греч. laliа – речь, болтовня) – непроизвольное повторение слышимых звуков, слов и фраз.

### СЛОВАРЬ СОКРАЩЕНИЙ

1. ВПФ – высшие психические функции.
2. ЗПР – задержка психического развития.
3. ПИН – пограничная интеллектуальная недостаточность.
4. МППК – медико-психолого-педагогическая комиссия.
5. ДЦП – детский церебральный паралич.
6. ОНР – общее недоразвитие речи.
7. ЦНС – центральная нервная система.
8. ФФН – фонетико-фонематическое недоразвитие речи.
9. УО – умственная отсталость.
10. ЭЭГ – электроэнцефалография.
11. ППД – психолого-педагогическая диагностика.
12. ВНД – высшая нервная деятельность.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Анастази А. Психологическое тестирование /Пер. с англ. /Под ред. К.М.Гуревича, В.И.Лубовского. - М.: Педагогика - Т.1, 2.
2. Анастази А., Урбина С. Психологическое тестирование. – СПб.: Питер, 2001. – 688с. (Серия «Мастера психологии»).
3. Атлас для экспериментального исследования отклонений в психической деятельности человека /Под ред. И.А Полищука и А.Е. Видренко - 2-е изд., доп. и перераб. - Киев: Здоров’я, 1980 – 123с.
4. Бардина Р.Ж., Булычева А.И., Дьяченко О.M., Лаврентьева Т.В., Холмовская В.В. Диагностика умственного развития детей старшего дошкольного возраста. - М., 1996.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Патопсихологическая диагностика. - Киев: Здоров’я, 1986. – 279с.
6. Борисова Е.М, Васильев Р.Ф., Гуревич К.М. Тест нравственно-психологических особенностей подростков. - М., 1993.
7. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь - справочник по психологической диагностике. Киев: Навуковая думка, 1989.
8. Бурменская Г.В., Каробанова О.А., Лидерс А.Г. Возрастно-психологическое консультирование: Проблемы психологического здоровья детей. - М.: МГУ, 1990. – 136с.
9. Бюлер Ш., Гетцер Г. Диагностика нервно-психического развития детей раннего возраста (Тесты развития 1-6 годов жизни) /Пер. с нем. H.И.Касаткина и Е.М. Лахтиной; Под ред. и с предисл. Н.М.Щелованова. – М.: Учпедгиз, 1955. – 129с.
10. Введение в психодиагностику: Учебн. пособие для студентов сред. пед. учеб. заведений /М.К.Акимова, Е.М.Борисова, Е.И.Горбачева и др; Под ред. К.М.Гуревича, Е.М.Борисовой.- 2-е изд., стереотип.-М.: Издательский центр «Академия», 1998. – 192с.
11. Венгер А.А., Выгодская Г.Л., Леонгард Э.И. Отбор детей в специальные дошкольные учреждения. - М.: Просвещение, 1972.
12. Выготский Л.С. Диагностика развития и педагогическая клиника трудного детства. Собр. соч.: в 6 т. - М.: Просвещение, 1983. - Т.5.
13. Готовность детей к школе. Диагностика психического развития и коррекция неблагоприятных вариантов /Авторы: Е.А.Бугрименко, А.Л.Венгер, К.Н.Политова, Е.Ю. Сушкова. - М.: МО РФ, 1992.
14. Гуревич К.М. Современная психологическая диагностика: пути развития //Вопросы психологии. – 1982. - № 1.
15. Гуревич К.М. Что такое психологическая диагностика. - М., 1985.
16. Гуревич К.М., Горбачева Е.И. Умственное развитие школьников: критерии и норма. - М., 1992.
17. Гуткина Н.Л. Психологическая готовность к школе. - М., 1993.
18. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития /Под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Полиграф-сервис, 1999. – 336с.
19. Диагностика и коррекция психического развития дошкольника: Учебное пособие /Я.Л.Коломинский, Е.А.Панько, А.Н. Белоус и др.; Под ред. Я.Л.Коломинского, Е.А. Панько. - Мн.: Універсітэцкае, 1997. – 237с.
20. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: Сб. методических рекомендаций. – СПб.: Детство-Пресс, 2000. – 240 с. (РГПУ им. А.И. Герцена).
21. Диагностика речевого развития дошкольников /Под ред. О.С. Ушаковой. - М.: Российская академия образования, Исследовательский центр семьи и детства, 1997.
22. Диагностика умственного развития дошкольников /Под ред. Л.А.Венгера и В.В.Холмовской. – М.: Педагогика, 1978.
