Определение состояния психических функций детей с ОВЗ.

 По методике ПДК Переслени Л.И.

Для детей с ОВЗ характерны такие особенности, как неустойчивость внимания, пониженная работоспособность, импульсивность, недостаточная целенаправленность деятельности, слабость речевой регуляции.

Несмотря на то, что в психологической практике широко используются различные наборы диагностических методик, для большинства из них не установлены критерии, которые позволили бы дифференцировать детей, выявлять слабые отклонения в интеллектуальном развитии тестов.

В своей практике работы с детьми я использовала психодиагностический комплекс методик, определяющий уровень развития познавательной деятельности детей (ПДК), разработанный Л. И. Переслени, Е. М. Мастюковой, Л. Ф. Чупровым.

Психодиагностический комплекс состоит из трех взаимодополняющих методик. Получаемая совокупность качественно-количественных характеристик процессов регуляции деятельности, (произвольного внимания), на-глядно-образного и словесно-логического мышления, особенностей запоминания и воспроизведения в регистре кратковременной и долговременное памяти, позволяют решать вопросы дифференциальной психодиагностики, дают возможность осуществлять обоснованный выбор средств, направленных на уточнение причин наблюдаемых отклонений в развитии каждого отдельного ребенка, поиск рациональных индивидуально ориентированных мероприятий для помощи педагогам и родителям в обучении и воспитании, для контроля за успешностью применения корригирующих воздействий.

 ПДК включает три методики:

1. Методика исследования особенностей прогностической деятельности («Угадайка»), созданная Л.И.Переслени и В.Л.Подобедом (1982);

2. Методика диагностики уровня развития словесно-логического мышления, сконструированная Э.Ф.Замбацявичене (1984) на основе словесных субтестов Р.Амтхауэра. Методика существенно модифицирована Л.И.Переслени и Е.М.Мастюковой в 1986г. и экспериментально проверена Л.И.Переслени, Е.М.Мастюкова, Л.Ф.Чупров 1989; Л.И.Переслени, Л.Ф.Чупров 1989; Л.Ф.Чупров, (1987, 1988) на репрезентативных выборках младших школьников;

3. Цветные прогрессивные матрицы Дж.Равена (детский вариант) в модификации Т.В.Розановой (1978).

Четыре уровня градации для каждого из регистрируемых тремя методиками показателей и способы дополнительного анализа, выработанного на основе развиваемого автором подхода о структуре познавательной деятельности с учетом нейрофизиологических механизмов ее обеспечения (Л.И.Переслени, 1984), дают возможность сопоставлять между собой специфику развития психических функций, обследуемых по единому принципу.

 Мы не даем полного описания ПДК, т.к. он детально освещен в опубликованных источниках (см. Л.И.Переслени, 2006).

ПДК, как показала практика широкого применения, позволяет выявлять сильные и слабые стороны индивидуального развития познавательной деятельности ребенка, а потому особенно полезен для специалистов, работающих с детьми с ОВЗ.

Использование набора взаимодополняющих методик, позволяет определять степень сформированности вербального (словесные субтесты) и невербального (цветные матрицы) мышления в сочетании с методикой по выявлению сформированности процессов прогнозирования. Опора на клинико-физиологические данные и педагогические характеристики обеспечивают повышение надежности определения умственного развития и отклонений от него, связанных с ЗПР или другими формами отклоняющегося развития.

Сопоставление совокупности получаемых данных способствует пониманию структуры дефекта и научно-обоснованному выбору психолого-педагогических мероприятий.

Как показали нейрофизиологические исследования (Переслени, Рожкова 1993, Переслени 2006) и практика, у детей, для которых характерна незрелость эмоционально-волевой сферы, сочетающаяся с нарушениями внимания, но относительно успешно справляющихся с решением невербальных и вербальных задач, трудности в обучении обусловлены несформированностью механизмов регуляции деятельности. Такие дети при индивидуализации обучения, рациональной организации учебного процесса, дозировании заданий по времени и объему могут дать положительную динамику.

Дети, у которых ведущим фактором в структуре познавательной деятельности является интеллектуальная недостаточность, обусловленная по клиническим данным повреждением мозговых структур и их связей и/ или недоразвитием и проявляющаяся в показателях выполнения всех трех методик, нуждаются в направленном коррекционном обучении.

Особая значимость анализа результатов выполнения совокупности заданий ПДК состоит в том, что они позволяют осуществлять психологическую дифференциацию детей на группы по выраженности и характеру недостатков познавательной деятельности.

Дети, у которых трудности обучения, главным образом, обусловлены недостатками произвольной регуляции (эмоционально-волевой сферы и внимания) составляют группу учащихся, с которыми должна вестись направленная коррекционная работа по формированию эмоциональной стабильности.

Другую группу составляют дети, у которых имеется негрубая первичная интеллектуальная недостаточность. Основное внимание в коррекционной работе с такими детьми уделялось развитию познавательной сферы.

При разных формах отклоняющегося развития эмоционально-волевая незрелость (или недостаточность) проявляется в расторможенности, повышенной импульсивности, усиленных невротических реакциях и др., отражающих функциональную недостаточность регуляторных функций.

Кроме того, при проведении диагностического обследования мы используем бланк анкеты-характеристики, фиксирующей (психологом) реакции ребенка во время тестирования. Анкетные данные повышают эффективность психологического обследования и позволяют судить о состоянии регуляторных и познавательных процессов на основе наблюдения.

- Анкета-характеристика позволяет судить об особенностях эмоциональных реакций, проявляющихся в течение обследования.

- Анализ обеих анкет-характеристик с учетом данных об успешности выполнения невербальных и вербальных тестовых заданий дает возможность оценить специфику соотношений регуляторных и познавательных процессов в структуре познавательной деятельности и выявить ведущий фактор, определяющий трудности в обучении.

По итогам проведенной диагностики, определяющей состояние познавательных и регуляторных процессов, на втором этапе коррекционно-развивающей работы проводится разработка рекомендаций для педагогов. Результаты обследования сообщаются педагогам на психолого-педагогическом консилиуме. Совместно с педагогами разрабатываются обоснованные рекомендации по главным направлениям работы с учащимися, предполагающие обеспечение индивидуального подхода в обучении и воспитании, включающей активизацию познавательной деятельности детей, повышение их умственного и речевого развития, нормализацию учебной деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития.

На консилиуме также обсуждаются вопросы профилактики и предупреждения психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов, необходимости создания специальных условий для детей.