

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Автономная некоммерческая организация высшего образования

«Сибирский институт бизнеса, управления и психологии»

Кафедра психологии

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ
ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ОЛИГОФРЕНИИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ**

Выполнила:

Ишкабулова
Ишкабулова Т. М.

Научный руководитель:

Конкина
Конкина С. А.

Красноярск 2018

Содержание

Введение	3
Глава I. Олигофрения	6
1.1. Основные понятия	6
1.2. Классификация олигофрений	9
1.3. Причины олигофрении	12
1.3.1. Олигофрении вследствие перинатальной патологии и вредностей постнатального периода	14
1. 4. Клиническая картина олигофрении	16
1.4.1. Особенности познавательных процессов при легкой степени олигофрении	19
Глава II. Патопсихологическая диагностика олигофрении	35
2.1. Патопсихологические методики	35
2.2. Заключение по результатам патопсихологического исследования	37
Заключение	44
Список литературы	47
Приложения	
Приложение 1. Качественная характеристика психического развития лиц в зависимости от степени умственной отсталости (по МКБ-10)	50
Приложение 2. Описание методик патопсихологического исследования.....	56
Приложение 3. Протокол патопсихологического обследования.....	70
Приложение 4. Рекомендации по коррекционно-развивающей работе с подростком с легкой степенью олигофрении	74

Введение

Согласно данным мировой статистики, умственно отсталыми людьми признаются 2,5-3% населения.

В нашей стране насчитывается около двух миллионов детей с физическими и интеллектуальными недостатками, что составляет почти 5 % детской популяции.

Умственно отсталые дети - одна из наиболее многочисленных категорий детей, отклоняющихся в своем развитии от нормы. Они составляют около 2,5 % от общей детской популяции.

Умственная отсталость занимает ведущее место среди других инвалидизирующих заболеваний, при этом, чем глубже степень умственной отсталости, тем менее оптимистичен прогноз дальнейшего развития и тем сильнее социальная дезадаптация.

Достижения современной медицины позволяют выжить все большему и большему числу новорожденных с различными врожденными патологиями, что в свою очередь, повышает процент истинной (врожденной) олигофрении, при которой имеет место тотальное психическое недоразвитие. Однако, при должном уровне медицинской, социально-педагогической и психологической реабилитации, дети-олигофrenы все же способны развиваться. У таких детей возможно возникновение новых, более сложных психических образований (Л.С. Выготский, Л.Н. Занков и др.). Подобное положение вещей подтверждено многочисленными наблюдениями и экспериментами.

Внимание к проблемам умственной отсталости вызвано тем, что количество людей с этим видом аномалий не уменьшается и статистические данные по всем странам мира подтверждают этот факт. Это обстоятельство делает первостепенным вопрос о создании оптимальных условий для максимальной коррекции нарушений развития детей, их успешной

социализации, а для этого необходима максимально точная дифференциальная диагностика и учет индивидуальных особенностей развития.

Все это говорит об актуальности темы: «Исследование особенностей познавательных процессов при легкой степени олигофрении в подростковом возрасте».

Объект: познавательные процессы подростка с легкой степенью олигофрении.

Предмет: особенности познавательных процессов у подростка с легкой степенью олигофрении.

Гипотеза: у подростка с легкой степенью олигофрении недостаточно сформированы все мыслительные операции, мышление характеризуется конкретностью и трудностями обобщений, нарушена логика, имеет место недоразвитие высших форм мышления; произвольное внимание нецеленаправленное, нестойкое, имеет малый объем, трудности к переключению и распределению, нарушена концентрация внимания; страдает произвольное запоминание, слабо развита опосредованная смысловая память, есть трудности при запоминании и воспроизведении текстовой информации, характерны привнесения в воспроизведимый материал; связная речь развита недостаточно, ограничен словарный запас, нарушен грамматический строй речи, затруднено понимание речи.

Задачи:

- изучение литературы по теме исследования;
- подбор методик для патопсихологического обследования;
- проведение обследования;
- анализ и интерпретация результатов эмпирического исследования;
- разработка рекомендаций по коррекционно-развивающей работе с испытуемым.

Работа включает в себя введение, две главы, заключение, список литературы и приложения.

Первая глава раскрывает основные понятия темы, классификацию олигофрении, ее причины, а также содержит описание клинической картины олигофрении, в том числе особенностей познавательных процессов при легкой степени олигофрении.

Вторая глава включает описание патопсихологических методик и результаты эмпирического исследования подростка с легкой степенью олигофрении.

Приложение состоит описания качественной характеристики психического развития лиц в зависимости от степени умственной отсталости (по МКБ-10), описания методик патопсихологического исследования, протокола патопсихологического обследования и рекомендаций по коррекционно-развивающей работе.

Глава I. Олигофрения

1. 1. Основные понятия

Термин «олигофрения» предложил Э. Крепелин (1915) для обозначения сборной, различной по этиологии, клинической картины и анатомических изменений группы аномалий, в которой он объединил состояния, имеющие тотальную задержку психического развития.

Олигофrenии — это группа непрогредиентных психических расстройств органической природы, общим признаком которых является наличие врожденного или приобретенного в раннем детстве (до 3 лет) общего психического недоразвития с преимущественной недостаточностью интеллектуальных способностей. Наряду с интеллектуальной недостаточностью всегда имеет место недоразвитие эмоционально-волевой сферы, речи, моторики и всей личности в целом.

Врожденное слабоумие с признаками недоразвития (олигофрению) принято отличать от деменции — приобретенного слабоумия с распадом психической деятельности.

Психическое недоразвитие (умственная отсталость) — совокупность этиологически различных наследственных, врожденных или рано приобретенных стойких непрогressирующих синдромов общей психической отсталости, проявляющихся в затруднении социальной адаптации главным образом из-за преобладающего интеллектуального дефекта [Исаев Д. Н., 2007].

Стойкий характер расстройств, отсутствие прогредиентности не позволяют рассматривать олигофрению в качестве собственно заболеваний (процессов). В классификации НЦПЗ РАМН олигофрении отнесены к патологии развития (дизонтогенезу).

В соответствии с представлениями Г.Е. Сухаревой, развитие при таком варианте дизонтогенеза определяется двумя основными законами: тотальностью недоразвития и его иерархичностью. Это выражается в том, что недостаточность отдельных ВПФ (гносиа, праксиса, памяти, внимания)

проявляется меньше, чем недоразвитие собственно мыслительной деятельности, высших мотивационно-волевых и эмоциональных компонентов, личностного развития в целом. То есть в любом варианте деятельности страдает наиболее сложный его уровень, связанный с обобщением, анализом и синтезом.

Однако это не означает, что при олигофрениях вообще отсутствует какая-либо динамика. Во-первых, всегда можно проследить эволютивную динамику, заключающуюся в том, что в процессе роста и взросления происходят развитие (эволюция) способностей и навыков индивида, накопление отдельных знаний, заучивание типичных ситуаций и способов поведения. Это проявляется некоторым улучшением адаптации (особенно при мягких вариантах олигофрении), иногда даже сглаживанием психического дефекта. Во-вторых, наличие органических изменений в мозге при олигофрении создает условия для периодической декомпенсации, временных патологических реакций или даже очерченных психотических состояний под влиянием возрастных кризов, различных экзогенных вредностей, а также вследствие психогений.

Таким образом, к олигофрениям не относят расстройства интеллекта при прогрессирующих психических заболеваниях, таких как шизофрения и эпилепсия, а также расстройства интеллекта вследствие тяжелых органических повреждений (травм, инфекций, интоксикаций), возникшие в более старшем возрасте (после 3 лет), когда основные компоненты интеллектуальной деятельности уже достаточно сформировались. Следует учитывать, что при отдельных олигофрениях удается проследить некоторое прогрессирование в первые годы жизни (например, при фенилкетонурии и некоторых других наследственных энзимопатиях). Однако это прогрессирование происходит в период, когда интеллект ребенка еще не сформировался, а в дальнейшем состояние стабилизируется и формируется

интеллектуальный дефект, довольно четко соответствующий признакам олигофрении.

В Англии и США вместо этого термина для обозначения умственной отсталости чаще используют выражения «замедление психического развития» (mental retardation) или «задержка психического развития» (mental handicap).

Понятие «**задержка психического развития**» включает более широкий круг расстройств, обусловленных не только ранней органической патологией, но и социально-психологическими причинами, а также возникших вследствие прогрессирующих заболеваний (эпилепсии, шизофрении).

В России в своем классическом варианте термин «**задержка психического развития**» был озвучен и предложен классиками отечественной дефектологии Т. А. Власовой и М.С. Певзнер в 60-70 годы XX века. В их работах термин ЗПР звучал как «временная задержка психического развития». Тем самым декларировался тот факт, что через какой-то определенный срок эта задержка компенсируется, ребенок догонит своих сверстников и его развитие войдет в нормативное «русло»; задержка психического развития понималась как замедление темпа психического развития.

В отечественной психиатрии ранее традиционно использовался термин «олигофрения». В настоящее время все более часто применяется обозначение «умственная отсталость».

«**Умственная отсталость**» — термин, который в настоящее время рекомендован международной классификацией. Его фактическое значение более объемно, и естественнее было бы использовать термин «психическое недоразвитие», так как он точнее отражает суть явления, поскольку в процессе развития отстает не только интеллект, но и другие сферы психики.

1.2. Классификация олигофрений

По степени выраженности олигофрения как синдром делится на дебильность, имбецильность, идиотию.

Дебильность — легкая степень психического недоразвития, при которой в первую очередь страдает абстрактно-логическое мышление с сохранением конкретно-образного, затрудняется переход от чувственного познания к рациональному, от конкретных обобщений к абстрактным. Неполноценны интеллектуальные операции, такие как сложные формы обобщения, анализа и синтеза, классификации, абстрагирования, сравнений. Не получают должного развития свойства и качества ума: широта, глубина, самостоятельность, доказательность, логичность, гибкость, критичность. Степень снижения предпосылок интеллекта может быть различной. При удовлетворительном внимании и сохранной механической памяти, возможно накопление достаточного запаса знаний, навыков чтения, письма, счета. Возможно обучение по специальной программе, основанной на конкретно-наглядных методах обучения, приобретение рабочей специальности, овладение определенными трудовыми навыками; самостоятельность в несложных трудовых процессах. Словарный запас и объем знаний не соответствуют возрастной норме. Обычно умственное недоразвитие с годами становится менее заметным. Повышается уровень отвлеченного мышления, логических процессов, ассоциаций, обиходная речь становится мало отличимой от речи интеллектуально полноценных детей и подростков. При легкой дебильности возможна полная социальная адаптация подростков с приспособлением их и продуктивностью в ряде несложных профессий.

Имбецильность — выраженная степень олигофрении, основными чертами которой являются полная невозможность абстрактного мышления, а также затруднения в сфере конкретно-образного. Проведение логических операций практически невозможно, понимание различий между предметами

и явлениями доступно только в пределах конкретного. Суждения крайне бедны, несамостоятельны, многие из них являются следствием простого подражания. Предпосылки интеллекта страдают грубо, хотя в некоторых случаях встречается удовлетворительная механическая память. В отдельных случаях возможно овладение буквами и порядковым счетом (с последующим механическим использованием). Сохраняется способность к формированию элементарной устной речи, однако словарный запас резко ограничен. Для речи характерны аграмматизмы, дефекты произношения. Возможно приобретение навыков самообслуживания и элементарных видов труда на основе способности к образованию автоматизированных навыков и умений. Способность к самостоятельной трудовой деятельности отсутствует. В поведении возможны неадекватные реакции, проявления агрессии, повышение и извращение влечений. Повышенная внушаемость и подражательность нередко способствуют появлению асоциальных форм поведения.

Идиотия — глубокая степень олигофрении с почти полным отсутствием речи и мышления, потребностью в постоянном уходе и надзоре. При этом уменьшается объем реагирования, который в основном ограничивается рамками физиологических потребностей. Ощущения сохраняются, но восприятия неполноценны из-за резкого нарушения внимания и невозможности проведения необходимых умственных операций. Речепроизводство и речепонимание фактически отсутствуют (есть понимание интонации). Возможно произнесение нечленораздельных звуков и отдельных слов в порядке подражания. Деятельность крайне стереотипна и ограничена либо инстинктивными автоматизированными актами, либо непосредственными элементарными двигательными реакциями на раздражители, являющимися биологически значимыми. Дети, страдающие идиотией, или совершенно не овладевают статическими и локомоторными навыками, или приобретают их очень поздно. Нередко они не могут жевать и проглатывать пищу непрожеванной, могут питаться только жидкой пищей.

Предоставленные самим себе, остаются неподвижными или впадают в непрерывное бессмысленное возбуждение с однообразными движениями, автоматическим раскачиванием, стереотипным размахиванием руками, хлопаньем в ладоши и т.п. Лица с идиотией нередко не отличают родных от посторонних. Эмоции элементарны и связаны только с удовольствием или неудовольствием, что выражается самым примитивным образом в виде возбуждения или крика. Очень легко возникает аффект злобы, проявляющийся в слепой ярости и агрессивных тенденциях, нередко направленных на себя (кусают, царапают себя, наносят удары). Часто больные поедают нечистоты, жуют и сосут все, что попадается под руку. Глубокому недоразвитию психики нередко соответствуют грубые дефекты физического развития.

С 90-х гг. XX в. в России стали пользоваться международной классификацией умственно отсталых, на основании которой детей разделяют на 4 группы: с легкой, умеренной, тяжелой и глубокой степенью умственной отсталости (см. Приложение 1).

Существуют также более сложные классификации олигофрении, учитывающие не только уровень интеллекта, но и выраженность других нарушений: расстройств эмоционально-волевой сферы, недоразвития речи, нарушений памяти, внимания и восприятия.

1. 3. Причины олигофрении

Олигофrenия является достаточно распространенной патологией. Согласно статистическим данным, в развитых странах олигофренией страдает около 1% населения, при этом у 85% пациентов наблюдается легкая степень умственной отсталости, у 10% - умеренная, у 4% - тяжелая и у 1% - очень тяжелая. Некоторые специалисты считают, что олигофrenия имеется примерно у 3% населения, но часть больных не попадают в поле зрения врачей из-за слабой выраженности патологии, удовлетворительной адаптации в обществе и разнородности подходов к диагностике.

