

Тема 5. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ИЗУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ НА РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ЭТАПАХ

Вопросы для изучения

- 1) Особенности изучения детей с нарушениями развития.
- 2) Диагностика процесса внимания на разных возрастных этапах.
- 3) Анализ документации по результатам психолого-педагогического изучения детей с нарушениями развития.

1) ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

1. Психолого - педагогическая изучение детей первого года жизни

Психодиагностическое изучение детей начинают после 1,5 - 2 мес. **Объектами** такого изучения становятся дети с признаками раннего органического поражения мозга или находящиеся в условиях социальной или эмоциональной депривации, например в условиях дома ребенка или при эмоциональном отвержении ребенка матерью.

Существует несколько методик изучения психофизического развития детей первого года жизни. Широкую популярность у нас в стране получили Шкала развития Гезелла, Денверовская скрининговая методика (DDST) и некоторые другие. Среди отечественных методов можно отметить работы Г.В. Пантюхиной, К.Н. Печоры, Э.Л. Фрухт, О.В. Баженовой, Л.Т. Журбы, Е.М. Мастюковой.

Принципы построения методик:

- включают наборы заданий, направленных на изучение моторной, речевой, познавательной, социальной сфер.;
- по мере увеличения возраста эти задания усложняются;
- результаты изучения ребенка оцениваются путем сравнения их с нормативом.

Приемы обследования детей первого года жизни (О.В. Баженова, Л.Т. Журба, Е.М. Мастюкова).

- Определяют состояние двигательной сферы: возможность и качество контроля положения головы, рук, позы при сидении и ходьбе; у детей старше 8 мес. внимание обращают на развитие шаговых движений.
- Затем определяют развитие сенсорных реакций: изучают характер прослеживаний и фиксаций. В процессе обследования определяют состояние развития эмоциональных и голосовых реакций, отмечают характер и выраженность улыбки, анализируют, в каких ситуациях она чаще всего появляется.
- Психологическое исследование психического развития ребенка первого года жизни традиционно завершается составлением заключения о его состоянии. Наряду с общей оценкой тяжести и характера нарушений в заключении должны быть указаны психические функции, развитие которых нарушено, и степень этого нарушения, а также функции, развивающиеся нормально. Кроме того, следует дать развернутую характеристику каждой функции на основании полученных при обследовании результатов, сгруппировав их по сферам.

➤ **Как вы предполагаете, что указывается в данном заключении?**

2. Психолого - педагогическое изучение детей раннего возраста

Для успешного решения диагностических задач исследования детей раннего возраста требуется определенная тактика проведения обследования.

Целью психолого-педагогического изучения ребенка раннего возраста - получение данных, характеризующих: познавательные процессы; эмоционально-волевую сферу; предречевое и речевое развитие; двигательное развитие.

Особенности изучения.

- Прежде чем приступить к диагностике психического развития ребенка, обязательно следует убедиться, что у него нет грубых дефектов слуха и зрения.
- При диагностике особенностей познавательной сферы детей раннего возраста в центре внимания исследователей находится анализ выполнения отдельных заданий как отражение психической

деятельности ребенка. Причем важен не столько результат, сколько возможность организации деятельности по выполнению задания. Основными параметрами оценки познавательной деятельности в раннем возрасте можно считать: принятие задания; способы выполнения задания; обучаемость в процессе обследования; отношение к результату своей деятельности.

➤ **Какие основные методики изучения познавательной сферы детей 1-3 лет вам уже известны?**

• **Основными методиками** при изучении познавательной сферы детей раннего возраста являются: "Доска Сегена" (2 - 3 формы), складывание пирамидки (из шариков, из колечек), разборка и складывание матрешки (двухсоставной, трехсоставной), парные картинки (2 - 4), разрезные картинки (из 2 - 3 частей).

• Диагностика развития двигательной сферы детей раннего возраста предполагает изучение как общей, так и мелкой моторики.

• Психодиагностическое исследование психического развития ребенка данного возрастного периода завершается составлением **заключения**, в котором содержатся обобщенные данные:

- отражающие развитие его эмоциональной, познавательной, речевой и моторной сфер,
- характеристики психологической структуры отдельных действий и систем действий по выполнению заданий,
- наблюдаемые характерологические особенности ребенка.

