

<https://www.doi.org/10.33910/1992-6464-2021-199-37-46>

И. Ю. Левченко, Т. И. Кузьмина

КОМПЛЕКСНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ СФЕРЫ И ЛИЧНОСТИ СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМИССИЙ

В статье представлено теоретическое обоснование и практические рекомендации организации комплексного обследования познавательной сферы и личности лиц с ограниченными возможностями здоровья старше восемнадцати лет. Освещены цель и задачи такого обследования, направления диагностики, сформулирован практический диагностический алгоритм, обозначено соотношение областей изучения и методического аппарата для лиц с ОВЗ с нормативным интеллектуальным развитием и с умственной отсталостью. Отдельно представлены рекомендации для обследования совершеннолетних пациентов домов-интернатов системы социальной защиты.

Ключевые слова: совершеннолетние лица с ограниченными возможностями здоровья, личность, познавательная сфера, диагностические методики, специальные условия.

I. Levchenko, T. Kuzmina

COMPREHENSIVE STUDY OF COGNITIVE PERFORMANCE AND PERSONALITY OF ADULTS WITH DISABILITIES AS PART OF PSYCHOLOGICAL, MEDICAL AND PEDAGOGICAL EXAMINATION

The article presents a theoretical justification and practical recommendations for organizing a comprehensive examination of cognitive performance and personality of persons with disabilities aged 18 or older. The article outlines the aim and objectives of comprehensive examination and types of diagnostics. It provides a practical diagnostic algorithm and describes the scope of examination as well as the methodology used for disabled people with or without mental retardation. A special place is given to the recommendations for the examination of adult patients in residential homes.

Keywords: adults with disabilities, personality, cognitive performance, diagnostic methods, special conditions.

Психолого-педагогические диагностические парадигмы имеют колоссальное практическое значение в определении образовательного маршрута лиц разного возраста с ограниченными возможностями здоровья при решении социализационных, интеграционных, реабилитационных задач их адаптации в обществе, а также дальнейшего становления, развития самосознания на пути к укоренению в системе полноценных социальных взаимоотношений [6; 8; 10; 11; 14; 17; 20; 21].

Глобальной целью научно-практического поиска специалистов-дефектологов была и остается разработка методически выверенных и методологически обоснованных требований к организации психолого-педагогических и воспитательных условий максимально возможного преодоления и сглаживания последствий дизонтогенетического развития, приводящего к возникновению у ребенка, подростка, взрослого нарушений не только физического, физиологического и познавательного плана,

но и к становлению качественного своеобразия личности, поведенческим изменениям и нарушению адаптации [6; 8; 11; 14; 20].

На наш взгляд, описание механизмов нарушений познавательного и личностного развития и построение на основе их учета методологически обоснованных и практически реализуемых методов диагностики не теряет значимости, но нуждается в периодическом уточнении сообразно популяционным, социально-экономическим, стратификационным и инициально-культуральным тенденциям развития современного общества. Специфика социальной адаптации/дезадаптации субъектов разного возраста и с нормативным, и с нарушенным развитием проявлена в том, что адаптивным изменениям с целью достижения необходимых адаптационных состояний подвергается не столько физическое тело и его функции, сколько система общественного поведения человека.

Проблема социализации и адаптации не теряет актуальности ни в отношении лиц разного возраста с ОВЗ, получающих дифференцированное обучение, ни в отношении тех, чье обучение затронуто инклюзивной парадигмой, в связи с высокими темпами развития научно-технического прогресса, появлением новых специальностей и профессий, изменением стандартов общего, среднего и высшего образования [9] для лиц с нормативным интеллектом (для лиц с умственной отсталостью — среднего профессионального обучения), ужесточением условий сдачи вступительных и выпускных экзаменов, объективной социально-экономической ситуацией.

Лица с ОВЗ испытывают существенные трудности при сдаче государственной итоговой аттестации, профессиональном самоопределении, последующем поступлении в средние и высшие учебные заведения и при обучении в них. Не вызывает сомнений необходимость организации специальных условий обучения и воспитания не только для детей и подростков, но и для совершеннолетних выпускников с ОВЗ, поскольку

на момент сдачи выпускных экзаменов, вступительных экзаменов в средние специальные и высшие учебные заведения они зачастую являются самостоятельными в соответствии с паспортным возрастом, но не имеют самостоятельности социальной [11; 17; 18; 21; 25].

