



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
Кафедра подготовки педагогов профессионального
обучения и предметных методик

**ПРИМЕНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ РАННЕЙ
ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО
РАЗВИТИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ**

Магистерская диссертация
44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическая реабилитация лиц с ограниченными
возможностями здоровья»

Проверка заимствований
76,58 % авторского текста
Работа рекомендована к защите
рекомендована/не рекомендована
«05» 02 2020 г.
зав. кафедрой Подготовки педагогов
профессионального обучения и
предметных методик
к.п.н., доцент
Корнеева Наталья Юрьевна

Выполнила:
Магистрант группы ЗФ-109-170-2-1Мг
Дербилова Екатерина Андреевна

Научный руководитель:
к.п.н., доцент, зав. кафедрой
Подготовки педагогов
профессионального обучения и
предметных методик
Корнеева Наталья Юрьевна

Челябинск, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	5
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ.....	11
1.1 Виды и формы нарушений интеллектуального развития детей..	11
1.2 Особенности развития детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	18
1.3 Анализ существующих методов диагностики нарушений интеллектуального развития детей.....	25
Выводы по 1 главе.....	31
2. ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ОБОСНОВАНИЮ ВЫБОРА ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ.....	33
2.1 Диагностика интеллектуального развития дошкольников с задержкой психического развития в дошкольном учреждении.....	33
2.2 Определение эффективных методов ранней диагностики нарушений интеллектуального развития у дошкольников с задержкой психического развития.....	48
2.3 Интерпретация результатов применения методов диагностики нарушений интеллектуального развития у дошкольников с задержкой психического развития.....	60
2.4 Методические указания для родителей детей с нарушениями интеллектуального развития.....	70
Выводы по 2 главе.....	77
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	79
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	81
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	88

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования продиктована тем, что современному обществу необходимы люди, способные к полноценной жизни, трудовым отношениям, которые способны выполнять свои социальные функции. Исследование задержки психического развития у детей имеет достаточно небольшую историю. Впервые на данную проблему обратили внимание такие ученые как: К. Барт, Л. Бендер, К. Деламото, Л. Каннер, Л.С. Выготский, Г.Е. Сухарева, Г.К. Ушаков, В.В. Ковалева и др. Учеными были выделены виды, формы и стадии задержки психического развития. Вместе с тем, они акцентировали внимание на том, что чем раньше приступить к коррекционным действиям по отношению к детям с задержкой психического развития, тем больше вероятности, что результат будет положительным и данные дети в дальнейшем будут социализированы.

В настоящее время недостаточно разработаны механизмы коррекционной работы в дошкольном учреждении, в том числе и по ранней диагностике задержки интеллектуального развития детей. Современные ученые в области педагогики и психологии имеют недостаточно разработанную теоретическую и практическую базы исследований в данной области. Из чего следует, что дошкольные учреждения не способны в настоящее время в полной мере предоставить необходимые условия для развития детей с нарушениями интеллекта. Вместе с тем, современное школьное образование строится на том, что все дети могут посещать школы и учиться в одном классе, или в одном учебном учреждении. Государство, в лице образовательного учреждения, со своей стороны гарантирует создание дополнительных условий для обучения детей с нарушениями интеллектуального развития [28]. В настоящее время реформирование

образовательной системы показало проблемы в образовательном процессе школьников, которые в своей основе имеют отставание детей с не резко выраженными интеллектуальными отклонениями. Незначительные отклонения в интеллектуальном развитии замедляют процессы познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы. Как показывает практика, психолого-педагогическая помощь приходит не своевременно, в связи с чем сроки наиболее благоприятного воздействия упускаются. Все это приводит к более тяжелым последствиям в школьном образовании. Появляется необходимость увеличения срока коррекционной помощи в школьные годы, разработки более сложных коррекционных программ. В связи с чем, обращение к ранней диагностике с целью более оптимальной подготовки детей к школе и созданию условий для полноценного образования с учетом индивидуальных особенностей детей, определило актуальность темы данного исследования. В современном исследовании необходимо представить основные подходы, принципы, методы ранней диагностики интеллектуального развития детей.

Этот факт определил *проблему исследования*, суть которой заключается в уточнении понятия "нарушение интеллектуального развития дошкольников"; выделение и применение эффективных методов ранней диагностики нарушений интеллектуального развития у дошкольников на практике.

Важность и актуальность рассматриваемой проблемы и её недостаточная теоретическая и практическая разработанность определили *тему нашего исследования*: «Эффективные методы ранней диагностики нарушений интеллектуального развития у дошкольников с задержкой психического развития».

Объект исследования – нарушения интеллектуального развития у дошкольников с задержкой психического развития.

Предмет исследования – процесс диагностики нарушений интеллектуального развития у дошкольников.

Цель – выделить и внедрить в практику эффективные методы ранней диагностики нарушений интеллектуального развития у дошкольников.

Для достижения поставленной цели была выдвинута **гипотеза исследования**: коррекционная психолого-педагогическая помощь будет наиболее действенной при ранней диагностике нарушений интеллектуального развития у дошкольников с задержкой психического развития если будет вовремя произведена диагностика нарушения интеллектуального развития детей.

В соответствии с целью и выдвинутой гипотезой были поставлены следующие **задачи исследования**:

1. изучить нарушения интеллектуального развития детей;
2. проанализировать особенности развития детей дошкольного возраста с задержкой психического развития;
3. проанализировать существующие методы диагностики нарушений интеллектуального развития детей;
4. определить эффективные методы ранней диагностики нарушений интеллектуального развития у дошкольников с задержкой психического развития;
5. провести диагностику нарушений интеллектуального развития у дошкольников и интерпретацию полученных результатов;
6. разработать методические указания для родителей детей с нарушениями интеллектуального развития.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- концепция возрастной психологии и психического развития (Л.С. Выготский и его последователи);
- учение о закономерностях развития аномального ребенка, о ведущей роли обучения в процессе развития (Л. С. Выготский);

- концепция интериоризации, процесс перехода внешнего, развернутого, социального взаимодействия во внутреннее, психическое действие (Ю. Н. Карандашев);

- положение об интеллекте как «единстве, внутри которого, в зависимости от различных условий, в которых совершается мыслительный процесс, дифференцируются различные виды мыслительных операций и характер их протекания» (С. Л. Рубинштейн);

- теория деятельности (Л. С. Выготский, П. Я. Гальперин, А. В. Запорожец, А. Н. Леонтьев и др.), обеспечивающая активную роль ребенка в познании.

Для решения поставленных задач использовались следующие **методы исследования:**

– *теоретические*: изучение, обобщение и анализ научной литературы по исследуемой проблеме, анализ базовых понятий исследования, проектирование методики диагностики, прогнозирование и анализ результатов исследования;

– *эмпирические*: наблюдение, анкетирование, констатирующий и формирующий педагогический эксперимент, анализ результатов и обобщение выводов.

Определенные нами цели и задачи позволили спланировать экспериментальную работу, которая проводилась с 2017 по 2020 г.г.

На *первом этапе* (2017 - 2018 гг.) работы изучались теоретические основы проблемы, анализировалась литература по теме исследования; разрабатывался методологический аппарат; осуществлялось определение теоретической и методологической основы исследования; выделение проблемы, объекта и предмета; формулировка целей и задач исследования; составление плана экспериментального исследования.

На *втором этапе* (2018 - 2019 гг.) уточнялась и корректировалась гипотеза; осуществлялось теоретическое и опытно-экспериментальное

исследование: разрабатывались методика диагностики нарушений интеллектуального развития у дошкольников с задержкой психического развития; проводился формирующий этап эксперимента с целью внедрения методики и ее апробации; обобщались, анализировались и систематизировались результаты эксперимента.

На *третьем этапе* (2020 г.) осуществлялось оформление результатов исследования; формулировались выводы.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

— выделены, сформулированы, теоретически обоснованы и экспериментально проверены методы диагностики задержки интеллектуального развития дошкольников;

— выделены и апробированы критерии оценки уровня интеллектуального развития дошкольников.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

— уточнено понятие «интеллектуальное развитие дошкольников»;

— рассмотрены виды и формы интеллектуального развития дошкольников.

Практическая значимость исследования: разработана и апробирована методика оценки задержки интеллектуального развития дошкольников в условиях МДОУ "Центр развития ребенка - детский сад №7 г. Магнитогорска". Работа может быть использована в практической деятельности методистов, логопедов, дефектологов, воспитателей (СК)ДОУ.

На защиту выносятся методика оценки задержки интеллектуального развития дошкольников.

Достоверность исследования обеспечена рядом комплекса методов, адекватных предмету и задачам исследования; подтверждением гипотезы; при обработке результатов – применением методов математической обработки экспериментальных данных.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялась посредством обсуждения его результатов на семинарах и конференциях.

Экспериментальная база. Экспериментальная работа осуществлялась на базе МДОУ "Центр развития ребенка - детский сад №7 г. Магнитогорска", с 24 апреля 2018 по 2020 г. В исследовании приняли участие 11 детей.

Структура выпускной квалификационной работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит список использованных источников и приложения. Всего 95 страниц, таблиц 24.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ

1.1 Виды и формы нарушений интеллектуального развития детей

Современный мир развивается достаточно динамично, вместе с этим развитием разрабатываются и реализуются новые методики диагностики интеллектуального развития у дошкольников. Необходимо проанализировать возникновение и развитие данного вопроса в историческом аспекте.

Вопрос задержки интеллектуального развития школьников стал рассматриваться российскими и зарубежными учеными с позиции временного временно отстающих и испытывающих затруднения в школьном образовании детей. Всего разделяют три этапа ведения данного процесса: 1 этап – это этап проявления интереса научного сообщества к данной проблеме. На данном этапе были описаны формы нарушения развития, которые включали в себя физический и психический инфантилизм.

2 этап - это этап комплексных исследований, включающих в себя медицинскую, психологическую и педагогическую составляющие. Данные исследования стали основой для разработки подходов к системному анализу причин задержки нарушений интеллектуального развития обучающихся.

3 этап включает в себя разработку методики организации помощи детям, испытывающих затруднения в школьном образовании. В XX веке широко применялись идеи «дифференцированного обучения», где создавались специальные классы, имеющие различные названия (педагогической поддержки, индивидуализированного обучения, адаптации, классы выравнивания и т.д.). Методика обучения для таких детей выстраивалась исходя из индивидуальных особенностей обучающихся. Создавались целые коррекционные школы, для которых создавалась нормативная база, подбирались специфические организационно-педагогические условия обучения и воспитания. В данных школах учитывались психофизические особенности детей, которые

регламентировали режим дня, наполняемость классов была гораздо меньше, чем в простых общеобразовательных школах, темп образовательной деятельности замедлялся, а время учения увеличивалось.

Данные исследования проводились и среди зарубежных ученых, в частности в середине XX века такими учеными как К. Барта, Л. Бендера, К. Делакоото представлялись вопросы клинико-психологические особенности детей у которых наблюдались сложности в обучении. Данные авторы акцентировали внимание на том, что данные затруднения у детей были различной степени выраженности. Данные дети могут достигать разные уровни развития, от которых зависит их успешность в освоении программ по математике и письме. Авторами говорилось, что при усвоении обучающей программы необходимо учитывать как биологические, так и социальные причины [15].

Из различных теорий для нас интересна мысль Ф. Стокерта, К. Этлингера, Л. Гарнополя, которые считали, что недостатки абстрактно-логического мышления напрямую влияют на изменения психических функций.

В противовес данной теории выступали Х. Муклебаст и А. Бентон, которые указывали сохранность вербального интеллекта у данных детей. Выбрав количественную методику оценки интеллекта, ученые выделяют группу детей между нормой и легкой умственной отсталостью и подчеркивают временность данной характеристики, которая меняется при своевременном педагогическом воздействии.

Следующими учеными говорится, что отставания в психическом развитии и трудности, возникающие в процессе овладения знаниями, это есть результат легкого поражения мозга, на ранних этапах онтогенеза. А. Штраус и Л. Летинен называют данную группу «дети с минимальными повреждениями мозга» [6].

Представим наиболее известные на сегодняшний день виды психического развития. Л. Каннер считал что есть два вида нарушения психического развития: недоразвитие и искаженное развитие, вслед за ним Г.Е. Сухарева рассматривает три типа: задержанное, поврежденное и искаженное развитие. Г.К. Ушаков и В.В. Ковалева определяют два типа интеллектуального развития: ретардация (замедленное психофизиологическое развитие) и асинхрония (неравномерное психическое развитие, сочетающее признаки ретардации и акселерации).

Следующие ученые Т.А. Власова и М.С. Певзнер выделяют два типа задержки психического развития: 1) связанный с психическим и психофизическим инфантилизмом; 2) связанная с длительной утомляемостью. Именно данные ученые заложили основы клинического подхода к пониманию общей картины задержки интеллектуального развития, в которых отражались замедления созревания эмоционально-волевой сферы, нейродинамические расстройства, которые тормозили развитие познавательной активности.

Наиболее распространенной признана классификация К.С. Лебединской, в которой с учетом этиологии различают 4 вида задержки психического развития: 1) конституционального происхождения; 2) соматогенного происхождения; 3) психогенного происхождения; 4) церебрально-органического происхождения [34].

Кратко охарактеризуем каждый тип. Задержка интеллектуального развития зависит от наследственной семейной конституции. Такие дети отличаются по внешним характеристикам, они более субтильны, выглядят моложе своих лет, ярко выражено отставание в развитии эмоциональной сферы. Эмоциональные проявления неустойчивы и лабильны, наблюдаются резкие перепады настроения, ярко выражены игровые интересы. Часто у таких детей происходит задержка развития эмоционально-волевой сферы.

Вторая группа напрямую связана с тяжелыми соматическими заболеваниями в раннем детстве. Причем это могут быть заболевания совершенно из разных областей, например связанные с дыхательной системой или пищеварительной. Длительные соматические заболевания конечно сказываются и на состоянии нервной системы, и влечет отставание в развитии интеллектуальной сферы. Такие дети нуждаются в постоянной психолого-педагогической помощи [33].

Третья группа это группа задержки психического развития психогенного происхождения. Данный вид достаточно редок в психолого-педагогической практике, так как возникает на фоне неблагоприятных условий соматических и микросоциальных. Данный вид предполагает развитие на фоне неблагоприятных условий воспитания в раннем детстве. К таким условиям можно отнести жестокость со стороны родителей, их отсутствие, либо наоборот их гиперопека [40, С. 34-43].

Четвертая группа является самой распространенной. в которую входят дети с задержкой интеллектуального развития на основе церебрально-органического происхождения. К таковым относятся родовые травмы, инфекции, асфиксии и т.д. Данная форма называется органическим инфантилизмом, причины которой не всегда понятны. Но такие дети нуждаются в определенной методике обучения, так как у них основным моментом является нарушения познавательной деятельности, из-за недостаточностью памяти, внимания, наличием медлительности. Данные дети отличаются следующими расстройствами:

1. Нарушение интеллектуальной работоспособности; утомляемость при запоминании; ранимостью, слезливостью; либо наоборот присутствует раздражительность, расторможенность, возбудимость.

2. Присутствует тревожность, боязнь темноты, энурез.

3. Присутствует расторможенность, суетливость, отвлекаемость.

4. Присутствует снижение к интеллектуальной деятельности, интереса к учебе и т.д.

5. Нередко присутствуют различные виды судорожных припадков.

6. Снижение инициативы, эмоциональная вялость [14].

Подводя итог вышеизложенному можно сделать вывод, что органический инфантилизм имеет более легкую форму интеллектуальных нарушений. При данной форме психические функции нарушены не тотально, а мозаично, нарушены лишь часть компонентов познавательной деятельности, которые носят вторичный характер и сочетаются с психической истощаемостью.

Для нашего исследования важна мысль Л.С. Выготского, который вводит новый термин "умственно отсталый ребенок" и акцентирует внимание на том, что это не столько количественная характеристика интеллекта нестандартного ребенка, сколько качественная, которая характеризует снижение развития психических функций и мышления [20].

Рассмотрим особенности наглядно-действенного мышления у детей с нарушением интеллектуального развития. Несомненным является тот факт, что наглядно-действенное мышление является наиболее ранним видом мышления личности, которое формируется в практической деятельности с раннего детства, когда действие подчиняется непосредственному впечатлению. Наглядно-действенное мышление развивается до 3 лет в процессе игры, например, в процессе строения любой конструкции из кубиков или собирает машины. И если у ребенка есть трудности с созданием простейших конструкций, то можно с уверенностью говорить о задержки наглядно-действенного мышления, которое является составляющей частью интеллекта.

Следующей формой мышления является наглядно-образная, которая формируется без практических действий. Образное преобразование ситуации возникает в определенный период развития ориентировочной деятельности

ребенка, на основе наглядно-действенного мышления. В дошкольный период развитие наглядно-образного мышления происходит на основе схем, моделей, словесные образы и напрямую связано с формированием словесно-логическим мышлением, с развитием речи.

Два данных вида мышления тесно взаимосвязаны и влияют на дальнейшее развитие ребенка, на развитие познавательных процессов. Но первично наглядно-действенное мышление и его недоразвитие грозит и другими не менее важными затруднениями в развитии. А именно: недостаточно развитое восприятие, которое влияет на развитие способов обследования и сопоставления; предметы не воспринимаются целостными, но, вместе с тем, выделяются свойства и качества предметов; затруднена фиксация образов в слове. В результате отставания в развитии наглядно-действенного и наглядно-образного мышлений у детей с трудом формируются образы представления. Образы представления в сознании отражаются нечетко и нестойко, что затрудняет дальнейшее оперирование ими [23].

Переход от наглядно-действенного мышления к мышлению наглядно-образному происходит в процессе практического опыта, с ориентацией на зрительный опыт. Наглядно-образное мышление помогает решать конкретные те или иные задачи. Развитие образного мышления происходит с постоянным усовершенствованием представлений о том или ином предмете.

При интеграции данных видов мышления формируется и словесно-логическое мышление, через механизмы которого приходит понимание причинно-следственных связей между действием и реакцией на это действие. Именно данные логические операции способствуют развитию познавательных процессов.

Осваиваемый опыт реализуется, совершенствуется в процессе деятельности, в результате которого происходит формирование мышления [28].

Мыслительные задачи решаются детьми с нарушением интеллектуального развития проблемно. Это происходит потому что дети не осознают проблемные ситуации. Они познают предметы и явления в привычных ситуациях, но не осознают их в полном объеме. Например данные дети не в состоянии перенести действие с предметом в другую ситуацию самостоятельно. Более того, если предмет заменяется по размерам, но имеет схожее строение и форму, то ребенок не может выполнить те же действия с новым, незнакомым, но типичным предметом.

Дети с нарушением интеллектуального развития не способны начать активный поиск в решении задачи, в том числе и игровых. Но существует и другая возможность - у детей, которые решились на действия нет представлений о средствах достижения целей, есть только цель. Не способные к анализу ситуаций, дети с нарушением интеллектуального развития часто повторяют одни и те же ошибки, одни и те же ошибочные действия.

Если не начать своевременную коррекционную помощь в дошкольном возрасте, то такие дети не владеют наглядно-образным мышлением, недостаточным словесно-логическим мышлением, развиваются замедленно и имеют качественное своеобразие.

По нашему мнению, интеллектуальное развитие дошкольников это уровень и скорость мыслительных процессов, которые реализуются в деятельности, в игре, в жизненных ситуациях, и отражаются в развитии наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышлений.

Нарушение развития наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышлений является нарушением интеллектуального развития.

1.2 Особенности развития детей дошкольного возраста с задержкой психического развития

Дошкольникам необходимо быть готовыми к новым реалиям дальнейшей жизни, которые реализуются в учебной деятельности. Где важным звеном является подготовка дошкольников к школьной работе. В связи с чем выдвигаются требования к уровню познавательной сферы и эмоционально-личностной сферы. Все данные аспекты отражаются в уровне сформированности различных психических функций: восприятие, память, словесно-логическое мышление, внимание, развитие речи. Кроме этого трудности в усвоении знаний в начальной школе появляются при недостаточной психологической готовности [44].

Учеными в области психологии разработаны специальные тесты для определения школьной зрелости (А. Керн, 1954 г.; С. Штребель, 1957 г. и др.).

К отечественным ученым отнесем Л.С. Выготского, Л.И. Божович, Д.Б. Эльконина, Н.Г. Салминой, Е.Е. Кравцовой и др.

Учеными-психологами обычно выделяются три основные составляющие школьной зрелости: интеллектуальная, эмоциональная и социальная. Где интеллектуальная зрелость - это дифференцированное восприятие; концентрация внимания; аналитическое мышление, логическое запоминание; сенсорная координация. Нейропсихологи под интеллектуальной зрелостью понимают функциональное созревание структур головного мозга [18].

Под эмоциональной зрелостью ученые понимают отсутствие импульсивных реакций при способности выполнять задание некоторое продолжительное время.

Социальная зрелость представляется как желание ребенка общаться со своими сверстниками, подчиняя свое поведение законам детских групп. При этом выполнение роли ученика в школьном обучении также является показателем социальной зрелости. Например Л.И. Божович в качестве

основного критерия готовности к школе представляет потребности ребенка к познанию и новому общению [9].