3. Психолого - педагогическое изучение детей дошкольного возраста

Обследование начинается с беседы с ребенком, которая направлена на установление эмоционального контакта. Во время беседы выявляются общий запас знаний и представлений ребенка об окружающем, ориентировка во времени, пространстве, эмоциональные особенности: контактность, интересы, любимые игры и занятия.

При отборе методик для диагностического обследования детей дошкольного возраста необходимо учитывать психологические возрастные новообразования:

- уровень развития перцептивных действий,
- наглядно-образного мышления,
- ведущей деятельности - игровой, а также типичных видов деятельности - конструирования и рисования.

Основными параметрами умственного развития дошкольника можно считать:

- принятие задания;
- понимание условий задания;
- способы выполнения (хаотические действия, примеривание, целенаправленные пробы, практическое примеривание, зрительная ориентировка);
- обучаемость в процессе обследования; отношение к результату деятельности.

При диагностике особенностей **познавательной сферы** детей дошкольного возраста используются специальные задания, проводимые в форме "обучающего эксперимента", а также задания, позволяющие выявить уровень сформированности знаний и умений. (Методики по изучению познавательной деятельности дошкольников широко описаны в специальной литературе.) Анализ выполнения заданий позволяет оценить характер деятельности ребенка:

- понимает ли он практическую ситуацию как проблемную,
- анализирует ли условия,
- может ли самостоятельно найти и использовать вспомогательные предметы для достижения цели.

Для обследования **мотивационной готовности ребенка** к обучению в школе используются различные методы: наблюдение во время различных видов детской деятельности, беседа.

➤ **Что является, по вашему мнению, показателями состояния эмоционально-волевой сферы дошкольника?**

Основными показателями **состояния эмоционально-волевой сферы** дошкольника служат:

- владение правилами поведения,
- умение адекватно реагировать на оценку выполненного задания, умение оценивать свою работу,
- умение преодолевать трудности.

Психолого-педагогическое изучение ребенка дошкольного возраста завершается составлением **характеристики**, отражающей развитие изученных сфер деятельности, а также характерологические особенности.

4. Психолого - педагогическое изучение детей младшего школьного возраста

При психологическом обследовании выявляется:

- актуальный уровень развития,
- устанавливаются потенциальные возможности ребенка,
- взаимозависимость процессов, обеспечивающих познавательную деятельность и влияющих на эмоционально-волевую сферу и личность,
- интересы и потребности ребенка,
- адекватность его притязаний, самооценки,
- критичность по отношению к себе и другим;
- сформированность коммуникативных функций;

➤ **Какие общие методы психолого-педагогического обследования применимы при изучении младших школьников?**

Необходимо также отметить, что наряду со специфическими методами обследования, которые имеются в арсенале психолога и дефектолога, есть и **общие методы психолого-педагогического обследования**:

- изучение документации; изучение работ детей (рисунков, тетрадей и т.д.);
- беседа с ребенком и родителями;
- наблюдение за ребенком в процессе его деятельности;
- экспериментально-психологические методики.

Как правило, поводом обращения к психологу, логопеду или дефектологу становится неуспеваемость ребенка или отклонения в его поведении. Специалисту предстоит выяснить причину неуспеваемости ребенка. Неуспеваемость может быть результатом как отставания в умственном развитии, так и неподготовленности к школьному обучению. Она может быть вызвана также нарушениями в работе анализаторов, слабым соматическим здоровьем ребенка; если при этих обстоятельствах не соблюдается режим нагрузки в семье или завышаются требования педагогов, то следствием может быть не только неуспеваемость, но и срывы в поведении.

Причины неуспеваемости - это неподготовленность детей к школьному обучению, несформированность психических процессов и навыков деятельности. Дети не приучены подчиняться требованиям, не умеют доводить дело до конца, быть внимательными в процессе выполнения задания. Часто причиной неуспеваемости являются неблагоприятные условия жизни ребенка в семье: отсутствие контроля и помощи в учебе со стороны родителей, несоблюдение режима дня, конфликтная ситуация в семье и пр. Особенно тяжелые последствия наблюдаются в тех случаях, когда социально- педагогическое неблагополучие имеет место в ранние месяцы и годы жизни ребенка.

➤ **Какие еще причины неуспеваемости младших школьников вы можете назвать?**

Неуспеваемость может быть связана также и с астеническим состоянием ребенка, вызванным длительной болезнью, вследствие чего ребенок быстро устает, ослабляется его память, внимание, нарушается поведение. Но все эти проявления не носят стойкого характера и не имеют в основе органических нарушений. Во всех подобных случаях для преодоления неуспеваемости требуется создание благоприятных условий жизни, прежде всего охранительного педагогического режима.