Обследование в психолого-медико-психологической комиссии (ПМПК) лиц старше 18 лет связано с рядом причин, среди которых можно назвать: удлинение сроков получения основного и среднего образования лицам с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), потребность в получении заключения комиссии о создании специальных условий при сдаче государственной итоговой аттестации (ГИА), вступительных испытаний при поступлении в организации среднего профессионального образования (СПО) и высшего образования (ВО). Еще одним важным направлением деятельности ПМПК по обследованию лиц с ОВЗ старше 18 лет является разработка рекомендаций к созданию специальных условий получения профессионального обучения лицами с умственной отсталостью. Обследованию в ПМПК подлежат также совершеннолетние, находящиеся в домах-интернатах системы социального обслуживания.

Задачами такого обследования являются определение уровня их актуального развития, образовательного потенциала, специальных условий обучения, направленного на формирование социально-трудовых навыков. Отметим, что среди тех совершеннолетних, кто обращается в ПМПК с запросами, могут оказаться не только люди с нарушениями, возникшими на ранних этапах развития, но и лица, у которых ограничения жизнедеятельности возникли в подростковом, юношеском, молодом возрасте в результате травм, заболеваний и влияния ряда иных неблагоприятных факторов.

Необходимость организации специальных условий фиксируется в ряде случаев: 1) при прохождении лицом с ОВЗ государственной итоговой аттестации; 2) при прохождении

лицом с ОВЗ вступительных испытаний при поступлении в организации СПО, ВО; 3) при получении лицом с ОВЗ высшего образования; 4) при получении лицом с ОВЗ среднего профессионального образования; 5) при получении лицом с ОВЗ профессионального обучения (ПО).

Основанием для создания специальных условий обучения и воспитания является заключение центральной психолого-медико-психологической комиссии (ЦПМПК). Предоставление заключения в образовательную организацию является правом, но не обязанностью родителей (законных представителей) или самого выпускника [12; 13], если он является совершеннолетним и его дееспособность не ограничена. При предоставлении заключения ЦПМПК родителями (законными представителями) или самим совершеннолетним лицом с ОВЗ в образовательную организацию создание специальных условий обучения является обязательным [12]. Основанием для создания специальных условий для ГИА также является заключение ЦПМПК.

Основной целью обследования совершеннолетних лиц на ПМПК является изучение психологических показателей профессионально важных качеств личности и познавательных процессов, определение образовательного потенциала, основных образовательных характеристик субъекта диагностики, разработка рекомендаций профориентационного характера и рекомендаций по созданию специальных условий его участия в государственных итоговых аттестационных мероприятиях и обучения в средних и высших учебных заведениях.

Для реализации данной цели ПМПК решает следующие задачи:

1) анализ медицинской, психолого-педагогической документации и продуктов деятельности субъекта диагностики;

2) комплексное исследование состояния познавательной, личностной, поведенческой и социально-психологической сферы субъекта диагностики;

3) разработка рекомендаций по созданию специальных условий при прохождении ГИА;

4) разработка рекомендаций по созданию специальных условий при обучении в учреждениях, реализующих стандарты профобразования;

5) разработка профориентационных рекомендаций.

ПМПК осуществляет:

- педагогическую диагностику и исследует:

1) образовательный потенциал субъекта диагностики — совокупность характеристик человека и социально-средовых факторов, позволяющих реализовать потенциальные возможности в области образования; 2) основные образовательные характеристики — отношение человека к обучению, необходимость использования технических средств, формы обучения, уровень имеющегося образования, причины трудностей в обучении

- психологическую диагностику и исследует:

1) психологические показатели профессионально важных качеств личности; 2) особенности когнитивных процессов; 3) особенности эмоционально-волевой сферы; 4) наличие невротоподобных нарушений, психопатоподобных нарушений; 5) психологические особенности личности (самосознание, самооценка, уровень самоконтроля, уровень притязаний); 6) социально-психологические адаптационные показатели; 7) показатели последующего профессионального самоопределения.