Эльконин Д.Б. прежде всего предлагал учитывать предпосылки к учебной деятельности, где главным выступал момент умение ребенка следовать правилам в работе, а также умение слушать и слышать взрослого и выполнять его требования, работать по представленному образцу. Все это формируется в переходном возрасте от дошкольного к младшему школьному.

Многими учеными отмечается низкая познавательная активность у детей с нарушением интеллектуальной деятельности. Именно данной характерной чертой объясняются особенности восприятия, памяти, внимания, эмоционально-волевой сферы и мышления [33].

Борякова Н.Ю., Ульенкова Н.Ю., Переслени Л.И. отмечают, что зачастую ребенок не воспринимает наблюдаемые объекты в целостности, а отражает лишь какие то признаки. Восприятие привычных предметов, изображенных с непривычной точки зрения проходит более долго, чем у их сверстников. Таким образом, отсутствуют целостность образов объектов, что ограничивают возможности наглядного мышления. Данный феномен можно отследить при использовании задания "дорисовать предмет". Что подтверждает недостаточность концентрации внимания, отвлекаемость, фрагментарность выполнения задания. Такие дети отстают во всех видах мыслительных задач, есть затруднения в причинно-следственных связях. Низкий или недостаточный уровень сформированности всех мыслительных операций: анализ, обобщение, сравнение, абстрагирование. Зачастую такие дети применяют неадекватный способ действия. Несложные рассказы, сказки слушают с вниманием, но без должного уровня запоминания [11; 53; 42, С.3-9.].

Что касается речевой сферы, то наблюдаются недостатки звукопроизношения, скудность словарного запаса. Наблюдается снижение

слухо-речевой памяти, отмечается многословность, либо обратное явление - недостаточная развернутость высказываний.

Многие дети затрудняются в восприятии на слух сходных по звучанию звуков, что становится сложностью в понимании обращенной речи. Исследования проводимые в данной области показали, что для детей с задержкой психического развития доступно выделение ударного гласного звука стоящего вначале слова и конечного согласного. Часто ими выделяется слог вместо звука при вычленении согласного. Данные отклонения имеют стойкие проявления и нуждаются в специальной корректировке. Но даже при условии умения выделения звука ребенок самостоятельно не пользуется данным умением.

Дети также имеют ограниченный словарный запас. В их словарном запасе редко встречаются прилагательные, наречия.

Понятийный аппарат детей с задержкой психического развития формируется случайно и он беден по содержанию, отсутствует иерархия понятий.

В плане математических навыков данные дети правильно указывают большую или меньшую группу предметов, умеют считать до 5, но затрудняются производить обратный отсчет, часто путаются в конечном результате.

Так как понижен уровень познавательной активности, соответственно скуден и запас знаний, необходимый для начала обучения. Так как плохо развита мелкая моторика, затруднены движения кистей рук, затруднены такие виды деятельности как лепка, рисование, аппликация и др.

Данным детям необходима помощь взрослым, так как он понимает задание, но нуждается в помощи взрослых для наилучшего усвоения навыков и их дальнейшего использования в других видах деятельности или заданий. Также и в игровой деятельности, в которой у детей отсутствуют умения игровой деятельности без помощи взрослого, дети не умеют учитывать

общие интересы и контролировать собственное поведение. чаще всего они предпочитают активные, подвижные игры без определенных правил. У таких детей игровые мотивы являются доминирующими (Л.В. Кузнецова) [41].

Слепович Е.С., изучавшая игровую деятельность дошкольников с задержкой психического развития, отмечает в ней следующие изменения (табл. 1).

Таблица 1 - Изменения в игровой деятельности дошкольников с различными формами ЗПР в результате формирующего эксперимента (Е.С.Слепович, 1990)

Показатели игровой деятельности	Легкая форма задержки психического развития	Тяжелая форма задержки психического развития
Активность игрового поведения	Значительно возросла, выступали инициаторами, брали на себя организаторские функции (распределяли роли, подбирали игровые атрибуты, организовывали игровое пространство), выполняли функции наблюдателей и контролеров. Активность игрового поведения все меньше зависела от степени воздействия	Возросла, были исполнителями, выполняли вторые роли. 60 взрослого
Основные игровые действия	Сюжетно-отобразительные, возросло количество действий, моделирующих отношения. При этом социальный пласт отношений осмысливался недостаточно. В играх воспроизводились те отношения, которые бросались в глаза. Смысловые оттенки упускались.	Сюжетно отобразительные. Действия, моделирующие отношения, эпизодичны. Встречались предметноигровые.

Игровая речь	Преобладали обращения друг к другу как партнерам по совместной игровой деятельности.	Преобладали обращения и ответы их как носителей ролей.
Мотивация сюжетных игр	Основной мотив сюжетных игр — воспроизведение ролевых действий. При этом действия стали сворачиваться, терялась их конкретность, они передавали только общее свое назначение, целые цепочки действий обозначались при помощи слова.	Основной мотив — воспроизведение ролевых действий. Игровое время часто увеличивалось за счет предельно детализированного воссоздания игровой ситуации и игровых действий. Сворачивания действий не наблюдалось
Моделирование предметного и социального миров	Предметы-заместители привязывались к какому-либо одному замещаемому предмету. При моделировании социальной области жизненный опыт выступал как самый жесткий ограничитель деятельности детей. Без обобщенного знака, в котором концентрировалась суть ролевого поведения, игра распадалась.	Эти тенденции выражены еще сильнее. б1 далась (например, игра “Больница” не могла состояться без белого халата).
Первоначальная сюжетная линия	Развивалась за счет перехода к другой, являлась ее логическим продолжением.	Заканчивали реализацию своей роли в ограниченной игровой ситуации, тем самым завершая игру.
Развитие сюжетной игры	Не происходит. На уровне создания плана-замысла сюжетной игры она превращается в деятельность по продуцированию усвоенных сюжетов, а эталоны построения сюжетной игры — в штампы.	Указанные тенденции отмечаются уже на уровне операций.

Конфликты	Зафиксированы разногласия из-за несоответствия: игровых действий житейским представлениям или образцу, заданному на занятиях; плана реализации сюжета имеющемуся в их опыте образцу; распределения игрушек в случаях, когда их, по мнению детей, было недостаточно.	Конфликты, связанные с игровой деятельностью, почти не наблюдались. Эти дети обычно беспрекословно и некритично выполняли указания своих партнеров с легкой формой ЗПР. Иногда возникали споры по поводу распределения игрушек
-----------	---	--

Слепович Е.С. и Харин С.С. выделяют основные черты особенностей игровой деятельности дошкольников с задержкой психического развития:

Не все дети обладают одинаковым уровнем сформированности навыков игровой деятельности.

У всех дошкольников наблюдается пониженная активность и самостоятельность игровой деятельности.

Полностью отсутствует или недостаточно развит интерес к игрушкам.

Не могут организовать совместные игры в рамках сюжетной игры.

Надеются на помощь взрослого в организации игры.

Игровая деятельность совместная с сюжетом игры.

Не могут вообразить ситуацию, в связи с чем отсутствует мотивация игры.

Не могут в игре осознать роли, в связи с чем не воспринимают и не принимают ролевые отношения по правилам.

Невозможно моделировать, осуществить формирование навыков игровой деятельности.

Необходимо отметить, что доминирование игровых мотивов в обучении можно использовать с пользой для развития, грамотно применяя методику образовательной деятельности. Что может привести к ведущей

деятельности в школьный период - учебной деятельности. У таких дошкольников вместе с незрелыми психическими функциями имеются и сохранные, на которые следует опираться при организации коррекционных мероприятий. Данные дети с задержкой психического развития не испытывают интереса к учебным предметам и не выполняют требования педагога в полной мере. Особенности содержат следующие характеристики мотивов: внешние (страх и поощрение); внутренние (желание и активность самого ребенка) и промежуточно-соревновательные (сравнение собственных достижений и достижений других) [56].

Как было отмечено нами ранее, дети с задержкой психического развития подвержены стрессу и его проявлениям, что напрямую связано с боязнью несвоевременно выполненной работы и, соответственно, возникает страх наказания. При этом задание выполняется на низком уровне. Данный аспект необходимо учитывать при коррекционной работе и оказывать всяческую поддержку со стороны педагогов и близких. Также отмечается повышенная ранимость при критике близких взрослых [28].

Таким образом, специалистами в области исследований особенностей развития детей с задержкой психического развития, акцентируется внимание на том, что необходимо создать условия для формирования позитивной познавательной мотивации, где основным аспектом будет содержание учебного материала и его подача. В результате чего у детей активизировались познавательные процессы из-за эмоциональной реакции на учебный материал. В этой связи предполагается использование разнообразного наглядного материала и применение игровой деятельности на занятиях [38].

1.3 Анализ существующих методов диагностики нарушений интеллектуального развития детей

Рассматривая методику диагностики нарушений интеллектуального развития детей необходимо отметить специфику коррекционной деятельности, анализ которой диктует методику диагностики.

«В первую очередь отмечается дифференциация обучения, которая подразумевает введение необходимых коррекционных действий. Задержка психического развития в виде неосложненного психического инфантилизма расценивается как наиболее благоприятный прогностический вариант, требующий индивидуального подхода в рамках традиционного обучения в массовом классе.

В специальных дифференцированных условиях обучения (школы, школы-интернаты или классы выравнивания при общеобразовательных школах) особенно нуждаются дети с задержкой психического развития церебрально-органического происхождения (органический инфантилизм и ЗПР с преимущественной недостаточностью познавательной деятельности). У этих детей нарушения темпа психического созревания, как эмоционального, так и интеллектуального, наиболее стойки и нередко усугублены рядом энцефалопатических расстройств, еще больше снижающих возможности познавательной деятельности ребенка» [12].

Под "дифференцированным обучением" в отечественной педагогике понимается комплекс системных психолого-педагогических мероприятий нацеленных на максимальное создание условий для развития и обучения детей с учетом их психофизиологических особенностей. Соответственно необходимо провести как можно раньше диагностику нарушений интеллектуального развития детей.

В современной школе функционируют классы выравнивания для обучающихся с задержкой интеллектуального развития и классы для детей так называемой "группы риска". Данные формы кардинально отличаются

друг от друга и функционируют на абсолютно разных подходах к обучению. Данные подходы отражены в различных нормативных документах.

Классы выравнивания производят набор детей имеющих заключение специальной комиссии, такие дети имеют ярко выраженную форму задержки психического развития (нарушения церебрально-органического происхождения). Дети с другими формами задержки интеллектуального развития направляются в обычные классы.

Классы выравнивания призваны создавать адекватные общему уровню развития детей условия воспитания и обучения для их дальнейшей адаптации в образовательном учреждении.

Заключение комиссии строится на основе заключений трех специалистов: врача-психоневролога, педагога (логопед или дефектолог) и психолога. Вместе с тем часто направление на данную комиссию вызывает непонимание со стороны родителей и явное нежелание принять данную проблему и начать ее планомерное решение для блага ребенка. Здесь также немаловажную роль играет беседа с родителями ребенка, в которой специалисты доказывают необходимость определения ребенка в один из видов корректировочных образовательных учреждений: в школу, школу-интернат или в класс выравнивания.

В настоящее время распространены дошкольные группы для детей с задержкой интеллектуального развития 5-6 летнего возраста. Общая статистика свидетельствует, что вовремя начатые коррекционные действия способствуют поступлению детей в обычные общеобразовательные учреждения, таких детей насчитывается около 80 %. 20 % определяются в специализированные школы, школы-интернаты и в классы выравнивания. Данные школы и школы-интернаты входят в систему специального образования, в которых применяются специально разработанные программы.

Выпускники подобных учреждений получают документы такого же образца как и выпускники обычных школ.

"Классы компенсирующего обучения (ККО) для детей «группы риска» (типология не обозначена, по материалам ИКП РАО – это в основном дети с ЗПР конституционального, психогенного, соматогенного происхождения) комплектуются на основании приказа МО РФ № 333 от 8 сентября 1992 г. школьными консилиумами, в составе которых должны быть психолог, логопед, школьный врач, учитель, имеющий опыт работы с указанной категорией детей" [17, С. 8-11.].

В современных научных исследованиях на представленную тему нарушение интеллектуальных функций, а также степень их выраженности в сочетании с другими энцефалопатическими и невротическими расстройствами определяют прогноз развития ребенка в целом. Власова Т.А. отмечает разнообразие и прогностическую неординарность клинической классификации задержки психического развития ребенка. Автором подчеркивается зависимость ее от вида задержки интеллектуального развития: эмоциональная незрелость (психический инфантилизм), низкий психический тонус (длительная астения), либо нарушения познавательной деятельности, связанные со слабостью памяти, внимания, подвижности психических процессов, дефицитностью отдельных корковых функций. именно от данных видов зависит выбор педагогического подхода коррекционных действий, либо это выбор типа школы, либо разработка программ развития и обучения (в зависимости от психологического недоразвития). В частности психический инфантилизм (эмоционально незрелые дети), астенические состояния (длительно текущие) имеют более оптимистичный прогноз в отношении выравнивания уровня развития детей в условиях простой общеобразовательной школы при введении педагогических коррекционных действий.

Дети же имеющие более тяжелые формы, характеризующиеся дефицитностью отдельных корковых функций (интеллектуальная и эмоционально-волевая сферы нарушены), нередко имеют формы

пограничные с дебильностью, что значительно снижает процент обучаемости данных детей. Таким детям рекомендуют обучаться в специальных классах и школах.

Педагогически запущенные дети, при отсутствии педагогического и психологического внимания, информации, психической стимуляции наоборот вызывают оптимистические прогнозы при условии внедрения в образовательный процесс необходимого индивидуального подхода, достаточной интенсификации обучения. В результате чего эти дети сравнительно легко могут восполнить пробелы в своих знаниях и оказаться способными догнать своих сверстников.

Таким образом, современными дефектологами высказывается мысль, что "задержка психического развития детей во всех формах может поддаваться педагогической коррекции в таких педагогических условиях, которые соответствуют состоянию ребенка" [14, С. 8-17].

Острота проблемы ранней диагностики нарушения интеллектуального развития стала очевидной сравнительно недавно из-за "юности" комплексного изучения данной проблемы и из-за введения комплексной педагогической коррекции в специальных условиях лишь с 70-ых годов прошлого столетия. Многими учеными высказывалась мысль, что ранняя диагностика задержки интеллектуального развития практически не применима в дошкольном возрасте и ее можно отследить лишь на этапе школьного обучения, т.е. в школьные годы. С этой позиции внедряется комплексная работа по восполнению пробелов развития детей с задержкой интеллектуального развития, открываются специальные классы и школы, внедряются специально разработанные программы. Данной проблемой занимаются и зарубежные ученые, в частности, можно отметить, что подобные классы с различными уровнями затруднения в обучении открываются и в Германии, Польше, Чехословакии, США, Канаде и др. странах.

Но несмотря на данную тенденцию, пока еще не организовано систематическое, научно-обоснованное изучение детей дошкольного возраста. Как и не создана система педагогической коррекции интеллектуального отставания средствами дошкольного воспитания.

Власова Т.А. считает, что разработка и внедрение ранней коррекции психического развития детей в дошкольные учреждения может убрать данный пробел, так как можно будет разработать и внедрить коррекционные системы воспитания детей начиная с самого раннего возраста. Что скажется на дальнейшем развитии детей. В основе предложений автора лежит программа формирования не только умений и навыков, но и новых для ребенка средств познания. Вся коррекционная программа нацелена на формирование полноценной личности в будущем, а также на трудовую деятельность в социуме.

Автор отмечает, что если коррекционная деятельность дает хорошие плоды в начальной школе, то чем раньше будут осуществляться коррекционные действия тем более эффективно будет проходить обучение в целом.

Ульенкова У.В. обозначает важность интеллектуальной, личностной, социально-психологической, волевой готовности к школе. Автор разработала диагностический инструментарий готовности детей к обучению детей шестилетнего возраста с задержкой психического развития, который включает в себя следующие структурные компоненты: ориентировочно-мотивационные; операционные; регуляторные. Данные показатели выполненных заданий выполняли не только функцию обучения, но и диагностическую функцию. Все задания строились на образном соотношении реальных объектов с выполняемыми: выкладывание елочки из геометрических фигур, рисование флажков по образцу, а также выполнения заданий по вербальной (речевой) инструкции взрослого [54].

Шевченко С.Г. представил данные в которых говорится что у детей с задержкой интеллектуального развития запас знаний беднее, в которых преобладают разрозненные знания, связанные с какой-либо конкретной ситуацией.

Лебединский В.В. представляет данные проводимого теста Векслера с детьми с задержкой интеллектуального развития и обозначает неоднородность показателей коэффициента интеллектуальности (КИ) в группах с различными формами задержки психического развития. Дети с явлениями органического инфантилизма, общие, вербальные и невербальные показатели распределялись на уровне возрастной группы. Но существовали и пробелы в некоторых вербальных тестах. По проводимому тесту "Словарь" данные свидетельствовали о зоне "умственной отсталости". А по невербальным субтестам находились в рамках нормы [34].

Екжанова Е.А. обращалась к исследованию изобразительной деятельности у детей дошкольников с задержкой психического развития. Данные исследования свидетельствовали о низкой активности к процессу и результатам изобразительной деятельности, рисунки носили схематичный характер и были упрощены. По композиции были мелкими и однотипными. Большинство детей не понимали сюжетного замысла. также отмечалась несформированность навыков рисования, недоразвитость мелкой моторики, дети затруднялись в изображении деталей и мелких объектов, не владели приемами раскрашивания [23].

Слепович Е.С. отмечает отсутствие навыков опредмечивания геометрических форм, которые формируются в возрасте 3 лет [49].

В настоящее время недостаточно разработаны механизмы коррекционной работы в дошкольном учреждении, в том числе и по ранней диагностике задержки интеллектуального развития детей. Современные ученые в области педагогики и психологии имеют недостаточно разработанную теоретическую и практическую базы исследований в данной

области. Нет четко сформулированной и уточненной базы знаний специфических особенностей психики детей различных форм задержки в сравнении с нормой и олигофренией, а также возможностей психического продвижения в различных педагогических условиях, ни научно обоснованными программами педагогической коррекции разных форм задержки. Из чего следует, что дошкольные учреждения не способны в настоящее время в полной мере предоставить необходимые условия для развития детей с нарушениями интеллекта.

Выводы по первой главе.

В данной главе нами был проведен анализ психологической, педагогической, социологической и специальной литературы по теме исследования. В результате чего, были сделаны следующие выводы:

- интеллектуальное развитие является неотъемлемой частью психического развития детей;

- наиболее распространенной признана классификация К.С. Лебединской, в которой с учетом этиологии различают 4 вида задержки психического развития: 1) конституционального происхождения; 2) соматогенного происхождения; 3) психогенного происхождения; 4) церебрально-органического происхождения;

- для внедрения коррекционных методик интеллектуального отставания, необходимо создать условия для формирования позитивной познавательной мотивации, где основным аспектом будет содержание учебного материала и его подача;

- в настоящее время недостаточно разработаны механизмы коррекционной работы в дошкольном учреждении, в том числе и по ранней диагностике задержки интеллектуального развития детей.

Нами также было уточнено понятие задержка интеллектуального развития детей дошкольного возраста. Под которым мы понимаем как

уровень и скорость мыслительных процессов, которые реализуются в деятельности, в игре, в жизненных ситуациях, и отражаются в развитии наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышлений. Нарушение развития наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышлений является нарушением интеллектуального развития.

ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ОБОСНОВАНИЮ ВЫБОРА ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ

2.1 Диагностика интеллектуального развития дошкольников с задержкой психического развития в учреждении

Наше исследование проходило на базе МДОУ "Центр развития ребенка - детский сад №7 г. Магнитогорска", который является специализированным садиком для детей с ограниченными возможностями различного генезиса. Проводя исследование, нами соблюдались следующие условия: были созданы условия комфортности в ходе обследования детей, был установлен эмоциональный контакт; все задания были скорректированы с более легкого, что способствовало созданию ситуации успеха, которая вызывала дальнейшее желание работать с экспериментатором; чтобы избежать переутомления детей, нами были проведены чередование методик словесных и наглядных; все методики проводились в игровой форме; учитывались индивидуальный уровень развития познавательной деятельности.

Все обследования начинались с беседы с ребенком, которая выявляла эмоциональную составляющую ребенка по отношению к экзаменатору. В процессе беседы, были выявлены: общие знания, представлений об окружающем мире, эмоциональные особенности (интересы, игры и занятия). При выборе методики нами учитывались следующие аспекты: уровень развития перцептивных действий, наглядно-образного мышления, словесно-логического, аналитического мышлений.

При нормальном интеллектуальном развитии ребенка в возрасте 3-4-5 лет, поставленные задачи решаются ребенком методом целенаправленных проб. При этом происходит развитие сюжетных игр и зарождается

потребность в сюжетно-ролевых играх. Лидирует интерес к продуктивным видам деятельности, таким как рисование, конструирование и т.д.

