

***Тема 2. Проблемы специальной  
психологии на современном этапе***  
***Лемех Е.А., канд.психол.наук, доцент***

- 2.1 Проблема нормы и патологии в современных психологических науках о человеке. Проблема неоднозначности понятийного аппарата
- 2.2 Проблема создания сущностной классификации детей с ОПФР на современном этапе. Проблемы дифференциальной диагностики лиц с ОПФР
- 2.3 Современные акценты в научных исследованиях в специальной психологии



## *2.2 Проблема создания сущностной классификации детей с ОПФР на современном этапе. Проблемы дифференциальной диагностики лиц с ОПФР*

- 1. Классификации детей с особенностями психофизического развития. Проблема создания сущностной классификации детей с ОПФР на современном этапе.
- Изучение категорий детей, мало психологически изученных (дети с тяжелыми множественными нарушениями, дети с синдромом Дауна, дети с СДВГ и т.д.).
- Разработка методик дифференциальной психологической диагностики нарушений развития. Господство интуитивно-эмпирического подхода и «кустарная» организация диагностической работы (В. И. Лубовский, Т.А.Басилова, И.А. Коробейников).
- Разработка нового содержания и методов обучения детей с ОПФР.



# *Классификации детей с ОПФР*

*Варианты психического дизонтогенеза (по В.В.Лебединскому)*

	Аномалия	Чем вызвана	Тип. модель
1.	Недоразвитие	Отставание в развитии	Олигофрения
2.	Задержанное развитие		Задержка психического развития
3.	Поврежденное развитие	Поломка в развитии	Деменция
4.	Дефицитарное развитие		ДЦП
5.	Искаженное развитие	Асинхрония в развитии	РДА
6.	Дисгармоническое развитие		Психопатия



# Классификация детей с ЗПР (И.А.Коробейников, Н.В. Бабкина)

- *Группа А* – дети с задержкой психического развития, в структуре которой на первый план выступают трудности произвольной регуляции деятельности и поведения и признаки общей социально-эмоциональной незрелости. *Когнитивный ресурс* обучаемости детей достаточен для освоения цензового уровня образования в среде нормально развивающихся сверстников в те же календарные сроки. *Мотивационный ресурс* обучаемости и зона ближайшего развития ребенка, входящего в данную группу, раскрываются и корректируются в процессе обучения.



- *Группа В* – дети с ЗПР, в структуре которой на первый план выступает недостаточность развития регуляторной и когнитивной сфер, проявляющаяся на фоне нарушений корковой нейродинамики, снижения умственной работоспособности, высоко вероятных аффективно-поведенческих расстройств, затрудняющих усвоение школьных норм и адаптацию к школе в целом.

*Когнитивный имотивационный ресурсы обучаемости* вариативны, но в целом ограничены. Зона ближайшего развития ребенка, входящего в данную группу, уточняется и корректируется в процессе обучения.



- *Группа С* характеризуется значительно более низким в сравнении с возрастной нормой уровнем интеллектуального развития, которое по качественным характеристикам своей структуры (недоразвитие сложных форм мыслительной деятельности—категориального анализа, абстрагирования, обобщения, опосредствования) приближается к феноменологии легкой умственной отсталости и имеет отчетливые признаки церебрально-органической недостаточности. *Когнитивный и мотивационный ресурсы обучаемости* детей существенно ограничены. Зона ближайшего развития ребенка, входящего в данную группу, определяется в процессе диагностического обучения.



# Психологическая типология

## Е.Л. Инденбаум (2011)

В ее исследованиях дифференциация детей с легкими формами интеллектуальной недостаточности основывается на определении степени дефицита познавательных и социальных способностей, осложняемого разного рода дисфункциями и эмоциональными проблемами. Предлагаемое разделение школьников с ЗПР на группы в соответствии с преобладанием или устойчивыми комбинациями перечисленных характеристик (компенсированный, поведенческий, дискогнитивный, диссоциальный типы) в значительной мере соотносится с содержанием задач коррекционно-педагогической практики и одновременно акцентирует внимание на вероятном генезисе тех или иных трудностей развития ребенка. С одной стороны, автором предлагаются ориентиры для выбора приоритетов психолого-педагогической работы, ее содержания, средств и условий в зависимости от типологического варианта нарушенного развития; с другой стороны, перспективы этой работы и прогноз развития конкретного ребенка оцениваются с учетом клинических характеристик случая.



# *Изучение категорий детей, мало психологически изученных*

- дети с тяжелыми множественными нарушениями
- дети с синдромом Дауна
- дети с СДВГ



# *Проблемы дифференциальной диагностики*

## *(В.И. Лубовский, Т. А. Басилова)*

- Разработка методик дифференциальной психологической диагностики нарушений развития. До настоящего времени господствует интуитивно-эмпирический подход и "кустарная" организация диагностической работы. Это проявляется в произвольном выборе методик для проведения обследования, интуитивно-эмпирической оценке результатов выполнения диагностических заданий обследуемым и вытекающей из этого невозможностью сопоставления результатов обследования, проводимых разными диагностическими коллективами. Решение этой проблемы целесообразно начать с определения унифицированного набора диагностических методик, основанного на идеях Л.С. Выготского о сложной специфической структуре нарушенного психического развития.



## *Проблемы дифференциальной диагностики (В.И. Лубовский, Т. А. Басилова)*

- Разработка *нового содержания и методов обучения детей с недостатками развития.* При больших успехах в коррекции "специфических" (первичных) недостатков *содержание и методы обучения общеобразовательным предметам в большинстве случаев остаются традиционными, перенесенными из обычной системы образования.*



# *Проблемы дифференциальной диагностики лиц с ОПФР*

- *Теоретический аспект:* недостаточная разработанность нормативов развития, выступающих диагностическими критериями оценки нарушений развития; недостаточная обоснованность и упорядоченность используемой терминологии; отсутствие теоретического обоснования большинства тестов, применяемых для диагностики; недостаточная разработанность качественных показателей выполнения разных диагностических методик; размытость требований к построению диагностических процедур, разработке и отбору методик, объектов диагностики, способов получаемых данных и оценки результатов.



- *Методический аспект:* отсутствие единой системы методик для проведения разных видов диагностики нарушенного развития; преобладание интуитивно-эмпирического подхода к отбору методик, диагностическим процедурам и оценке их результатов; отсутствие данных о стандартизации, надежности, валидизации методик, используемых для проведения диагностики; дефицит диагностического инструментария междисциплинарной оценки нарушений развития детей разного возраста, а также социальной среды развития ребенка.
- *Практический аспект:* эпизодичность скрининга нарушений развития, иногда несвоевременная их квалификация; недостаточная преемственность в диагностике, проводимой специалистами разного профиля; недостаточная компетентность специалистов в области диагностической деятельности; тенденция к обособленности диагностики и других составляющих коррекционно-развивающего процесса; наличие «дефект-центризма» в диагностике.