Субъектом психолого-педагогической диагностики совершеннолетних является:

1) *Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья* — физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Как правило, лицам данной категории могут потребоваться как специальные условия прохождения государственной итоговой

аттестации, так и специальные условия поступления в учреждения среднего и высшего профессионального образования и обучения в них; 2) *Обучающийся с ОВЗ (с нарушением интеллекта)* — физическое лицо, имеющее недоразвитие интеллекта той или иной степени выраженности, подтвержденное психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующее получению цензового образования. Лица данной категории нуждаются в рекомендациях профориентационного характера по выбору учреждения для получения среднего профессионального образования и рекомендациях по обеспечению специальных условий обучения и воспитания.

Организация комплексного подхода к изучению когнитивных функций и самосознания совершеннолетних лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях психолого-медико-педагогических комиссий возможна только при углубленной качественной диагностике не только зоны актуального и ближайшего развития (в рамках выявления потенциала обучаемости), но и при диагностике личности, потенциальных поведенческих способностей (в рамках возможных прогнозов социализации).

Целесообразно реализовывать следующие направления исследования: 1) анализ медицинской, психолого-педагогической документации; 2) комплексное исследование личности и состояния познавательной, поведенческой и социально-психологической сферы субъекта диагностики, изучение продуктов деятельности; 3) разработка рекомендаций по созданию специальных условий обучения, воспитания и формирования жизненных компетенций.

Алгоритм комплексной диагностики

Комплексная диагностика психолого-педагогических особенностей лица старше 18 лет в условиях ПМПК включает следующие блоки:

1) анамнестический блок (медицинские и социально-ориентированные сведения о развитии субъекта, причинах и характере

имеющихся нарушений, социальной ситуации развития (например, о составе и благополучии семьи, специфике семейного воспитания, нахождении в интернате и проч.), получаемом лечении и коррекции);

2) педагогический блок (определение остаточного объема знаний в соответствии с пройденной программой, определение образовательного потенциала);

3) психологический блок:

- когнитивные процессы (память, восприятие, внимание, мышление);
- эмоционально-волевая сфера (произвольность деятельности, контроль эмоциональных проявлений, эмоциональное распознавание ситуаций и состояний людей в них, общий эмоциональный фон (в частности депрессивные радикалы и уровень агрессии));
- невротические и психопатические тенденции;
- особенности личностного развития (самосознание в целом, Я-концепция, направленность личности, поведенческие ориентации и др.);
- социально-психологический адаптационный потенциал (ожидаемое отношение от окружающих, собственное отношение к окружающим, ситуационная диагностика межличностных взаимоотношений, способность к ориентированию и изменению поведения в незнакомых ситуациях, наличие или отсутствие девиаций поведения).

Соотношение областей диагностического изучения и методического аппарата для лиц с ОВЗ [1–6; 15–17; 19; 20; 22; 23; 24]

Анамнестический блок (анамнестические данные):

1) беседа с субъектом диагностики, при необходимости беседа с родителями; 2) изучение медицинской документации; 3) консультации специалистов.

Педагогический блок (образовательный потенциал и основные образовательные характеристики):

1) изучение педагогической документации; 2) изучение сформированности универсаль-

ных учебных действий; 3) изучение сформированности навыков письма, чтения, счета (с помощью диктанта, решения арифметических задач, уравнений); 4) изучение социально-педагогических условий (беседа, анализ педагогических характеристик).