К основным критериям интеллектуального развития ребенка, мы отнесли: принятие задания; осознание условий заданий; выполнение способов решения поставленной задачи (хаотичность действий, целенаправленные пробы, практическое соотнесение объектов, зрительная ориентация); возможность обучаемости в процессе обследования; отношение к результату своей деятельности. Данный анализ позволяет оценить понимание ребенком своей деятельности, насколько он воспринимает новую ситуацию как проблемную, может ли анализировать ситуацию и условия выполнения задания, способен ли ребенок применять вспомогательные материалы, предметы для решения поставленной задачи. Данный анализ показывает как сегодняшнее развитие ребенка, так и дает возможность оценки перспективы [50].

В качестве диагностического инструментария нами также использовалась оценка игровой деятельности детей 3-4-5 лет. Так как игра в этом возрасте является ведущей деятельностью и, по словам А.Н. Леонтьева, способствует возникновению и дифференциации новых видов деятельности; помимо этого в игровой деятельности происходит перестройка частных психических процессов; от игры зависят изменения в структуре личности ребенка. Необходимо отметить, что в случае нарушения в психике и интеллекте ребенка, нарушается и изменения в игровой деятельности - игра не соответствует возрасту испытуемого либо она приобретает своеобразный характер. Основными показателями являются: однотипность игр, без стремления к усложнениям; пассивность в игре; отсутствие творчества; безэмоциональное ведение игры, снижение эмоциональных реакций. Т.е. ребенок не отождествляет игрушки с элементами повседневной жизни и не воспроизводит знакомые ситуации в игре. Он может рассматривать игрушку, выполнять не свойственные игре действия, без создания условий

манипулирования, без стремления к конечному результату. При этом подобные действия могут повторяться неоднократно и доставлять удовольствие ребенку (например постукивание игрушкой о другую игрушку). Включение в ролевую игру у ребенка с нарушением интеллектуального развития отличается большей целенаправленностью и результативностью, осмысленностью, которая исключает стереотипность действий [50].

Таким образом, наблюдение также является инструментом для выявления отклонений в интеллектуальной сфере ребенка. Оцениваются содержание игры, характер, поведение ребенка и речевое сопровождение игровой деятельности. В своем исследовании мы применяли анализ игровой деятельности как в привычной для ребенка обстановке (среди сверстников), так и отдельно (индивидуально). Ребенку предлагалось выбрать самому игрушки и поиграть с ними. Анализировались следующие моменты: эмоциональная реакция ребенка на игрушки, выбор игрушки, адекватность применения игрушки; самостоятельность в игре; характер игры; поведение ребенка в момент игровой деятельности. Но, необходимо отметить, что ребенок может замкнуться в данной ситуации, поскольку она не является типичной для него. Необходимо создать такую ситуацию, чтобы раскрепостить ребенка, нами был принят момент неоднократного повторения ситуации индивидуального обследования, для того, чтобы ребенок привык к обстановке и отсутствию сверстников. Как только видим, что ребенок адаптировался, можем применять индивидуальное обследование и наблюдение индивидуальной игровой деятельности. Если у ребенка присутствует только игра, в которой преобладают манипуляционные действия и отсутствует интерес к игрушкам или он использует их неадекватно, то можно с уверенностью говорить об отставании в интеллектуальном развитии [51].

Таким образом, для достижения цели нашего исследования нами были применены следующие методы: метод наблюдения; беседы; метод экспериментального обследования. Рассмотрим их более подробно.

Метод наблюдения. В нашем исследовании нами использовался как активный так и пассивный метод наблюдения на занятиях, в игре, в свободной деятельности. Оценивались действия ребенка, эмоциональные реакции, эмоциональные реакции, проявления тревожности. Наблюдения показали развитие у ребенка навыков самообслуживания, опрятность в одежде, отношение к себе и к окружающим, настроение.

Но также необходимо отметить и недостатки данного метода, к ним относятся: длительность; субъективность исследователя, которая напрямую зависит от профессионализма специалиста; отсутствие статистической обработки результатов. Нами использовалась данная методика в достаточно длительный временной отрезок, с обозначением наблюдаемых показателей (набор признаков), которая исключает субъективизм испытателя.

Метод беседы включал в себя беседу не только с ребенком, но и с его родителями. Данный метод способствует наиболее полному изучению ребенка, выявлению его характерологических особенностей, исключение сложных медицинских отклонений, степень и причины проблем.

Метод экспериментального исследования ребенка подразумевает многократное повторение процедуры исследования. Эксперимент повторяется несколько раз с созданием необходимых условий для исследования и проявления отклонений.

Таким образом, как уже было сказано выше, задачей нашего исследования является диагностика интеллектуального развития дошкольников с задержкой психического развития в учреждении МДОУ "Центр развития ребенка - детский сад №7 г. Магнитогорска". В своей работе мы использовали следующие методики.

Складывание пирамидки; складывание разрезных картинок; доски "Сегена"; "Почтовый ящик"; методика "Кооса".

Рассмотрим некоторые тесты, используемые нами в процессе исследования.

Тест структуры интеллекта Амтхауэра

Тест используется в различных редакциях: первая предложена Р. Амтхауэром в 1953 г., последняя - в 1973 г. Он содержит восемь субтестов:

1) логический отбор (закончить предложение одним из приведенных слов);

2) определение общих черт (найти лишнее из пяти слов, где четыре объединены общей связью);

3) аналогии (предлагается пара слов и третье слово; нужно найти так же относящееся к третьему, как второе - к первому);

4) классификация (обозначить два слова общим понятием);

5) задания на счет (решение арифметических задач);

6) ряды чисел (установить закономерности и продолжить числовые ряды);

7) выбор фигур (предъявляются изображения частей фигуры; из предложенных фигур нужно найти ту, которую можно сложить из этих частей);

8) задания с кубиками (предъявляется изображение куба с разнообразно окрашенными сторонами; нужно найти аналогичный куб среди предъявленных изображений с учетом того, что он мог изменить свое положение).

Следующим тестом будет тест на развитие мышления "Найди пару".

Представляем ребенку лист с изображением 6 пар варежек, в хаотичном порядке. Дается задание найти пару варежке по 4 признакам: по цвету, по узору, положению большого пальца.

К детям обращаются за помощью - найти каждой варежке пару.

Табл. 2. Оценка выполнения "Найди пару"

Оценка выполнения задания	
Не может подобрать ни одной пары	0
Правильно подобрал одну пару	1

Окончание таблицы 2

Правильно подобрал две пары	2
Правильно подобрал три пары	3

Если ребенок не подобрал ни одной пары варежек, то это может свидетельствовать о нарушении логического или образного мышления, внимания.

Тест "Исключение четвертого лишнего".

Данный тест исследует процессы образно-логического мышления, способность к анализу и обобщению. Детям представляются карточки с четырьмя предметами, один из которых не подходит к другим по следующим признакам: 1) по величине; 2) по форме; 3) по цвету; 4) по родовой характеристике (овощи - фрукты; дикие животные - домашние животные). Ребенку предлагается серия картинок, на которых представлены разные предметы, в сопровождении следующей инструкции: «На каждой из этих картинок один из четырех изображенных на ней предметов является лишним. Внимательно посмотри на картинки и определи, какой предмет и, почему является лишним». На решение задачи отводится 3 минуты.

Табл. 3. Оценка выполнения теста "Исключение четвертого лишнего"

Оценка выполнения задания	
Ребенок решил поставленную перед ним задачу за время меньше, чем 1 минута, назвав лишние предметы на всех картинках и правильно объяснив, почему они являются лишними	10
ребенок правильно решил задачу за время от 1 до 1,5 минут	8-9
ребенок справился с задачей за время от 1,5 до 2 минут	6-7
ребенок решил задачу за время от 2 до 2,5 минут	4-5

ребенок решил задачу за время от 2,5 до 3 минут	2-3
ребенок за 3 минуты не справился с заданием	0-1

Интерпретация результатов теста.

10 баллов – очень высокий.

8-9 баллов – высокий.

4-7 баллов – средний.

2-3 балла – низкий.

0-1 балл – очень низкий

Тест "Последовательность событий" (А.Н. Бернштейн)

Данный тест позволяет исследовать развитие логического мышления, речи, способность анализа и обобщения.

Наглядный материал: сюжетные картинки (3-6) с представлением последовательности событий (2 варианта): 1) вариант по которому можно восстановить причинно-следственные и временные отношения (явный смысл); 2) вариант в котором смысл скрыт и необходимо применить знания и закономерностях природы и окружающей действительности [43].

При проведении теста перед ребенком раскладываются картинки в произвольном порядке. Перед ребенком ставится задача составить рассказ по картинкам с последовательной сюжетной линией. Задание состоит из двух этапов, первый этап - раскладывание картинок в определенной последовательности, второй этап - устный рассказ по ним.

Например. "Посмотри, перед тобой лежат картинки, которые показывают какое-то событие. Тебе надо догадаться и разложить картинки так, чтобы было понятно, о каком событии хотел нам рассказать художник. Подумай, переложи картинки так, чтобы получился рассказ о каком-либо событии, которое здесь изображено. И расскажи о нем."

Экспериментатор записывает в протоколе последовательность картинок, которую выбрал ребенок. Если ребенок допустил ошибки при

выкладывании картинок и рассказе, тогда ему задаются вопросы, которые способствуют выявить допущенные ошибки.

Табл. 4. Оценка выполнения теста "Последовательность событий"

Уровень	Критерии и показатели уровня
Окончание таблицы 4	
Высокий	Ребенок сам нашел и правильно составил последовательность картинок и логический рассказ. Если картинки все таки были составлены неправильно, допущены ошибки, но ребенок логически верно придумал рассказ, то данный вариант также считается высоким
Средний	Ребенок правильно нашел последовательность, но неправильно составил рассказ или составил рассказ с помощью экспериментатора
Низкий	Если ребенок неправильно нашел последовательность картинок и не смог составить рассказ; если по неправильным картинкам составил нелогичный рассказ; составленная ребенком последовательность картинок не соответствует его рассказу; если каждая картинка существует отдельно ото всех остальных и рассказ не составил; если по каждому рисунку просто перечисляются предметы без ее логического содержания

Тест "Классификация" (А.М. Шуберт, А.Я. Иванова)

Для проведения теста у детей 4 лет нам понадобятся карточки с изображениями: 1 моряк; 2 свинья; 3 платье; 4 ландыш; 5 лиса; 6 куртка; 7 мак; 8 уборщица; 9 голубь; 10 яблоко; 11 книги; 12 бабочка; 13 ребенок; 14 дерево; 15 кастрюля. Номера карточек соответствуют порядку представления их ребенку и условно делятся на три этапа.

1 этап. Перед ребенком раскладывают четыре первые картинки и просят, чтобы последующие картинки он сам показывал куда их надо класть, к какой из первых четырех, которые лежат на столе.

Если необходимо провести обучающий урок, то экзаменатор проводит его.

а) если ребенок объединяет предметы по конкретно-ситуативному или случайному признаку, то ему показывается пример : экспериментатор сам укладывает карточку, объясняет, почему он туда ее положил и дает название собранной группе («животные»), в последующем требуй обобщенные названия других групп.

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

в) возможны случаи, когда экспериментатор находит место карточке, а ребенок быстро улавливает верную связь и дает правильный ответ.

г) если при предъявлении следующей карточки (куртки) ребенок кладет ее не туда куда следует, целесообразна следующая помощь [44].

Все виды помощи применяются дозированно и фиксируются в протоколе.

На втором этапе ребенку показывается рисунок - яблоко, и предупреждают, что названия ранее сформированных групп изменяются из-за включения новых картинок. На этом этапе помимо дозированной помощи включена сложная группа, которая состоит из разнородных предметов и собирается она экспериментатором. Целью данного этапа является проверка усвоения более общего понятия и его применение на практике. например, ребенку представляется картинка "книга" вместе с собранными ранее группой "одежда" и называется эта группа "вещи". Организатор оказывает помощь ребенку в следующем порядке: уточнение, организующая помощь, полный обучающий урок.

На третьем этапе допускается только "уточняющая помощь". Начинается эксперимент с последних четырех картинок. Именно на данном этапе выявляются завершающие показатели обучаемости ребенка.

Результаты могут быть поделены на две группы.

1) объединение карточек в группы происходит сразу и в верном плане. На первом этапе дети практически сразу собирают необходимые группы картинок. Но встречаются трудности в названии собранных групп, помимо этого часто используются несуществующие признаки предметов.

2) при усложнении уровня обобщения происходят затруднения в плане выстраивания конкретно-ситуативных связей, дети опираются на малозначительные признаки. Таким образом, помощь здоровым детям ограничивается в основном подсказками в назывании собранных групп, легкой коррекцией ситуативных связей и полным обучающим уроком на группе «вещи».

Тест "Времена года". Ребенку показывается картинка с изображением человека, одетого в зависимости от времени года. Ему необходимо ответить какое время года изображено на рисунке и почему. На задание отводится 2 минуты. Свои мысли он должен будет объяснить, указать признаки, которые указывают что изображено именно это время года.

Табл. 5. Оценка выполнения теста "Времена года"

Оценка выполнения задания	
За отведенное время ребенок правильно назвал и связал все картинки с временами года, указав на каждой из них не менее двух признаков, свидетельствующих о том, что на картинке изображено именно данное время года (всего не менее 8 признаков по всем картинкам)	10
Ребенок правильно назвал и связал с нужными временами года все картинки, указав при этом 5-7 признаков, подтверждающих его мнение, на всех картинках, вместе взятых	8-9
Ребенок правильно определил на всех картинках времена года, но указал только 3-4 признака, подтверждающих его мнение	6-7
Ребенок правильно определил время года только на одной-двух картинках из четырех и указал только 1-2 признака в подтверждение своего мнения	4-5
ребенок не смог правильно определить ни одного времени года и не назвал точно ни одного признака (разное количество баллов, от 0 до 3, ставится в зависимости от того, пытался или не пытался ребенок это сделать)	0-3

Табл. 6. Оценка выполнения теста "Времена года"

Уровень	Баллы
Очень высокий	10
Высокий	8-9
Средний	6-7
Низкий	4-5

Окончание таблицы 6

Очень низкий	0-3
--------------	-----

Тест "Кому чего не достает?"

Ребенку показывается картинки, на которых изображены дети, а внизу лежат предметы, которые надо "раздать" данным детям и объяснить почему тот или иной предмет не хватает именно этому ребенку.

Табл. 7. Оценка выполнения теста "Кому чего не достает?"

Оценка выполнения задания	
время выполнения задания оказалось меньше чем 30 сек.	10
время выполнения задания оказалось в пределах от 31 сек до 49 сек.	8-9
время выполнения задания составило от 50 сек до 69 сек.	6-7
время выполнения задания заняло от 70 сек до 89 сек.	4-5
время выполнения задания оказалось в пределах от 90 сек до 109 сек.	2-3
время выполнения задания заняло до 110 сек и выше	0-1

Табл. 8. Оценка выполнения теста "Кому чего не достает?"

Уровень	Баллы
Очень высокий	10
Высокий	8-9
Средний	4-7
Низкий	2-3

Очень низкий	0-1
--------------	-----

Тест "Раздели на группы"

Данный тест позволяет оценить образно-логическое мышление ребенка. Ребенку показывают различные фигуры, которые отличаются по форме, размеру, тону (штриховке) и предлагают разделить данные фигуры на некоторое количество групп. В группы должны входить фигуры по общему для них признаку. А также назвать эти фигуры и объяснить почему они попали в ту или иную группу.

На выполнение данного задания отводится 3 минуты.

Табл. 9. Оценка выполнения теста "Раздели на группы"

Оценка выполнения задания	
ребенок выделил все группы фигур за время меньше чем 2 мин. Эти группы фигур следующие треугольники, круги, квадраты, ромбы, красные фигуры (на рис они черного цвета), синие фигуры (заштрихованы в линейку), желтые фигуры (в клеточку), большие фигуры, малые фигуры	10
ребенок выделил все группы фигур за время от 2,0 до 2,5 мин	8-9
ребенок выделил все группы фигур за время от 2,5 до 3,0 мин	6-7
за время 3 мин ребенок сумел назвать только от 5 до 7 групп фигур	4-5
за время 3 мин ребенок сумел выделить только от 2 до 3 групп фигур	2-3
за время 3 мин ребенок сумел выделить не более одной группы фигур	0-1

Табл. 10. Оценка выполнения теста "Раздели на группы"

Уровень	Баллы
Очень высокий	10
Высокий	8-9
Средний	4-7
Низкий	2-3

Очень низкий

0-1

Тест "Обведи контур"

Данное задание отличается тем, что ребенку выдаются карточки, в которых с левой стороны нарисованы геометрические фигуры. Ребенку необходимо с правой стороны воспроизвести контур такой же фигуры. Необходимо все линии воспроизвести точно и соединить углы фигур. В качестве критериев выполнения работы будут выступать четкость, точность и скорость работы.

Табл. 11. Оценка выполнения теста "Обведи контур"

Оценка выполнения задания	
ребенок затратил на выполнение всего задания меньше чем 90 сек, причем все линии на рис 22 прямые и точно соединяют углы фигур. Все линии следуют точно по заданным контурам	10
на выполнение задания ушло от 90 до 105 сек. При этом имеет место хотя бы один из следующих недостатков: одна или две линии не являются вполне прямыми; в двух или в трех случаях начертанные линии не вполне правильно соединяют углы фигур; от двух до четырех линий выходят за пределы контура; от четырех до пяти углов соединены неточно	8-9
на выполнение всего задания в целом ушло от 105 до 120 сек. При этом дополнительно обнаружен хотя бы один из следующих недочетов: три или четыре линии не прямые; от четырех до шести углов соединены не вполне точно; от пяти до шести линий выходят за пределы контура; от шести до семи углов соединены не вполне точно	6-7
на выполнение задания затрачено от 120 до 135 сек. Имеется хотя бы один из следующих недочетов: пять или шесть линий не являются вполне прямыми; от семи до десяти углов соединены не вполне правильно; есть семь или восемь линий, которые не являются вполне прямыми; имеется от восьми до десяти углов, которые соединены не вполне точно	4-5
на выполнение задания ушло от 135 до 150 сек. Отмечен хотя бы один из следующих недостатков: от семи до десяти линий не прямые; от одиннадцати до двадцати углов соединены не вполне правильно; от девяти до восемнадцати линий выходят за пределы контура; от одиннадцати до семнадцати углов соединены не вполне правильно.	2-3

на выполнение задания ушло более 150 сек. Почти все линии, за исключением одной или двух, не являются прямыми; почти все углы, за исключением одного или двух, соединены неправильно	0-1
--	-----

Табл. 12. Оценка выполнения теста "Обведи контур"

Уровень	Баллы
Очень высокий	10

Окончание таблицы 12

Высокий	8-9
Средний	4-7
Низкий	2-3
Очень низкий	0-1

Тест "Воспроизведи рисунок"

Задача в этом тесте состоит в том, чтобы в пустых квадратах справа воспроизвести такие же картинки, что показаны слева. В качестве материала применяется фломастер или маркер. Главное условие чтобы выполнить рисунки с четкими контурами, полностью повторяющимися очертаниями.

Для выполнения данного задания отводится 5 минут.

Табл. 13. Оценка выполнения теста "Воспроизведи рисунок"

Оценка выполнения задания	
ребенок за 5 мин выполнил все задание, т.е. нарисовал в пустых матрицах все шесть фигур. При этом ни в одной из фигур не осталось пустых, не заштрихованных участков в тех местах, где штриховка должна была быть сплошной, а контуры фигур не более чем на 1 мм вышли за пределы заданных образцов	10
ребенок справился с заданием за 5 мин. При этом в каждой фигуре остались незаштрихованными не более одного-двух участков, а контуры выполненных фигур не более чем на 1 мм отличаются от оригиналов	8-9
ребенок выполнил задание за 5 мин, но в его работе имеется хотя бы один из следующих недочетов почти в каждой фигуре есть от 3 до 4 незаштрихованных участков, контуры некоторых фигур отличаются	6-7

от оригиналов на величину до 1,5 мм	
ребенок за 5 мин смог заштриховать 4-5 фигур из шести, причем в каждой из них встречается хотя бы один из следующих недостатков не менее одной пятой части ее площади осталось не заштриховано, контуры некоторых фигур отличаются от оригиналов на величину до 2 мм	4-5
ребенок смог за 5 мин заштриховать только 2-3 фигуры, и в каждой из них можно обнаружить хотя бы один из следующих недостатков, не менее одной пятой ее части осталось не заштриховано, контуры некоторых фигур отличаются от оригиналов на величину до 2 мм	2-3

Окончание таблицы 13

ребенок за 5 мин смог заштриховать не более одной фигуры, и в ней имеется хотя бы один из следующих недостатков площадь фигуры не менее чем на одну четверть не заштрихована, контуры некоторых фигур отличаются от оригиналов на величину до 3 мм	0-1
--	-----

Тест " Вырежи фигуры"

Данный тест диагностирует наглядно-действенное мышление у детей 4-5 лет. Задание включает в себя вырезание из бумаги фигуры по контуру. Требования к качеству выполнения задания: четкое и быстрое вырезание фигур.