Олигофrenия является полигенетическим заболеванием, может развиваться вследствие неблагоприятных внутриутробных воздействий, генетических аномалий, ЧМТ и некоторых заболеваний.

У мальчиков олигофrenия развивается в 1,5-2 раза чаще, чем у девочек. Большинство случаев диагностируют в возрасте 6-7 лет (начало обучения в школе) и 18 лет (окончание школы, выбор специальности, служба в армии). Тяжелые степени олигофrenии обычно выявляют в первые годы жизни. В остальных случаях ранняя диагностика затруднена, поскольку существующие методики оценки мышления и способностей к социальной адаптации лучше подходят для достаточно «зрелой» психики. При постановке диагноза в раннем возрасте жизни речь идет, скорее, о выявлении предпосылок к диффузной задержке психического развития и определении прогноза.

Можно выделить несколько причин развития олигофrenии:

- генетические,
- обусловленные поражением плода во внутриутробном периоде, связанные со значительной недоношенностью,
- возникшие в процессе родов,
- вызванные поражениями головного мозга (травматическими, инфекционными и пр.),
- спровоцированные педагогической запущенностью.

В некоторых случаях причину возникновения умственной отсталости определить не удается. Олигофрению с неясной этиологией и неясной клинической картиной условно относят к «недифференцированной» в отличие от «дифференцированной», при которой известна этиология или достаточно изучена клиническая картина.

Примерно 50% случаев тяжелой олигофрении являются следствием генетических нарушений. В список таких нарушений включают хромосомные аномалии при синдроме Дауна и синдроме Вильямса, нарушения процессов импринтинга при синдроме Прадера-Вилли и синдроме Ангельмана, а также различные генетические мутации при синдроме Ретта и некоторых ферментопатиях. К поражениям плода, способным вызвать олигофрению, относят ионизирующее излучение, гипоксию плода, хронические интоксикации некоторыми химическими соединениями, алкоголизм и наркоманию матери, резус-конфликт или иммунологический конфликт между матерью и ребенком, внутриутробные инфекции (сифилис, цитомегаловирус, герпес, краснуха, токсоплазмоз).

Олигофрения при значительной недоношенности возникает вследствие недоразвития всех систем организма и его недостаточной приспособленности к автономному существованию.

Олигофрения при патологических родах может развиваться в результате асфиксии и родовых травм.

К числу поражений головного мозга, провоцирующих олигофрению, относят черепно-мозговые травмы, гидроцефалию, менингит, энцефалит и менингоэнцефалит.

Социально-педагогическая запущенность, как причина умственной отсталости, обычно выявляется у детей алкоголиков и наркоманов, воспитывающихся в социально-неблагополучных семьях.

1.3.1. Олигофрении вследствие перинатальной патологии и вредностей постнатального периода

Одной из частых причин олигофрении являются осложнения, возникающие при родах. Это в первую очередь асфиксия в родах, кровоизлияния и травмы. Разделить эти причины не всегда возможно, поскольку нередко они возникают одновременно. Картина олигофрении при этом не отличается специфичностью, конкретные симптомы во многом зависят от локализации и тяжести поражения. Соответственно степень олигофрении может быть различной — от легкой дебильности до тяжелой идиотии. Чаще, чем при наследственных формах олигофрении, возникает нарушение таких предпосылок интеллекта, как память и внимание. Весьма вероятно возникновение неврологической симптоматики — парезов и параличей, псевдобульбарной дизартрии, алалии, судорожных припадков. Признаки олигофрении нередко сочетаются с такими проявлениями психоорганического синдрома, как истощаемость, утомляемость. Нередко обнаруживается внутричерепная гипертензия.

В постнатальном периоде важнейшей причиной олигофрении являются тяжелые мозговые инфекции (менингиты и менингоэнцефалиты). Во многом тяжесть последствий инфекции зависит от индивидуальной реактивности организма. Иногда такие инфекции, как корь, коклюш, пневмония, возникая в раннем детском возрасте, могут вызвать паразенцефалит, который становится причиной умственной отсталости. Травмы у детей первых лет жизни редко являются причиной задержки психического развития, поскольку такие дети находятся под постоянным наблюдением родителей. Клиническая картина таких олигофрений также неспецифична. Довольно часто обращает на себя внимание мозаичный, неравномерный характер психического дефекта, когда не все психические функции нарушаются в одинаковой степени, что делает такую олигофрению более сходной с органическими деменциями, возникающими в более старшем возрасте.

К олигофрении также может приводить рано возникшая эндокринопатия. Чаще других встречается задержка развития вследствие недостаточности щитовидной железы — кретинизм.

Отмечаются как редкие наследственные формы заболевания, так и варианты, вызванные экзогенными вредностями (недостатком йода, аутоиммунным или инфекционным поражением щитовидной железы и гипофиза). Заболевание значительно чаще наблюдается у девочек. Характерны малый рост, нарушение развития зубов, замедление окостенения, артериальная гипотония и брадикардия, атония кишечника. В ряде случаев своевременное назначение лекарственных препаратов предупреждает развитие тяжелого психического дефекта.

1. 4. Клиническая картина олигофрении

Несмотря на большое разнообразие клинических форм, олигофрении свойственны общие признаки психического недоразвития.

Во-первых, слабоумие диффузно, «тотально»: страдает не только познавательная деятельность, но и личность в целом. Обнаруживаются признаки недоразвития не только интеллекта и мышления, но и других психических функций (восприятие, память, внимание, речь, моторика, эмоции, воля и т.д.).

Во-вторых, наблюдается преимущественное недоразвитие наиболее дифференцированных, онтогенетически молодых функций — мышления и речи при относительной сохранности эволюционно более древних элементарных функций и инстинктов. Больше всего эта особенность выявляется у олигофренов в слабости абстрактного мышления, неспособности к обобщению, к отвлеченным ассоциациям, в преобладании сугубо конкретных связей, не выходящих за пределы привычных представлений.

Слабость абстрактного мышления отражают и особенности восприятия, внимания, памяти. Критика снижена, память недоразвита.

Выраженность различных психопатологических проявлений при олигофрении прямо зависит от глубины интеллектуального дефекта.

Речь скучная, упрощенная. Обращает на себя внимание ограниченный словарный запас, склонность использовать короткие фразы и простые предложения, а также ошибки при построении фраз и предложений. Нередко выявляются различные дефекты речи. Способность к чтению зависит от степени олигофрении. При легкой умственной отсталости возможно чтение и понимание прочитанного, однако обучение занимает больше времени, чем у здоровых сверстников. При тяжелой олигофрении пациенты либо не умеют читать, либо, в случае многолетнего упорного обучения, — распознают буквы, но не могут понять смысла прочитанного.

Наблюдается более или менее выраженное снижение способности к решению повседневных житейских вопросов (трудно подобрать одежду с учетом погодных условий, самостоятельно купить продукты, приготовить еду, сделать уборку в квартире и т. д.); легко принимаются необдуманные решения, в том числе и под влиянием других людей.

Уровень критики снижен. Физическое состояние может сильно варьировать. Некоторые больные normally развиты, иногда физическое развитие существенно превышает средний уровень, однако в большинстве случаев при олигофрении наблюдается некоторое отставание от нормы.

В анамнезе больных олигофренией обычно есть задержка физического и психического развития (статических и локомоторных функций, понимания и воспроизведения речи, интеллекта и личности ребенка). Степень задержки развития также коррелирует с глубиной слабоумия.

Олигофрения нередко сопровождается пороками развития отдельных органов и систем. Эти пороки иногда настолько типичны, что позволяют поставить диагноз еще до проявлений психического недоразвития (например, микроцефалия, болезнь Дауна).

Пороки физического развития — различные дисгенезии и дисплазии — чаще наблюдаются при внутриутробном поражении, причем наиболее грубые системные аномалии связаны с более ранними сроками поражения или патологией хромосомного аппарата.

Типичной, «истинной», олигофрении не свойственна сколько-нибудь характерная неврологическая картина, можно отметить лишь разлитую неотчетливую симптоматику. Очаговая резидуальная неврологическая симптоматика наблюдается в случаях осложненной олигофрении.

Патоморфологические изменения в головном мозге наиболее выражены при олигофрениях, обусловленных эмбриопатиями, для которых характерны малые размеры головного мозга, отсутствие извилин мозговой

коры (агирия), разрежение извилин (пахигирия), преобладание мелких, сильно изогнутых извилин (микрогирия), недоразвитие или резкое расширение желудочков мозга, внутренняя и наружная гидроцефалия, сопровождающиеся атрофией коры больших полушарий и уплощением извилин. При олигофрениях, обусловленных хромосомными эмбриопатиями, отмечаются также недоразвитие мозжечка и ствола мозга и пороки развития других органов и систем. При олигофрениях, обусловленных мозговыми инфекциями и травмами, в головном мозге обнаружаются рубцовые изменения, кисты, участки атрофии мозгового вещества и другие изменения.

1.4.1. Особенности познавательных процессов при легкой степени олигофрении

Познавательные процессы — это психические процессы, с помощью которых формируются образы окружающей среды и самого организма.

К познавательным психическим процессам относятся ощущение, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь.

Познавательные психические процессы составляют основу познавательной деятельности (особого процесса приобретения и развития знания, его постоянного углубления, расширения и совершенствования).

Ощущение — это познавательный психический процесс, который возникает при непосредственном действии раздражителя на орган чувств и дает образ отдельного свойства предмета. Результатом ощущения является образ отдельного свойства предмета.

Наиболее используемой является систематизация ощущений, предложенная И. Шерингтоном. Он выделил три основных класса ощущений:

- 1) экстерорецептивные — возникающие при воздействии внешних стимулов на рецепторы, расположенные на поверхности тела (разделяются на дистантные (зрительные и слуховые) и контактные (осознательные и вкусовые));
- 2) интерорецептивные (органические) — сигнализирующие о том, что происходит в организме (ощущения голода, жажды, боли и т. п.);
- 3) проприорецептивные — расположенные в мышцах и сухожилиях; с их помощью мозг получает информацию о движении и положении различных частей тела.

По модальности ощущения делят на зрительные, слуховые, обонятельные, вкусовые, тактильные, статические и кинестетические, температурные, болевые, жажды, голода.

Ощущения (и восприятие) у умственно отсталых детей зависят от состояния их анализаторов. При легкой степени умственной отсталости у многих детей они сохранны. Но органические нарушения в центральной нервной системе приводят к патологическим изменениям в работе анализаторов, а отсюда и те особенности, которыми характеризуются ощущения и восприятия этой категории детей. Самая существенная из этих особенностей заключается в нарушении коркового анализа и синтеза раздражения. У некоторых умственно отсталых детей поражены периферические отделы анализаторов; по данным ряда исследователей (Л. В. Занков и др.), можно наблюдать повышение порогов всех видов чувствительности, в том числе и порогов болевых ощущений. Необходимо также отметить слабую дифференцированность ощущений. Наконец, умственно отсталых детей характеризует медленная адаптация (приспособление к изменившимся раздражителям).

Восприятие — это психический процесс, который возникает при непосредственном действии раздражителей на органы чувств и дает целостный образ предметов и явлений. Восприятие включает в себя ощущение и основывается на нем, но не является простой суммой ощущений. Оно требует выделения из комплекса действующих признаков основных, ведущих признаков с одновременным отвлечением от несущественных. Восприятие есть результат сложной аналитико-синтетической работы, выделяющей одни признаки от других, комбинирующей воспринимаемые детали в одно осмыщенное целое. Таким образом, восприятие тесно связано с мышлением.

Восприятие состоит из следующих перцептивных фаз:

- 1) обнаружение (происходит выделение объекта из общего фона раздражителей);
- 2) различие (выделение в объекте наиболее характерных признаков, по которым его можно опознать);

3) идентификация (отождествление объекта с образцами, находящимися в памяти);

4) опознание объекта (совпадение его с имеющимся в памяти образцом, отнесение его к определенной категории объектов, «называние объекта»).

Существует две классификации восприятия. В основе первой лежат различия в анализаторах, играющих в восприятии преобладающую роль. Так выделяют зрительное, слуховое, осязательное, обонятельное, вкусовое, кинестетическое восприятие. Основой второй классификации являются формы существования материи. Выделяют восприятие пространства, времени и движения.

К основным свойствам восприятия следует отнести следующие: предметность, целостность, структурность, константность, осмысленность, избирательность.

Предметность восприятия — это способность отражать объекты и явления реального мира не в виде набора не связанных друг с другом ощущений, а в форме отдельных предметов.

Целостность восприятия — под ней понимается внутренняя органическая взаимосвязь между частями предмета и образом в целом.

Структурность (свойство, противоположное целостности) — способность различать части в образе предмета или явления, вследствие чего человеку доступно установление отношений между частями.

Константностью называется относительное постоянство отражения некоторых свойств предметов при изменении физических условий их восприятия.

Осмысленность восприятия заключается в том, что отраженные предметы и явления сравниваются с прошлым опытом человека, информацией и знаниями о них, на основе чего возникает соответствующее

отношение к ним (воспринимая предмет, мы можем точно назвать его или сказать, что он нам напоминает).

Избирательность восприятия (или селективность) — свойство восприятия, состоящее в выделении из сенсорного поля каких-либо объектов (или их частей) и признаков (выделяемый и поэтому более отчетливо воспринимаемый объект выступает как «фигура», остальные объекты — как ее «фон»).

У умственно отсталых детей отмечается замедленность и суженность зрительного восприятия. Снижение объема воспринимаемого материала сопровождается тем, что в поле зрения они одновременно видят меньше предметов. Узость, замедление скорости восприятия мешает ребенку ориентироваться в новой местности, в непривычной ситуации. Он плохо улавливает связи между объектами, смысл обстановки, что приводит к дезориентации. Умственно отсталые плохо различают выражения лиц людей, сюжета картинок. Это свидетельствует о выраженной недифференцированности восприятия. Они плохо узнают сходные предметы, цвета, не выделяют мелкие различия объектов. Для восприятия умственно отсталых школьников характерна и такая особенность, как недостаточная осмысленность и обобщенность. Так, учащиеся вспомогательной школы затрудняются при необходимости выделить главное, существенное в объекте. Это проявляется, например, при восприятии сюжетных картин. По данным исследований З. А. Евлаховой, К. И. Вересотской, И. М. Соловьева, умственно отсталые дети при восприятии сюжетных картин не устанавливают действительные отношения между объектами, действующими лицами, не вскрывают необходимых связей. При чтении стремятся угадывать смысл слова по нескольким буквам. Умственно отсталые дети хуже опознают предметы при помощи ощупывания. Страдает фонематический слух. Нарушается восприятие времени и пространства, наблюдается низкая активность восприятия. При исследовании предметов с помощью осязания умственно отсталые дети ограничиваются общим узнаванием предмета по

одному-двум признакам, не пытаются исследовать предмет, не производят его детального анализа.