Наиболее сложными в диагностическом отношении являются *дети с трудностями в обучении*, которые также оказываются неуспевающими уже в первые годы обучения.

➤ **Назовите специфические особенности в познавательной, личностной, эмоционально-волевой сфере и поведении данной категории детей.**

При изучении психических процессов и возможностей обучения таких детей выявлен ряд специфических особенностей в их познавательной, личностной, эмоционально-волевой сфере и поведении:

- повышенная истощаемость (и как результат - низкая работоспособность),
- незрелость эмоций, слабость воли,
- психопатоподобное поведение,
- ограниченный запас общих сведений и представлений,
- бедный словарь, трудности звукового анализа,
- несформированность навыков интеллектуальной деятельности,
- игровая деятельность сформирована неполностью,
- восприятие характеризуется замедленностью,
- в мышлении обнаруживается недостаточность словесно-логических операций

При предъявлении задания в наглядно-действенном плане качество его выполнения значительно улучшается. Для оценки уровня развития мышления при психолого-педагогическом обследовании важно сопоставить результаты работы ребенка со словесным и наглядным материалом.

Дети с дефектами зрения и слуха оказываются беспомощными в простых ситуациях, производят впечатление умственно отсталых. Но если предложить слабослышащему задание логического характера, не требующее от него совершенного слуха (классификация, раскладывание картинок с учетом причинно-следственных связей и т.п.), а слабовидящему - соответствующие устные задания, то они их выполняют.

Кроме того, очень важно отделить нормальных детей с расстройством речи от умственно отсталых, для которых речевые нарушения являются одним из характерных признаков.

5. Психолого - педагогическое изучение детей подросткового возраста

Психологическое исследование подростков с нарушениями развития опирается на те же принципы, что и изучение детей более младшего возраста. Вместе с тем сама *процедура исследования, подбор конкретных диагностических методик имеют ряд особенностей*:

1. Важно учитывать особенности подросткового возраста - тенденцию к самостоятельности, чувство Я.
2. У подростков могут быть и выраженные аффективные вспышки, негативизм, особенно при неудаче в установлении контакта, поэтому таким детям требуется бережный, не форсированный подход. Спокойное, уважительное отношение к подростку - важный фактор, обеспечивающий его сотрудничество в ходе исследования.
3. При изучении подростков существенно расширяется арсенал диагностических методик, поскольку за период школьного обучения дети далеко продвинулись в своем развитии. Здесь используются классические экспериментально-психологические методики, причем в полном варианте. Становится возможным использование довольно сложных методов исследования личности и межличностных отношений - опросников, проективных тестов.
4. Тщательный подбор методик исследования с учетом речевых и интеллектуальных особенностей ребенка. Возможности применения многих методик все же остаются ограниченными. Использование таких опросников, как Патохарактерологический диагностический опросник для подростков Личко (ПДО), опросники Кеттелла, Айзенка и др., возможно лишь в том случае, когда есть уверенность в их доступности для понимания.
5. Значительные ограничения существуют и в применении так называемых проективных методик исследования личности и межличностных отношений. Таким образом, психологическое исследование особенностей личности и межличностных отношений подростка с нарушениями в развитии должно строиться с учетом как специфических особенностей подросткового возраста, так и характера нарушений развития.

➤ **Какие методы и методики из уже вам известных можно использовать при изучении детей подросткового возраста?**

2) Диагностика процесса внимания на разных возрастных этапах

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. Любой психический процесс может быть полноценно развит только при условии сформированности внимания.

Л.С.Выготский писал, что направленное внимание играет огромную роль для процесса абстракции, мышления, мотивации, направленной активности. Невозможность формирования понятий «... заключена у дебилов ... из-за несформированности внимания, потому что у них недоразвиты высшие формы произвольного внимания» (Выготский Л.С. Собр. соч. в 6-ти т. – М., 1982). 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.

«Нарушение внимания является одним из самых важных симптомов патологического состояния мозга, и его исследование может внести важные данные в диагностику мозговых поражений». (Лурия А. Р. Лекции по общей психологии. - СПб.: Питер, 2004. - 320 с.).

➤ **Дайте определение процессу ВНИМАНИЕ и назовите его свойства.**

Внимание — направленность и сосредоточенность сознания на определенных объектах при одновременном отвлечении от других.

