

Особенности применения диагностических методик для выявления умственно отсталости у детей

Гаращук Виктория Александровна

Приамурский государственный университет им. Шолом-Алейхема

Студент

Аннотация

Цель данной статьи – проанализировать особенности применения диагностических методик для выявления умственно отсталости у детей. В исследовании использованы метод теоретического анализа научной литературы, практического опыта. Формулируется вывод о необходимости раннего проведения коррекционной работы с детьми с нарушением интеллекта.

Ключевые слова: умственная отсталость, дошкольники, ранняя диагностика умственной отсталости, диагностические методики, коррекционно-развивающая работа.

The features of the diagnostic techniques using for the detection of mental retardation in children

Гаращук Виктория Александровна

Sholom-Aleichem Priamursky State University

Student

Abstract

The purpose of this article is to analyze the features of the use of diagnostic techniques to detect mental retardation in children. The research uses the method of theoretical analysis of scientific literature and practical experience. The conclusion is formulated about the need for early correctional work with children with intellectual disabilities.

Keywords: mental retardation, preschoolers, early diagnosis of mental retardation, diagnostic techniques, correctional and developmental work.

Ранняя диагностика и своевременная коррекция нарушений развития ребенка приобрела особую актуальность для специальной педагогики как в России, так и в других странах с 90-х гг. XX в. До этого дети от рождения до 3-х лет были в основном во внимании медицинской службы, предполагалось участие в воспитании детей раннего возраста родителей, основные проблемы касались необходимости организации медико-психолого-педагогического консультирования детей с отклонениями в развитии, в определении объема содержания и характера помощи.

Цель исследования – проанализировать особенности применения диагностических методик для выявления умственно отсталости у детей.

По мнению В.И. Лубовского [3], состояние диагностической и коррекционной работы с детьми раннего возраста, отмечает ряд нерешенных вопросов, касающихся организации им своевременной и квалифицированной помощи. Автор отмечает такие проблемы как ослабление внимания к сенсорному, умственному, эмоциональному развитию ребенка от рождения до трех лет, неготовность родителей к воспитанию «особого ребенка», недостаточная подготовка специальных педагогов, психологов и дефектологов для работы с этой возрастной категорией детей и др. Как подчеркивает автор, очень важно участие в диагностической и реабилитационной работе разнопрофильных специалистов, психологов, дефектологов, логопедов, т.к. это позволит получить более полные сведения о проявлениях отклонений в психофизическом развитии детей.

Многие специалисты (С.М. Валявко, Ю.В. Вирская, Т.Н. Матанцева, В.И. Лубовский, И.А. Коробейников, Т.В. Розанова, Л.И. Солнцева и др.) указывают, что дифференциальная диагностика некоторых отклонений развития ребенка в раннем возрасте затруднена. Результаты комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка имеют особое значение для определения условий воспитания и развития, характера помощи в дошкольном детстве. Раннее выявление и своевременная коррекция отклонений в развитии являются основополагающими принципами дефектологической науки и развивающимися направлениями в системе образования и специальной педагогике. Исследователями предлагается модель раннего выявления и коррекции отклонения в развитии, включающая четыре основных блока. К первому блоку специалисты относят скрининговое обследование детей первого года жизни, цель которого - выявление признаков риска появления у детей отклонений в развитии. Второй блок содержит дифференциальную диагностику, целью которой является качественный анализ симптомокомплекса, уточнение структуры дефекта, определение содержания медицинского воздействия и психолого-педагогического сопровождения. Целью третьего блока является медико-психолого-педагогическая коррекция отклонений и нарушений в психофизическом развитии детей раннего возраста. Для этого специалисты на межведомственном уровне осуществляют систему комплексной помощи ребенку. Четвертый блок направлен на профессиональную подготовку кадров для осуществления комплексного медико-социального и психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста на различных его этапах: диагностико-аналитическом, этапах прогнозирования и планирования, коррекции, анализа результатов коррекционной работы, профилактики. На основе такой модели, разработанной учеными Института коррекционной педагогики Российской Академии образования (ИКП РАО), создается система ранней коррекционной помощи детям от рождения до трех лет в регионах нашей страны [4].