Внимание — это направленность и сосредоточенность на определенном объекте при одновременном отключении от всего остального.

Внимание принимает участие в организации всех познавательных процессов (ощущения, восприятия, мышления), являясь сквозным психическим процессом, и выполняет следующие функции:

- 1) отбор значимых раздражителей и игнорирование несущественных, побочных;
- 2) удержание, сохранение требуемой деятельности (или образа) до тех пор, пока не будет достигнута цель;
- 3) регуляция и контроль протекания деятельности.

Внимание носит рефлекторный характер и возникает в результате особого ориентировочного рефлекса.

Виды внимания:

- произвольное – направленность в соответствии с задачей;
- непроизвольное – на новизну, резкость, контраст, значимость (происходит из ориентировочного рефлекса);
- послепроизвольное – поглощение деятельностью, вхождение в нее и возникающий в связи с этим интерес (принцип доминанты).

Свойства внимания:

- концентрация внимания представляет собой способность человека сосредоточиваться на главном в его деятельности, отвлекаясь от всего того, что находится в данный момент за пределами решаемой им задачи;
- распределение внимания – это возможность человека иметь в сознании одновременно несколько разнородных объектов или же выполнять сложную деятельность, состоящую из множества одновременных операций;

- объем внимания характеризуется количеством объектов или их элементов, которые могут быть одновременно восприняты с одинаковой степенью ясности и отчетливости в один момент;
- интенсивность внимания характеризуется относительно большей затратой нервной энергии на выполнение данного вида деятельности, в связи с чем участвующие в этой деятельности психические процессы протекают с большей ясностью, четкостью и быстротой;
- устойчивость внимания – это его способность задерживаться на восприятии данного объекта;
- отвлекаемость внимания чаще всего является следствием отсутствия волевого усилия и интереса к объекту или деятельности.

Среди основных недостатков внимания умственно отсталых школьников отмечают нарушение концентрации, устойчивости, распределения, переключаемости и объема внимания. Непроизвольное внимание несколько сохраннее произвольного, но и оно отличается своеобразием. Внимание умственно отсталого ребенка находится в прямой зависимости от особенностей его работоспособности и связано с высшей нервной деятельностью. Так, у детей с возбудимым типом нервной системы несколько сохраннее темп, объем и переключаемость внимания, у тормозных детей выше устойчивость. Может иметь место несоответствие внешнего выражения внимания состоянию сознания ребенка. Отмечается адинамичность внимания, которая проявляется в трудности его привлечения к нужным сторонам объекта. Из-за склонности к частому охранительному торможению внимание детей с интеллектуальной недостаточностью носит «мерцательный» характер.

Память — это познавательный психический процесс, состоящий в запоминании, сохранении, восстановлении и забывании приобретенного опыта.

Основными процессами памяти являются запоминание (процесс, направленный на сохранение в памяти полученных впечатлений), сохранение

(процесс активной переработки, систематизации, обобщения материала, овладения им), узнавание и воспроизведение (процессы воспроизведения воспринятого прежде; узнавание имеет место при повторной встрече с объектом, воспроизведение происходит в отсутствие объекта).

Существует несколько основных подходов в классификации памяти. Отдельные виды памяти вычленяются в соответствии с тремя основными критериями: 1) по характеру психической активности память делят на двигательную, эмоциональную, образную и словесно-логическую; 2) по способу активности — на непроизвольную и произвольную; 3) по способу запоминания — на механическую и осмысленную; 4) по продолжительности закрепления и сохранения материала — на кратковременную, долговременную и оперативную.

Память, как и любой другой познавательный психический процесс, обладает определенными характеристиками:

- объем памяти - это количество информации, которое человек способен запомнить за определенное время (объем кратковременной памяти человека в среднем составляет 7 ± 2 блока информации);
- скорость запоминания — время, в течение которого человек способен запомнить определенный объем информации;
- точность воспроизведения - эта характеристика отражает способность человека точно сохранять, а самое главное, точно воспроизводить запечатленную в памяти информацию.

У умственно отсталых детей обнаруживается замедленность и непрочность процессов запоминания. Слабость развития условных связей обуславливает небольшой объем и замедленность темпа памяти. Ослабление внутреннего торможения, недостаточная концентрация очагов возбуждения в коре вызывает неточность запоминания и воспроизведения материала.

Обретенные условные связи угасают быстрее, что обуславливает ускорение процесса забывания. У олигофренов преобладает механическая память, а смысловая ослаблена. Отмечается трудность выделить существенное в запоминаемом материале, связать между собой отдельные его элементы, отделить второстепенные детали, составить схему запоминания. С трудом запоминают логические связи и отношения или не вычленяют их. Страдает зрительное представление запоминаемого материала в его конкретной форме. Точность и прочность, преднамеренность произвольного запоминания ниже, но возрастает процент непреднамеренного запоминания ненужного материала. Слабость произвольной деятельности затрудняет и припоминание заученного материала. При отсроченном и моментальном воспроизведении обнаруживаются привнесения и замещения; нередко воспроизведенный материал искажается. Причем при отсроченном воспроизведении эти недостатки оказываются выраженными в большой степени. В воспроизведенном материале нередко обнаруживаются отождествления, нарушение последовательности, неполнота содержания. Наибольшие искажения встречаются при воспроизведении словесного материала.

Мышление — это психический процесс обобщенного и опосредованного отражения действительности.

Мышление опирается на ощущения и восприятия, которые являются источником получаемой информации о внешнем мире. Однако мышление выходит далеко за их пределы. Оно позволяет познать то, что не лежит на поверхности, что скрыто от непосредственного восприятия. В восприятии предметы и явления, их свойства даны в единичных, несущественных связях. Задача мышления — отвлечься от несущественных свойств и выявить сущность, раскрыть закономерности, увидеть существенные связи предметов и явлений окружающего мира. Если ощущение и восприятие — познание действительности при непосредственном воздействии внешнего мира на органы чувств, то мышление — это опосредованное отражение

действительности. В мышлении действительность отражается посредством понятий/знаков, символов. Именно они позволяют оторваться от наглядной ситуации, отвлечься от несущественных свойств и отношений. Материальной основой мышления является речь.

Мышление протекает в трех логических формах: понятиях, суждениях и умозаключениях.

Понятие - опосредованное и обобщенное знание о предмете, основанное на раскрытии его существенных связей и отношений. Формой существования понятия является слово. Содержание понятий раскрывается в суждениях.

Суждение - отражение связей между предметами и явлениями.

Умозаключение — такая связь между суждениями, когда из исходных суждений мы получаем новые, не сводимые к предыдущим (умозаключение — это вывод, получаемый из суждений).

Мышление совершается посредством различных мыслительных операций. Они являются основными механизмами мышления. К ним относят: анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстрагирование, конкретизацию, классификацию (систематизацию).

- 1) Анализ - мысленное расчленение, разделение предметов и явлений на части, элементы, моменты.
- 2) Синтез — мысленное объединение частей элементов в единое целое.
- 3) Сравнение – мыслительная операция, позволяющая установить сходство или различие между предметами и явлениями.
- 4) Обобщение – мысленное выделение в предметах и явлениях общего и основанное на этом мысленное объединение их по общим и существенным признакам.
- 5) Абстрагирование — это выделение существенных свойств предметов, объектов, явлений и отвлечение от несущественных. При абстрагировании

выделенный признак рассматривается независимо от других признаков (такое свойство, как, например, "упругость", присуще и ветке, и резине, и мышце, и многим другим предметам. Оно не существует отдельно от этих предметов, но абстрактное понятие – упругость – начинает существовать в нашем сознании отвлеченно).

6) Конкретизация – переход к единичным предметам и явлениям со всеми их известными и важными особенностями.

7) Классификация (систематизация) – разделение объектов на группы и подгруппы в соответствии с определенными принципами, например, по сходству или различию.

В зависимости от содержания решаемой задачи в психологии принято выделять три вида мышления: практическо-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое.

Практически-действенное мышление характеризуется тем, что мыслительная задача решается непосредственно в процессе деятельности. С этого вида начинается развитие мышления и в онтогенезе. Первоначально ребенок решает задачи, непосредственно действуя с предметом.

Наглядно-образное мышление характеризуется тем, что содержание мыслительной задачи основано на образном материале. Об этом виде мышления можно говорить в тех случаях, когда человек, решая задачу, анализирует, сравнивает, стремится обобщить различные образы предметов, явлений, событий. Развитие наглядно-образного мышления в процессе обучения должно включать в себя задачи, требующие оперирования образами различной степени обобщенности, непосредственным изображением предметов, схематическим их изображением и символическими обозначениями.

Особенностью словесно-логического мышления является то, что задача решается в словесной (вербальной) форме. Используя словесную форму, человек оперирует наиболее отвлеченными понятиями. Этот вид мышления формируется к подростковому периоду. По данным Ж.Пиаже, примерно с 11-

12 лет у ребенка формируется способность размышлять логически об абстрактных отвлеченных проблемах, появляется потребность проверить правильность своих мыслей, принять точку зрения другого человека.

Недоразвитие мышления - основной симптом умственной отсталости. Из трех видов мышления у школьника с умственной отсталостью наименее развито словесно-логическое. Физиологической основой недоразвития мышления умственно отсталого ребенка является нарушение аналитико-синтетической деятельности коры больших полушарий головного мозга, недоразвитие второй сигнальной системы и ее правильного взаимодействия с первой. Основным недостатком мышления ученика вспомогательной школы является слабость обобщений и отвлечений.

Из-за дефектов восприятия умственно отсталый ребенок имеет небольшой запас представлений, которые отличаются фрагментарностью, упрощенностью. Оперируя единичными, наглядными образами, не умеют понять скрытые за ними общие и существенные свойства.

Сравнивая предметы склонны к установлению различий, не умея уловить сходство; опираются на случайные внешние признаки, не выделяя основных; плохо усваивают правила и общие понятия. Часто заучивают их наизусть, не понимая содержания.

Инертность мышления связывают с недостаточностью эмоционально-волевой сферы. Логика суждений нарушается из-за тугоподвижности, вязкости интеллектуальных процессов, склонности застревать на одних и тех же деталях. Имеется тенденция к стереотипному мышлению, когда каждую новую задачу решают по аналогии с предыдущей. Возникают нелогичные скачки, переходы от одной мысли к другой.

Отмечается слабость регулирующей роли мышления. Дети не пользуются усвоенными ранее умственными действиями. Умственно отсталый ребенок не обдумывает своих действий, не составляет плана

решения задачи, не предвидит их результата. Наблюдается некритичность мышления, отсутствие сомнения в правильности своих суждений. Дети не замечают своих ошибок, не признают критику.

Воображение - это психический процесс создания новых образов, представлений и мыслей на основе имеющегося опыта, путем перестройки представлений человека.

Воображение тесно связано со всеми другими познавательными процессами и занимает особое место в познавательной деятельности. Благодаря этому процессу человек может предвосхищать ход событий, предвидеть результаты своих действий и поступков. Оно позволяет создавать программы поведения в ситуациях, характеризующихся неопределенностью. С физиологической точки зрения, воображение - это процесс образования новых систем временных связей в результате сложной аналитико-синтетической деятельности мозга.

Воображение выполняет следующие функции:

1. Познавательная – благодаря процессу воображения расширяются и углубляются знания о действительности. Воображение позволяет человеку действовать в ситуации неопределенности, домысливать, достраивать нехватавшую информацию.
2. Антиципации или предвосхищения результата деятельности. Воображение позволяет сформировать образ будущего продукта деятельности, то есть того, чего еще нет в действительности.
3. Воображение играет важную роль в процессе понимания человеком другого человека. Благодаря воображению человек может поставить себя на место другого человека, представить его мысли и чувства.
4. Благодаря воображению формируется мечта. Она может выполнять функцию мотивации; то есть побуждать человека к деятельности.
5. Защитная функция – в воображении человек может пережить будущие возможные неприятности, что предохраняет его от стресса, готовит к реальным трудностям.

Выделяют пассивное и активное воображение.

Пассивное воображение имеет место тогда, когда воображение создает образы, которые не осуществляются и не предполагают осуществление (может быть непроизвольным — в виде снов, галлюцинаций и произвольным).

Образы активного воображения объектируются в проектах деятельности человека, оно направлено на осуществление образов. Формами активного воображения выступают воссоздающее воображение, творческое воображение и мечта.

Как отмечает Л.С. Выготский, задержанные в развитии дети будут отсталыми и в развитии воображения; слабоумный ребенок, по его мнению, обнаруживает косность, исключающую возможность заместительных действий, он не может побороть привычку к замещению трудных действий примитивизированными. О.В. Боровик к особенностям воображения умственно отсталых школьников относит следующие: существенное недоразвитие всех элементов воображения, наличие трудностей при создании словесных и наглядных образов, отсутствие творчества. Воображение детей с умственной отсталостью отличается недостаточной развитостью: схематизмом, отрывочностью и неполнотой. Поскольку их жизненный опыт скучен, мозговые операции недостаточны, то формирование воображения сильно затруднено. М.И. Нудельман отмечает, что образы воссоздающего воображения у детей-олигофренов нефференцированы, уподобляются друг другу.

Речь - процесс отражения объективной реальности в виде языковых или иных символов, используемых в мышлении, и их последующего звукового или письменного воспроизведения.

Речь, как психический процесс, выполняет две основные функции - обозначения (в мышлении) и общения (при обмене информацией с другими людьми посредством использования языка).

Физиологической основой речи является связь соответствующих участков коры головного мозга, с одной стороны, с мыслительными процессами, а с другой - с нервно-физиологической деятельностью звукового аппарата.