Виды: непроизвольное, произвольное, послепроизвольное.

Свойства: концентрация, объем, переключение, распределение, устойчивость

➤ **Какие нарушения внимания вы можете назвать?**

Нарушения внимания могут проявляться в трудностях его удержания, в снижении избирательности и выраженной отвлекаемости с частыми переключениями с одного занятия на другое. Такие дети характеризуются непоследовательностью в поведении, забывчивостью, неумением слушать и сосредоточиться, частой потерей личных вещей. Они стараются избежать заданий, требующих длительных умственных усилий. Однако показатели внимания таких детей подвержены существенным колебаниям. Если деятельность ребенка связана с заинтересованностью, увлеченностью и удовольствием, то они способны удерживать внимание часами.

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)	Таблицы Шульте. Предметы с недостающими или лишними элементами	«Найди цифры от 1 до 15». «Найди красные цифры от 15 до 1» «Чего здесь не хватает?» «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).	Исследуется избирательность внимания. Нарушение может быть связано с дефектами лобных систем мозга, если не обнаружатся специфические трудности восприятия картинок

3. Тест на произвольное 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

Контрольные вопросы:

1. Изучение каких сфер психической деятельности включает в себя психолого-педагогическое обследование ребенка раннего возраста?
2. Назовите основные параметры оценки познавательной деятельности в раннем возрасте.
3. Каковы основные способы выполнения задания детьми раннего возраста?
4. В чем состоит особенность диагностики эмоционально-волевой сферы детей раннего возраста?
5. Назовите параметры изучения двигательной сферы ребенка раннего возраста.
6. Какие факторы необходимо учитывать при отборе методик для диагностического обследования дошкольника?
7. Назовите уровни ориентировочно-познавательных действий, характерные для ребенка дошкольного возраста.
8. Каковы основные параметры умственного развития дошкольника?
9. Какие компоненты включает в себя понятие "психологическая готовность к школе"?
10. Каковы основные цели психолого-педагогического изучения подростков с нарушениями развития?
11. Какие возрастные особенности подростков необходимо учитывать при психолого-педагогическом исследовании?
12. Каковы общие принципы использования психологических методик в зависимости от характера отклонений в развитии?

3) Примеры оформления документации по результатам психолого-педагогического изучения детей с нарушениями развития

• Результаты психолого-педагогического изучения Эльдара Х., 3 года 8 мес

Выписка из истории развития

Возраст матери во время беременности 23 года. Беременность первая с угрозой выкидыша. Роды в срок со стимуляцией.

Вес при рождении - 4 кг, рост - 55 см. По шкале Апгар - 8,8 балла. Из роддома привезен в неврологическое отделение в тяжелом состоянии с диагнозом: тяжелая перинатальная энцефалопатия.

Раннее развитие с задержкой: голову держит с 2 мес, сидеть начал в 9 мес, первые шаги - в 1,5 года, речевое развитие с задержкой. На первом году жизни неоднократно лечился с диагнозом ПЭП. В 10 мес - судорожный синдром, гипертензионно-гидроцефальный синдром. В настоящее время состоит на учете у невропатолога с диагнозом ММД.

Психолого-педагогическая характеристика

Поступил в детский сад по направлению ПМПК с диагнозом: органическая задержка психического развития. Посещает дошкольную группу для детей с ЗПР с сентября 2001 г. Жалобы при поступлении: низкий уровень речевого развития, двигательная неловкость, нарушение координации, не играет с игрушками. К условиям детского сада адаптировался быстро. Требуется к себе повышенного внимания со стороны взрослых. Со сверстниками играть не любит, но агрессии не проявляет. Наблюдается склонность к уединению. На занятиях быстро устает, отвлекается. Заинтересованности не проявляет, не подчиняется требованиям взрослого на занятиях.

Запас знаний и умений снижен. Навыки самообслуживания развиты недостаточно - затрудняется при одевании и раздевании, неправильно держит ложку, не всегда опрятен.

Условия семейного воспитания удовлетворительные. Родители осознают необходимость коррекционно-развивающей работы с ребенком, проявляют заинтересованность в работе с учреждением.