Психологический блок

Диагностические методики данного блока подбираются в зависимости от цели исследования (специальные условия сдачи ГИА, специальные условия профессионального обучения и профессионального образования) и индивидуальных особенностей клиента (внимание, вработываемость, темп деятельности): 1) таблицы Горбова; 2) таблицы Шульте; 3) проба «Шифровка»; 4) корректурная проба. Память: 1) заучивание слов, слогов, цифр (механическая память); 2) воспроизведение содержания короткого рассказа; 3) пиктограмма по А. Р. Лурия; 4) шкалы памяти Векслера или Амтхауэра; 5) методика «опосредованное запоминание» по А. Н. Леонтьеву. Восприятие: 1) зашумленные изображения; 2) наложение фигур; 3) разрезные картинки; 4) матрицы Равена. Мышление: 1) предметная классификация; 2) прогрессивные матрицы Равена; 3) понимание пословиц, басен; 4) выполнение арифметических заданий; 5) методика «исключение 4-го лишнего» (вербальный и визуальный вариант); 6) серия сюжетных картинок; 7) простые/сложные аналогии. Произвольность деятельности: 1) выполнение задания по инструкции и образцу; 2) лабиринты; 3) планирование и действие по плану. Эмоциональный интеллект: 1) картины и фото с изображением разных эмоциональных состояний; 2) короткие рассказы со скрытым смыслом. Мотивация: 1) тест Мехрабиана; 2) тест Эллерса. Особенности характера и направленности личности: 1) тест Шмишека; 2) тест агрессии Басса — Дарки; 3) тест депрессивности Зунга; 4) тест СЖО; 5) методика личностного дифференциала (ЛД); 6) опросник Кеттела. Психопатические и невротические тенденции: 1) беседа; 2) ММРІ; 3) опросник мини-мульти; 4) опро-

сник ПДО. Я-концепция: 1) Опросник самоотношения (ОСО); 2) методика Дембо — Рубинштейн; 3) методика исследования самоотношения (МИС); 4) контрольный список прилагательных Г. Гоуха. Социально-психологический адаптационный потенциал: 1) тест фрустрации С. Розенцвейга; 2) беседа; 3) наблюдение; 4) «Сюжетная картина». Девиации поведения: 1) беседа; 2) наблюдение. Профориентационные характеристики: 1) опросник профессиональной готовности (ОПГ); 2) опросник профессиональной направленности; 3) опросник ДДО.

В случае обследования совершеннолетних с интеллектуальными нарушениями (умственной отсталостью) стоит задача определить специальные условия профессионального обучения. Поэтому диагностический инструментарий будет несколько отличаться от представленного выше, так как выбор методик будет зависеть от степени интеллектуального недоразвития. Именно уровень интеллектуального недоразвития определяет продолжительность реализации программы профессионального обучения и позволяет специалистам ПМПК консультировать по поводу того, подходит ли профессия. Разные методики позволяют выявить тенденции к нарушению поведения.

Соотношение области изучения и методического аппарата для лиц с ОВЗ (с умственной отсталостью) [1; 6–8; 18; 20; 22]

Анамнестический блок (анамнестические данные):

1) беседа с субъектом диагностики, при необходимости — беседа с родителями; 2) изучение медицинской документации; 3) дополнительные консультации специалистов (при необходимости).

Педагогический блок (образовательный потенциал и основные образовательные характеристики):

1) изучение педагогической документации; 2) изучение уровня сформированности универсальных учебных действий; 3) изучение сформированности навыков письма, чтения, счета (с помощью методик: диктант, ариф-

метическая задача, примеры); 4) изучение социально-педагогических условий (беседа, анализ педагогических характеристик).

Психологический блок

Внимание, вработываемость, темп деятельности: 1) таблицы Шульте; 2) корректурная проба. Память: 1) заучивание слов, слогов, цифр (механическая память); 2) воспроизведение содержания короткого рассказа. Восприятие: 1) зашумленные картинки; 2) наложение фигур; 3) разрезные картинки; 4) коробка форм. Мышление: 1) предметная классификация; 2) прогрессивные матрицы Равена; 3) методика «4-й лишний» (вербальный и визуальный вариант); 4) серия сюжетных картинок. Произвольность деятельности: 1) выполнение задания по инструкции и образцу; 2) лабиринты. Эмоциональный интеллект: 1) картины и фото с изображением разных эмоциональных состояний; 2) короткие рассказы. Мотивация: 1) беседа. Особенности характера и направленности личности: 1) беседа; 2) методика «Ситуации». Психопатические и невротические тенденции: 1) беседа; 2) изучение документации; 3) наблюдение. Я-концепция: 1) методика Дембо — Рубинштейн (адаптированный вариант); 2) «Закончи предложение»; 3) «Это про меня»; 4) «Я хочу быть таким». Направленность личности и поведенческие ориентации: 1) беседа; 2) наблюдение; 3) методика «Ситуации». Социально-психологический адаптационный потенциал: 1) тест фрустрации С. Розенцвейга; 2) «Шарики»; 3) «Закончи предложение»; 4) «Узнай о себе»; 5) беседа; 6) наблюдение. Девиации поведения: 1) беседа; 2) наблюдение. Профорориентационные характеристики: 1) изучение документации; 2) оценка сформированности навыков ручного труда, полученных в профильных мастерских (изучение продуктов деятельности); 3) беседа; 4) наблюдение.