Различают две формы речи: внешнюю и внутреннюю.

Внешняя речь — система используемых человеком звуковых сигналов, письменных знаков и символов для передачи информации, процесс материализации мысли; может быть устной и письменной.

Внутренняя речь (речь «про себя») - это речь лишенная звукового оформления и протекающая с использованием языковых значений, но вне коммуникативных функций (обслуживает процесс мышления).

Речевая деятельность - это процесс использования человеком языка с целью передачи и усвоения общественно-исторического опыта, установления коммуникаций, а также планирования своих действий.

О качестве речи, как средства мышления, принято судить по ее основным характеристикам: содержанию (направленностью выражаемых в ней мыслей) и последовательности (логичности использования в ней словесных и образных обозначений предметов и явлений объективного и субъективного мира).

Речь, активно участвуя в процессе мышления человека, одновременно как бы выступает внешним выразителем качества функционирования психических познавательных процессов в целом. Однако на ее характеристики, как, впрочем, и характеристики других познавательных процессов, существенное влияние оказывает относительно самостоятельная группа психических процессов, относящихся к эмоционально-волевой сфере психической деятельности человека, формируемой на основе психических эмоционально-волевых процессов.

Речь выполняет ряд важных для человека функций:

- 1) коммуникативную (осуществляет прием и передачу информации между людьми). Эта функция речи является интегральной, обобщающей, поскольку речь вообще имеет смысл только в общении;
- 2) мнестическую (с помощью речи информация переводится в кратковременную и долговременную память);
- 3) экспрессивную, отражающую отношение человека к событиям действительности, оценку этих событий и собственное эмоциональное состояние;
- 4) интеллектуальную (дает возможность осуществить главное назначение речи - быть орудием мышления);
- 5) регулятивную (участвует в регуляции психических процессов, поведения и деятельности).

У умственно отсталых детей обычно нарушается и речевое развитие, что еще больше затрудняет как обучение, так и оценку их интеллекта

Слуховое различение слов и фраз возникает значительно позже. Речь немногословна и неправильна. Ребенок долго не усваивает новые слова и словосочетания. При сохранности неречевого слуха (восприятие тонов, шумов), он плохо различает обращенную речь взрослых, воспринимая ее нерасчлененно (слитно).

Слабое развитие фонематического слуха приводит к замене отдельных звуков другими, затрудняется звуковой анализ слова. Плохо различая на слух окончания слов, он не усваивает грамматические формы.

Замедляется темп развития артикуляции. Нечеткость произношения тормозит развитие качества слухового восприятия.

Словарный запас значительно меньше, имеется большая разница между пассивным и активным словарем. Умственно отсталые мало используют прилагательные, глаголы, союзы. Наружен грамматический строй речи,

фразы односложны, упрощены и имеют конкретный смысл. Переставляя слова в предложении, разделяя фразы, часто нарушают его смысл. Плохо разделяя слово на буквы, пишут с ошибками. Имеются затруднения при написании самих букв, что искажает почерк. При обучении письму и чтению выявляются дефекты зрительного анализатора и пространственной ориентировки.

Глава II. Патопсихологическая диагностика олигофрении

2.1. Патопсихологические методики

Патопсихологическое исследование включает в себя ряд компонентов: эксперимент, беседу, наблюдение за поведением испытуемого во время проведения исследования, анализ истории жизни (через изучение медицинской карты, истории болезни), сопоставление экспериментальных данных с историей жизни.

В ходе проведения клинического интервью особое внимание должно быть уделено истории развития до и после года, важно выявить характер и последствия перенесенных заболеваний и травм; выясняется здоровье близких родственников (наличие отягочающих наследственных факторов), условия семейного воспитания и пр.

После этого подбирается батарея патопсихологических (а при необходимости и нейропсихологических) методик. Выбор и последовательность применения тех или иных методов исследования зависят от возраста и индивидуальных особенностей обследуемого.

Предлагаемые задания должны быть направлены на исследование разных форм деятельности, мышления, внимания, памяти, речи.

В ходе данного патопсихологического исследования были использованы следующие патопсихологические методики: «Заучивание 10 слов» (А. Р. Лuria), «Опосредованное запоминание» (по А. Н. Леонтьеву), «Пиктограмма» (А. Р. Лuria), «Повторение цифр в прямом и обратном порядке» (субтест из методики Д. Векслера), «Оперативная память» (А. Р. Лuria), «Отыскивание чисел» («Таблицы Шульте»), «Счет по Крепелину» (Э. Крепелин), «Проба Мюнстерберга», «Классификация предметов», «Исключение лишнего», «Простые аналогии», «Выделение существенных признаков», «Сходство» (субтест из методики Д. Векслера), «Заполнение пропущенных в тексте слов» (методика Эббингауза), «Толкование метафор и

пословиц», «Объяснение сюжетных картин» (описание методик представлено в Приложении 2).

2.2. Заключение по результатам патопсихологического исследования

Ф. И. О.: Петухов Вячеслав Владимирович

дата рождения: 13.06.2004 (на момент обследования: 13 лет 11 мес)

дата проведения: 19.05.2018, 23.05.2018

место проведения: МБУ СО «ГСРЦН «Росток», стационарное отделение №2
(г. Красноярск, ул. Шевченко, д. 46а)

Несовершеннолетний находится в социально-реабилитационном центре с 23.08.2017 года. Был помещен по акту отдела полиции как находящийся в социально-опасном положении («... мать угрожала убийством посредством удушения»). Ранее проживал с мамой и бабушкой. Семья неполная, неблагополучная; мама нигде не работает, о ребенке должным образом не заботилась (из материалов личного дела — состоит на учете в ККПИД№1, имеет диагноз: легкая степень умственной отсталости); к мальчику относились агрессивно (била, душила); решением суда от 07.02.2018 года ограничена в родительских правах. Частично заботу и уход за ребенком осуществляла бабушка, однако относилась к Славе как к «глубокому инвалиду» (считала, что его место в доме инвалидов, так как мальчик, по ее мнению, не способен выполнять даже элементарные гигиенические процедуры). Мама ребенка не навещает; изредка приходит бабушка, приносит сладости, вещи. Слава, отвечая на вопрос о причине помещения его в центр, считает виновным себя («... я с мамой дрался...»). Мечтает о скорейшем переводе в детский дом, так как думает, «... что там будут домой отпускать, если бабушка напишет заявление...».

В настоящее время мальчик имеет статус ребенка с ограниченными возможностями; Слава обучается в 6 классе Красноярской специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната VIII вида №5;

ранее ребенку был выставлен диагноз: умеренная степень УО; при повторном переосвидетельствовании в бюро МСЭ (май 2018 года) инвалидность была снята, поставлен диагноз: легкая степень умственной отсталости.

Из истории развития: родился от I беременности, на 36 неделе (I степень недоношенности) с весом 2380; с рождения на искусственном вскармливании; возраст матери на момент рождения ребенка – 23 года. Из роддома был переведен в тяжелом состоянии в ГБ№20 (поставлены диагнозы: ЗВУР по гипотрофическому типу, натальная травма шейного отдела позвоночника, перинатальное поражение головного мозга, расширение затылочного рога, кровоизлияние в сосудистое сплетение правого бокового желудочка, церебральная ишемия I-II ст., синдром внутричерепной гипертензии, ретикальное кровоизлияние справа, энцефалопатия неизвестной этиологии); был проконсультирован генетиком. Сопутствующие заболевания: ВПР гипоспадия (был прооперирован несколько раз), искривление носовой перегородки. Сидеть начал с 8 месяцев, стоять с 11; развитие речи началось к 2 годам. Посещал речевой детский сад; перед школой (2011 год) была оформлена инвалидность, выставлен диагноз: умеренная степень умственной отсталости. В детстве был беспокойный, бился головой о стены, проявлял агрессию; настроение менялось резко и без особых причин (со слов бабушки).

Внешний вид мальчика недостаточно опрятный (порваны шорты).

На контакт идет постепенно, осторожно; задает уточняющие вопросы (Кто Вы? А Вы точно не из полиции? и т. д.); получив ответы, успокаивается; в последующем контакт стабильный и полноценный, способствует совместной деятельности; негативизма не проявляет, от выполнения заданий не отказывается. Интерес к предъявляемым заданиям достаточно выраженный во внешнем плане, стойкий, стимулирует деятельность, сочетается с желанием заслужить положительную оценку взрослого. Внешние эмоциональные проявления слабо выражены, эмоции несколько

уплощены; но поощрения и порицания воспринимаются, в целом, правильно. Работает с незначительной, но постоянной стимуляцией в большинстве заданий, в сочетании с массивной стимуляцией в отдельных (не всегда с положительным эффектом). Критичность к результатам собственной деятельности не проявляет; больше ориентирован на оценку его деятельности взрослым; нуждается в постоянном подтверждении правильности собственных действий, эмоциональной поддержке. Темп деятельности несколько замедленный, в сочетании с невысокой продуктивностью; истощаемость выявляется к концу исследования.

Простые речевые инструкции понимает и принимает с 1-2 предъявлений; более сложные - требуют упрощения формулировки, дробления на части, в отдельных случаях — демонстрации нужного действия. Не всегда удерживает инструкцию до конца выполнения задания (но при ее повторе, корректирует свою деятельность). Вербализация лаконичная, временами требует некоторой стимуляции, но, в целом, достаточно понятная и последовательная. Звукопроизношение нарушено.

Общая осведомленность не соответствует возрастной норме. Счет прямой и обратный в пределах 100 ведет; выполняет сложение и вычитание (также в пределах 100) с ошибками; при решении задач в одно действие умножение и деление заменяет сложением и вычитанием. При выполнении методики «Отсчитывание» (от 100 по 7) проговаривает инструкцию вслух («... отнять 7...»), допускает ошибки при отсчитывании с переходом через десяток.

Пространственно-временные представления сформированы частично: знает и называет правильно дни недели, времена года; допускает ошибки при перечислении месяцев; различает право-лево, верх-низ, далеко-близко, но не сформированы понятия: перед, за, между; испытывает трудности при расположении предметов «на..», «в...».

Исследование памяти:

- методика «10 слов»: непосредственная память — 5 из 10 единиц (кривая запоминания — 5-6-8-9-9 из 10 слов), отсроченная память - 6 из 10 единиц; при воспроизведении — привнесений не наблюдается, но есть случаи застревания в виде повторов во всех пробах, что может свидетельствовать (?) об органическом поражении головного мозга; привносит посторонние детали при пересказе прочитанного текста;
- методика «Опосредованное запоминание» - 9 из 15 единиц (при выполнении методики постоянно повторяет: «Здесь таких слов нет», но после дополнительных пошаговых разъяснений самостоятельно осуществляется подбор карточек к словам; связь между некоторыми словами содержательная и логичная (к слову театр подбирает лампу, объясняя, что лампа нужна для театра теней; к слову ответ — подбирает карандаш, так как «... можно написать ответ»), между другими — устанавливает непродуктивные связи и воспроизвести слова в последующем не может);
- методики «Пиктограммы» - воспроизводит 8 из 16 единиц (веселый праздник, вкусный ужин, болезнь, печаль, обман, победа, сомнение, дружба); при подборе рисунков не всегда может объяснить их; использует, как правило, конкретные символы;
- методика «Повторение цифр в прямом и обратном порядке» - максимальный объем прямого и обратного запоминания 4 единицы; при повторении цифр в обратном порядке не всегда удерживает инструкцию;
- методика «Оперативная память» - не доступна.

Таким образом, имеет место снижение объема непосредственной и отсроченной слухоречевой памяти; смысловая память снижена; образы запоминания, преимущественно, конкретны.

Исследование внимания:

- методика «Таблицы Шульте: 1.33 — 1.37 — 1.35 — 1.39 — 1.35;
- методика «Счет по Крепелину»: 4-5-4-5-4-6-6;

- проба Мюнстерберга: время выполнения 11 минут, находит 13 слов из 25, что свидетельствует о низком уровне избирательности внимания.

В целом, наблюдаются незначительные нарушения внимания на протяжении всего исследования; отчетливая тенденция к застrevанию на предыдущем действии; концентрация внимания снижена.

Исследование мышления:

- методика «Классификация предметов» - при классификации предметов с незначительной помощью взрослого устанавливает основные группы (при этом всех животных сразу объединяет в одну группу, после уточняющих вопросов разделяет их на подгруппы); испытывает трудности при объединении групп, что свидетельствует о конкретности мышления;
- методика «Исключение лишнего»: доступно выполнение методики на текстовом (верbalном) материале; при аргументации выбора не всегда может четко сформулировать свои мысли, не знает некоторых обобщающих понятий; чаще проводит исключение лишнего по функциональному признаку;
- методика «Аналогии»: допускает большее количество ошибок при подборе парных аналогий, при этом подбирает либо совсем не подходящие по смыслу слова, либо слова неточные по значению (например: яд — заболевание, лекарство - «... спасение» или: хулиганство — наказание, подвиг - «...убийство»); что говорит о трудностях понимания сложных логических отношений и выделения абстрактных связей;
- методика «Выделение существенных признаков»: при выполнении задания, выясняется, что мальчик не знает значений таких слов как «сарай» и «сеновал»; допустил ошибки при выделении существенных признаков в таких понятиях как река (берег, рыба), кольцо (алмаз, круглость), чтение (книга, слово), газета (правда, бумага), игра (карты, правила), война (пушки, солдаты), что свидетельствует о трудностях абстрагирования;

- может объяснить скрытый смысл некоторых, наиболее часто употребляемых в речи, метафор (золотые руки), другие же выражения или не понимает, или понимает конкретно (лезть в бутылку — значит «... залазить в бутылку, чтобы что-то достать»);
- не понимает скрытого смысла рассказа «Лев и мышь», хотя пересказывает его относительно последовательно;
- при составлении рассказа по сюжетной картинке, перечисляет то, что на ней изображено, не объединяя это в единый сюжет;
- методика «Сходство» - при сравнении понятий использует в речи такие обобщающие понятия как фрукты, одежда, инструменты, не может назвать мебель, стороны света, произведения искусства и другие; не смог найти общее в паре понятий поощрение - наказание, древесина — спирт, муха — дерево; таким образом, наблюдаются трудности процессов анализа и синтеза;
- методика Эббингауза позволяет выделить трудности продуктивности ассоциаций (вставленные слова в связный рассказ не вписываются, не может самостоятельно сопоставить слова и смысл текста).