23. Диагностика учебной деятельности и интеллектуальное развитие детей /Под ред. Д.Б.Эльконина и А.Л. Венгера. - М., 1981.
24. Дукаревич М.3. Практикум по психодиагностике. Мотивация и саморегуляция. – М., 1989.
25. Дюк В.А. Компьютерная психодиагностика. - СПб.: Издательство «Братство», 1994. – 364 С.237.
26. Забрамная С.Д. Наглядный материал для психолого-педагогического обследования детей в медико-педагогических комиссиях - М.: Просвещение, 1981. – 45с.
27. Запорожец А.В. Интеллектуальная подготовка детей к школе //Дошкольное воспитание. – 1977. - №8.
28. Кабанов М.М.. Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. – Л.: Медицина, 1983.
29. Карандашев Ю.Н. Основы возрастной диагностики психического развития в раннем детстве. - Минск, 1993. – 184с.
30. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дошкольная олигофренопедагогика - М.: Просвещение, 1988. – 144с.
31. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дошкольная олигофренопедагогика: Учебник для студентов педагогических вузов. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. – 208с.
32. Кирьянова Р.А. Комплексная диагностика и ее использование учителем-логопедом в коррекционной работе с детьми 5-6 лет, имеющими тяжелые нарушения речи. - СПб., 2002. – 368с.
33. Корсакова Н.К., Микадзе Ю.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция младших школьников. - М., 1994.
34. Лидерс А.Г., Колесников В.Г. Детский апперцептивный тест (CAT) (Руководство к применению). - Обнинск, 1992.
35. Лубовский В.И, Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. - М.: Педагогика, 1989.
36. Люшер М. Цветовой тест Люшера /Пер. с англ. А.Никоновой.- СПб.: «Сова»; М.: Издательство Эксмо-Пресс, 2002. – 192с. (Серия «Психологический практикум: тесты).
37. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика: и коррекция. - М.: Просвещение, 1992. - 95с.
38. Меграбян А. Психодиагностика невербального поведения. - СПб.: Речь, 2001. - 25с.
39. Методика исследования импрессивной устной речи /Составитель В.И. Нодельман. - Иркутск: Иркутский гос. пед. институт, 1991. – 21с.
40. Методика исследования письменной речи /Составитель В.И. Нодельман. - Иркутск: Иркутский гос. пед. институт, 1991. – 70с.
41. Методика исследования речи: Методическое пособие /Составитель В.И Нодельман. - Иркутск: Иркутский гос. пед институт, Иркутский институт повышения квалификации работников образования, 1994. – 70с.
42. Методические материалы к курсу «Психология речевой деятельности». Тема «Психология импрессивной речи» /Составитель В.И. Нодельман. - Иркутск: Иркутский государственный педагогический институт, 1991. – 14с.
43. Мургулец, Л.В. Методы социально-психологической диагностики личности: Учебное пособие. – Л.: ЛГУ, 1990. – 71c.
44. Мюнхенская функциональная диагностика развития. Первый год жизни /Хелльбрюгге Т., Лайосн Ф., Линара Д, Шанбергер Р., Райтенгитраух Т. и др. Пер. с нем.: Коляскина И. - Мн.: Издательство Бел. АПДИ «Открытые двери», 1997. – 124с.
45. Мюнхенская функциональная диагностика развития. Второй и третий годы жизни /Хелльбрюгге Т., Лаоси Ф., Дилнара Д., Шамбергер Р., Ройгенгитраух Т., Каулин С., Хайес-Бегеманн Е., Ширм X., Энрст Б., Энрст В., Отте X. /Пер с нем.: Коляскина И. - Мн.: Издат. Бел АПДИ «Открытые двери», 1997.- 124с.
46. Нетрадиционные способы оценки качества знаний школьников. Психолого-педагогический аспект /Под ред. Е.Д. Божович. М., 1995.
47. Нижегородцева Н.В., Шадриков В.Д. Психолого-педагогическая готовность pебенка к школе: Пособие для практических психологов, педагогов и родителей. - М.: Гум.изд.Центр ВЛАДОС, 2001 – 256с.: ил. - (Подготовка детей к школе).
48. Новакова К. Соотношение разных форм мыслительной деятельности как диагностический показатель нарушения умственного развития //Дефектология. – 1983. - № 4.
49. Общая психодиагностика. - М., 1987.
50. Основы возрастно-психологического консультирования. - М.: МГУ, 1991.
51. Пантюхина Г.В. и др. Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни: Учебное пособие /Г.В.Пантюхина, К.Л.Печора, Э.Л.Фрухт. - М.: ЦОЛИУВ, 1979. - 87с.