Н.Я. Семаго, М.М. Семаго [5], О.Н. Усанова [7] и др. специалисты занимались вопросами ранней диагностики умственной отсталости и комплексного сопровождения детей с ОВЗ и их родителей в современном межведомственном пространстве. Ученые и педагоги-практики были единодушны во мнении, что результативность комплексного сопровождения детей с ОВЗ возможна при следующих условиях: своевременное (раннее) выявление нарушений психофизического развития, определение отклонения от нормы, признаков риска; сокращение разрыва между моментом диагностирования первичного нарушения и началом целенаправленного комплексного сопровождения ребенка и помощи его семье; подготовка родителей к воспитанию особого ребенка, включение их в процесс коррекционно-развивающей работы начиная с младенческого возраста. Исследователи также указывают на необходимость расширения временных границ специального образования, ФГОС дошкольного образования определяет возраст начала обучения и воспитания - два месяца. Важны также такие условия как создание полноценной, а для особых детей специальной коррекционно-развивающей образовательной среды, отвечающей требованиям доступности, безопасности, насыщенности, вариативности, полифункциональности, трансформируемости; дифференциация и индивидуализация процесса развития, обучения и воспитания; обеспечение эффективного профессионального взаимодействия специалистов, педагогов, дефектологов разного профиля в комплексной работе; уровень квалификации и компетентности участников комплексного медико-социального и психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста.

Л.П. Григорьева, Л.И. Фильчикова и З.С. Алиева [1] считают, что важнейшим этапом ранней диагностики умственной отсталости детей является обследование детей медико-психолого-педагогической комиссии (МППК). Данное обследование, как правило, начинается с изучения их документации (медицинской карты, характеристики) и продуктов деятельности (тетрадей, рисунков и т.п.). Только после тщательного изучения всех материалов, документации начинают провести психолого-педагогическое и логопедическое обследование детей с использованием соответствующих методов. Подчеркивается, что выбор и последовательность применения тех или иных методов зависят от возраста и индивидуальных особенностей обследуемого. В одних случаях олигофренопедагог, логопед опираются на беседу, включая в нее отдельные экспериментальные методики, в других случаях все изучение строится на наблюдении за деятельностью ребенка в процессе игры и т.д. Проводится активное наблюдение (специалист может войти в состав наблюдаемой группы детей, например, играть с ними) и пассивное наблюдение (специалист может оставаться в позиции постороннего человека, наблюдающего со стороны). В обследование обязательно включаются элементы игры и обучения, варианты помощи, задания аналогичного характера, в которых проявляется способность ребенка к переносу показанных приемов деятельности, задания вербального и

невербального характера часто чередуются, они направлены на исследование разных форм деятельности, мышления.

И.А. Коробейников [2] считает, что помимо наблюдения за свободной игровой деятельностью ребенка в ряде случаев (если ребенок не учился, явное снижение интеллекта и др.) проводится специальное обследование с помощью игрушек. По результатам наблюдения специалист, выявив признаки нарушенного развития, делает предположения о качественной стороне и уровне имеющихся у ребенка проблем, что позволяет ему оптимально подобрать диагностический инструментарий и правильно организовать дальнейшее психологическое изучение ребенка. Если отмечаются следующие характерные особенности, например, слабо выраженный интерес к игрушкам, наличие стереотипных действий, беспорядочность и не целенаправленность игры, отсутствие творческих замыслов, неумение назвать свои действия т.д., то это является ярким признаком умственной отсталости. Действия у таких детей не соотносятся с речью, их деятельность нуждается в постоянном стимулировании и контроле за ее ходом, так как возможно «соскальзывание» с правильно начатого выполнения задания. В процессе работы умственно отсталые дети часто отвлекаются, не проявляют волевых усилий. Они не умеют использовать предлагаемую помощь, к результатам работы не критичны, нет выраженной эмоциональной реакции на успех и неудачу, беспомощны в коллективных играх.

Как указывает Е.А. Стребелева [6], для того чтобы обследование было всесторонним, используется необходимое оборудование, которое бы позволило исследовать разные стороны психической деятельности ребенка. С этой целью используются как игровой материал, так и специальные экспериментально-психологические методики. Рекомендуется иметь следующие виды материалов для обследования, например, пирамидку. Пирамида из четырех колец: с помощью этой игрушки можно наблюдать моторику ребенка (может ли он ловко надевать кольцо на стержень, нет ли нарушения координации и т.д.); сформированность и дифференцированность понятия величины («Надень большое кольцо, затем которое меньше..., самое маленькое»); различение ребенком цвета предметов («Дай красное кольцо» и т.д.); умение пересчитывать кольца пирамиды («Покажи первое кольцо», «Покажи третье кольцо» и т.д.); сформированность понятия о количестве предметов («Дай два кольца», «Дай четыре кольца» и т.д.). Как правило, в работе с разборной пирамидой у умственно отсталых детей обнаруживаются нарушения моторики. Их движения плохо координированы, неловки, неточны (им трудно надеть кольцо на стержень пирамиды), у некоторых наблюдаются тремор, гиперкинезы. По данным наблюдений специалистов, при нормальном интеллекте дети к 5 годам должны уметь складывать пирамиду с учетом величины колец при зрительном соотнесении. Умственно отсталые дети даже в 6 лет не всегда правильно выполняют это задание. Порой они лишь нанизывают кольца на стержень, не учитывая величину. Дети с глубокой умственной отсталостью не понимают задачи, совершают неадекватные действия (манипулируют с кольцами, разбрасывают их; надевают колпачок на