Протокол обследования

Дата обследования 04.03.2002 - 06.03.2002

Название методики	Выполнение
1. Исследование мышления:	
а) собери гербарий	Выполняет самостоятельно
б) доски Сегена (из 6 элементов)	Выполняет самостоятельно
в) складывание разрезных картинок:	
2 части	Выполняет самостоятельно
3 части	Выполняет с помощью взрослого
2. Исследование конструктивного праксиса:	
а) конструирование по подражанию (строительный конструктор)	Простые постройки: башня из 5 - 6 кубиков, поезд - выполняет самостоятельно
б) конструирование по реальному зрительному образцу (строительный конструктор)	Дорожка, стол - выполняет самостоятельно. Более сложные (дом с дорожкой, дом с забором) - не выполняет
в) конструирование по подражанию (из палочек)	Дорожка, заборчик - выполняет самостоятельно
г) конструирование по образцу (из палочек)	Треугольник, квадрат - не выполняет
3. Исследование восприятия (3-й уровень):	
а) соотнесение по форме ("подбери ключик к замку")	Выполняет самостоятельно
б) выполнение инструкции "Дай красный"	Выполняет самостоятельно, но иногда путает цвета

(основные цвета)	
в) сравнение и дифференциация по величине (трехсоставная матрешка)	Самостоятельно выполнить не может
4. Исследование памяти (вербальный уровень):	
а) игра в прятки	С заданием справляется
б) попросить ребенка сказать, с кем он живет, во что он любит играть, а также назвать свое имя и фамилию; повторить вопрос "Сегодня на улице много грязи и луж?"	Задание выполняет частично (называет фамилию, имя, но в вопросе повторяет только 2 - 3 слова)
в) выполнить по памяти серию инструкций: встать, открыть дверь, подойти к столу, открыть коробку, взять карандаш	Выполняет только 3 - 4 действия (норма: 2 года - 3 - 4 действия, 3 года - 5 действий)
5. Исследование речи:	
а) установить, названия каких действий знакомы ребенку	Ребенку знакомы названия бытовых действий (сидеть, читать, спать, кушать и т.д.)
б) установить, может ли ребенок узнавать знакомые предметы, изображенные на картинках	Да, может
в) установить, сложилось ли у ребенка понимание направленности действия, места действия или для кого это действие совершается	Нет

Заключение по результатам обследования

В начале исследования контакт затруднен, ребенок несколько скован и насторожен. Но контакт быстро установился, ребенок эмоционально воспринимал задания, но быстро уставал, отвлекался. Ориентирован на похвалу. Продуктивно выполнять задания мог только с помощью взрослого. Наиболее эффективной оказалась обучающая помощь, задания по аналогии выполнял после 1 - 2 показов. Трудности при выполнении заданий во многом были связаны с низкой умственной работоспособностью, истощаемостью ребенка. Постоянно нуждался в дозировании нагрузок и смене видов деятельности.

При исследовании были получены следующие результаты: запас знаний и представлений существенно ниже возрастной нормы, наглядно-образное и наглядно-действенное мышление развито недостаточно. Память снижена. Речевое развитие не соответствует возрасту ребенка: при построении речевого высказывания отмечается аграмматизм, не понимает косвенных падежей. Активный и пассивный словарь недостаточны. Имеют место нарушения моторного развития. Мелкая моторика развита недостаточно. Согласованные действия рук не сформированы. При выполнении заданий фактически игнорирует левую руку.

Итак, в структуре нарушения психического развития отмечаются недостатки моторики, низкий уровень развития мышления, недостатки речевого развития, нарушения памяти, несформированность сенсорных процессов.

Ребенок нуждается в коррекционно-развивающей работе, направленной на формирование высших психических функций, преодоление недостатков речевого и моторного развития.

• Психолого-педагогическая характеристика Алеши С., 5,5 лет

Заключение ПМПК: легкая умственная отсталость? Ранний детский аутизм?
Алеша посещает ДООУ полтора года.

В анамнезе отмечаются преждевременные роды и перинатальная гипоксия.

Со слов мамы ребенок долго не говорил, затем сразу появились отдельные слова (первое слово - "жираф"). Мать жалуется, что Алеша не любит умываться, чистить зубы. В поведении часто появляется агрессия. Бывает очень возбужден, может нанести себе или окружающим физическое повреждение.

В группе поведение ребенка неадекватное, с детьми контактирует мало, проявляет негативизм при принуждении к совместным действиям. Педагогов-воспитателей слушается, но инструкции не всегда выполняет, часто прячется за шторы в спальне, боится громкого голоса.

Общая характеристика моторики: отмечается неловкость движений, нарушение координации: не может повторить за воспитателем набор движений, не стоит на одной ноге. Но если ему нужно убежать от взрослого, бывает ловок и гибок. Особые сложности в выполнении мелких движений пальцами испытывает на занятиях по лепке, аппликации, а также при застегивании одежды.

