ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

АМУРСКИЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

ИНТИТУТ ЗАОЧНОГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Никулин Иван Юрьевич

Сходные состояния. Дифференциально-диагностические критерии разграничения сходных состояний.

Специальность «Олигофренопедагогика»

Доклад по дисциплине:

Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья

Комсомольск-на-Амуре

2014

Дифференциальная диагностика представляет собой один из наиболее сложных видов диагностики, осуществляется обычно специалистами психолого-медико-педагогической комиссии и решает следующие задачи:

1) уточнение диагноза и определение типа учреждения, в котором необходимо проводить коррекционно-педагогическое обучение ребенка, определение программы его обучения и воспитания;

2) отграничение сходных состояний при различных психофизических нарушениях, уточнение клинического, психолого-педагогического и функционального диагноза;

3) прогнозирование возможностей развития и обучения ребенка на основе выявленных особенностей развития, а также определение путей и средств развивающе-коррекционной работы.

По формам проведения дифференциальная диагностика не имеет существенных различий от других видов психодиагностики. Различие состоит, прежде всего, в стратегии и направленности исследования.

В дифференциальной диагностике используются две группы методов: 1) тесты, т.е. методы, позволяющие исследователю давать количественную квалификацию изучаемому явлению, и 2) приемы качественной диагностики особенностей психического развития. В диагностике отклоняющегося развития используются преимущественно диагностические методы второй группы. Однако при их использовании ограничиваются возможности учета возрастно-психологического подхода к диагностике. В связи с этим, В.И. Лубовский считает, что дифференциально-диагностическое обследование должно сочетать экспериментально-психологический метод с количественно-качественной оценкой и учетом возрастных особенностей.

На сегодняшний день в процедуре дифференциальной диагностики ПМПК отсутствует четкая система критериев нарушенного развития и стандартизированных или хотя бы унифицированных наборов диагностических методик. Как показывает практика, в диагностической деятельности специалистам ПМПК часто приходится сталкиваться с детьми, отклонения в развитии у которых не позволяют применять традиционные диагностические методики, которые носят, как правило, вербализованный характер. Они вызывают трудности у детей, поскольку нарушения психического развития часто сопровождаются той или иной степенью речевой недостаточности. Полученные таким образом результаты не могут объективно свидетельствовать об уровне интеллектуального развития, затрудняют выделение качественных характеристик психической деятельности.

В таких случаях целесообразно применять экспериментально-психологический метод, и его особую форму – обучающий эксперимент. Последний дает большие возможности для качественного анализа психической деятельности ребенка, выявления его потенциальных возможностей. Л.С. Выготский построил модель методики (Методика экспериментального формирования понятий), которая стала прототипом обучающего диагностического эксперимента. Построение диагностических методик в форме обучающего эксперимента позволяет выявить различия в объеме зоны ближайшего развития и таким образом провести дифференциальную диагностику, осуществить подлинную качественную диагностику.

Сводная таблица сходных состояний дифференциальной диагностики

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ОНР | ЗРР | УО | ЗПР | Глухота | РДА |
| определение | стойкая несформированность всех речевых систем | позднее начало и замедленный темп развития речи | стойкое недоразвитие познавательной деятельности и абстрактного логического мышления | задержка формирования высших психических функций | кондуктивное или нейросенсорное нарушение слуха | нарушение эмоционального контакта и общения с окружающим миром |
| развитие речи | не понимает грамматические изменения слов, смешивает значения похожих слов, недостатки компенсирует жестовой речью; нарушения стойкие даже при обучающем воздействии | достаточно хорошо понимает обращенную речь, ее грамматику, не смешивает значения сходных слов, самостоятельно овладевает речевыми обобщениями, демонстрирует полож. динамику при обучающем эксперименте | симптомы поначалу сходны с ОНР, тотальное недоразвитие речи, бедный словарь, однако на примитивном уровне к 6-7 годам путем подражания овладевает простыми грамматическими стереотипами, затем темп РР ускоряется и на первый план выходит бедность мышления | задержка развития фразовой речи, затруднения в отображении логико-пространственных взаимоотношений. простота языковых конструкций обусловлена бедностью смысловых связей. словарный запас беден. проблемы с анализом звукопроизношения и грамматического строя предложения | всестороннее нарушение речи либо полное ее отсутствие. даже незначительное нарушение слуха нарушает развитие речи. компенсирует жестовой речью. диагностируется мед. приборами. | неконтактность уже на 1-м году жизни, нет оживления в присутствии взрослого, однако речь может развиваться нормальны или опережающим темпом, развитие идет до 2-х лет, затем замедляется. нетипичные фонетические и интонационные расстройства |
| мышление и интеллект | вторичная задержанность или неравномерное развитие интеллекта, наибольшую трудность вызывают задания, требующие прямого участия речи. может переносить изученное по аналогии | нарушения мышления и интеллекта вторичны, обратимы, порой отсутствуют | страдает произвольность внимания и памяти, сравнение и обобщение поверхностны, мышление наглядно, инертно, примитивно и стереотипно. не переносят изученное по аналогии | истощаемость, низкая сформированность мышлительных операций, однако обучение дает выраженный результат, способны к переносу действий на аналогичные задачи | нарушения интеллекта вторичны, обусловлены задержкой РР и нарушениями общения, при раннем овладении жестовой речью м.б. скомпенсированы | неравномерное, искаженное психическое развитие. моторные нарушения, стереотипизмы. резко неравномерные формы УО, патологическое фантазирование |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ОНР | ЗРР | УО | ЗПР | Глухота | РДА |
| эмоции и воля | дифференцированные эмоциональные реакции, критичность к своему речевому недостатку. действия более осознанны и целенаправленны, чем у УО | эмоциональные реакции и волевая сфера в норме | общая вялость, бедность эмоций, неразвитость ориентировочно-исследовательской деятельности | незрелость эмоций и воли, психопатоподобные состояния | эмоции живые, адекватные | страхи, навязчивые интересы, одушевления, реакции на окружение и людей нетипичны и очень остры |
| учреждение | спец школа для детей с речевыми расстройствами | способны обучаться в массовой школе | спец школа для детей с УО | спец школа для детей с ЗПР или корр. классы массовой школы | спец школа для детей с нарушениями слуха | надомное обучение при спец школе для детей с УО |