Операционная сторона мышления характеризуется снижением уровня обобщения, при оперировании понятиями подросток часто ориентируется на конкретно-функциональные признаки, уровень абстрагирования недостаточен.

По результатам наблюдения за поведением: тревожен; инициативы в общении ни с детьми, ни с взрослыми не проявляет, собственных интересов не имеет (кроме компьютерных игр); может долгое время сидеть на одном месте. Выполняет некоторые гигиенические процедуры самостоятельно (например, умывается), может сам заправить кровать; требуется помочь и контроль взрослого при наведении порядка в портфеле, при правильном складывании личных вещей.

Таким образом, уровень интеллектуального развития не соответствует возрастной норме, снижение познавательной деятельности носит стойкий характер. Наблюдаются патопсихологические нарушения памяти, внимания,

мышления, речи (снижен объем непосредственной и отсроченной слухоречевой памяти; процесс смыслового запоминания затруднен, образы запоминания, преимущественно, конкретны; концентрация внимания снижена, наблюдается отчетливая тенденция к застrevанию на предыдущем действии; мышление отличается выраженной конкретностью и ситуационным характером, примитивностью, неспособностью к образованию отвлеченных понятий, трудностями выделения существенных признаков, недостаточным развитием речи; выражен дефицит общих сведений и знаний), что свидетельствует о наличии олигофренического регистра-синдрома.

Заключение

В ходе изучения теоретического материала были выделены основные понятия темы:

Олигофrenии — это группа непрогредиентных психических расстройств органической природы, общим признаком которых является наличие врожденного или приобретенного в раннем детстве (до 3 лет) общего психического недоразвития с преимущественной недостаточностью интеллектуальных способностей. Наряду с интеллектуальной недостаточностью всегда имеет место недоразвитие эмоционально-волевой сферы, речи, моторики и всей личности в целом.

Деменция - приобретенное слабоумие с распадом психической деятельности.

Умственная отсталость (психическое недоразвитие) — это совокупность этиологически различных наследственных, врожденных или рано приобретенных стойких непрогрессирующих синдромов общей психической отсталости, проявляющихся в затруднении социальной адаптации главным образом из-за преобладающего интеллектуального дефекта [Исаев Д. Н., 2007].

Задержка психического развития - данный термин включает широкий круг расстройств, обусловленных не только ранней органической патологией, но и социально-психологическими причинами, а также возникших вследствие прогрессирующих заболеваний (эпилепсии, шизофрении). В России был предложен Т. А. Власовой и М.С. Певзнер и звучал как «временная задержка психического развития» (что понималось как замедление темпа психического развития).

Выделены основные признаки олигофрении:

- стойкий характер расстройств,
- тотальность недоразвития,
- иерархичность,

- отсутствие прогредиентности,

Описаны особенности познавательных процессов при легкой степени умственной отсталости; подобраны патопсихологические методики для их исследования.

В результате эмпирического исследования было выявлено, что уровень интеллектуального развития испытуемого не соответствует возрастной норме, снижение познавательной деятельности носит стойкий характер.

Наблюдаются патопсихологические нарушения памяти, внимания, мышления, речи (снижен объем непосредственной и отсроченной слухоречевой памяти; процесс смыслового запоминания затруднен, образы запоминания, преимущественно, конкретны; концентрация внимания снижена, наблюдается отчетливая тенденция к застrevанию на предыдущем действии; мышление отличается выраженной конкретностью и ситуационным характером, примитивностью, неспособностью к образованию отвлеченных понятий, трудностями выделения существенных признаков, недостаточным развитием речи; выражен дефицит общих сведений и знаний), что свидетельствует о наличии олигофренического регистрационного синдрома.

Таким образом, данные, полученные в ходе эмпирического исследования, подтверждают **гипотезу**, выдвинутую в начале работы:

у подростка с легкой степенью олигофрении недостаточно сформированы все мыслительные операции, мышление характеризуется конкретностью и трудностями обобщений, нарушена логика, имеет место недоразвитие высших форм мышления; произвольное внимание нецеленаправленное, нестойкое, имеет малый объем, трудности к переключению и распределению, нарушена концентрация внимания; страдает произвольное запоминание, слабо развита опосредованная смысловая память, есть трудности при запоминании и воспроизведении

текстовой информации, характерны привнесения в воспроизведимый материал; связная речь развита недостаточно, ограничен словарный запас, нарушен грамматический строй речи, затруднено понимание речи.

В соответствии с результатами исследования были разработаны рекомендации по дальнейшей коррекционно-развивающей работе с испытуемым.

Список литературы:

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития / Под ред. К. С. Лебединской. - М., 1982.
2. Ануфриев А. Ф., Костромина С. Н. Как преодолеть трудности в обучении детей. – М., 2009.
3. Ахметзянова А.И. Практикум по клинической психологии (учебное пособие) - Москва: Школьная пресса, 2013.
4. Ахутина Т. В., Пылаева Н. М. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход. – СПб, 2015.
5. Блейхер В. М., Крук И. В., Боков С. Н. Клиническая патопсихология. – М., 2009.
6. Бухановский А. О. и др. Общая психопатология: пособие для врачей. – Ростов н/Д., 2003.
7. Вайzman Н. П. Психомоторика детей-олигофренов. М., 1976.
8. Власова Т.А, Певзнер М. С. О детях с отклонениями в развитии. М., 1973.
9. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии. - М., 1995.
10. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 5. Основы дефектологии. - М., 2012.
11. Граборов А.Н. Основы олигофренопедагогики. – М., 2005.
12. Егорова Т. В., Лонина В. А., Розанова Т. В. Развитие наглядно-образного мышления у аномальных детей // Дефектология. 1975. № 4.
13. Егорова Т. В. Особенности памяти и мышления младших школьников, отстающих в развитии. - М., 1973.
14. Еникеева М. И. Общая и социальная психология, - М., 2010.
15. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. – М., 2008.
16. Замский Х. С. Умственно отсталые дети: История их изучения, воспитания и обучения с древних времен до середины XX века. – М., 2008.

17. Занков Л.В. Психология умственно отсталого ребенка. - М., 2006.
18. Зейгарник Б. В. Патопсихология. М., 2018.
19. Исаев Д. Н. Практикум по психологии умственно отсталых детей и подростков. – СПб, 2013.
20. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков. - СПб., 2007.
21. Исаев Д.Н. Психопатология детского возраста. - Спб., 2013.
22. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. - М., 2012.
23. Лебединская К. С., Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте. – М., 2013
24. Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей. М., 1985.
25. Леонтьев А. Н. Принципы психического развития ребенка и проблема умственной недостаточности // Проблемы развития психики. - М., 1981.
26. Леонтьев А. А. Язык, речь, речевая деятельность. М., 2004.
27. Лубовский В.И., Певзнер М.С. Динамика развития детей-олигофренов. – М., 1963.
28. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. - М., 1989.
29. Лuria A. R. Проблемы высшей нервной деятельности нормального и аномального ребенка, т. II. M., 1956.
30. Маллер А. Р. Дети с умственной отсталостью. - М., 2011.
31. Международная классификация болезней 10-го пересмотра [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://mkb-10.com>, свободный. - Загл. с экрана. (дата обращения: 28.05.2018).
32. Нудельман М.И. Методы исследования воображения аномальных детей. - М., 1998.
33. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития (Олигофренопедагогика)/ Под ред. Б.П.Пузанова. - М., 2008
34. Общая психология: Учеб. для студентов пед. ин-тов / Под ред. А.В. Петровского. - М., 1987.

35. Особенности умственного развития учащихся вспомогательной школы. / Под ред. Ж.И.Шиф/. – М., 1965.
36. Певзнер М.С. Дети-олигофрены. - М., 1959.
37. Петрова В.Г. Психология умственно отсталых школьников. - М., 2002.
38. Пинский, Б.И. Психологические особенности деятельности умственно отсталых школьников. - М., 1962.
39. Рубинштейн С. Я. Психология умственно отсталого школьника. – М., 2016.
40. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. (Практическое руководство) — М., 2010.
41. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. Приложение (стимульный материал) — М., 2010.
42. Семенович А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза. – М. 20015.
43. Стребелева Е.А. Ранняя диагностика умственной отсталости // Дефектология. – 1994. - № 1.
44. Ульянкова У.В., Метиева Л.А. Особенности устойчивости и концентрации внимания у умственно отсталых учащихся младших классов. // Дефектология. - 2003. – №2.
45. Ушакова И. П. Особенности отношения к учебной деятельности учеников младших классов вспомогательной школы. - Л., 1979.

Приложения

Приложение 1. Качественная характеристика психического развития лиц в зависимости от степени умственной отсталости (по МКБ-10)

Таблица 1

Качественная характеристика психического развития лиц в зависимости от степени умственной отсталости (по МКБ-10)

№ п/п	параметры психического развития	легкая умственная отсталость	умеренная умственная отсталость	тяжелая умственная отсталость	глубокая умственная отсталость
1	распространенность категории отсталости	75-89% от всей популяции более 10% от всего населения в наследии лица с умственной отсталостью	4% от всех людей с 1% случаев от всех наблюдающихся лиц с умственной отсталостью	части расстройства зрения и слуха, аномалии развития органов слуха. Могут приобретаться имеются наилучшие базисные и простые зрительные-пространственные	часты расстройства зрения и слуха, аномалии развития органов слуха. Могут приобретаться имеются наилучшие базисные и простые зрительные-пространственные
2	нарушения когнитивной сферы	изменения различных видов восприятия, анализа и восприятия, затруднения анализа зрения и слуха, аномалии развития органов слуха. Могут приобретаться имеются наилучшие базисные и простые зрительные-пространственные	часто имеются грубые ошибки в синтезе при их сохранности чувств, отмечается неумение имифункциональные	изменения в восприятии воспринимаются в виде ассоциаций и внутренней обобщенности. Незнание предметы ирассстройства анализа горловых навыки. Внимание ничем не реагирует только на боль. Не развиты	изменения в восприятии воспринимаются в виде ассоциаций и внутренней обобщенности. Незнание предметы ирассстройства анализа горловых навыки. Внимание ничем не реагирует только на боль. Не развиты

и инертностью; имеетограничено.
недоразвитие высших формразвивается, запаздывая на 3-на мышления. Элементарные5 лет. Окончательное сознание приобретаютсяформированием ограничено.речи жестами с задержкой, но большинствоПонимание речи опираетсянеочлененораздельными способностями улавливания интонации,звуками. В редких случаях овладевают речь в жестов и мимикиразвивается речь, собой поговорящего. В условияхпредставляющая бесмысленных повладеваютпоток физическогообучения ограниченноэлементами обиходной речи.Эхолалических повторений. Характерны искаажения, запаса.Имеются дефекты.Понимание словаарного недостаточность пониманияпроизношения, ограничено. Память нарушениеаграмматизмы. Объемотличается очень малым грамматического строя речи.памяти мал. Долговременнаяобъемом и постоянными Память отличаетсяпамять совершенствуетсяискаажениями при медленностью и непрочностьюлучше кратковременной.воспроизведении запоминания, быстротойНарушеноУспешно произвольноезапечатленного ранее. забывания, воспроизведения, плохимлогическая, так и припомнением. Механическаямеханическая память память может быть сохранной, затруднено воспоминание о внутренних логических связях и обобщенных объяснениях.

РечьСуждения бедны, основанызвуками. РечьСуждения бедны, основанызвуками. Многие Отсутствует способность к подражанию. Окончательное сознание приобретаютсяформированием ограничено.речи жестами с задержкой, но большинствоПонимание речи опираетсянеочлененораздельными способностями улавливания интонации,звуками. В редких случаях овладевают речь в жестов и мимикиразвивается речь, собой поговорящего. В условияхпредставляющая бесмысленных повладеваютпоток физическогообучения ограниченноэлементами обиходной речи.Эхолалических повторений. Характерны искаажения, запаса.Имеются дефекты.Понимание словаарного недостаточность пониманияпроизношения, ограничено. Память нарушениеаграмматизмы. Объемотличается очень малым грамматического строя речи.памяти мал. Долговременнаяобъемом и постоянными Память отличаетсяпамять совершенствуетсяискаажениями при медленностью и непрочностьюлучше кратковременной.воспроизведении запоминания, быстротойНарушеноУспешно произвольноезапечатленного ранее. забывания, воспроизведения, плохимлогическая, так и припомнением. Механическаямеханическая память память может быть сохранной, затруднено воспоминание о внутренних логических связях и обобщенных объяснениях.

3 Нарушения Эмоционально-волевой сферы недостаточноЧувствительны к оценке ихЭмоциональные реакцииНаиболее тяжелые из лиц с степенью дифференцированы, другими

С трудомотсутствует эмоциональноенедифференцированны, однообразны людьми, неадекватны. формируются высшие чувства,многообразие. У части лицтугоподвижны. Могут бытьсмеются, преобладают непосредственныесотмечается повышение ивспыльчивыми переживания. Настроениизвращение влечений, в томатрессивными. Произвольнаячисле и сексуальныхактивность. Затруднения виннесению себе поврежлений, активность отличаетсявозникающие побуждения корганизации любойчасты

Наиболее тяжелые из лиц с степенью дифференцированы, неадекватны. формируются высшие чувства,многообразие. У части лицтугоподвижны. Могут бытьсмеются, не знают окружющих. Наблюдаются Малаяффекты гнева, стремление к любойчасты

Наиболее тяжелые из лиц с степенью дифференцированы, неадекватны. формируются высшие чувства,многообразие. У части лицтугоподвижны. Могут бытьсмеются, не знают окружющих. Наблюдаются Малаяффекты гнева, стремление к любойчасты

Наиболее тяжелые из лиц с степенью дифференцированы, неадекватны. формируются высшие чувства,многообразие. У части лицтугоподвижны. Могут бытьсмеются, не знают окружющих. Наблюдаются Малаяффекты гнева, стремление к любойчасты

Наиболее тяжелые из лиц с степенью дифференцированы, неадекватны. формируются высшие чувства,многообразие. У части лицтугоподвижны. Могут бытьсмеются, не знают окружющих. Наблюдаются Малаяффекты гнева, стремление к любойчасты

слабостью побуждений, деятельности слабы и быстroredеятельности.
импульсивностью, истощаются. Склонны к
внушаемостью и упрямством, импульсивны поступкам.
недостаточностью социальных мотивов.
Поступки недостаточно целенаправленны, отсутствует борьба мотивов.