Также возникают проблемы в еде. Избирателен в выборе блюд. Ест только определенные блюда: картофель (пюре) и сосиски, иногда пьет яблочный сок. Одевается самостоятельно, но небрежно.

В игре с другими детьми участвовать не хочет. Своими действиями мешает игре других детей. Часто играет один: перебирает отдельные игрушки, переставляет их, но не организует с ними сюжетную игру. Особенно любит игры с водой: нравится переливать воду из сосуда в сосуд, любит наблюдать за рыбками в аквариуме.

Конструктивная деятельность развита плохо, но когда у него возникает какая-либо фантазия, может создать из деталей конструктора животное. В целом деятельность Алеши недостаточно целенаправленная. Однако при наличии мотивации он может выполнить конкретную задачу.

Речь фразовая с употреблением не по возрасту сложных слов "молекулярный", "гиппопотам". Словарный запас достаточный. Знает свое имя, фамилию, домашний адрес, телефон, рабочие телефоны родителей и некоторых друзей семьи.

Алеша обладает глобальным чтением: свободно читает несколько знакомых ему слов. Счетные операции формальные, с превышением возрастной нормы - сразу стал считать сотнями. Одновременно не всегда понимает смысл простой задачи в пределах первого десятка. Пространственные и временные представления сформированы недостаточно. Пишет печатными буквами. Линии недостаточно четкие. В рисунке нарушена пропорциональность частей изображения, бросается в глаза агрессивный характер рисунков (острые зубы, изображение в виде пика). Затрудняется в установлении причинно-следственных отношений, умение обобщать сводится к формальному.

В целом в развитии ребенка наблюдается диспропорциональность формирования отдельных психических сфер: опережающее развитие речи, мышления и задержанное развитие эмоционально-волевой сферы, личности, моторных навыков.

Учитель-дефектолог

**• Заключение по результатам психолого-педагогического исследования
Станислава К., 16 лет**

Станислав К., учащийся школы VIII вида. Обследован на ПМПК в связи с особенностями поведения и жалобами близких и учителей на трудности установления контакта с подростком.

Станислав К. страдает болезнью Бурневия (туберозным склерозом), диагноз поставлен в ПНД № 6. В школе VIII вида обучается два последних года, до этого находился в надомном обучении при массовой школе. При поступлении в школу проблем в усвоении программного материала не испытывал, хотя имелись определенные пробелы в знаниях. Поведение Станислава воспринималось учителями как "домашнее", т.е. несформированное, в чем, по их мнению, проявлялась неумелость родителей в воспитании. Ребенок внешне имел милый, "интеллигентный" вид. Все члены семьи образованные, интеллигентные люди. В настоящее время практически у всех взрослых контакт с подростком утерян.

Во время обследования держится напряженно. Внешний вид неопрятен. Выражение лица с признаками детскости и дурашливости. На лице множественные папулы розового и красного цвета. В контакт вступает, но в выборе взаимодействия избирателен: предпочитает те формы, которые не вызывают у него страха или раздражения. Визуальный контакт очень кратковременный. В беседе выясняется, что подросток страдает немотивированными страхами, вызываемыми пушистыми предметами, громкими звуками, голосами людей. Психологическое обследование это подтверждает. При интерпретации ситуации

на картине (ТАТ) выявляется повышенная ранимость подростка. При применении рисуночных тестов изобразил женщину с крупным раскрытым ртом и сообщил: "Это моя учительница. Она всегда кричит. Она кричит на всех. На меня особенно. Поэтому я не хочу ходить в школу". После этого во время обследования стереотипно повторял: "Она кричит. Почему она кричит?".

Анализ интеллектуальной деятельности свидетельствует о наличии недостаточности мыслительных операций и познавательной сферы. Подросток фиксируется на одном алгоритме выполнения задания и повторяет его. Логические закономерности не устанавливает. Обобщает формально, по латентным признакам. Характерны стереотипные двигательные реакции: раскачивается из стороны в сторону, теребит бумагу. При попытках психолога установить визуальный и тактильный контакт отводит взгляд, пытается убежать.

Итак, полученные данные указывают на асинхронное развитие психики. В структуре нарушения отмечается недоразвитие интеллекта в сочетании с проявлением аутистических черт.

*Психолог ,
учитель-дефектолог*