Также в последние годы перед специалистами ПМПК встала задача изучения особенностей развития и образовательного потенциала лиц молодого возраста, находящихся в условиях домов-интернатов системы

социальной защиты. Краткие рекомендации, которые следует учитывать при организации этой деятельности, следующие.

Обследование пациентов психоневрологических домов-интернатов системы социальной защиты имеет свою специфику в связи с особенностями данного контингента. На попечении социальной защиты в системе домов-интернатов находятся совершеннолетние с выраженными интеллектуальными нарушениями или со сложными нарушениями развития, при которых сочетаются интеллектуальные, двигательные, сенсорные дефекты, что ведет к существенным ограничениям жизнедеятельности. Большинство совершеннолетних пациентов домов-интернатов не получили обучения, не владеют чтением и письмом. В силу образа жизни они имеют ограниченный запас знаний и представлений об окружающем мире, у них не развиты навыки социального взаимодействия.

Анализ контингента совершеннолетних пациентов домов-интернатов системы социальной защиты показывает, что среди них много лиц, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, препятствующие передвижению и самообслуживанию. Большинство не в полной мере понимают обращенную речь, имеют низкий уровень речевого и интеллектуального развития.

С учетом этих психофизических особенностей пациентов домов-интернатов система обследования должна включать следующие показатели:

- *Оценка поведения в процессе обследования.* Особое внимание следует обратить на особенности контакта, общую и психическую активность, эмоциональные реакции.
- *Оценка коммуникации.* Особое внимание следует обратить на особенности и вид контакта, характер общения, использование средств дополнительной и альтернативной коммуникации, понимание речи, состояние экспрессивной лексики.

- *Оценка деятельности.* Особое внимание следует обратить на понимание инструкций, наличие ориентировочной деятельности и целеполагания, наличие и стойкость интереса к обследованию, самостоятельность деятельности, работоспособность, особенности регуляции деятельности и умение использовать помощь [13].
- *Оценка двигательной сферы.* При исследовании общей моторики важно отметить способ передвижения, потребность во вспомогательных средствах передвижения, координацию движений. При исследовании состояния моторики рук отмечается наличие предметно-практических действий, объем и темп движений, наличие синкинезий, гиперкинезов, препятствующих практической деятельности.
- *Оценка самообслуживания.* Важно отметить сформированность и степень владения навыками гигиены, приема пищи, одевания-раздевания.
- *Оценка познавательной сферы.* Оценивается сенсорное развитие (зрительное, слуховое, тактильное восприятие), восприятие пространственных отношений, временных отношений, память, мышление, общая осведомленность.

Перед специалистами ПМПК часто стоят не только диагностические, но и консультативные задачи, реализация которых связана с тем, что совершеннолетние лица с ограниченными возможностями здоровья, ранее завершившие образование и лишенные поддержки педагогического коллектива, часто нуждаются в консультации по процедуре государственной аттестации, испытывают личностные и когнитивные трудности. Они обращаются с вопросами к специалистам ПМПК, которые должны дать необходимую консультацию. Междисциплинарная команда специалистов ПМПК обладает всеми полномочиями для консультирования лиц с ОВЗ по вопросам сдачи государственной аттестации. Отметим трудности, которые

испытывает лицо с ОВЗ при сдаче ГИА (по М. Ю. Чибисовой):

Когнитивные трудности — связаны со спецификой переработки информации, выбором стратегии деятельности на экзамене.