4 Формирование личности

Самооценка неустойчива: Могут быть мобильными и малая активность, может быть повышенной в физически связи с незрелостью личности способны общаться склонны в условиях других, снизиться в оценочной ситуации (опроса, подражанию контролю). Большинство детей отсутствует независимости, всамостоятельность, достигают ухода за собой, внушаемость сочтается сфере нормы поведения, негативизмом. Неадекватно однако их ролевые функции взаимоотношения общество ограничены.

активность, отсутствуют элементарные потребность, вnavyki самообслуживания

информацией,

собмене

к слабый интерес

к другим, окружающему. Потребность

в общении вырастает по

мере обучения с большим

струдом.

Неадекватно самооценка

поддается коррекции.

сексуального возбуждения (безудержный онанизм).

5	<p>Недоразвитие двигательной сферы</p> <p>Характерно замедление темпа локомоторных функций, непродуктивность извращительной деятельности, недостаточная целесообразность последовательных движений, беспокойство, двигательное суетливость, сформированность точных жестикуляции и мимики.</p>	<p>Статические и дифференцируются.</p> <p>Нарушена координация, локомоторные функции, и статические функции, точность и темп движения замедленны.</p> <p>Иногда движения замедлены.</p> <p>Грубые дефекты движений.</p> <p>Недоразвития Дифференцированные движения, моторного самообслуживания, требующих тонких движений пальцев.</p>	<p>Большинство таких больных недоразвитие Грубое содвигательной сферы. Часто не подвижны и не владеют инициативой задержкой парализии и прямогохождением.</p> <p>Нарушены и слабы парезы.</p> <p>Нарушена координация, локомоторные функции, точность и темп движений.</p> <p>Невозможны, не могут себя обслужить. Под тонких вспрепятствованием движения рук и пальцев у них могут быть нарушения координации движений и координация движения пальцев.</p> <p>Улучшаются незначительно.</p> <p>Некоторые овладевают необучаемы.</p> <p>Некоторые программы по коррекционным школам VIII порядковым счетом и с помощью материала производят способствует программам в специальных простейшие математические коррекционных операции. Под влиянием или интэрнатахобучения могут появиться навыкамине связанные между собой представления и элементам в элеменгарные понятия.</p>
6	<p>Возможности обучения</p> <p>и особенности обучения</p> <p>развитию выявления возможностей</p>	<p>и обучаются по программе Необучаемы по коррекционной школы VIII порядковым счетом и с видом. Трудности в овладении видом. Некоторые лица попомощью однокообразовательным чтением и письмом, однокообразовательным обучение навыков и классах.</p> <p>или компенсаторных школ или коррекционных операции.</p> <p>Под влиянием или интэрнатахобучения могут появиться навыкамине связанные между собой представления и элементам в элеменгарные понятия.</p>	<p>и обучаются по программе Необучаемы по коррекционной школы VIII порядковым счетом и с видом. Трудности в овладении видом. Некоторые лица попомощью однокообразовательным чтением и письмом, однокообразовательным обучение навыков и классах.</p> <p>или компенсаторных школ или коррекционных операции.</p> <p>Под влиянием или интэрнатахобучения могут появиться навыкамине связанные между собой представления и элементам в элеменгарные понятия.</p>

7 Овладение трудовыми навыками

При благоприятной коррекции Самостоятельная трудовая деятельность способны овладеть профессиональными навыками, требующими способностей к практической практической деятельности, т.е. при тщательном построении соответствием изданний, наблюдении и указаниях, познавательных возможностей, затруднениями, организацией деятельности, грубыми расстройствами моторики.

Самостоятельная трудовая деятельность способны овладеть профессиональными навыками, требующими способностей к практической практической деятельности, т.е. при тщательном построении соответствием изданний, наблюдении и указаниях, познавательных возможностей, затруднениями, организацией деятельности, грубыми расстройствами моторики.

Приложение 2. Описание методик патопсихологического исследования

Таблица 2

методика	Описание методик патопсихологического исследования			интерпретация
	цель	инструкция	инструкция	
«Заучивание слов» (А. Р. Лурия)	10 Оценка состояния памяти, утомляемости, активности внимания	Инструкция состоит из нескольких этапов.	По полученному протоколу составляется график, кривая запоминания. По форме кривой можно сделать некоторые выводы.	Первое объяснение: «Сейчас я прочту 10 слов. Слушать надо внимательно. Когда относительно особенностей запоминания. Так, окончу читать, сразу же повторите у здоровых людей (как детей, так и взрослых) солько, сколько запомните. Повторять каждый воспроизведением количеством в любом порядке, порядок роли не правильны названных слов увеличивается. Больше количество «лишних» слов играет. Понятно?»

Продолжение инструкции: «Сейчас я свидетельствует о расторможенности или снова прочту вам те же самые слова, и вы рассстройствах сознания, а также о текущих опять должны повторить их – и т.е. органических заболеваниях мозга. При которые вы уже называли, и те, которые в обследовании взрослых к третьему повторению первый раз пропустили, – все вместе, в испытуемый с нормальной памятью обычно любом порядке». Далее опыт повторяется воспроизводит правильно до 9 или 10 слов.

без инструкций. Перед следующими 3-5 Кривая запоминания может указывать на прочтениями экспериментатор просто ослабление активного внимания, на выраженную утомленность. Повышенная говорит: «Еще раз».

После пятикратного повторения слов утомляемость регистрируется в том случае, экспериментатор переходит к другим если испытуемый (взрослый или ребенок) сразу экспериментам, а в конце исследования. т. воспроизвел 8-9 слов, а затем, с каждым разом е. примерно через 50-60 минут, снова все меньше и меньше (кривая на графике не спрашивает у исследуемого эти слова (без возрастают, а снижаются). Кроме того, если испытуемый воспроизводит все меньше и меньше слов, это может свидетельствовать о забывчивости и рассеянности. Зигзагообразный

«Опосредованное запоминание» (по логическому, опосредованному, А. Н. Леонтьеву)

Исследование или (анализ вспоминания, а также слова, нужного для каждого раз, когда я назову содержательную связь между карточкой, чтобы она помогла что изображено на карточке. А. Н. Леонтьевым заданное слово». Когда было показано, что у здоровых детей 7 лет и ее старше опосредованное запоминание

испытуемый

выбрали

карточку,

ее спрашивают:

«Как эта карточка напомнил про дождь?»

заучиванием.

С

этот

разрыв

проделаны

совсем

другие

эксперименты,

опосредствованного

запоминания.

К 15 годам

испытуемому

показывают по

одной

эти

здоровые

дети могут воспроизвести все 100 %

карточки

в перемешанном

порядке, предъявляемого материала. Дети с ослабленной

запоминания.

Дети

с

нарушением

целенаправленности мышления

частот не могут

вспомнить

ни

одного

слова

(при

воспроизведении

называю

картинки, а не

слова). Методика предоставляет материал для

характер кривой свидетельствует о неустойчивости внимания. Кривая, имеющая форму «плато», свидетельствует об эмоциональной вялости, отсутствии заинтересованности. Число слов, удержанных и воспроизведенных час спустя, свидетельствует о долговременной памяти.

«Вам нужно будет запомнить ряд слов. В методике нет правильного и неправильного выбора. Важно установил ли испытуемый слова, нужно каждый раз, когда я назову содержательную связь между словом и тем, выбрать какую-либо одну из предъявляемым для запоминания словом и тем, карточек, такую, чтобы она помогла что изображено на карточке. А. Н. Леонтьевым (анализ вспоминания, заданное слово». Когда было показано, что у здоровых детей 7 лет и испытуемый выбрали карточку, ее спрашивают: преобладает над непосредственным откладывают в сторону и спрашивают: «Как эта карточка напомнил про дождь?» заучиванием. С возрастом этот разрыв еще больше в пользу Спустя 40 минут или час, после того как увеличивается опосредствованного запоминания. К 15 годам испытуемому показывают по одному эти здоровые дети могут воспроизвести все 100 % карточки в перемешанном порядке, предъявляемого материала. Дети с ослабленной просят припомнить, для какого слова эта работоспособностью значительно лучше карточка была отбрана, и обязательно запоминают материал при опосредованном спрашивают, как удалось припомнить или запоминанием, так как смысловая связь создает чем эта карточка напомнила заданное им дополнительные опорные вехи для запоминания. Дети с нарушением слова.

«Пиктограмма» (А. Р. Лурия)

Исследование
особенностей
опосредованного

запоминания и
продуктивности,
также
характера
мышлительной
деятельности,
сформирования
понятийного
мышления.

анализа характера смысловых связей между
словом и картинкой; позволяет сделать вывод о
способности к обобщению той или иной
степени.

анализа характера смысловых связей между
словом и картинкой; позволяет сделать вывод о
способности к обобщению той или иной
степени.

Инструкция детей: "Сейчас мы проверим
твою память. Я буду называть тебе слова, на то, доступна ли испытуемому обобщенная
а ты к каждому слову нарисуй картинку, символизацию слова, т. е. может ли он
по которой сможешь вспомнить потом это самостоятельно найти обобщенный
опосредованный образ. Вторым критерием для
данного задания является адекватность ассоциаций. При оценке результатов
исследования подсчитывается количество
воспроизведённых слов в общем количеством
предъявления слова или словосочетания соотношении с общим количеством
выполнить в качестве "узелка на память" предъявленных для запоминания. Эти данные
такое изображение, которое поможет могут быть сопоставлены с результатами
Вам воспроизвести предъявляемый заучивания 10 слов. Содержание самих
материал. Качество рисунка не имеет рисунков отражает запас знаний и предложений
значения. Помните, что этот рисунок вы испытуемого, особенностями его
выполняете для себя в целях облегчения индивидуального жизненного опыта, а также
запоминания. Каждое изображение его способности к отвлечениям, Особенности
обозначайте номером, соответствующим абстрагированию. Особенности
порядку предъявляемых слов и опосредованного запоминания выражаются
словосочетаний". В ходе выполнения через качество рисунков испытуемого. Все
задания написание отдельных букв или изображения можно классифицировать на пять
слов испытуемому не рекомендуется основных видов: абстрактные, знаково-
Пока испытуемый рисует, ему можно символические, конкретные, сюжетные,
задавать вопросы типа: "Что ты метафорические.
рисуешь?", "Как это поможет тебе
вспомнить слово?" и т.п.

Воспроизведение словесного материала

осуществляется через 40-60 минут или более. По прошествии времени испытуемому предъявляются его рисунки с просьбой вспомнить соответствующие слова, которые фиксируются в протоколе.

«Повторение цифр в прямом и обратном порядке» (субтест из методики Д. Векслера)

Определение объема памяти и концентрации внимания.

Инструкция к части 1 (прямой счет): «Сейчас я назову тебе несколько цифр, а ты, как только я закончу говорить, точно в таком же порядке их повтори. Хорошо? Ну, давай попробуем. Внимание!»

Инструкция к части 2 (обратный счет): «Сейчас я скажу тебе ещё несколько цифр, ты их тоже будешь повторять. Только начинать будешь с конца, воспроизведённом ряду при прямом счёте говорить в обратном порядке. Вот смотри, я, например, говорю: «Один — два» памяти. Количество цифр, правильно (показать рукой на разные места стола), - названных при обратном счёте, - показатель а ты скажешь: «Два — один» (опять показать рукой на эти места стола, но в обратном порядке). Понятно? Ну, давай попробуем. Внимание!»

«Оперативная память» (А. Р. Лурия)

Установление уровня «Я буду зачитывать числа — 10 рядов из 5 чисел в каждом. Ваша задача — запомнить эти 5 чисел в том порядке, в котором они прочтены, а затем в уме сложить первое число со вторым, второе с третьим, третью с четвертым, четвертое с пятым, а полученные четыре суммы определение степени записи в соответствующей строке

арифметических задач, третье с четвертым, четвертое с пятым, а полученные четыре суммы определение степени записи в соответствующей строке

концентрации внимания на новом материале, переключаемости внимания.

бланка. Например: 6, 2, 1, 4, 2 (записывается на доске или на бумаге). Складываем 6 и 2 — получается 8 (записывается); 2 и 1 — получается 3 (записывается); 1 и 4 — получается 5 (записывается); 4 и 2 — получается 6 (записывается)».

«Счет Крепелину»

Исследование объема внимания

«Вот на этой таблице числа от 1 до 25 расположены не по порядку». Далее таблицу прикрывают, т. е. кладут на стол временно, которые больной тратит на книзу и продолжают отыскивание чисел одной таблицы. Психически инструкцию: «Вы должны будете вот этой здоровые молодые люди тратят на таблицу от указкой показывать и называть вслух все числа по порядку от 1 до 25. Постарайтесь. Паузы в отыскывании чисел дают основание делать это как можно скорее, но не делать вывод о неравномерности темпа деятельности, свойственной больным. Равномерная понял, ему объясняют снова, но, не сосудистым открывая таблицу).

Затем замедленность темпа отыскивания чисел наблюдается при эпилепсии. При заболевании, экспериментатор одновременно ставит таблицу прямо перед лицом больного вызывающих моторики нарушения. Голова и туловище больного вертикально на расстоянии 70—75 см от глазодвигательных нервов, также наблюдаются затруднения в отыскывании чисел и общее его; и, включая секундомер, говорит: «Начинайте!»

по Исследования воли в «На бланке напечатаны ряды цифр. Вам Проводится (Э. процессе выполнения задача — складывать пары цифр, обработка результатов. Количество

качественная и количественная

Крепелин)

умственных задач, напечатанных одна под другой. Результат определение сложения записывайте под ними, и отбрасывая десяток. Так, например, если допущенных ошибок на каждом из этапов. в ряду встречается 12, то вы должны Строится график выполненной работы. Он темпа подписать снизу только 2, а не всю сумму бывает четырех типов, в зависимости от которых и делают выводы о причинах нарушений в работе: 1. Характеризуется 12 (единицу, обозначающую десяток, нужно отбросить). Страйтесь работать быстро и не допускать ошибок. Когда я психической деятельности.