Табл. 14. Оценка выполнения теста " Вырежи фигуры"

Оценка выполнения задания	
все фигуры вырезаны ребенком не более чем за 3 мин, а контуры вырезанных фигур не более чем на 1 мм отличаются от заданных образцов	10
все фигуры вырезаны ребенком за время от 3 до 4 мин, а их контуры отличаются от оригиналов на величину от 1 мм до 2 мм	8-9
все фигуры вырезаны ребенком за время от 4 до 5 мин, а их контуры отличаются от оригиналов на 2-3 мм	6-7
все фигуры вырезаны ребенком за время от 5 до 6 мин, а их контуры отличаются от оригиналов на 3-4 мм	4-5
все фигуры вырезаны ребенком за время от 6 до 7 мин, а их контуры отличаются от оригиналов на 4-5 мм	2-3
ребенок не справился с заданием за 7 мин, и вырезанные им фигуры отличаются от оригиналов более чем на 5 мм.	0-1

Табл. 15. Оценка выполнения теста " Вырежи фигуры"

Уровень	Баллы
Очень высокий	10
Высокий	8-9
Средний	4-7
Низкий	2-3
Очень низкий	0-1

В данном параграфе нами была подобрана и представлена методика ранней диагностики задержки интеллектуального развития детей. Мы взяли детский возраст 3-4 лет. Всего в диагностике применялись следующие методики: беседа, опросники, тесты (всего 13 тестов).

2.2 Определение эффективных методов ранней диагностики нарушений интеллектуального развития у дошкольников с задержкой психического развития

Современное состояние проблемы изучения внедрения методики диагностики нарушений интеллектуального развития у дошкольников с задержкой психического развития состоит из трех этапов. Первым этапом является скрининг (от английского слова зсгееп — просеивать, сортировать), на котором выявляются дети без точной квалификации их характерологических особенностей и глубины.

Второй этап заключается в дифференциальной диагностике отклонений в развитии, в котором определяются конкретный вид нарушения в развитии. После данного этапа определяется направление обучения ребенка, подбирается методика коррекционных действий, в соответствии с особенностями и возможностями ребенка. Данный этап возложен на психолого-медико-психологическую комиссию (ПМПК).

На третьем этапе (феноменологическом) выявляются индивидуальные особенности ребенка, в которую входят: характеристики познавательной

деятельности, эмоционально-волевой сферы, работоспособность и др. В данном этапе разрабатываются индивидуальные программы коррекционных мероприятий, педагогические технологии для работы с конкретным ребенком.

Изучение развития ребенка необходимо проводить в комплексе, осуществление данной диагностики проводится следующими специалистами: врачами, педагогами-дефектологами, логопеды, психологи, социальные педагоги. При данной диагностике применяются не только клинические и экспериментально-психологические методы, но и такие как: метод анализа медицинской и педагогической документации, метод наблюдения. Цель данного анализа не только выявить нарушения, но представить взаимосвязь между нарушениями и их иерархию. В данной диагностике, помимо представления нарушений, необходимо еще и представить сохранные функции и положительные стороны ребенка, на основе которой будут выполняться коррекционные действия. Анализ и изучение ребенка предполагает отслеживать те изменения, которые происходят при развитии ребенка, с учетом на его возрастные особенности. Именно с этих позиций происходит выбор диагностического инструментария и анализ результатов исследования. Можно выделить следующие параметры психодиагностического изучения ребенка. 1) отношение к ситуации и представленным заданиям; 2) способы поиска способов выполнения задания; 3) умение выполнять задание по заданному алгоритму; 4) отношение к деятельности и результатам своей деятельности; 5) возможность анализировать выполнение заданий.

Ранняя диагностика позволяет выявить и предотвратить появление последующих нарушений, несущий социальный характер, и своевременно включить ребенка в коррекционные действия. Таким образом, задачи коррекционно-педагогической работы могут быть построены на диагностике,

в результате которой прогнозируются дальнейшее развитие ребенка и его возможности в дальнейшей социализации.

Рассмотрим представленные этапы более подробно. Скрининг-диагностика ставит своей целью своевременное выявление детей с различными отклонениями, в том числе и с отклонениями в интеллектуальном развитии. Помимо этого, скрининг-диагностика решает задачи, связанные с оценкой качества обучения в образовательном учреждении. В настоящее время скрининг-диагностика носит разнообразный характер. Например, столкнувшись с трудностями в обучении и воспитании ребенка, вызванными особенностями личности ребенка, педагоги обращаются к психологу, с просьбой оценить особенности ребенка и разработкой конкретных рекомендаций по дальнейшей работе с ним. Что касается формы скрининг-обследования, то она может быть как индивидуальной, так и групповой. В связи с чем, можно сделать вывод, что скрининг-диагностика носит характер обращения, и не всегда может представить всестороннее изучение особенностей каждого ребенка.

Многими авторами выделяются проблемы связанные с скрининг-диагностики: 1. несмотря на большое количество различных методик, применяемых при обследовании детей, существует явная недостаточность научно обоснованного и апробированного обследований детей первых 3 лет жизни; 2. при разработке скрининг-диагностики очень сложной является разработка системы критериев, по которым возможно разграничение детей раннего диагностического инструментария для применения в скрининг-обследованиях. Особенно это касается скрининговых и дошкольного возраста с нормальным темпом психического развития и нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи; 3. важной проблемой при проведении скрининг-обследования являются эмоциональное состояние и личностные особенности испытуемых [44].

Мы согласны с авторами, которые отмечают, что на прохождение тестов зачастую влияют: реакции на успех и неудачу; самочувствие на момент прохождения тестирования; прошлый опыт; мотивация сотрудничества и др. факторы. Но данная диагностика применима как первичная для ее проведения в условиях дошкольного образования, для дальнейшего уточнения нарушений и отклонений в развитии ребенка.

Следующая диагностика - дифференциальная, которая направлена на определение типа нарушений развития ребенка. К задачам дифференциальной диагностики можно отнести: разграничение степени и характера интеллектуального нарушения развития; оценка первичности или вторичности нарушения; прогнозирование дальнейшего развития ребенка. В результате данного обследования определяется тип образовательного учреждения, программа и педагогические технологии коррекционных мероприятий. Данная диагностика осуществляется только психолого-медико-педагогической комиссией. Данная диагностика не подходит для исследования в рамках темы нашей работы. Так как углубленное исследование носит характер всестороннего изучения детей с различными нарушениями в развитии, которое требует времени и проводится в основном в образовательном учреждении или в учреждении консультативном. Задачами данного исследования являются следующие: выявление "индивидуальных психолого-педагогических особенностей ребенка; разработка индивидуальных коррекционных программ развития и обучения; определение условий воспитания ребенка, специфика внутрисемейных отношений; помощь в ситуациях с затруднениями в учебе; профессиональное консультирование и профессиональная ориентация подростков; решение проблем социально-эмоционального плана" [43].

Третий этап феноменологический включает в себя исследование ребенка с точки зрения его особенностей и возможностей. В основу данных исследований входят эксперимент; тесты; проективные методики, со

специально организованным наблюдением и анализом продуктов деятельности и творчества детей. Большинство методик ориентированы на оценку интеллектуального и речевого развития ребенка, на дифференциацию нарушений.

В нашем исследовании нами будут использоваться следующие методы: целенаправленное наблюдение, которое заранее спланировано, точно ориентировано и носит системный характер; эксперимент; тестирование. Именно в наблюдении выявляются мотивация ребенка; познавательная активность; интересы. Так как в детском возрасте еще не сформировалась иерархия мотивационной сферы, то эмоциональная реакция ребенка позволит разобраться в его мотивации. Например, мотивация познания нового способствует положительному прогнозу в дальнейшей учебной деятельности. На основе выявления мотивации будет проводиться адекватное педагогическое воздействие. Наблюдение также способствует выявлению сформированности мотивации предметной деятельности, ее целенаправленности, организованности, способности к планированию деятельности, способности к самоконтролю и т.д. Также педагогическое наблюдение позволяет выявить отношение ребенка к себе и к окружающему миру, через его стремление к общению, к лидерству, поведению, контакту со сверстниками и с младшими и т.д. Данная позиция показывает уровень развития интеллекта у детей. Эти данные используют при составлении характеристики на ребенка. Психолого-педагогическая характеристика - документ, отражающий поведение ребенка, его интересы, умственное развитие, дисциплинированность, личностные черты.

Так как в своем исследовании мы выявили, что интеллектуальное развитие детей дошкольного возраста это уровень и скорость мыслительных процессов, которые реализуются в деятельности, в игре, в жизненных ситуациях, и отражаются в развитии наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышлений, то

экспериментальные тесты мы будем проводить на выявление данных нарушений (нарушение развития наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышлений является нарушением интеллектуального развития). Опишем данные тесты более подробно.

Складывание пирамидки. Складывание пирамидки применяется для выявления состояния наглядно-действенного мышления. Для проведения эксперимента необходимо иметь несколько пирамидок, состоящих из 4, 6, 8 колец и колпачка. Ребенку показывают пирамидку (количество колец зависит от возраста) и предлагают ее разобрать, сопровождая инструкцию соответствующим жестом. Если ребенок не приступает к работе, экспериментатор сам разбирает пирамидку и просит ребенка собрать ее. Если ребенок, начав действовать, собирает пирамидку в беспорядке, его не останавливают до конца работы, затем говорят «Неправильно» и работа начинается заново. Экспериментатор обращает внимание ребенка на самое большое кольцо и предлагает ему надеть это кольцо на стержень. Если ребенок не продолжает работу сам, ее выполняет экспериментатор, надевая следующее, меньшее по размеру, кольцо и действует так до тех пор, пока не будет сложена вся пирамидка. Затем экспериментатор еще раз предлагает ребенку самому разобрать и сложить пирамидку, уже не вмешиваясь в ход работы. В протоколе отмечаются состав пирамидки, объяснения и действия экспериментатора, действия ребенка, его словесные высказывания; сразу ли принимает ребенок задание, его первые действия, когда он начинает складывать пирамидку с учетом размеров колец. Отмечается способ работы ребенка (надевает кольца не в соответствии с их величиной, не сам исправляет ошибку; сопоставляет кольца по величине, еще не надевая на стержень, прикладывая их друг к другу; зрительно соотносит их, надевая все кольца сразу правильно). На основе анализа протокола делается вывод, обучается ли ребенок способу действия. Ребенок с сохранным интеллектом

это задание, как правило, выполняет сразу правильно. Хаотичные манипуляции с кольцами, выполнение задания методом проб и ошибок при повторном самостоятельном складывании пирамидки чаще всего свидетельствуют о снижении интеллекта. Складывание разрезных картинок Методика применяется для выявления состояния наглядно-образного мышления.

Для проведения эксперимента необходимо иметь разрезные картинки различной трудности: от самых простых, разделенных на две части, до состоящих из 4 - 5 - 6 частей различной конфигурации (сложность предлагаемых картинок определяется возрастом испытуемого). Большинство картинок - на прямоугольном фоне, это облегчает составление рисунка, намечая его границы. Усложняют задание не только число частей и конфигурация разреза, но и изображение картинок с двух сторон прямоугольника. Ориентиром таких разрезных картинок прежде всего является цвет фона. Может быть предложена односторонняя разрезная картинка, на которой изображен только контур предмета (машина, медведь, кукла и т.д.). Еще более сложный вариант - рисунок, отделенный от фона, т.е. вырезанный по контуру и разрезанный на 4-5 частей. Сначала ребенку предлагают сложить на прямоугольном фоне картинку из трех частей. Части картинки в беспорядке кладут перед ребенком на стол и, не называя предмета, изображенного на картинке, предлагают: «Сложи целую картинку». Если ребенок не знает, с чего начать, экспериментатор сам складывает одну основную часть и побуждает ребенка продолжить работу. Если ребенок снова действует неправильно, беспорядочно, экспериментатор складывает картинку сам, обращает на нее внимание испытуемого, вновь перемешивает части рисунка и предлагает: «Теперь сложи сам». После предварительного выполнения задания (самостоятельно или с помощью экспериментатора) ребенку дают разрезную картинку из 4-5 частей и инструкцию: «Сложи сам». В ход работы экспериментатор не вмешивается.

Но вначале дает указание: «Здесь нарисован петух. Сложи целого петуха». В протоколе отмечаются название и состав картинки, объяснения экспериментатора, действия ребенка и его словесные высказывания. Основные факты исследователь получает при анализе способа действия, который применяет ребенок в процессе складывания картинки. Это могут быть хаотичные, не имеющие цели манипуляции, целенаправленные действия в наглядно-действенном плане (метод проб и ошибок) и целенаправленное выполнение задания в наглядно-образном плане (зрительное соотнесение). Неадекватный способ действия выражается в том, что ребенок работает хаотично, подкладывая части рисунка без определенной цели. Например, к голове животного приставляет хвост, иногда «застревает» на сделанной раскладке и все остальные части рисунка располагает как придется. Если ребенок упорно не воспринимает помощи экспериментатора и даже после неоднократного наглядного показа не может правильно сложить картинку - это не может не вызвать сомнений в его интеллектуальном развитии.

«Доски Сегена» Эта методика может быть применена для исследования наглядно-действенного мышления. Используются доски с пазами различной геометрической формы и соответствующими им вкладками (имеются варианты этих досок различной сложности). Элементарная доска из четырех вкладок доступна для предъявления детям с двухлетнего возраста. Наиболее распространенный вариант доски Сегена (из 10 вкладок) предъявляется детям старше трех лет. Сложность заключается в том, что некоторые пазы могут быть заполнены лишь комбинацией нескольких вкладок. Методика проведения опыта: экспериментатор показывает ребенку доску с уложенными вкладками, затем высыпает их и жестами предлагает вернуть их на место. Трудности при выполнении заданий указывают на недостатки зрительного восприятия и недостаточный уровень сформированное наглядно-действенного мышления. «Сюжетные вкладки» По структуре эта

методика близка к методике «Доски Сегена». Во время эксперимента используется большая доска, на которой изображены 10 различных ситуаций с недостающими элементами на месте вырезанных пазов, и вкладки с рисунками, изображающие эти или намеренно неподходящие элементы. Ребенок должен выбрать из большого количества вкладок соответствующую по смыслу. При оценке результатов этого задания обращается внимание на то, как ребенок осмысляет изображенные на доске ситуации, насколько целенаправленно и устойчиво его внимание. Значительный интерес представляет наблюдение за способом работы ребенка. Первый способ: ребенок, взяв в руки любую вкладку, ищет ей место. Такой способ нерационален и малопродуктивен. Второй, более совершенный способ: ребенок, осмыслив ситуацию, ищет среди вкладок именно тот элемент, который необходим. Интеллектуально полноценные дети (5 - 6 лет) способны правильно понять ситуацию и подобрать соответствующую вкладку. Следует отметить, что они не всегда могут самостоятельно использовать более рациональный способ работы. Однако при направляющем указании со стороны экспериментатора усваивают этот способ. Методика дает возможность выявить также целенаправленность деятельности при большом объеме работы. Дети, у которых объем внимания недостаточен, даже при хорошей способности к осмыслению часто затрудняются в выполнении данного задания, так как не в состоянии охватить все изображенные ситуации и сделать выбор из большого количества вкладок. Если ограничение объема работы (закрываются некоторые ситуации и уменьшено количество предъявляемых вкладок) приводит к улучшению ее качества, то можно сделать вывод о том, что причиной ошибок были не трудности осмысления, а сужение объема восприятия.

«Почтовый ящик» Этот метод широко используется для обследования детей разного возраста. Он применяется для исследования наглядно-действенного мышления, позволяя выявить способность ребенка к

осмысливанию нового способа действия. «Почтовый ящик» представляет собой коробку со съемной крышкой. В крышке сделаны прорези различной конфигурации. Разноцветные фигурки (каждая в двух экземплярах) своим основанием повторяют форму прорези на крышке коробки. Эта методика не требует речевых ответов со стороны ребенка в процессе выполнения, поэтому очень удобна в работе с безречевыми детьми. Инструкция в зависимости от возраста обследуемого может быть дана в нескольких вариантах: словесная («Вот разные фигурки. Опустить все фигурки в эту коробку») или наглядная (экспериментатор на двух-трех фигурках показывает выполнение). Для ребенка с нормальным интеллектом 6 лет и старше это задание не представляет трудности и выполняется путем зрительного соотнесения формы основания фигурки с формой прорези. В отдельных случаях дети прибегают к примериванию (как правило, в отношении двух фигур: треугольника и полукруга, которые требуют определенного разворота). Выбор фигурок такими детьми обычно производится в определенной системе: например, опустив в «ящик» квадрат, ребенок затем берет идентичную фигурку. Дети с интеллектуальными нарушениями в 7 - 8-летнем возрасте редко действуют путем зрительного соотнесения, для них более характерен путь проб и ошибок.

Методика Кооса Эта методика направлена на выявление конструктивного праксиса, способности к пространственной ориентировке, анализу фигуры (по чертежу) и ее последующему синтезу (из кубиков). Кубики Кооса (16 штук) имеют одинаковую раскраску: синюю, красную, желтую, белую, бело-красную и желто-синюю стороны. В комплекте имеется 18 чертежей с изображениями фигур разной (постепенно возрастающей) сложности, составленных из 4, 9 или всех 16 кубиков. Методика используется для исследования детей самых разных возрастов (от 5 лет и старше) в зависимости от цели исследования. Она может быть модифицирована в «обучающий эксперимент» или использована как

материал для исследования уровня притязаний. Ребенку дают кубики и какой-либо из чертежей и просят составить из кубиков изображенную на чертеже фигуру. Целесообразно начинать с более легких чертежей. Можно проводить диагностическое «обучение» по специальной схеме, пользуясь определенными чертежами и системой дозированных подсказок к ним. Допустимо пользоваться повторением заданий отдельных чертежей: при «обучении» предъявляется аналогичный чертеж для самостоятельного выполнения. Хорошим приемом служит повторное выполнение того же чертежа без образца, только по зрительному представлению. Данная методика позволяет выявить возможности ребенка в отношении выполнения таких мыслительных операций, как анализ и синтез на материале конструктивной, внеречевой деятельности. Это является особенно важным критерием в тех случаях, когда ребенок не владеет речью, не понимает или не слышит обращенной к нему речи либо по каким-то другим причинам отказывается от вербального контакта со взрослым. Методика также помогает установить особые пространственные нарушения, возникающие при некоторых формах поражения головного мозга (локализованные травмы черепа, опухоли, частичное повреждение сосудов головного мозга). Как правило, предъявление этого задания вызывает заинтересованность почти у всех детей, что дает возможность выявить их реакции на успех и неуспех. Установление последовательности событий Методика предназначена для выявления возможности устанавливать пространственно-временные и причинно-следственные связи по серии сюжетных картинок.

Для проведения обследования необходимо иметь несколько серий сюжетных картинок, каждая из которых состоит из трех— пяти картинок и отражает какое-либо событие несложного сюжета. Подбираются серии разной степени трудности: от самых легких до таких, в которых имеется пропущенное звено. Желательно иметь картинки в красках, так как цветные изображения воспринимаются детьми легче, чем черно-белые, и вызывают

большой эмоциональный интерес. Ребенку показывают пачку перемешанных, заранее пронумерованных картинок: «Вот здесь на картинках один рассказ. Найди, с чего все началось, что было потом, чем закончилось. Положи все картинки по порядку (одновременно показывают жестом). Сюда положи первую картинку, сюда — вторую а сюда положи последнюю картинку». Перед ребенком выкладывают перемешанные в беспорядке картинки: «Посмотри картинки и начинай раскладывать». В протоколе регистрируются все действия ребенка: как он рассматривает картинки, как начинает действовать (целенаправленно или хаотично, не задумываясь над очередной картинкой), замечает ли ошибки и исправляет их или не обращает на них внимания и продолжает выкладывать дальше, просматривает ли еще раз всю раскладку после ее завершения и т.д. После окончания раскладки экспериментатор записывает в протоколе полученную последовательность.

Если ребенок сразу выполнил задание правильно, ему предлагается другая, более сложная, серия с краткой инструкцией: «На этих картинках другой рассказ. Разложи все картинки по порядку» (жест). Если картинки разложены неправильно, переходят ко второму этапу по этой же серии. «Ты разложил неправильно (экспериментатор выбирает первую картинку). Вот первая картинка. Положи ее сюда (остальные в беспорядке выкладывает перед ребенком). А эти картинки (жест) разложи по порядку». Если ребенок выполнил задание правильно, ему дают аналогичную серию картинок, с тем чтобы проверить, сможет ли он применить освоенный способ действия. Если серия не разложена, начинают следующий этап. Экспериментатор рассказывает весь сюжет, подчеркивая слова «раньше», «потом», сопровождая свой рассказ последовательным выкладыванием картинок.

Затем снова перемешивает картинки и предлагает ребенку разложить их по порядку. Если все выполнено правильно, ребенку предлагают аналогичную серию картинок, если нет - еще раз повторяют предыдущий этап, стараясь получить правильную раскладку. Дополнительные объяснения

по схеме четвертого этапа обязательно заносятся в протокол. При оценке выполнения задания основное внимание обращается на количество помощи (этапы-подсказки), необходимой ребенку для получения правильного результата, на то, как он ее принимает, и на возможность «переноса». Примерные серии последовательных картинок для младших детей: «Волки», «Лодки», «Колодец», «Собака-санитар», «Вороны», «Весна наступила», «Мальчик и собака», «Лиса и ворона», «Хитрый мышонок», «Заяц и морковка», «На льдине».