Для преодоления трудностей необходимо:

- помогать выпускнику осваивать навыки работы с экзаменационными материалами (педагогическая задача) [27];
- помогать выпускнику в выработке индивидуальной стратегии поведения и совладания с трудностями (психологическая задача) [27].

Личностные трудности — обусловлены особенностями восприятия выпускником ситуации экзамена, его субъективными реакциями и состояниями [12; 26; 27].

Работа по преодолению личностных трудностей заключается в проведении занятий по контролю эмоций, уравниванию интроверсивных и экстраверсивных проявлений, развитию рефлексии, снятию тревожности.

Процессуальные трудности — связаны с самой процедурой экзамена и заключаются в отсутствии полной и четкой информации по самой процедуре.

Знание о процедуре прохождения экзамена позволяет выпускнику быть более собранным во время организационных моментов и во время самого экзамена и подготовиться к возможным трудностям, которые могут возникнуть в процессе прохождения. Преодоление процессуальных трудностей обеспечивает пробное проведение экзаменов, выпуск различных брошюр, памяток для выпускников, родителей [27].

Подготовка к итоговой аттестации включает в себя формирование и развитие психологической, педагогической и личностной готовности у всех субъектов образовательного процесса [12; 26; 27].

Психологическая готовность — сформированность психических процессов и функций, личностных характеристик и поведенческих навыков, обеспечивающих успешную сдачу экзамена выпускником [12].

Педагогическая готовность — это наличие знаний, умений и навыков по предмету, сформированные компетенции.

Личностная готовность — это особенности личности, необходимые для успешного прохождения аттестационных мероприятий.

Направление работы по психолого-педагогическому сопровождению подготовки участников образовательного процесса к ГИА прохождения процедуры итоговой аттестации [12; 27]:

- психодиагностика;
- психологическая коррекция и развитие;
- просвещение;
- консультирование;
- организационно-методическая работа.

Необходимые мероприятия [12; 27]:

- информирование об эффективных способах подготовки к экзаменам (организация жизнедеятельности, стратегия и тактика поведения в предэкзаменационный период) [12;27];
- обучение методам и приемам запоминания информации;
- отработка навыков саморегуляции психических состояний;
- развитие умения мобилизовать себя в решающей ситуации.

На этапе подготовки к экзаменам можно использовать различные формы психологической поддержки [12; 26; 27]:

- классные часы, мини-лекции, беседы с выпускниками об условиях эффективной подготовки к экзаменам: соблюдение режима сна и бодрствования, питания, организация рабочего пространства и т. д.;
- групповые психологические занятия для различных категорий лиц с ОВЗ;
- индивидуальные консультации;
- разработка рекомендаций (они могут быть представлены как в устной (на родительских собраниях, классных часах, во время консультаций), так и в письменной форме (в виде памяток, стендовой информации, информации на сайте)).

Обследование в ПМПК совершеннолетнего, обратившегося по вопросам создания

специальных условий получения профессионального образования или профессионального обучения, в ряде случаев должно завершиться консультацией клиента или его опекунов (в случае недееспособности). Необходимость такой консультации часто обусловлена неадекватностью профессиональных планов и намерений лиц с ограниченными возможностями здоровья, недоучетом имеющихся ограничений жизнедеятельности, завышенной самооценкой. В ряде случаев — неверной позицией ближайшего окружения (родителей, опекунов).

Одна из психологических методик — «Дифференциально-диагностический опросник (ДДО)» — дает возможность определить профессиональную направленность человека и дать рекомендации к выбору профессии с учетом выявленной профессиональной направленности. Далее необходимо на основе диагностики с помощью ДДО проконсультировать лиц с ОВЗ, их родителей, опекунов по определению перечня тех профессий, которые являются вредными для лиц с определенными нарушениями, и перечня профессий, по которым лица с ограничениями жизнедеятельности успешно осваивают программы обучения и трудоустраиваются. Перечень профессий систематизирован в соответствии со структурой ДДО по направлениям: «человек — техника», «человек — знаковая система», «человек — художественный образ», «человек — природа» [17; 18; 25].