скажу: «Черта!» - поставьте вертикальную черту после той пары цифр, которую вы в тот момент складывали и продолжайте отрезках времени - условная "норма"; скорость выполнения большая, но много ошибок, что говорит о тревоге испытуемого и желании как можно быстрее выполнить задание в ущерб точности или слабой устойчивости внимания и развития самоконтроля; обратный процесс - скорость выполнения низкая, но с минимальным количеством ошибок (желание выполнить правильно в ущерб скорости, тревожность, тип темперамента инертный); низкие показатели по обоим параметрам (неблагоприятный результат, требует дополнительных обследований). 2. Тип графика с выраженным снижением скорости работы, увеличением количества ошибок или с общими тенденциями. Это говорит об истощаемости внимания. Утомляемости. Причины: низкий уровень развития произвольности внимания; общая астеничность человека (физическая и

показатель - это скорость работы (число проведенных вычислений) и количество допущенных ошибок на каждом из этапов. Строится график выполненной работы. Он бывает четырех типов, в зависимости от которых и делают выводы о причинах нарушений в работе: 1. Характеризуется 12 (единицу, обозначающую десяток, нужно отбросить). Страйтесь работать быстро и не допускать ошибок. Когда я незначительными изменениями на всех этапах. Он разделяется еще на подтипы. Высокие показатели по всем параметрам на всех отрезках времени - условная "норма"; скорость выполнения большая, но много ошибок, что говорит о тревоге испытуемого и желании как можно быстрее выполнить задание в ущерб точности или слабой устойчивости внимания и развития самоконтроля; обратный процесс - скорость выполнения низкая, но с минимальным количеством ошибок (желание выполнить правильно в ущерб скорости, тревожность, тип темперамента инертный); низкие показатели по обоим параметрам (неблагоприятный результат, требует дополнительных обследований). 2. Тип графика с выраженным снижением скорости работы, увеличением количества ошибок или с общими тенденциями. Это говорит об истощаемости внимания. Утомляемости. Причины: низкий уровень развития произвольности внимания; общая астеничность человека (физическая и

психическая); органические нарушения в работе мозга и функциональности ЦНС. 3. График в виде зигзага: неравномерная продуктивность работы с разным количеством ошибок на всех этапах. Это говорит о нервозном состоянии испытуемого, выраженной лабильности нервной системы. 4. Увеличение показателей скорости и уменьшение количества ошибок на каждом следующем этапе тестирования. Такой график характерен для людей с замедленным, заторможенным вниманием, медленной включаемостью и произвольностью на начальных этапах работы. Связано также с типом темперамента.

«Среди буквенного текста имеются слова. Ваша задача - просматривая строку за строкой, как можно быстрее найти эти слова. Найденные слова подчеркивайте». Вне зависимости от возраста испытуемого, при определении уровня избирательности внимания им на выполнение задания, и количество допущенных ошибок (пропуск слова, подчёркнута только часть слова или лишние буквы). Всего в тесте содержится 25 слов. Хорошим считается результат - 20 и более баллов (желательно без пропуска слов). Низкие показатели - 18 и менее баллов.

Выделяют следующие основания для интерпретации результатов по методике «Классификация»:

1. После того как испытуемый выложил 1)Выделение очень дробных, чрезмерно что к чему подходит».
2. После того как испытуемый выложил 1)Выделение очень дробных, чрезмерно на стол 15-20 карточек: «Нужно детальных групп наблюдается при эпилепсии, в последовательности — при ремиссии объединять карточки по сортам так, некоторых случаях — умозаключений,

«Проба Мюнстерberга»

Выявление уровня избирательности, концентрации, внимания, помехоустойчивости.

Инструкция дается в 3 этапа:

1. «Разложите эти карточки на столе — что к чему подходит».
2. После того как испытуемый выложил 1)Выделение очень дробных, чрезмерно на стол 15-20 карточек: «Нужно детальных групп наблюдается при эпилепсии, в последовательности — при ремиссии объединять карточки по сортам так, некоторых случаях — умозаключений,

Инструкция дается в 3 этапа:

1. «Разложите эти карточки на столе — что к чему подходит».
2. После того как испытуемый выложил 1)Выделение очень дробных, чрезмерно на стол 15-20 карточек: «Нужно детальных групп наблюдается при эпилепсии, в последовательности — при ремиссии объединять карточки по сортам так, некоторых случаях — умозаключений,

<p>критичности обдуманности действий, определение особенностей памяти,</p> <p>и чтобы в каждой группе лежали предметы одного сорта и их можно было назвать одним названием».</p>	<p>3. «Раньше вы соединяли в группы карточку с карточкой, а теперь нужно соединить группу с группой так, чтобы внимания, личностных реакции на удачные и групп стало как можно меньше, но чтобы можно было дать каждой группе какое- либо название».</p>	<p>2)Наличие одноименных групп свидетельствует о рассеянности, забывчивости, сужении объема внимания.</p> <p>3)Складывание одних групп чрезвычайно обобщенно, а других — чрезмерно детально свидетельствует о непоследовательности мышления и наблюдается при разнообразных заболеваниях.</p> <p>4)Разнолановость, причудливость рассуждений испытуемых (раскладывают карточки по обобщенным группам, и наряду с этим устанавливают группы, например, железных и деревянных предметов, группу предметов синего цвета, группу предметов, которые он любит и т.п. ошибки не исправляют, а логически обосновывают).</p> <p>5)Невозможность найти общее понятие для обозначения группы наблюдается при умственном недоразвитии.</p> <p>6)Затруднения при объединении более сложных групп (транспорта, людей, измерительных приборов) испытывают лица с умственной отсталостью.</p> <p>7)Придумывание причудливых, аграмматичных названий группам предметов свойственно больным.</p> <p>8)Претенциозность названий групп, присуща малокультурным, но желающим произвести</p>
--	--	---

впечатление

психопатам.
9)На третьем этапе в норме испытуемый должен довести укрупнение групп до двух (живое и неживое) или трех групп (живые существа, растения, неодушевленные предметы).

10)Если испытуемый с высшим образованием, на 3 этапе хочет объединить группу людей с одеждой или вообще с вещами, которыми человек пользуется, то это можно расценить как признак некоторого интеллектуального снижения, как тенденцию к конкретности мышления.

11)При конкретности мышления, затрудненности процессов абстрагирования испытуемые успешно справляются со вторым этапом и не справляются самостоятельно с третьим.

12)При интеллектуальной сохранности, но суженном объеме внимания и снижении работоспособности на втором этапе испытуемого затрудняет обилие карточек, а на третьем этапе лучше, более четко справляется с заданием.

13)Больные шизофренией могут делить карточки уже на первом этапе на живую и неживую материю.

14)Если испытуемый сразу после вопроса экспериментатора исправляет ошибочное решение, то это — ошибка внимания, если не исправляет, а пытается обосновать — ошибка

суждения.

15) Если испытуемый оспаривает прямое указание экспериментатора на ошибку, доказывает свою правоту — это свидетельствует о снижении критики (встречается у больных шизофренией). При паралитических и псевдопаралитических синдромах у органиков пациентам все равно, куда положить карточку, могут легко исправить свою ошибку после замечания и снова допустить аналогичную, у них нет заинтересованности в достижении правильных результатов и в оценке.

16) Агрессирующие больные очень огорчаются при всяком одобрении их работы и после одобрения начинают часто работать хуже.

17) Психопатизированные больные или психопаты обнаруживают способность мобилизовать все свои психические ресурсы при похвале экспериментатора, если они понимают, что опыт направлен на испытание их умственных способностей.

18) Основной особенностью результатов, полученных по методике «Классификация» у детей является то, что она не столько выявляет уровень обобщения, как это понимается во «взрослой» диагностике, сколько определяет актуальный уровень понятийного развития ребенка — выделение признака, являющегося

		для ребенка классификационным в настоящий момент исследования, «уход» в генетические корни процесса образования понятий.
«Испытание лининго»	Исследование аналитико-синтетической деятельности, процессов обобщения и отвлечения, способности выделения существенных признаков предметов или явлений.	<p>Инструкция к исследованию на верbalном материале: “Здесь в каждой строке написано 5 слов, из которых 4 можно объединить в одну группу и дать ей название, а одно слово к этой группе не относится. Его нужно найти и исключить (вычеркнуть)”.</p> <p>Инструкция к исследованию на наглядном материале: “Посмотри на эти рисунки, здесь нарисовано 4 предмета, три из них между собой сходны, и их можно назвать одним названием, а четвертый предмет к ним не подходит. Скажи, какой из них лишний и как можно назвать остальные три, если их объединить в одну группу”.</p>
«Простые аналогии»	Исследование понимания логических связей и отношений между понятиями, умения сохранять заданный способ решения длинного слова разнообразных задач.	<p>Если испытуемый справился с первыми тремя четырьмя заданиями и ошибается по мере их усложнения, или он верно решает свое задание, но не может объяснить свое решение, подобрать название группы предметов, то можно сделать вывод о его интеллектуальной недостаточности.</p> <p>Если испытуемый объясняет причину объединения предметов в одну группу не по их родовым или категориальным признакам, а по ситуационным критериям (то есть придумывает ситуацию, в которой как-то участвуют все предметы), то это показатель конкретного мышления, неумения строить обобщения по существенным признакам.</p> <p>«Посмотри, здесь написано два слова – «лошадь» и «жеребенок». Какая между ними связь? Жеребенок – детеныш лошади. А справа (после знака равно) то же одно слово – корова, а под ним – 5 слов на выбор. Из этих слов надо выбрать только одно, которое также относится к конкретной ассоциации, а остальные 4 – нет. Каждое слово имеет свою ассоциацию, которую ребенок должен будет определить. Испытуемый решает эту задачу, выбирая слово из предложенного списка. Если он ошибается, то ему предлагают еще один вариант, и так до тех пор, пока он не выберет правильный ответ. Важно, чтобы ребенок мог объяснять свой выбор, а не просто отвечать на вопрос.</p>

<p>слева, а затем установить такую же связь справа».</p>	<p>фиксируется последовательность и устойчивость выбора существенных признаков для установления аналогий. По типу связей можно судить об уровне развития мышления испытуемого – преобладании наглядных или логических форм.</p>
<p>«Выделение существенных признаков»</p>	<p>Инструкция для детей: «Здесь даны ряды слов, которые составляют задания. В каждой строчке перед скобками стоит балл. 0,5 балла соответствует одному слово, а в скобках – 5 слов на выбор. Тебе надо из этих пяти слов выбрать испытуемый не смог выбрать ни одного предметов только два, которые находятся в правильно слова.</p> <p>Наибольший от наибольшей связи со словом перед скобками. Например, слово перед скобками – «сад», а в скобках слова: «растения, садовник, собака, забор, неумении испытуемого земля». Сад может существовать без анализировать и обобщать выделенные собаки, забора и даже без садовника, но признаки, без земли и растений сада быть не может. Наличие в большей мере ошибочных суждений значит, следует выбрать именно эти 2 свидетельствует о преобладании конкретно-ситуационного стиля мышления над абстрактно-логическим. Если испытуемый дает инструкция для взрослых: «В каждой строчке бланка Вы найдете одно слово, стоящее перед скобками, и далее – пять слов в скобках. Все слова, находящиеся в последности и импульсивность.</p> <p>скобках, имеют какое-то отношение к стоящему перед скобками. Выберите из них только два, которые находятся в наибольшей связи со словом перед</p>

<p>«Сходство» (субъект методики Векслера)</p> <p>Исследование уровня из обобщения, умения выделять родовые и видовые понятия, такие пары объектов (или понятий), которые несравнимы. В таком случае вы должны ответить: «Их сравнивать нельзя».</p>	<p>скобками».</p> <p>1) Склонность к конкретному мышлению, а в немении выделить признаков сходства. 2) Больные шизофренией сравнивают объекты, пользуясь необычными, слабыми признаками. 3) Расплывчатость суждений, склонность к рассуждательству (резонерству) проявляется в построении определения, четкости формулировок.</p>
<p>«Заполнение пропущенных слов» в тексте (методика Эббингауза)</p> <p>Исследование уровня развития продуктивности языка</p>	<p>Учитывается скорость подбора слов, затруднения в подборе слов в определенных, наиболее трудных местах текста, а также критичность испытуемого, т. е. его стремление сопоставлять те слова, которые он собирается вписать, с остальным текстом. Некоторые испытуемые производят этот контроль, прежде чем заполнят пропуск, другие - исправляют и передельывают уже написанное. Однако если испытуемый заполняет текст, а затем беззаботно отдает его экспериментатору в качестве выполненной работы, так, как это сделано в данном примере, то можно сделать вывод о снижении критичности.</p>
<p>«Толкование метафор пословиц»</p> <p>Исследование и особенностей мышления — его уровня, целенаправленности и критичности,</p>	<p>Оценивается сформировано ли понимание переносного смысла метафор и пословиц, доступно ли это задание для интеллектуального уровня испытуемого, степень образования, культуры; умение абстрагироваться от конкретных деталей для понимания сути</p>

выявление понимания переносящего смысла.

выражения; наличие патологических особенностей мышления (чрезмерной детализации, вязкости, застrevания на мелочах (Эпи-черты); либо эксцентричной, вычурной шизоидности толкования; способность управлять своим мыслительным процессом, или же неконтролируемая скачка мыслей и слов (часто при шизофрении, делириозных состояниях, иногда при глубоких невротических расстройствах); способность выразить вербально свою идею (гладкость и связность речи, достаточность активного словаря для выражения мысли, умение строить грамматически верные выражения, непротиворечивость предложений).

Объяснение определение уровня «Расскажите, что здесь нарисовано?» сюжетных картин развития понятийного или словесно-логического мышления,

сообразительности, умения выделять существенное из деталей; исследование эмоционального отклика на представленный сложет.

Оценивается насколько верно испытуемый понимает смысл изображенного, может ли выделить главное или теряется в отдельных деталях, насколько развита его речь.