2.3 Интерпретация результатов диагностики

Так как нами применялись тесты, то приведем результаты данных по нашему исследованию. Но, прежде всего, необходимо уточнить какие дети участвовали в эксперименте. Так как мы проводили наш эксперимент в МДОУ "Центр развития ребенка - детский сад №7 г. Магнитогорска", надо сказать, что здесь находятся дети, которых уже направила комиссия. Т.е. это дети с задержкой психического развития, имеющие различный генезис и происхождение. Здесь находились дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, моторики, плохо видящие дети и т.д. Наша задача выявить из всех детей с задержкой интеллектуального развития. В связи с чем, нами была подобрана методика, диагностирующая развитие интеллектуальной сферы ребенка, а именно развитие (или задержка в развитии) наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышления.

Всего в эксперименте участвовало 2 группы по 5 и 6 человек (всего 11 человек в возрасте 3-4-5 лет). Будем называть данных детей по имени, без фамилий и укажем возраст.

Табл. 16. Данные детей

Первая группа		Вторая группа	
Имя	Возраст	Имя	Возраст

Геннадий	3	Лидия	4
Махабат	3	Диана	5
Айнур	4	Акжан	4
Семен	4	Данил	5
Лиза	4	Дима	5
Вероника	3		

На рисунке 1 и в таблице 17 представлены данные прохождения теста "Найди пару", которые наглядно свидетельствуют о показателях детей, прошедших данный тест.

Табл. 17. Показатели прохождения теста "Найди пару"

Первая группа		Вторая группа	
Имя	Уровень	Имя	Уровень
Геннадий	Средний	Лидия	низкий
Махабат	Низкий	Диана	средний
Айнур	Низкий	Акжан	средний
Семен	Средний	Данил	очень низкий
Лиза	очень низкий	Дима	низкий
Вероника	очень низкий		

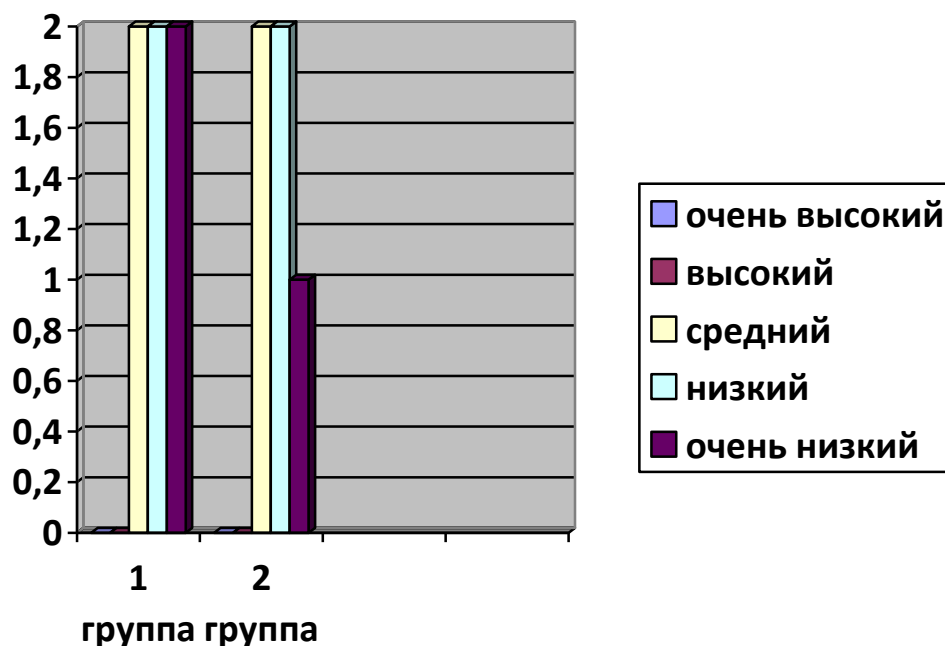


Рис.1. Диаграмма показателей уровня теста "Найди пару"

На рисунке 2 и в таблице 18 представлены данные прохождения теста "Исключение четвертого лишнего", которые наглядно свидетельствуют о показателях детей, прошедших данный тест.

Табл. 18. Показатели прохождения теста "Исключение четвертого лишнего"

Первая группа		Вторая группа	
Имя	Уровень	Имя	Уровень
Геннадий	Низкий	Лидия	низкий
Махабат	Низкий	Диана	средний
Айнур	Низкий	Акжан	низкий
Семен	Средний	Данил	очень низкий
Лиза	очень низкий	Дима	низкий
Вероника	очень низкий		

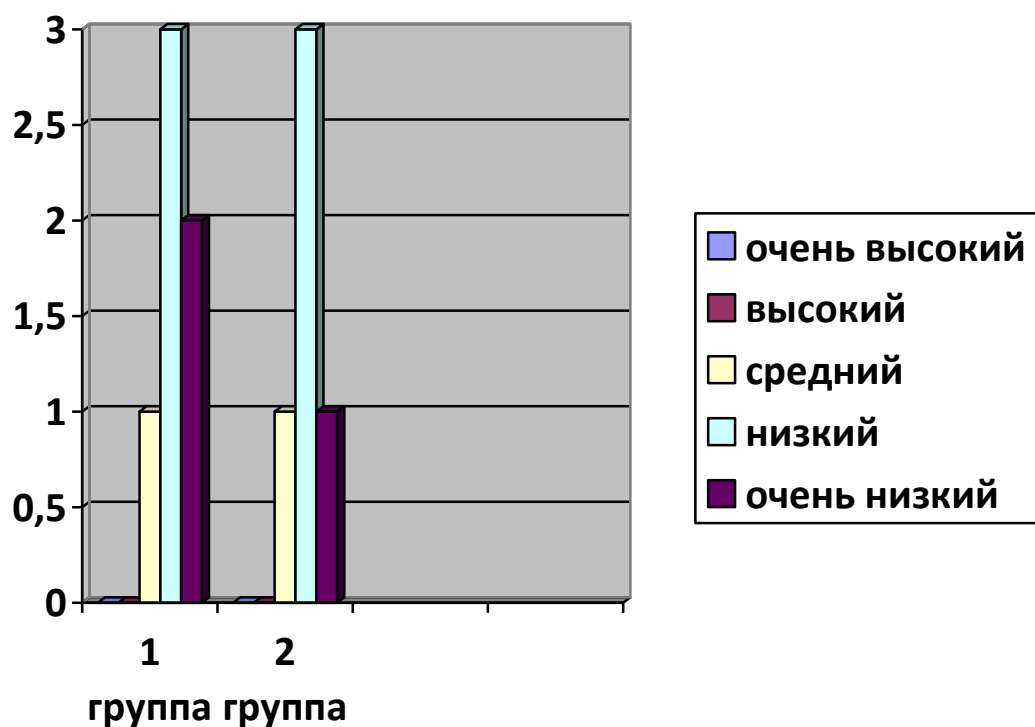


Рис.2. Диаграмма показателей уровня теста "Исключение четвертого лишнего"

На рисунке 3 и в таблице 19 представлены данные прохождения теста "Последовательность событий", которые наглядно свидетельствуют о показателях детей, прошедших данный тест.

Табл. 19. Показатели прохождения теста "Последовательность событий"

Первая группа		Вторая группа	
Имя	Уровень	Имя	Уровень
Геннадий	Низкий	Лидия	низкий
Махабат	Низкий	Диана	средний
Айнур	Низкий	Акжан	низкий
Семен	Средний	Данил	низкий
Лиза	Низкий	Дима	средний
Вероника	Средний		

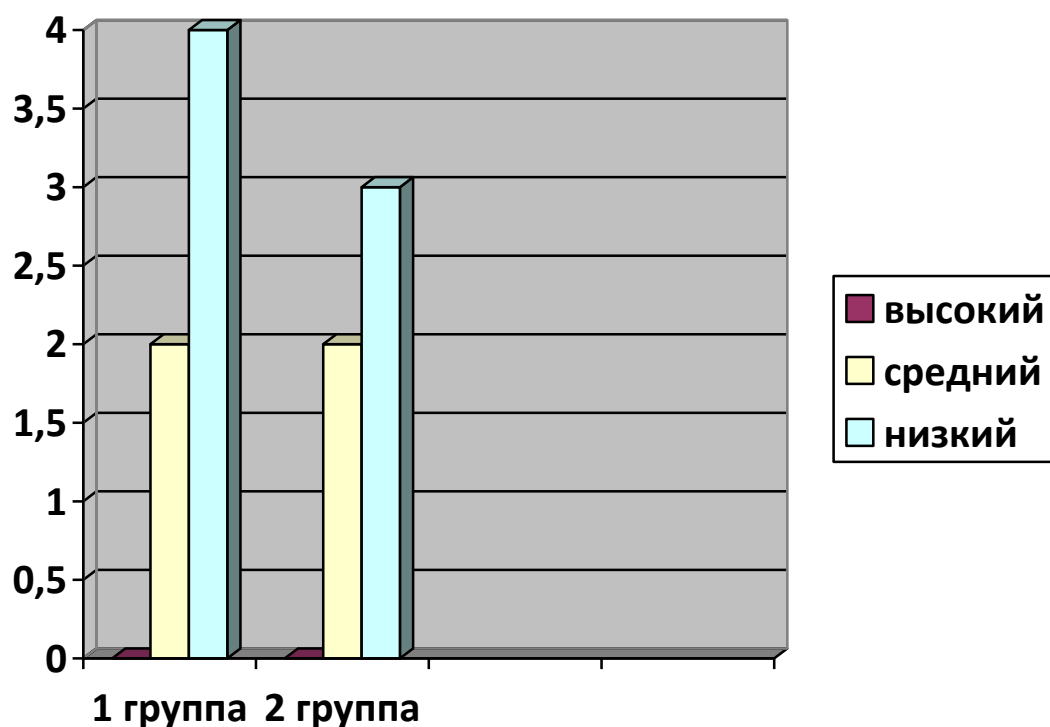


Рис.3. Диаграмма показателей уровня теста "Последовательность событий"

На рисунке 4 и в таблице 20 представлены данные прохождения теста "Времена года", которые наглядно свидетельствуют о показателях детей, прошедших данный тест.

Табл. 20. Показатели прохождения теста "Времена года"

Первая группа		Вторая группа	
Имя	Уровень	Имя	Уровень
Геннадий	Низкий	Лидия	низкий
Махабат	очень низкий	Диана	средний
Айнур	Низкий	Акжан	низкий
Семен	Средний	Данил	очень низкий
Лиза	очень низкий	Дима	низкий
Вероника	очень низкий		

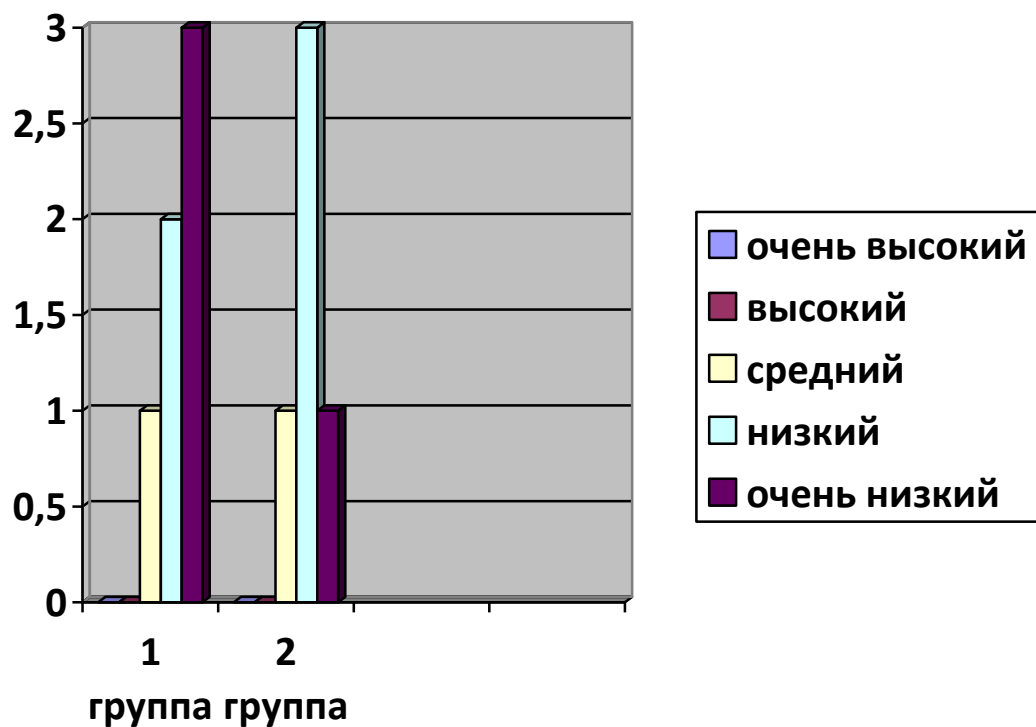


Рис.4. Диаграмма показателей уровня теста "Времена года"

На рисунке 5 и в таблице 21 представлены данные прохождения теста "Кому чего не достает?", которые наглядно свидетельствуют о показателях детей, прошедших данный тест.

Табл. 21. Показатели прохождения теста "Кому чего не достает?"

Первая группа		Вторая группа	
Имя	Уровень	Имя	Уровень
Геннадий	Средний	Лидия	низкий
Махабат	Низкий	Диана	средний
Айнур	очень низкий	Акжан	низкий
Семен	Средний	Данил	низкий
Лиза	очень низкий	Дима	низкий
Вероника	очень низкий		

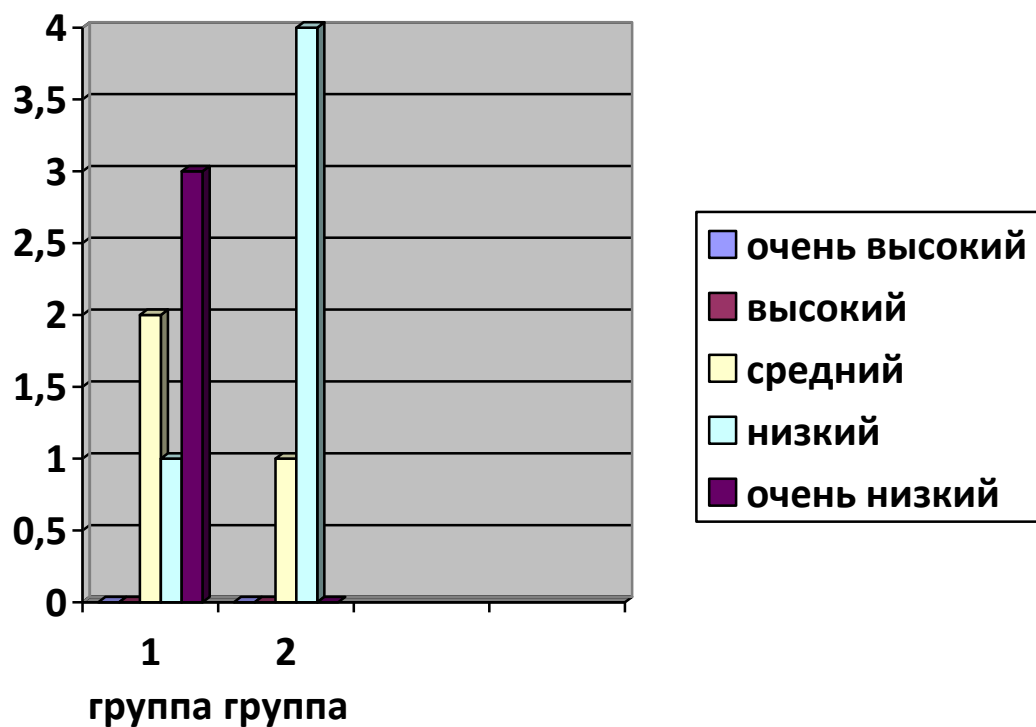


Рис.5. Диаграмма показателей уровня теста "Кому чего не достает?"

На рисунке 6 и в таблице 22 представлены данные прохождения теста "Раздели на группы", которые наглядно свидетельствуют о показателях детей, прошедших данный тест.

Табл. 22. Показатели прохождения теста "Раздели на группы"

Первая группа		Вторая группа	
Имя	Уровень	Имя	Уровень
Геннадий	Низкий	Лидия	низкий
Махабат	Низкий	Диана	низкий
Айнур	очень низкий	Акжан	низкий
Семен	Средний	Данил	низкий
Лиза	Низкий	Дима	низкий
Вероника	очень низкий		

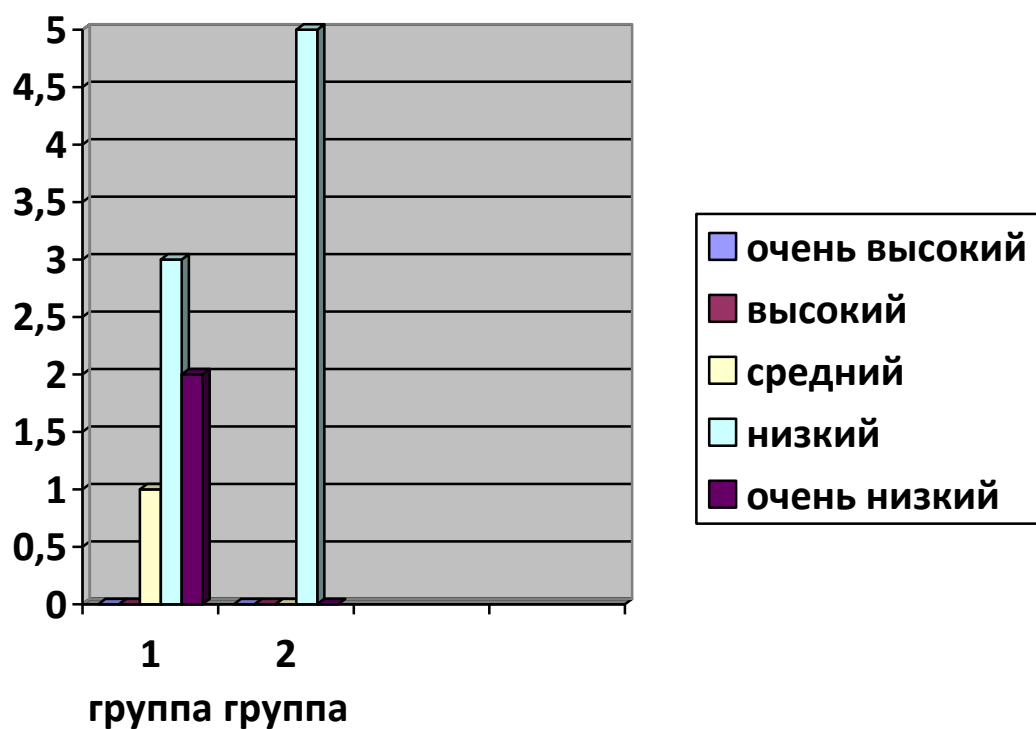


Рис.6. Диаграмма показателей уровня теста "Раздели на группы"

На рисунке 7 и в таблице 23 представлены данные прохождения теста "Обведи контур", которые наглядно свидетельствуют о показателях детей, прошедших данный тест.

Табл. 23. Показатели прохождения теста "Обведи контур"

Первая группа		Вторая группа	
Имя	Уровень	Имя	Уровень
Геннадий	Средний	Лидия	средний
Махабат	Низкий	Диана	средний
Айнур	Низкий	Акжан	низкий
Семен	Средний	Данил	низкий
Лиза	Низкий	Дима	низкий
Вероника	очень низкий		

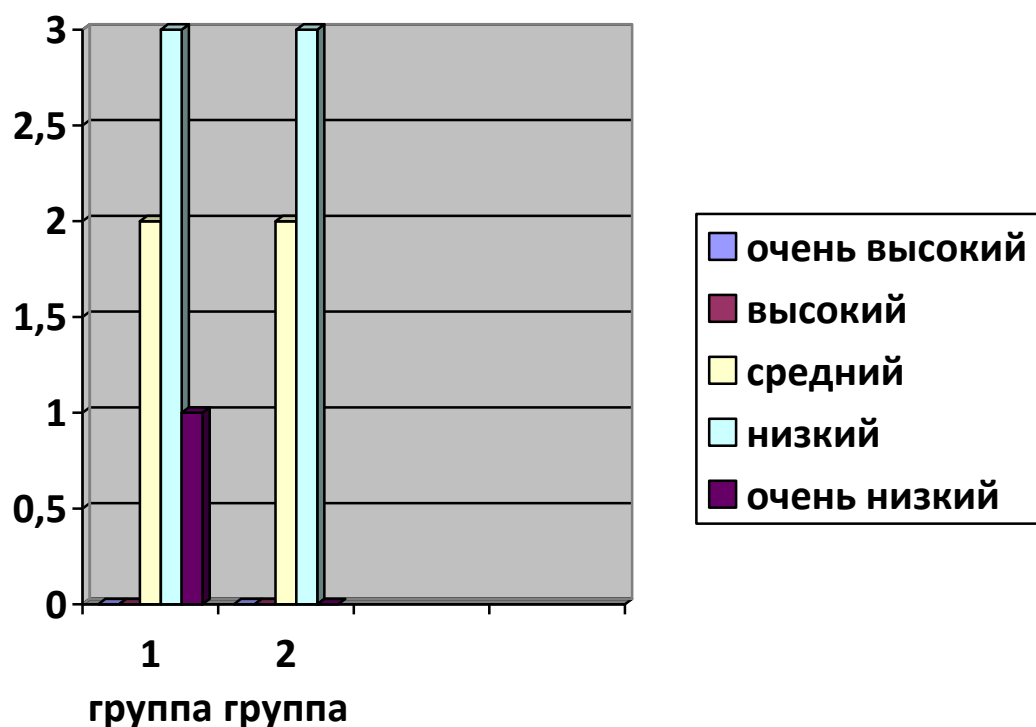


Рис.7. Диаграмма показателей уровня теста "Обведи контур"

На рисунке 8 и в таблице 24 представлены данные прохождения теста "Воспроизведи рисунок", которые наглядно свидетельствуют о показателях детей, прошедших данный тест.