52. Прихожан AM. Диагностика эмоционально-ценностного отношения к себе у детей 5-9 лет //Детский практический психолог. – 1995. - №7.
53. Психологическая диагностика. Проблемы и исследования. - М., 1981.
54. Психологическая диагностика детей и подростков. - М., 1995.
55. Психолого-педагогическая диагностика развития детей дошкольного возраста /Под ред.Е.А. Стребелевой. - М.: Полиграф-сервис, 1998. – 226с.
56. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями умственного и физического развития: Сб. /Ред совет. Т.А.Григорьева, К.Г.Ермилова, Т.А. Процко. - Мн., 1985.
57. Ребенок. Раннее выявление отклонений в развитии речи и их преодоление /Под Ю.Ф. Гаркуши. - М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК» (Серия «Библиотека педагога-практика), 2001. – 256с.
58. Речицкая Е.Г. Пархалина Е.В. Готовность слабослышащих дошкольников к обучению в школе: Учеб. пособие для студентов высших учебных заведений. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000 – 192с.: ил.
59. Романова Е.С., Потемкина О.Ф. Графические методы в психологической диагност. - М., 1991.
60. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: Основы дидактической и коррекционной работы психолога. - М., 2000.
61. Семенович. А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учеб. пособие для высш. учеб. Заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 232с.
62. Снегирева Т.В. Семья в карандаше и фломастере (Диагностика отношений подростка в семье) //Детский практический психолог. – 1995. - №7; 1996. - №№ 1-2.
63. Совершенствование методов диагностики и преодоления нарушений речи: Meжвуз.сб.научн. тр. /Отв. Ред. В.А. Ковшиков - Л.: ЛГПИ
им. А.И.Герцена, 1989. - 161с.
64. Содержание диагностической и коррекционной работы в детских дошкольных учреждениях: Методическое пособие /Под ред. Н.Я. Кушнир. - Мн.: ИПК и ПРР и СО, 1996.- 241с.
65. Справочник по функциональной диагностике в педиатрии /Под ред. Вельтишева Ю.Е., Кисляк Н.С. - М.: Медицина, 1979. – 624c.
66. Стребелева Е.А. Ранняя диагностика умственной отсталости //Дефектология. – 1994. - № 1.
67. Стребелева Е.А. Методические рекомендации к психолого-педагогическому изучению детей (2-3 лет). Ранняя диагностика умственного развития. - М.: Компания «Петит», 1994. – 32с.
68. Тест школьной зрелости (адаптированный вариант методики П.Я. Кеэса). – Обнинск, 1993.
69. Усанова О.Н. Специальная психология. Система психологического изучения аномальных детей: Учебное пособие для студентов. - М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1990. – 201с.
70. Филичева Т.Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пединститутов по спец. «Педагогика и психология (дошкольная) /Т.Б.Филичева, Н.А.Чевелева Г.В.Чиркина. - М.: Просвещение, 1989. – 223c.
71. Хейссерман Эльза. Потенциальные возможности психического развития нормального и аномального ребенка. Оценка интеллектуального, сенсорного и эмоционального развития. - М.: Просвещение, 1964. – 402с.
72. Цветкова Л.С. Методика диагностического нейропсихологического обследования детей. – М., 1997.
73. Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Российское пед. агенство, Когито-Центр, 1998. –128с.
74. Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Педагогическое общество России, 2000. – 128с.
75. Чередникова Т.В. Тесты для подготовки и отбора детей в школы: рекомендации практического психолога. - СПб.: Стройлеспечать, 1996. – 64с., 50 ил.
76. Шванцара Й. и др. Диагностика психического развития /Общая ред. перевода с чешского. Г.А. Овсянников. - Прага: Авиценум, 1978. – 388с.
77. **Источник**: Диагностика различных степеней интеллектуальной недостаточности, нарушений школьных навыков и других отклонений в психофизическом развитии учащихся: Научно-методическое пособие. - Витебск: УО «ВОГ ИПК и ПРР и СО», 2004.
78. **Авторы-составители:** А.С.Метелица, заведующая кафедрой управле-ния и технологий образования УО «ВОГ ИПК и ПРР и СО», кандидат педагогических наук;
Е.А.Харитонова, старший преподаватель кафедры управления и технологий образования УО «ВОГ ИПК и ПРР и СО», кандидат педагогических наук;
О.С.Киндалев, доцент кафедры психиатрии УО «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук
79. **Рецензенты**: Л.С.Дьяченко, доцент кафедры педагогики
УО «ВГУ им. П.М.Машерова», кандидат педагогических наук;