Приложение 3. Протокол патопсихологического обследования

Таблица 3

Описание выполнения методик
патопсихологического обследования испытуемым

Методика	Описание выполнения
«Заучивание слов» (А. Р. Лурия)	Непосредственная память — 5 из 10 единиц (кривая запоминания — 5-6-8-9-9 из 10 слов), отсроченная память — 6 из 10 единиц; при воспроизведении — привнесений не наблюдается, но есть случаи застrevания в виде повторов во всех пробах
«Опосредованное запоминание» (по А. Леонтьеву)	При выполнении постоянно повторяет: «Здесь таких слов нет», но после дополнительных пошаговых разъяснений самостоятельно осуществляет подбор карточек к словам (дождь — стакан — «может быть с водой», собрание — тетради — «собрание тетрадей», пожар — дерево — «может загореться», горе — лошадь — «может плакать», день — дом «дом стоит и сейчас день», драка — трамвай — «драка в трамвае», отряд — самолет — «... это когда солдат отряд; ... в самолете может отряд ехать», театр — лампа — «нужна для театра теней» (смог объяснить зачем), ошибка — перо — «можно писать и сделать ошибку», встреча — телефон — «встреча по телефону», сила — топор — «рубить дрова, если нет силы — не сможешь рубить», ответ — карандаш — «можно написать ответ», праздник — цветок — «можно подарить», сосед — мяч — «поиграть в мяч», труд — лопата — «копают, это труд». Правильно вспомнил: встреча, ошибка, театр, отряд, драка, день, горе, пожар.
«Пиктограмма» (А. Р. Лурия)	Воспроизводит 8 из 16 единиц (веселый праздник, вкусный ужин, болезнь, печаль, обман, победа, сомнение, дружба); при подборе рисунков не всегда может объяснить их; использует, как правило, конкретные символы; дает следующие комментарии: 1 — веселый праздник — шарики, 2 — тяжелая работа — человек трудится, 3 — вкусный ужин — тарелки нарисовать надо, надо что-нибудь лежать, 4 — болезнь — грустный человек, 5 — печаль — плачет, 6 — счастье — нет комментариев, 7 — счастье, 8 — развитие — читает книгу, 9 — разлука, 10 — обман — покраснел от обмана, 11 — победа — они стреляют друг в друга и он его победил, 12 — подвиг — дерутся кулаками, а девочка смотрит, он ее спас — это подвиг, 13 — вражда — они враждают, 14 — справедливость — поссорились, а потом помирились, подрались и его наказали, 15 — сомнение — накосячил и сомневается, что ему скажут, дружба — когда дружат — это хорошо (см. ниже рис.1, стр. 73)
«Повторение цифр в прямом и обратном порядке» (субтест из методики Д.)	Максимальный объем прямого и обратного запоминания 4 единицы; при повторении цифр в обратном порядке не всегда удерживает инструкцию

Векслера)

		Не доступна (не удерживает в памяти числовой ряд)
«Оперативная память» (А. Р. Лурия)		
«Отыскивание чисел» («Таблицы Шульте»)		Задание выполняет медленно, инструкцию удерживает; 1.33 — 1.37 — 1.35 — 1.39 — 1.35
«Счет Крепелину» по Крепелин)	(Э.	Инструкцию удерживает; решает правильно; количество правильных ответов за 30 секунд - 4-5-4-5-4-6-6
«Проба Мюнстерберга»		Время выполнения 11 минут, находит 13 слов из 25 (район, факт, экзамен, прокурор, телевизор, любовь, спектакль, радость, репортаж, плавание, лаборатория); с ошибками: мять — вместо память, двосприятие — вместо восприятие, личность — вместо личность, сихиатрия — вместо психиатрия; обводит «плос» - что это такое объяснить не может.
«Классификация предметов»		С незначительной помощью взрослого устанавливает основные группы (при этом всех животных сразу объединяет в одну группу, после уточняющих вопросов разделяет их на подгруппы); испытывает трудности при объединении групп в более крупные.
«Исключение лишнего»		Выполняет на текстовом материале. 1. Тюльпан, лилия, фасоль, ромашка, фиалка — лишняя фасоль, она еда, остальное — цветы. 2. Река, озеро, море, пруд — это все плавать, лишний мост — нужен, чтобы ходить. 3 Стол, ковер, кресло, кровать, табурет - стол лишний, на остальном сидеть можно. 4. Тополь, береза, орешник, липа, осина — лишний орешник, он не дерево. 5. Кукла, прыгалки, песок, мяч, юла — нет лишнего. 6. Курица, петух, орел, гусь, индюк — орел лишний, он птица, остальные домашние животные. 7. Круг, треугольник, четырехугольник, указка, квадрат — лишняя указка, остальное — фигуры. 8. Саша, Витя, Стасик, Петров, Коля — лишнее Петров — это фамилия, остальное — имена. 9. Число, деление, вычитание, сложение, умножение — лишнее число. 10. Веселый, быстрый, грустный, вкусный, осторожный — лишнее вкусный, это про еду, а не про человека.
«Простые аналогии»		1. Ложка — каша = вилка — нож. 2. Школа — обучение = больница — больной. 3. Лошадь — жеребенок = корова - пастбище. 4. Ухо — слышать = зубы - лечить. 5. Собака шерсть = щука - рыба. 6. Чай — сахар = суп - вода. 7. Дерево — сук = рука - палец. 8. Коньки — зима = лодка - весла. 9. Свинец — тяжелый = пух - перина. 10. Тонкий — толстый = безобразный - жирный. 11. Яйцо — скорлупа = картофель - огород. 12. Нож — сталь = стол - вилка .
«Выделение существенных признаков»		Не знает значений таких слов как «сарай» и «сеновал». Выделяет следующие существенные признаки: сад — растения, садовник; река — берег, рыба; город- автомобиль, здание; сарай — крыша, стены; куб — углы, сторона; деление — делимое, делитель; кольцо — алмаз,

	круглость; чтение — книга, слово; газета — правда, бумага; игра — карты, правила; война — пушки, солдаты. При затруднениях ждет помощи взрослого; необходимо постоянно напоминать, что «... нужно выбрать только два слова, без которых это понятие не существует».
«Сходство» (субтест методики Векслера)	1. Апельсин — банан (фрукты, апельсин — круглый, банан — овальный). 2. Пальто — платье (одежда; пальто — теплое, зимой носит, платье — не теплое, летом). 3. Топор — пила (инструменты, топор — рубить, пила — пилить). 4. Собака — лев (животные, собака — домашнее, лев — дикое). 5. Стол — стул (мебель, на стуле сидим, за столом сидим). 6. Глаз — ухо (общее — слышать, глазом смотрим, ухом слушаем). 7. Север — запад (общее — город, страна: север — холодно, запад — тепло). 8. Поэма — статуя (предметы; поэма — писать, статуя может стоять). 9. Яйцо — зерно (еда; яйцо — снесут курицы, зерно — растет). 10. Поощрение — наказание (общего не нашел, поощрение — помилование, наказание — можно убить). 11. Древесина — спирт (нет сходства и отличий). 12. Воздух — вода (природные; воздух — дышим, поду пьем). 13. Муха — дерево (общего нет; муха — насекомое, дерево — стоит на улице)
«Заполнение пропущенных в тексте слов» (методика Эббингауза)	Получился следующий рассказ: «Над городом низко повисли суговые <u>сосули</u> . Вечером началась <u>вечеринка</u> . Снег повалил большими <u>комами</u> . Холодный ветер вил как дикий <u>волк</u> . На конце пустынной и глухой <u>лес</u> вдруг показалась какая-то девочка. Она медленно и <u>чательно</u> пробиралась по <u>дороги</u> . Она была худа и бедно <u>жить</u> . Она продвигалась медленно вперед, валенки хлябали и <u>скакали</u> ей идти. На ней было плохое <u>одежда</u> с узкими рукавами, а на плечах снег. Вдруг девочка упала и наклонившись начала что-то <u>доставать</u> у себя под ногами. Наконец она стала на <u>наноги</u> и своими посиневшими от холода ручонками стала <u>прятаться</u> по сугробу». Не уверен в правильности своих действий, ориентирован на реакцию взрослого.
«Толкование метафор пословиц»	Золотые руки — трудится; каменное сердце — не пробить, потому что из камня; дырявая голова — ничего нет, ума нет; железный характер — что-то плохое; медный лоб — не слышал; лезть в бутылку — залазить в бутылку, чтобы что-то достать; смотреть в корень — где дерево; ядовитый вопрос — ужасный вопрос; мороз по коже — холодно. Не понимает скрытого смысла рассказа «Лев и мышь», хотя пересказывает его относительно последовательно, но добавляя свои детали.
Объяснение сюжетных картин	Сюжетная картинка «Курица с цыплятами»: «... Здесь петух...». На вопрос: «А еще кто здесь нарисован?» - отвечает «цыплята». Самостоятельно рассказ не составляет, нужны постоянные наводящие вопросы. «Что они делают?» - «Идут куда-то». «Что случилось с цыплятами?» - «Не знаю». Почему цыплята стали черными — ответить не смог.

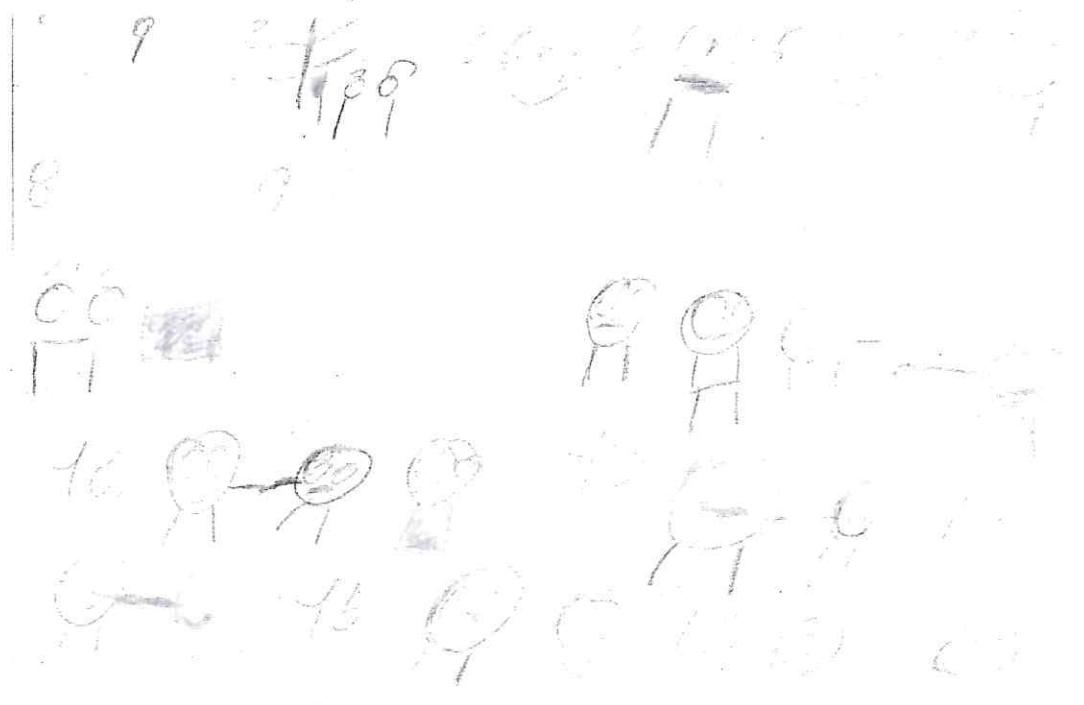


Рис. 1. Материал к методике «Пиктограммы»

Приложение 4. Рекомендации по коррекционно-развивающей работе с подростком с легкой степенью олигофрении

1. Расширение общей осведомленности, стимулирование речевой активности, развитие номинативной функции речи (через беседы, экскурсии, посещение музеев, выставок, чтение доступной для понимания подростка художественной и справочной литературы, просмотр телепередач; обсуждение актуальных вопросов и жизненных ситуаций; использование коммуникативных игр и игр со словами таких как «Я знаю пять ...», «Закончи словосочетание», «Угадай-ка», «Текст с картинками» и др.).
2. Обогащение сенсорного опыта (развитие ощущений и восприятий на основе предметной деятельности, через игры и упражнения с различными материалами — водой, песком, крупой, глиной, пластилином, тестом и пр.; стимулировать к «оречевлению» своих ощущений и впечатлений).
3. Коррекция и развитие внимания, формирование произвольности (игры на нахождение сходства и отличий, таблицы Шульте, различные варианты корректурных проб; упражнения серии «Найди спрятавшиеся слова/цифры/буквы»; игры и упражнения с условным сигналом: «Стоп-упражнения», «Четыре стихии», «Канон», «Условный сигнал», «Нос — пол — потолок», «Запретное слово»).
4. Развитие памяти (через обучение приемам запоминания; использование игр и упражнений на развитие разных видов памяти — тактильной, двигательной, зрительной, слухо-речевой: «Теплый-холодный, сухой-мокрый», «Найди такой же», «Почувствуй и запомни позу», «Шапка-невидимка», «Запомни и нарисуй», «Восстанови порядок», «Вспомни пару», «Снежный ком», «Восстанови пропущенное слово», «Занифруй предложение», «Пиктограммы», «Цепочка ассоциаций»; игры серий «Мемо», «Парочки», «Пексессо»).
5. Формирование пространственно-временных представлений (через освоение телесного и внешнего пространства; использование

пространственных схем и диктантов, конструирование и копирование, понимание значения предлогов; выстраивание последовательностей в прямом и обратном порядке, составление распорядка дня, недели и т. д.; понимание временных последовательностей).

6. Развитие всех видов мышления (конструирование по образцу, по схеме, по речевой инструкции, по замыслу; лабиринты, разрезные картинки, недостающие детали, исключение лишнего, аналогии, составление рассказа по картинкам; игры «Назови одним словом», «Разложи по группам», «План действий», «Путь к домику»; чтение с последующим обсуждением басен, рассказов со скрытым смыслом, толкование метафор и пословиц).

7. Формирование навыков социальной адаптации (приучать к самостоятельному выполнению культурно-гигиенических процедур, поддержанию порядка в личных вещах; обучать социально приемлемым способам поведения - учить обращаться за помощью, благодарить за оказанные услуги, адекватно выражать свои чувства, учить поведению в конфликтных ситуациях, а также ситуациях, опасных для жизни и пр.).