Табл. 24. Показатели прохождения теста "Воспроизведи рисунок"

Первая группа		Вторая группа	
Имя	Уровень	Имя	Уровень
Геннадий	очень низкий	Лидия	низкий
Махабат	Низкий	Диана	средний
Айнур	Низкий	Акжан	очень низкий
Семен	Низкий	Данил	низкий
Лиза	Низкий	Дима	очень низкий
Вероника	очень низкий		

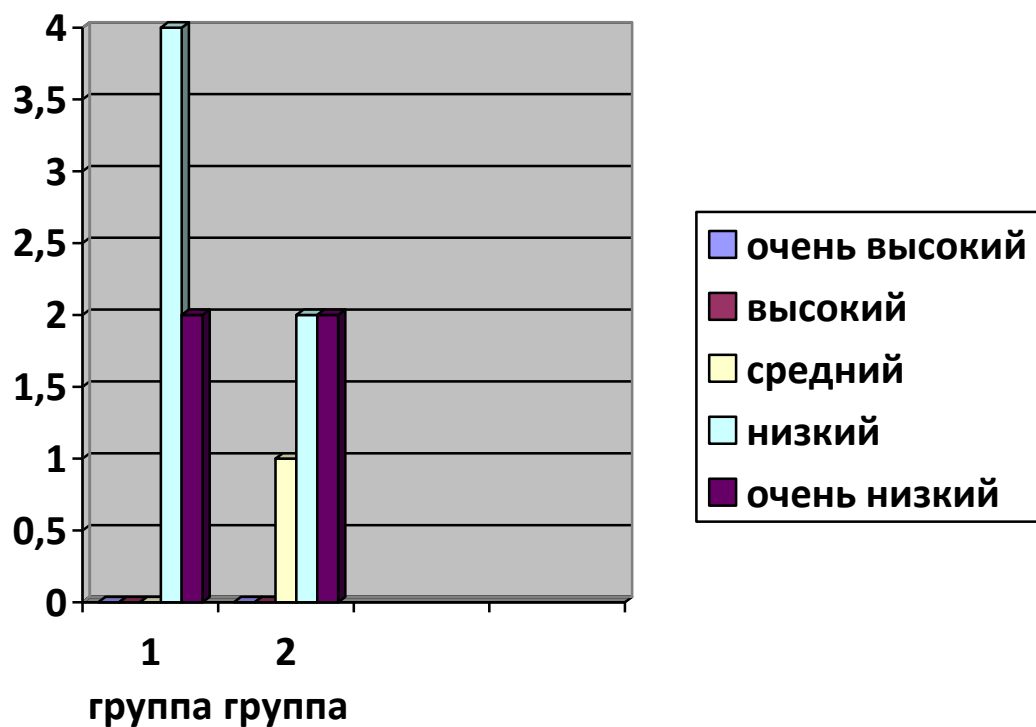


Рис.8. Диаграмма показателей уровня теста "Вырежи фигуры"

На рисунке 9 и в таблице 24 представлены данные прохождения теста "Вырежи фигуры", которые наглядно свидетельствуют о показателях детей, прошедших данный тест.

Табл. 24. Показатели прохождения теста "Вырежи фигуры"

Первая группа		Вторая группа	
Имя	Уровень	Имя	Уровень
Геннадий	очень низкий	Лидия	очень низкий
Махабат	очень низкий	Диана	низкий
Айнур	Низкий	Акжан	очень низкий
Семен	Низкий	Данил	низкий
Лиза	Низкий	Дима	очень низкий
Вероника	очень низкий		

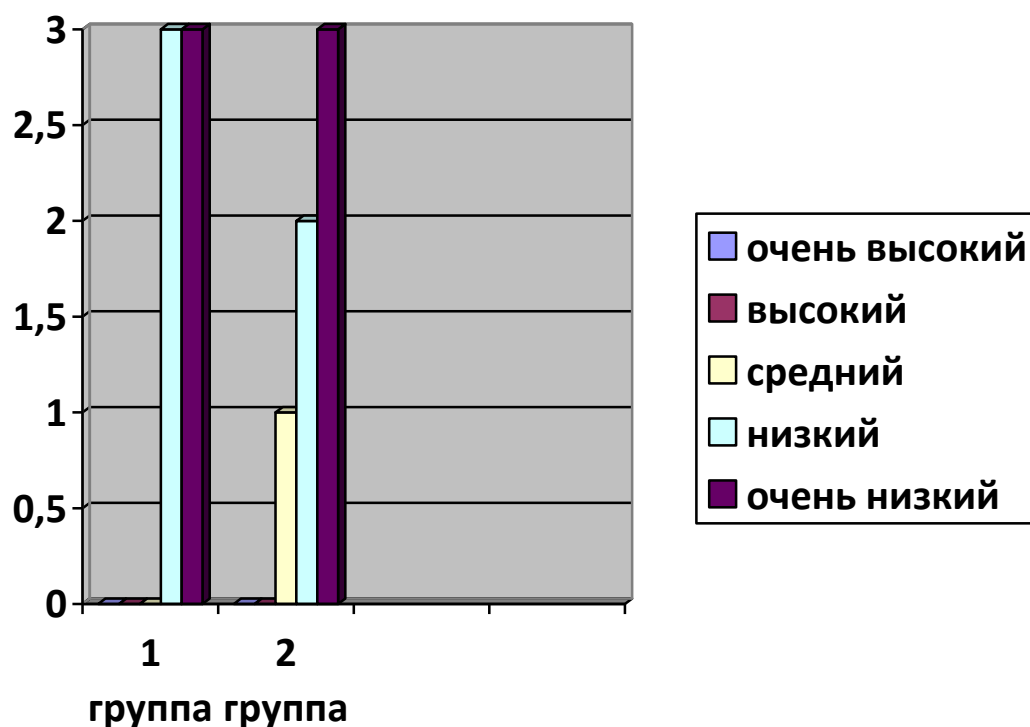


Рис.9. Диаграмма показателей уровня теста "Вырежи фигуры"

Из представленного анализа проведенной методики, нами было выявлена задержка интеллектуального развития у всех испытуемых. Практически все испытуемые по всем тестам имели уровень не выше среднего, что свидетельствует о задержке интеллектуального развития.

2.4 Методические указания для родителей детей с нарушениями интеллектуального развития

Для наиболее эффективного решения поставленной задачи, необходимо провести психологическое консультирование с родителями детей с нарушением интеллектуального развития. Представим основные этапы процедуры психологического консультирования.

1. Начальным этапом процедуры является установление контакта с родителями детей с нарушением интеллектуального развития, необходимо

нацелить родителей на совместную работу, объяснить цели и возможности коррекционных действий, настроить на совместную работу. Цель консультирования на данном этапе - комфортность родителей при беседе и снятие эмоционального напряжения. Применяя вербальные и невербальные средства достигается ощущение психологического комфорта и безопасности, а также осуществляется эмоциональная поддержка родителей.

2. Следующим этапом является этап сбора информации по существу темы. Анализируется проблема консультирования. Данный этап является одним из самых важных, так как от него зависит правильное проведение консультирования и эффективность помощи. Консультирующий пытается проанализировать устройство семьи, взаимоотношения, понять как родители реагируют на жизненные ситуации, определяет проблему и содержание этой проблемы. Часто истинная проблема кроется гораздо глубже и родители не в состоянии выделить суть проблемы. При этом консультирующему необходимо абстрагироваться и не попасть под влияние родителей. Это продиктовано тем, что надо исключить ошибку и правильно оказать психологическую помощь в той области, где это действительно нужно. Выявление первопричины является областью профессионала, в которой отсутствует место эмоциональной составляющей. Правильно выстроенное интервью дает возможность лучше разобраться в сути проблемы. Правильно организованный расспрос позволяет изменить мышление родителей, проясняет их мысли и чувства, что дает положительный эффект для самих родителей.

Данный этап не терпит суеты и ограниченности во времени, но также может занимать и всего несколько минут. Также важен выбор вектора проведения консультации и поведения консультирующего. Не допускается проявление излишней активности, навязывания своих мыслей, обрывания мыслей родителей. Нельзя навязывать свои интерпретации ситуации, оценки происходящего, объяснения. Не допускается также обрывания темы

разговора, потому что этими действиями можно оттолкнуть, дезориентировать собеседника.

Здесь первоначально можно дать "выговориться" собеседнику, поддерживая беседу невербальными средствами, например применяя такую технику как "зеркало" - например отражение позы родителей, тем самым помочь ему раскрыться. Можно использовать прием «пассивного слушания», если есть некоторая скованность родителей скованы, Можно применить прием "повторение последней фразы" после которой родители начинают повествовать более охотно. После применения подобных приемов и техник, общение происходит более активно.

Необходимо также отметить, что чрезмерная пассивность консультирующего может вызвать напряжение, не происходит диалога, человек замыкается. Это происходит из-за чувства опасности, недоверия и т.д. "Золотая середина" позволяет создать контакт в сборе информации, получить необходимые сведения о семье, о проблеме, о сути эмоциональных реакций. Выявление сильных, позитивных сторон семьи является первоосновой дальнейшей помощи. Это может быть развитое логическое мышление; чувство справедливости; есть явная любовь к «объекту» жалобы и т.д. и т.п. Часто при консультировании выявляется комплекс проблем, в рамках которых необходимо выявить и обозначить основную, необходимо сосредоточить все внимание на данной проблеме. Решение всех остальных стоит отложить на более поздний срок.

3. Третьим этапом консультирования является обсуждение желаемого результата, или постановка цели и образа будущего. Необходимо выявить желание родителей. На первый взгляд это достаточно простое действие, но часто родители не осознают и не могут сформулировать конечный результат, иными словами - чего они хотят. Данный ответ часто осознается родителями лишь в ходе консультирования. Прием "рисуем образ будущего" подразумевает конкретное осознание этого образа, с его живым

воплощением, яркими красками, осязаемым. Необходимо, чтобы родители поняли, осознали, что консультирующий не может как волшебник поменять их жизнь, сделать ее счастливой и безпроблемной. Но может помочь наладить контакт с ребенком, имеющим интеллектуальные отклонения, наладить общение и контакт с ребенком. Отказ от нереальных целей уже на данном этапе несет коррекционную помощь.

4. Четвертый этап содержит коррекционное воздействие, которое заключается в выработке альтернативных путей достижения желаемого будущего. Роль консультирующего и родителей обозначить и реализовать различные варианты решения проблемы. Конкретные цели консультирования и теоретическая модель желаемого результата предполагает реализацию более или менее развернутых рекомендаций. Данная консультация специалиста на данном этапе является важной составляющей всей коррекционной помощи и, при необходимости, наиболее важным моментом в коррекционных действиях.

5. На завершающем этапе происходит определение конкретных практических шагов родителей, при условии, что родители готовы к ним. Но существуют и опасения, что родители будут не готовы к конкретным действиям. На данном этапе происходит анализ всей консультации и подводятся итоги консультирования, представляются итоги работы родителей, происходит определение дальнейших перспективных действий. Если существует необходимость проведения повторных встреч, то консультирующий психологически настраивает родителей на повторные встречи. Если существует необходимость выполнения "домашних заданий" родителями, то эти задания предоставляются с дальнейшим анализом. Задания могут быть заданы как в серьезной форме, так и в полусхутивной, что также способствует решению проблем, выявленных в ходе консультирования.

Практика показывает, что обычно присутствуют все этапы консультирования, но, в зависимости от проблемы, значимость, время проведения, может быть разной. Если консультирование проводится повторно, но время их проведения и количество уменьшается. Если количество и время проведения остаются в рамках одних показателей, то это может означать бездействие выбранной методики, и произвести выбор другой, более эффективной, методики.

Необходимо также отметить ряд методологических и этических принципов, применяемых в нашем случае [48].

1. Первый принцип распространяется в любом случае, это принцип доброжелательности и безоценочного отношения к родителям ребенка, где главной целью является помощь и понимание. Недопустимо применение по отношению к родителям детей стереотипов и предрассудков. Необходимо учитывать тот факт, что роль консультирующего заключается не в оценке личности, а в организации помощи в сложившейся жизненной ситуации.

2. Следующий принцип - аксиологический, в котором ориентация помощи основывается на учете норм и ценностей родителей и семьи в целом. Консультирующий в данный момент разделяет ценности родителей, и, в какой то мере отказывается от собственных убеждений в угоду достижения главной цели - помощь родителям. Консультирующий, обладающий эмпатией, меняет собственные убеждения на время консультации, он встает на сторону родителей, с позиции родителей, чтобы увидеть проблему глазами родителей и выявить позитивные стороны, реализуя всю свою дальнейшую деятельность на их основе.

3. Принцип анонимности (конфиденциальности) всегда сопровождает консультационную деятельность. Клиент не сможет полностью раскрыться, представить свои проблемы в полной мере если не будет полного доверия консультанту. При консультации о проблеме с другим специалистом сохраняется анонимность сведений, без предоставления имен, фамилий и

узнаваемых признаков. Даже если консультация проводится с одним из членов семьи, то необходимо сохранять конфиденциальность сведений. Если есть необходимость консультации всех членов семьи, то также данные сведения остаются конфиденциальными.

4. Следующим принципом является разграничение личных и профессиональных отношений. Как и любые профессиональные отношения должны оставаться в рамках профессиональной деятельности. Если между консультирующим и родителями существуют/возникают личные отношения, то такая консультация прерывается и передается другому консультирующему. Так как объективность в данном случае вызывает сомнения.

5. Активность родителей в консультационных действиях. Необходимо в ходе консультирования развить интерес родителей для их активной позиции. Данный интерес возникает когда родители в ходе консультирования открывают что-то новое о себе, своей семье, что мотивирует их к дальнейшей совместной деятельности.

6. Принцип запрета на советы. Данный принцип применим не во всех случаях, но его нельзя игнорировать. Главной задачей консультанта является направить родителей на решение проблемы, довести его до осознания собственной ответственности за все действия и за все, происходящее. В связи с чем, роль учителя-наставника здесь неуместна.

В нашем исследовании для нас важен процесс консультации семей. Рассмотрим тонкости работы в данном контексте.

В консультативно-психологической помощи семье условно выделяют несколько моделей, из которых основными являются следующие.

А) Педагогическая модель [48]: данная модель возникла на мысли, что не все родители имеют педагогическое образование, соответственно не владеют педагогическими компетенциями, что предполагает организацию помощи в воспитании ребенка. Консультирующий анализирует проблемы в

семье и вместе с родителями вырабатывают стратегию воспитательных мероприятий. Консультирующий направляет деятельность родителей, давая им задания, корректируя деятельность, давая корректные советы в вопросах взаимоотношений с ребенком

Б) Диагностическая модель: предполагает недостаточность информации о ребенке у родителей, и основная роль консультирующего заключается в диагностирующем заключении, влияющее на принятие правильных решений.

В) Психологическая (психотерапевтическая) модель: основана на предположении о том, что в семье выстроены некорректные, неправильные взаимоотношения, общение, связанные с личностными особенностями членов семьи. Данная модель предполагает помощи в мобилизации внутренних ресурсов семьи для адаптации к стрессовой ситуации.

Необходимо отметить, что в нашем исследовании применялись все виды моделей, но основой являлась психологическая модель, которая сопровождала и предшествовала другим видам помощи. Она же являлась основной, ввиду целей нашего исследования. Основными задачами являлись:

- помощь в выборе правильной диагностики ребенка;
- выбора средств дальнейшего обучения ребенка тем или иным навыкам;
- информирование родителей о возрастных и индивидуальных особенностях ребенка в связи с нарушениями развития;
- помощь в адекватной оценке возможностей ребенка; гармонизация внутрисемейных отношений, нарушенных вследствие появления ребенка с отклонениями в развитии и негативно отражающихся на нем;
- помощь в решении личностных проблем, вызванных появлением ребенка с отклонениями в развитии (чувство неполноценности, одиночества, вины и пр;

- помощь в выработке схем поведения в типичных стрессовых ситуациях (неадекватное поведение ребенка в общественных местах, косые взгляды окружающих и т.п.).

Данные задачи являются первостепенными в выборе решения и дальнейшем развитии, воспитании детей с нарушением интеллектуального развития. Методы и диагностический инструментарий представлены нами ранее и определяют именно нарушения интеллектуального развития через диагностику в развитии наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышлений. Методы консультирования имеют свою специфику. Консультирующий, при беседе с родителями проявляет искреннюю заинтересованность в проблеме семьи и ребенка в частности [13]. Нами не допускалась критика действий родителей. Была создана позитивная атмосфера консультирования, сформирована установка на совместную работу, выработана цель, "образ желаемого результата", способы реализации задач, для достижения цели. Все консультации проводились на базе сформированного интереса родителей и осознания проблемы семьи, ее принятия и понимания ответственности за свои действия. Прогнозирование результатов, а также общего развития ребенка осуществлялось с осторожностью, но были вычеркнуты запелляционные утверждения, не внушались необоснованные ожидания. Работа с родителями велась как индивидуально, так и в группе в виде семинаров, тренингов.

Выводы по второй главе.

Работа проходила на базе МДОУ "Центр развития ребенка - детский сад №7 г. Магнитогорска". В ходе исследования для диагностики нарушения интеллектуального, нами диагностировались: развитие наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышлений. Для данной диагностики нами использовались следующие тесты: тест "Найди пару"; тест "Исключение четвертого лишнего"; тест

"Последовательность событий"; тест "Времена года"; тест "Кому чего не достает?"; тест "Раздели на группы"; тест "Обведи контур"; тест "Воспроизведи рисунок"; тест "Вырежи фигуры".

Результаты проведения тестов в двух группах показали достаточно невысокий уровень интеллектуального развития, что наглядно свидетельствует о задержке интеллектуального развития.

Также нами были представлены основные этапы консультирования родителей, для выявления сути проблемы. Представили основные модели психолого-коррекционной помощи родителям, основой которых является психологическая модель. Основными задачами являлись: - помощь в выборе правильной диагностики ребенка; - выбора средств дальнейшего обучения ребенка тем или иным навыкам; - информирование родителей о возрастных и индивидуальных особенностях ребенка в связи с нарушениями развития; - помощь в адекватной оценке возможностей ребенка; гармонизация внутрисемейных отношений, нарушенных вследствие появления ребенка с отклонениями в развитии и негативно отражающихся на нем; - помощь в решении личностных проблем, вызванных появлением ребенка с отклонениями в развитии (чувство неполноценности, одиночества, вины и пр; - помощь в выработке схем поведения в типичных стрессовых ситуациях (неадекватное поведение ребенка в общественных местах, косые взгляды окружающих и т.п.).

В ходе консультативно-коррекционных мероприятий, проводимых с родителями, мы придерживались следующих правил: создавалась позитивная атмосфера консультирования, сформирована установка на совместную работу, выработана цель, "образ желаемого результата", способы реализации задач, для достижения цели.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе нашего исследования нами была проведена значительная теоретическая работа, проанализированы специальная, психолого-педагогическая литературы, исследования в области коррекционной педагогики, психологии, нормативные документы, в результате которой были сделаны следующие выводы: - интеллектуальное развитие является неотъемлемой частью психического развития детей; - наиболее распространенной признана классификация К.С. Лебединской, в которой с учетом этиологии различают 4 вида задержки психического развития:

1) конституционального происхождения;

2) соматогенного происхождения;

3) психогенного происхождения;

4) церебрально-органического происхождения; - для внедрения коррекционных методик интеллектуального отставания, необходимо создать условия для формирования позитивной познавательной мотивации, где основным аспектом будет содержание учебного материала и его подача; - в настоящее время недостаточно разработаны механизмы коррекционной работы в дошкольном учреждении, в том числе и по ранней диагностике задержки интеллектуального развития детей.

Нами также было уточнено понятие "задержка интеллектуального развития детей дошкольного возраста". Под которым мы понимаем уровень и скорость мыслительных процессов, которые реализуются в деятельности, в игре, в жизненных ситуациях, и отражаются в развитии наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышлений. Нарушение развития наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышлений является нарушением интеллектуального развития.