стержень, а кольца кладут рядом и т.п.). Если в поле зрения попадают какие-либо новые предметы, они отвлекаются и бросают начатую работу.

Разноцветные палочки и брусочки используются для тех же целей, что и пирамида. Этот материал, как и пирамида, позволяет проследить за характером деятельности детей. Задания могут быть разными, например, построить из палочек или брусочков фигуры по образцу (с опорой на образец и по памяти). В этом задании проявляются направленность деятельности, наличие самоконтроля в ходе работы. Отмечено, что дети с нормальным развитием к 5 годам самостоятельно анализируют образец, пользуясь при этом зрительным соотнесением. У умственно отсталых детей отмечается пассивность в ходе работы. Необходимо стимулировать их деятельность и следить за ходом выполнения задания. Направление внимания, постоянное побуждение, контроль - обязательные условия, обеспечивающие работу такого ребенка. Самостоятельность и самокритичность в работе умственно отсталых значительно снижены. Практические задания, выполненные по образцу и без опоры на образец, у умственно отсталых не имеют существенных различий, так как эти дети не умеют анализировать образец, сравнивать с ним свою работу [6].

Для обследования детей обязательно используются доски Сегена (доски с углублениями, в которые вставляются соответствующие различные по форме геометрические фигуры), диагностический материал «Почтовый ящик» (разные по форме ящик и с прорезями, в которые ребенок должен опустить объемные фигуры), кубики разной величины. Большинство умственно отсталых нуждается в многократном совместном с экспериментатором выполнении заданий с данными предметами. Для обследования детей обязательно используются матрешки (2-3-4-составные), которые ребенок должен разобрать, а затем собрать. Специалистами применяются для обследования детей полоски и круги разного цвета (основные цвета) для исследования сформированности понятия цвета, мозаика, разрезные картинки, различные лото и предметные картинки с изображением знакомых детям предметов могут применяться с разной целью. С помощью всех перечисленных материалов исследуется обучаемость детей (способность понимать объяснения, т.е. принимать помощь, а затем выполнять аналогичные задания самостоятельно). Во всех заданиях можно исследовать и речь детей: фонетические и грамматические особенности, словарный запас (пассивный и активный) и т.д. Речь, мыслительные операции, память, запас сведений, игровая деятельность являются показателями психического развития детей [6].

Таким образом, одним из важнейших направлений коррекционной педагогики является ранняя диагностика и своевременная коррекция нарушений развития ребенка. Обследование детей проводится с помощью различных методов (наблюдение, психологические тесты, анкетирование родителей и др.) После завершения диагностики специалисты должны работать над созданием индивидуализированных программ поддержки и сопровождения каждого ребенка.

Библиографический список

1. Григорьева Л.П., Фильчикова Л.И., Алиева З.С. и др. Дети с проблемами в развитии. Комплексная диагностика и коррекция. М.: Академкнига, 2002. 414 с.
2. Коробейников И. А. Феноменология, генезис и критерии диагностики легкой умственной отсталости // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2012. № 1. С. 16-22.
3. Лубовский В.И. Основные проблемы ранней диагностики и ранней коррекции нарушений развития // Дефектология. 1994. № 2. С. 3-5.
4. Матанцева Т.Н., Вирская Ю.В. Подходы к диагностике умственной отсталости // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 8. С. 149-154.
5. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Руководство по психологической диагностике. М.: Аакадемия, 2010. 412 с.
6. Стребелева Е.А. Подходы к созданию единой системы раннего выявления и коррекции отклонений в развитии детей // Дошкольное воспитание. 1998. № 1. С. 70-73.
7. Усанова О.Н. Специальная психология: Система психологического изучения аномальных детей. М.: Просвещение, 1990. 280 с.