В ходе практической работы в МДОУ "Центр развития ребенка - детский сад №7 г. Магнитогорска" была проведена диагностика нарушения

интеллектуального развития детей дошкольного возраста. Исходя из уточненного определения нами диагностировались: развитие наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического, аналитического мышлений. Для данной диагностики нами использовались следующие тесты: тест "Найди пару"; тест "Исключение четвертого лишнего"; тест "Последовательность событий"; тест "Времена года"; тест "Кому чего не достает?"; тест "Раздели на группы"; тест "Обведи контур"; тест "Воспроизведи рисунок"; тест "Вырежи фигуры". Результаты проведения тестов в двух группах показали достаточно невысокий уровень интеллектуального развития, что наглядно свидетельствует о задержке интеллектуального развития.

Выявили и представили основные этапы консультирования родителей. При проведении диагностики задержки интеллектуального развития и работы с родителями, определили основные задачи: - помощь в выборе правильной диагностики ребенка; - выбора средств дальнейшего обучения ребенка тем или иным навыкам; - информирование родителей о возрастных и индивидуальных особенностях ребенка в связи с нарушениями развития; - помощь в адекватной оценке возможностей ребенка; гармонизация внутрисемейных отношений, нарушенных вследствие появления ребенка с отклонениями в развитии и негативно отражающихся на нем; - помощь в решении личностных проблем, вызванных появлением ребенка с отклонениями в развитии (чувство неполноценности, одиночества, вины и пр); - помощь в выработке схем поведения в типичных стрессовых ситуациях (неадекватное поведение ребенка в общественных местах, косые взгляды окружающих и т.п.).

В ходе консультативно-коррекционных мероприятий, проводимых с родителями, мы придерживались следующих правил: создавалась позитивная атмосфера консультирования, сформирована установка на совместную

работу, выработана цель, "образ желаемого результата", способы реализации задач, для достижения цели.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Авруцкая И.Г. Об избирательном действии психостимулирующих средств у детей с интеллектуальной недостаточностью// Вопросы ранней диагностики психиатрических заболеваний/ Труды Московск. НИИ психиатрии МЗ РСФСР. -М., 1978. - Т.80, вып. 3. С.178-182.
2. Алешина Ю.А. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование./ Ю.А. Алешина. - М.: Класс, 1993. - 173 с.
 - а. Амасьянц Р. А., Амасьянц Э. А. Клиника интеллектуальных нарушений. Учебник. - М.: Педагогическое общество России, 2009. - 320 с.
3. Ануфриев А.В. Как преодолеть трудности в обучении детей. Психодиагностические таблицы. Психодиагностические методики. Коррекционные упражнения./ А.В. Ануфриев, С.Н. Костромина. - М.: Ось-89, 1997. - 224 с.
4. Астапов В.М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии. - М.: Международная педагогическая академия, 1994. - 214 с.
5. Астапов В.М. Хрестоматия. Дети с нарушениями развития / В.М.Астапов. Учеб. пособие для студ. и слушателей спец.факультетов.– М. – Международная педагогическая академия. – 1995. – 264с.
6. Батанова Е.В. Становление физического и нервно-психического развития у детей с задержкой внутриутробного развития и раннее прогнозирование их нарушений: Автореф. дис. . канд. мед. наук. - М., 1995. 16 с.
 - а. Блинков Ю.А., Мордич Л.Н. Основные принципы психологической реабилитации детей с задержкой психического развития// Вестник психосоц. и коррекционно-реабилитац. работы. 2001, № 1. — с. 17-21.

7. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л. И. Божович. – М. : Просвещение, 1968. – 464 с.
8. Бородкина Г.В., Бограш Г.И., Ваулина О.В., Обижесвет В.П., Кутерман Э.М. Медико-психолого-педагогическое обеспечение учебного процесса/ Метод. рекомендации. - М., 1997. - Книга 2. - 80 с.
9. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей//Учебно-методическое пособие. - М.: Гном-Пресс, 2002. - 64 с.
10. Борякова Н.Ю. Формирование предпосылок к школьному обучению у детей с задержкой психического развития, - М.: Альфа, 2003. - 64 с.
11. Бурменская Г.В., Карабанова О.А., Лидере А.Г. и др., Возрастно-психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей - М.: Изд-во МГУ, 1990. - 136 с.
12. Власова Т.А., Лебединская К.С. Актуальные проблемы клинического изучения задержки психического развития //Дефектология. 1975.- № 6. С. 8-17.
13. Власова Т.А. Дети с задержкой психического развития/ Т.А. Власова, В.И. Лубовской, Н.А. Цыпина. - М.: Педагогика, 1984. - 256 с.
14. Волчина С.Я., Менделевич В.Д., Альбицкий В.Ю. Состояние психического здоровья и структура психических и поведенческих расстройств у детей, родившихся недоношенными// Соц. и клин, психиатрия. 2000, №2. - с. 16-21.
15. Вострокнутов Н.В. Школьная дезадаптация: ключевые проблемы диагностики и реабилитации //Школьная дезадаптация. Эмоциональные и стрессовые расстройства у детей и подростков.- М., 1995. - С. 8-11.
16. Выготский Л.С. Лекции по психологии / Л. С. Выготский. - СПб : СОЮЗ, 1999. - 143 с.
17. Выготский Л.С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка// Вопр. психологии. 1966, № 6. - с. 15-20.

18. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 5. Основы дефектологии / Под ред. Т.А. Власовой. – М.: Педагогика. 1983. - 368 с.
19. Выготский Л.С. Проблема возрастной периодизации детского развития// Вопросы психологии. 1972, Вып. 12. С. 114-123.
20. Дульнев Г.М. Принципы отбора детей во вспомогательные школы/ Г.М. Дульнев, А.Р. Лурия - М.: Просвещение. 1973. - 224 с.
21. Екжанова Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта / Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева. - М.: Просвещение, 2005. – 272 с.
22. Забрамная С.Д. Отбор умственно отсталых детей в специальные учреждения: учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин-тов. . - М.: Просвещение, 1988. - 94 с.
23. Заваденко Н.Н., Петрухина А.С., Суворин Н.Ю. и др. Лечение гиперактивности с дефицитом внимания у детей: оценка эффективности различных методов фармакотерапии //Московский медицинский журнал. 1998.- № 6. С. 19-23.
24. Захаров А.И. Влияние семейных факторов на снижение темпа психического развития детей// Научн.труды Ленингр. педиатр, института. — 1976. С. 37-43.
25. Заширинская О. В. Психология детей с задержкой психического развития: учебник / О. В. Заширинская. – СПб.: Речь, 2004. – 432 с.
26. Заширинская О.В. Психология детей с задержкой психического развития: Учебное пособие; Хрестоматия. - Изд. 2-е, испр. и доп. - СПб.: Речь, 2007. - 168 с.
27. Исаев Д.Н., Попов В.Н. О динамике состояний психического недоразвития у детей раннего возраста. - Л/ Сб. научн. трудов СПб. психоневрол. института им. В.М. Бехтерева: Психоорганические синдромы у детей. 1992. С. 114-120.

28. Калмыкова З.И. Отстающие в учении школьники// Сб.: Проблемы психического развития. М., 1986. С. 9-84.
29. Карпова Е. В., Аютова Е. К. Программа "Развитие интеллекта и креативности детей в условиях семейного взаимопонимания"// Программы психологической коррекционно-развивающей работы в образовательных учреждениях. СПб., 1999. С. 45-47.
30. Кузнецов И.А. Нарушения поведения у детей с интеллектуальной недостаточностью: Автореф. дис. . канд. мед. наук. - М.: 1996. - 19 с.
31. Лебединский В.В. Задержанное психическое развитие //Нарушение психического развития у детей.- М.: Изд-во МГУ, 1985. - 167 с.
32. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 144 с.
33. Лютова Е. К. Развитие личности и креативность школьников с различными уровневными и структурными характеристиками интеллекта: Автореф. дис. . канд. психол. наук. СПб., 2000. - 20 с.
34. Марковская И.Ф. Задержка психического развития. Клиническая и нейропсихологическая диагностика. - М.: Наука, 1993. - 103 с.
35. Марковская И.Ф., Лебединский В. В., Никольская О. С. Нейропсихологическая характеристика детей с задержкой психического развития // Журн. невропатологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. - 1977. - № 12.
36. Морозова Н.Г. Учителю о познавательном интересе / Н.Г. Морозова. - М.: Знание, 1979. – 47 с.
37. Ноткина Н. А. Оценка физического и нервно-психического развития детей раннего и дошкольного возраста. - СПб: Детство-Пресс, 2008. - 32 с.
38. Осипова Е.А., Панкратова Н.В. Динамика нейропсихологического статуса у детей с различными вариантами течения

синдрома дефицита внимания и гиперактивности //Школа здоровья. М.: 1997.
- № 4. С. 34-43.

39. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева и др.; Под ред. Л. В. Кузнецовой. - М.: Академия, 2002. - 480 с.

40. Переслени Л.И. Некоторые особенности внимания у детей с отклонениями в развитии. // Дефектология. 1972. №4. С. 3-9.

41. Психологические тесты/ Под ред. Карелина А.А. - М.: Владос, 2000. - Т.2. С. 223-226.

42. Психолого-педагогическая диагностика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / И.Ю.Левченко, С.Д.Забрамная, Т.А.Добровольская и др.; Под ред. И.Ю.Левченко, С.Д.Забрамной. - М.: Академия, 2003. - 320 с.

43. Романов А.А. Направленная игровая психотерапия нарушений поведения у детей дошкольного и младшего школьного возраста// Рос. психиатр, журнал. -1999, №6. С.46-50.

44. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии/ С.Л. Рубинштейн. - М : Учпедгиз, 1946. - 704 с.

45. Рубинштейн С.Л. Психология умственно отсталого школьника. Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Дефектология». - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: Просвещение, 1986. - 192 с.

46. Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования / Под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина; Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии Акад. пед. наук СССР. - М.: Педагогика, 1989. - 208 с.

47. Слепович Е.С. Игровая деятельность дошкольников с задержкой психического развития / Е.С. Слепович. - М.: Педагогика, 1990. - 96 с.

48. Слепович Е.С. Некоторые особенности общения дошкольников с задержкой психического развития // Генетические проблемы социальной психологии. - Минск, 1985. С. 67-84.
49. Соколова Н. Д. Развитие игровой деятельности умственно отсталых дошкольников в процессе целенаправленного обучения// Особенности развития и воспитания детей дошкольного возраста с недостатками слуха и интеллекта. - М., 1984. С. 56-75.
50. Стрекалова Т. А. Формирование логического мышления у дошкольников с задержкой психического развития: Автореф. дис. . канд. психол. наук. - М.: 1982. - 23 с.
51. Ульенкова У.В. Особенности личностной тревожности младших подростков с задержкой психического развития, обучающихся в разных педагогических условиях / У.В.Ульенкова, Н.П.Кондратьева // Дефектология. - 2004. - №1. - С. 29-35.
52. Ульенкова У.В. Дети с нарушениями развития: хрестоматия : учебное пособие для слушателей специальных факультетов по переподготовке работников образования по направлению "Психология" / сост. В.М. Астапов. – М. : Международная педагогическая академия, 1995. С. 93-102.
53. Устинова Э.В. Характеристика семей учащихся с лёгкой интеллектуальной недостаточностью// Всесоюзн. конф. по организации психиатр, и неврол. помощи детям. - М., 1980. с.161-162.
54. Фатихова Л.Ф. Методика формирования общеинтеллектуальных умений у дошкольников с нарушением интеллекта: учебно-методическое пособие. - Уфа: Вагант, 2007. – 260 с.
55. Шаповал И.Н. Методы изучения и диагностики отклоняющегося поведения./ И.Н. Шаповал. - М.: ТЦ Сфера, 2005. - 320 с.

56. Шаумаров Г.Б. К оценке значения интеллектуальных тестов в диагностике и изучении развития детей с интеллектуальной недостаточностью// Дефектология. 1979, № 6. С. 16-24.

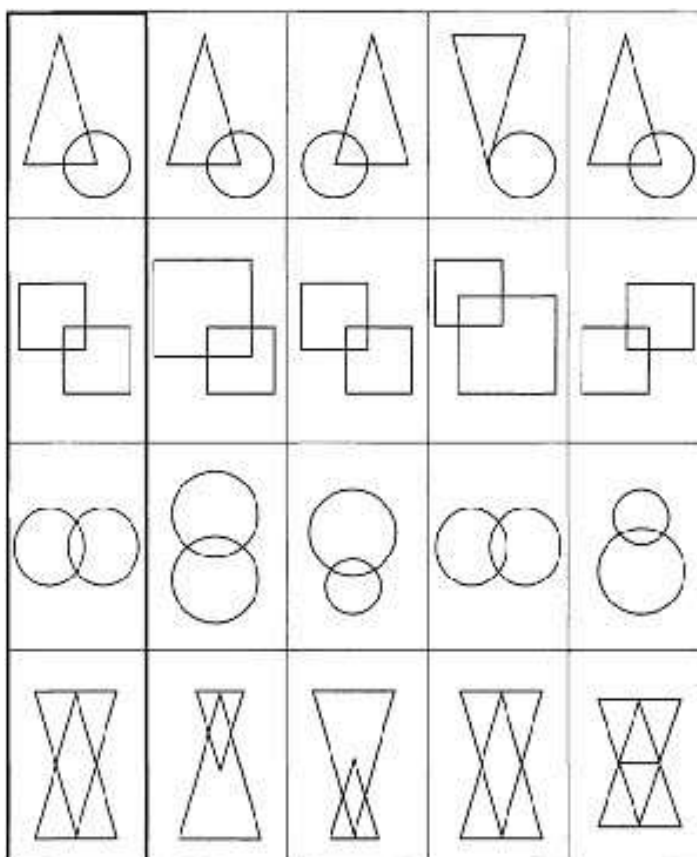
57. Шаумаров Г.Б. К оценке значения интеллектуальных тестов в диагностике и изучении развития детей с интеллектуальной недостаточностью// Дефектология. 1979, № 6. С. 16-24.

58. Шевченко А.В. Особенности самосознания и условия его формирования у дошкольников с задержкой психического развития Дисс. на соиск. уч. степени канд. псих. наук. – М.: ИГПУ, 2008. – 168 с.

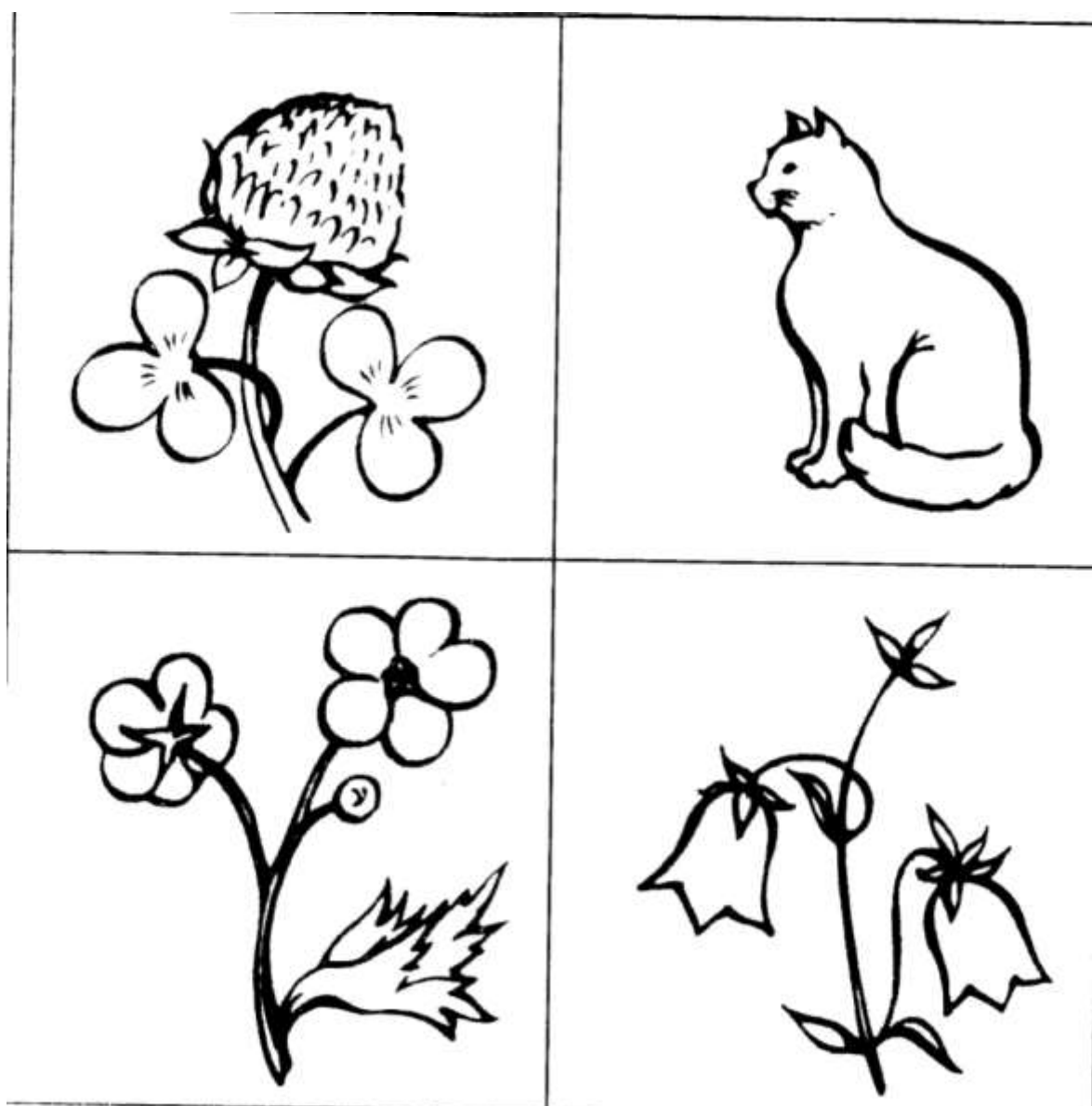
59. Юркова И.А. О некоторых клинических особенностях психического инфантилизма// Дети с временными задержками развития. - М., 1971. С.25-31.

ПРИЛОЖЕНИЯ

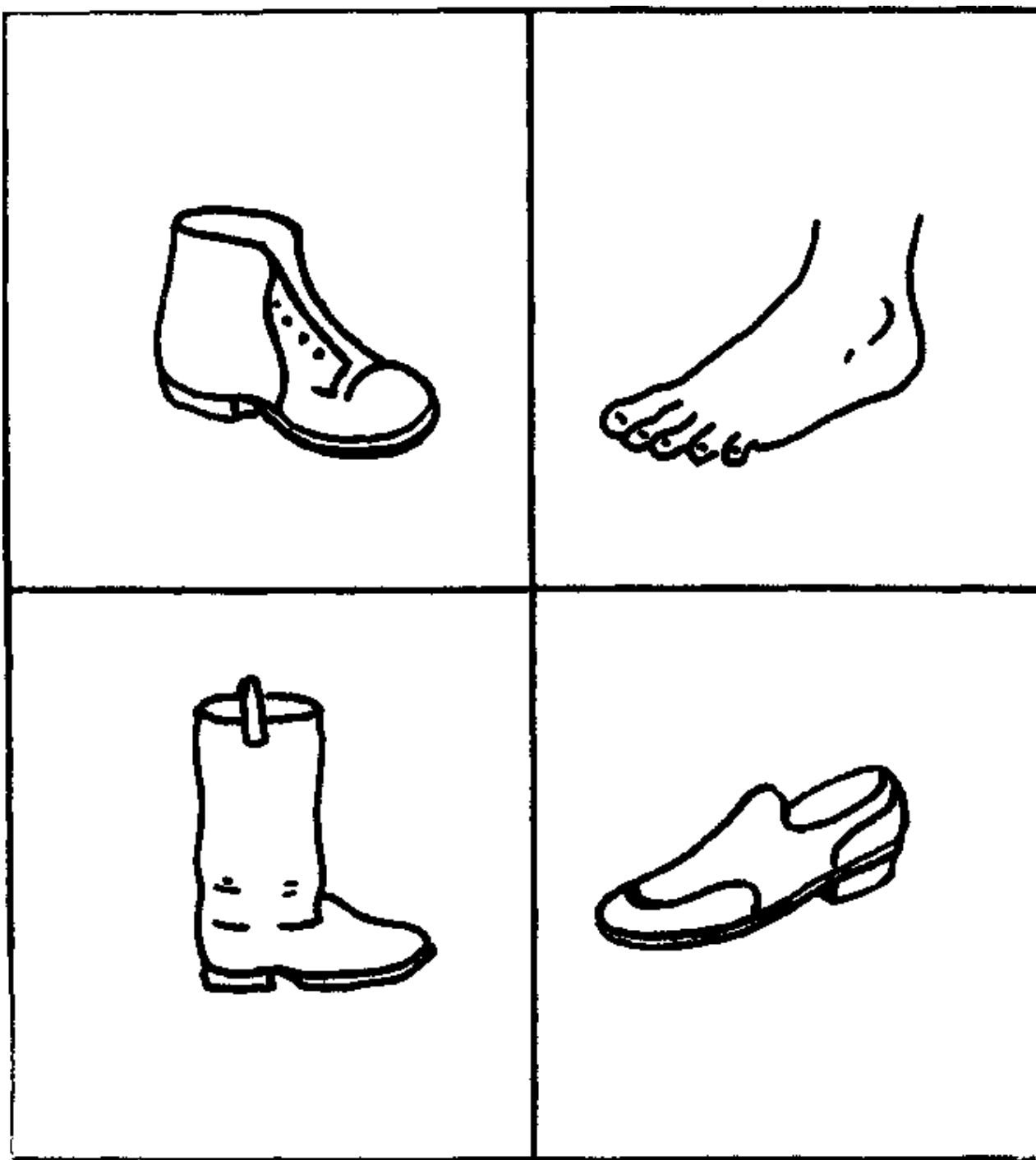
Приложение 1 - Карточки для теста "Найди пару"

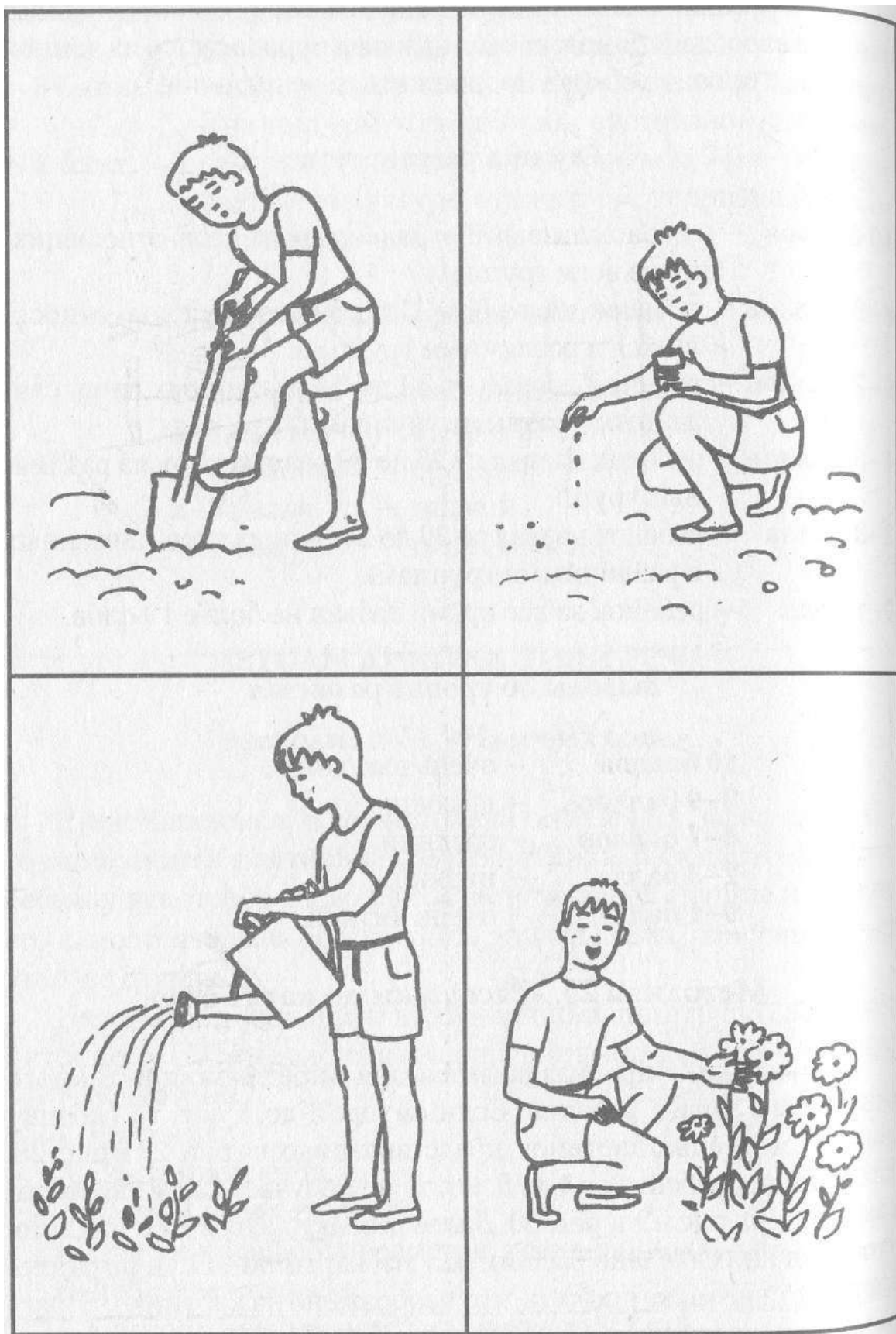


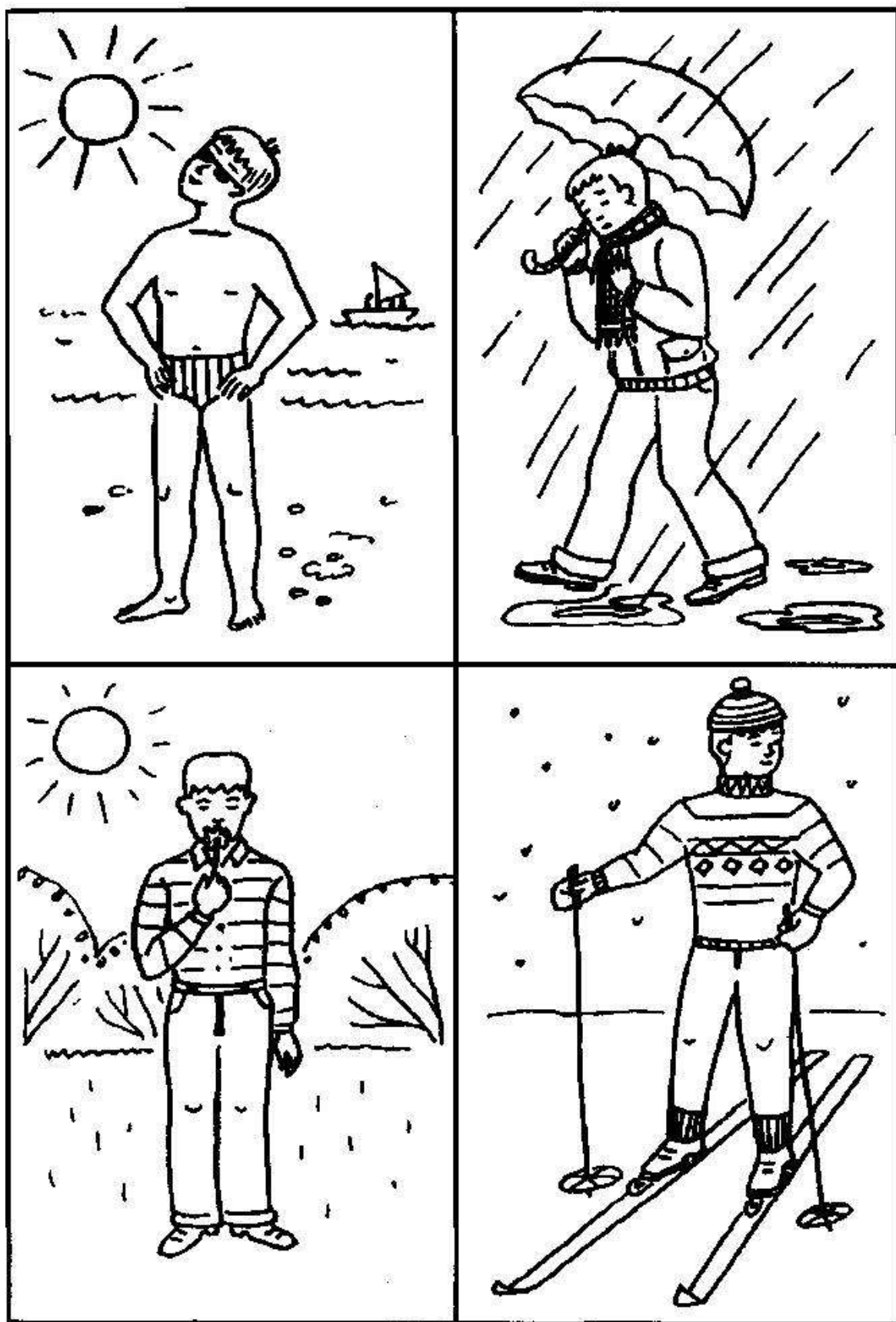
Приложение 2 - Карточки для теста "Исключение четвертого лишнего"



Карточки для теста "Исключение четвертого лишнего"



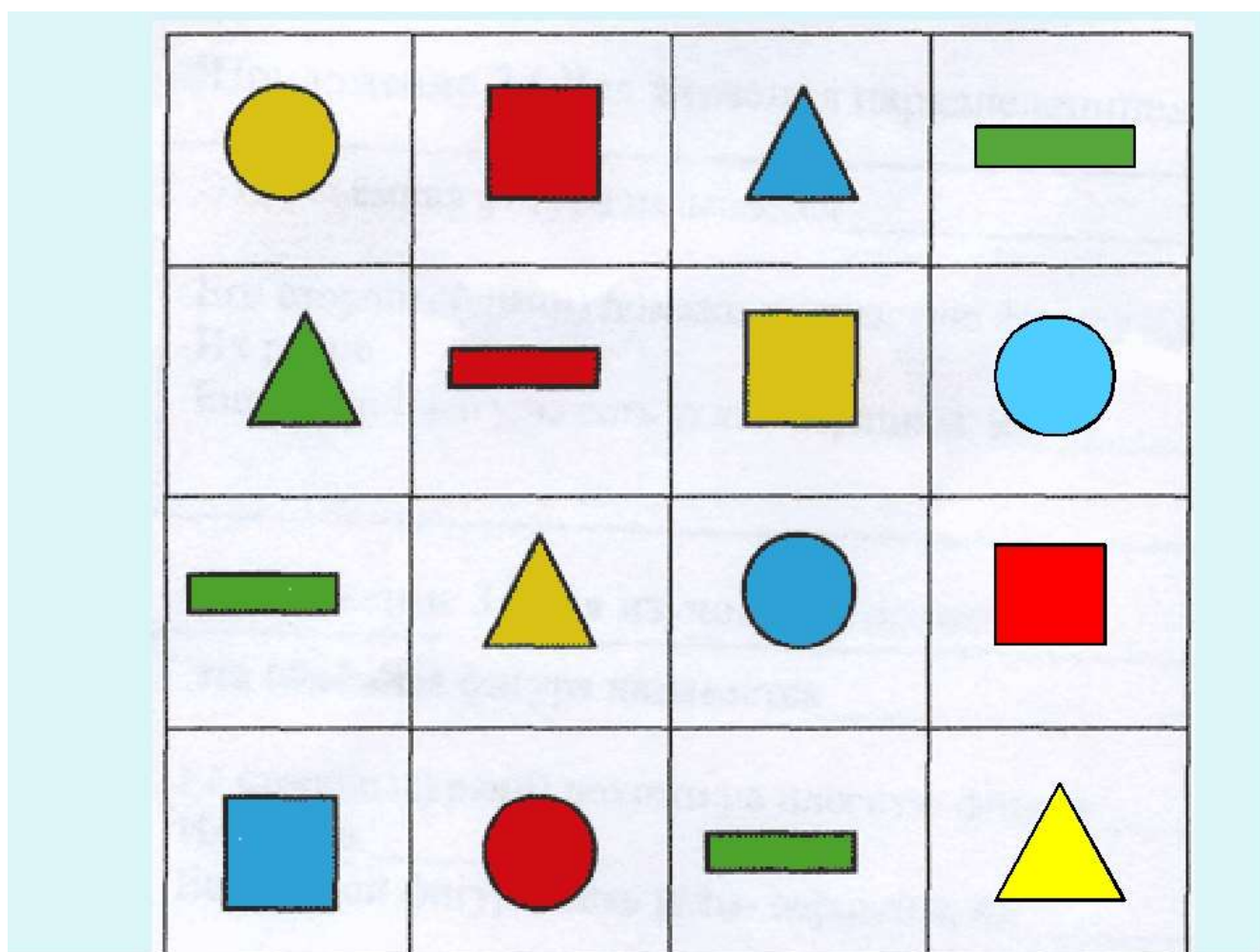
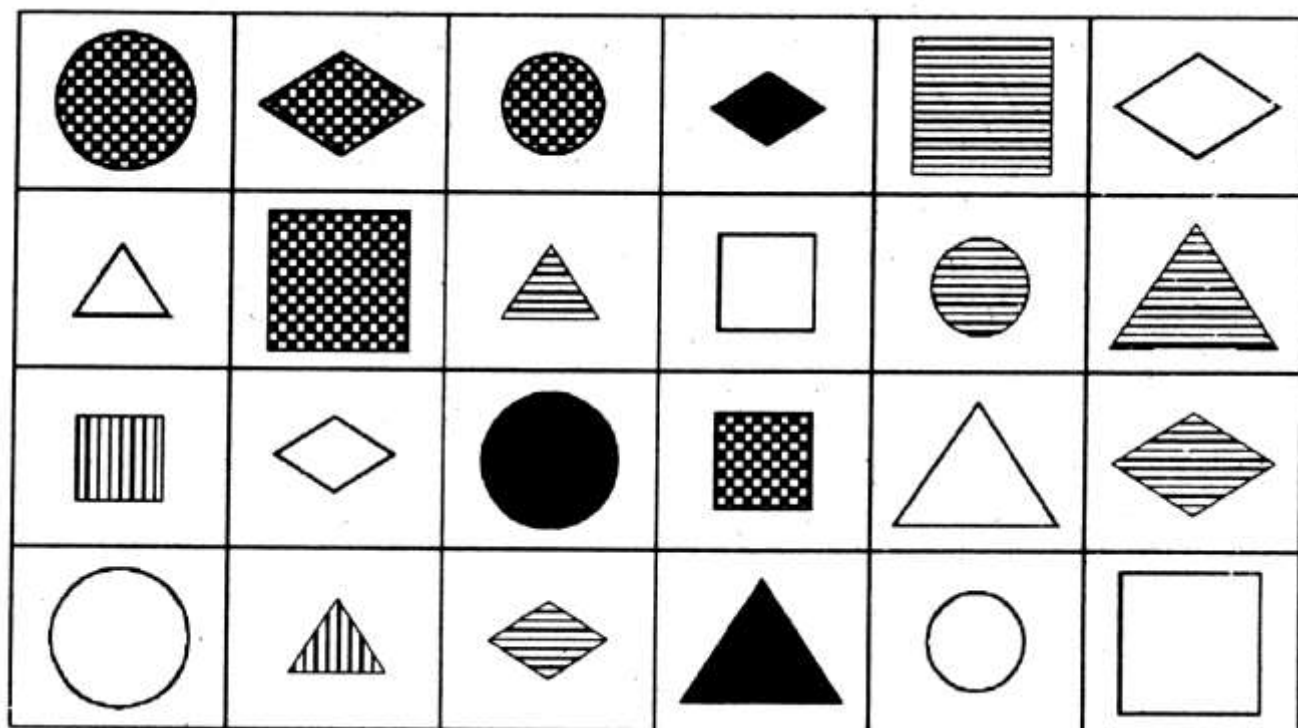




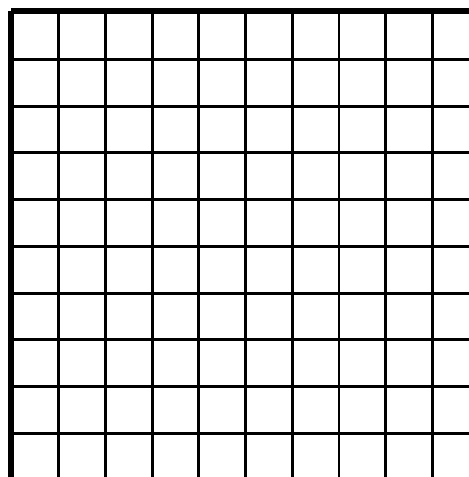
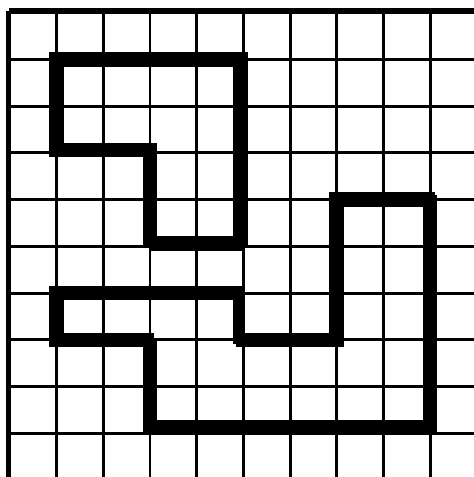
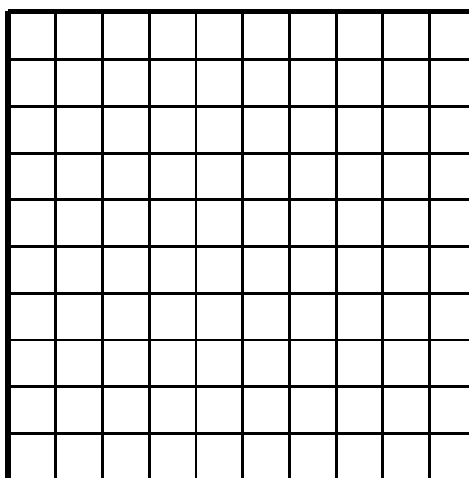
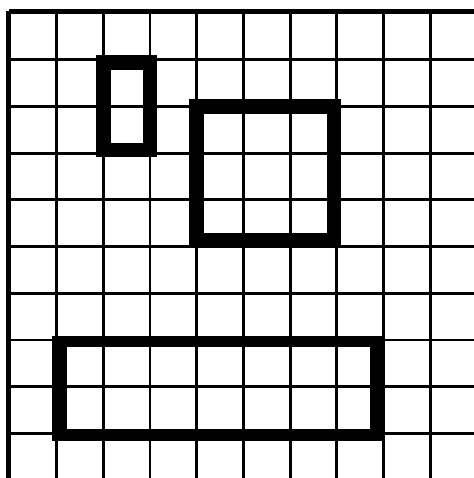
Приложение 4 - Карточки для теста "Кому чего не достает?"



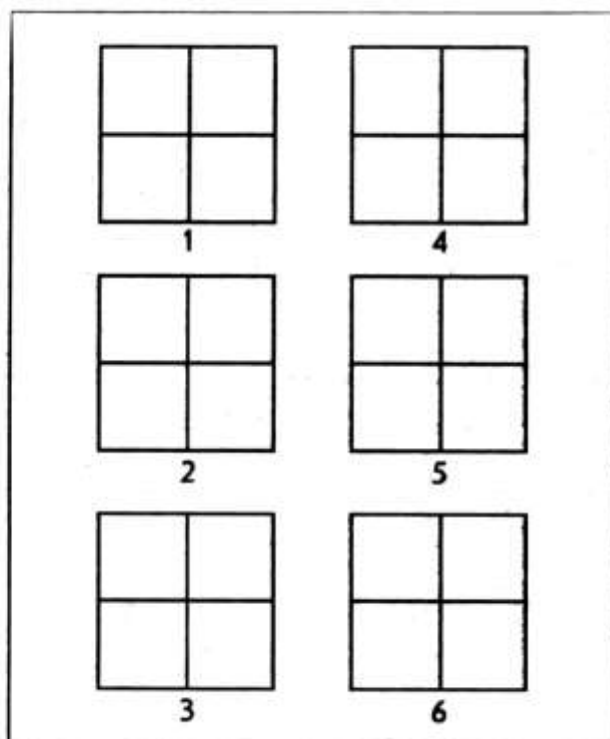
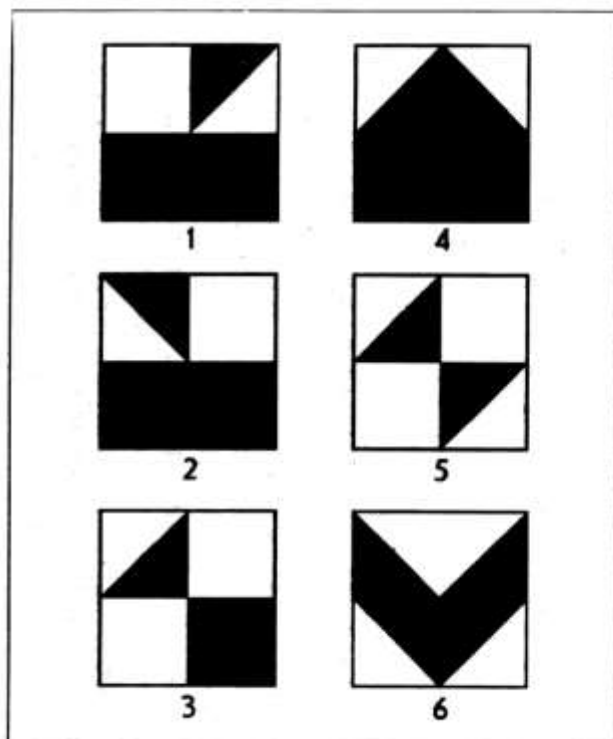
Приложение 5 - Карточки для теста "Раздели на группы"



Приложение 6 - Карточки для теста "Обведи контур"



Приложение 6 - Карточки для теста "Воспроизведи рисунок"



Приложение 7 - Карточки для теста "Вырежи фигуры"