Охват медико-психолого-педагогической диагностикой совершеннолетних лиц с ограниченными возможностями здоровья имеет колоссальное значение для решения диагностических и прогностических задач в рамках реализации социально-интеграционных направлений раскрытия их адаптационного и коммуникативного потенциала. Разработка и совершенствование релевантных данным задачам методов и приемов комплексного обследования лиц означенной категории представляет собой перспективное направление исследований в области специальной психологии и педагогики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Блейхер В. М., Крук И. В., Боков С. Н. Клиническая патопсихология: Руководство для врачей и клинических психологов. М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: НПО «МОДЭК», 2002. 512 с.
2. Бодалев А. А., Столин В. В., Аванесов В. С. Общая психодиагностика. СПб.: Речь, 2000. 440 с.
3. Бурлачук Л. Ф. Психодиагностика. СПб.; М.; Харьков; Минск: Питер, 2003. 352 с.
4. Гуревич К. М. Дифференциальная психология и психодиагностика: избранные труды. СПб.: Питер, 2008. 336 с.
5. Детская психодиагностика и профориентация: сборник популярных тестов / сост. Л. Д. Столяренко. Ростов-на-Дону: Феникс, 1999. 384 с.
6. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. 2-е изд., перераб. М.: Просвещение; Владос, 1995. 112 с.
7. Кузьмина Т. И. Кейс-методика «Ситуации» (взрослый вариант) в диагностике компонентов «Я» лиц с нарушениями интеллекта // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2020. № 3. С. 67–77.
8. Кузьмина Т. И. Психологическая диагностика самосознания лиц разного возраста с интеллектуальной недостаточностью. М.: Национальный книжный центр, 2016. 192 с.
9. Кузьмина Т. И. Диагностика Я-социального у младших школьников с интеллектуальными нарушениями // Вестник Мининского университета. 2019. Т. 7. № 4 (29). [Электронный ресурс]. <https://www.doi.org/10.26795/2307-1281-2019-7-4-13> (дата обращения: 10.12.2020)
10. Левченко И. Ю., Приходько О. Г., Мануйлова В. В., Гусейнова А. А., Холоднова Л. Ф. Мониторинг конкурсов профессионального мастерства среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе среднего профессионального образования // Стандарты и мониторинг в образовании. 2017. Т. 5. № 2. С. 3–8.
11. Левченко И. Ю., Приходько О. Г., Гусейнова А. А. Специальные условия доступности среднего профессионального образования для лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2017. № 3 (73). С. 15–37.
12. Левченко И. Ю., Чижикова Е. О. Об итоговой аттестации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2017. № 4. С. 58–63.
13. Левченко И. Ю. Некоторые вопросы подготовки специалистов для работы в психолого-медико-педагогических комиссиях // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2018. № 2 (76). С. 11–17.
14. Лубовский В. И. Что такое «структура дефекта»? // Специальное образование. 2018. № 4 (52). С. 145–157.
15. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии / под ред. А. А. Крылова, С. А. Маничева. СПб.: Питер, 2004. 560 с.
16. Практическая психодиагностика: методики и тесты: учебное пособие / под ред. Д. Я. Райгородского. Самара: Бахрах-М, 2007. 672 с.
17. Примерный перечень профессий рабочих, должностей служащих, востребованных на рынке труда Санкт-Петербурга, на которые могут устраиваться инвалиды. Информационно-методический сборник / под ред. Е. М. Старобиной, А. М. Каличиной, Е. В. Щениковой. СПб., 2011. [Электронный ресурс]. URL: <https://docplayer.ru/26040501-Primernyy-perechen-professiy-rabochih-dolzhnostey-sluzhashchih-vostrebovannyh-na-rynke-truda-sankt-peterburga-na-kotorye-mogut-trudoustravatsya-invalidy.html> (дата обращения: 10.12.2020).
18. Профессиональная ориентация, профессиональная подготовка и трудоустройство при умственной отсталости: Методическое пособие / под ред. Е. М. Старобиной. М.: ФОРУМ; ИНФРА-М, 2007. 304 с.
19. Психология личности: тесты, опросники, методики / сост. Н. В. Киршева, Н. В. Рябчикова. М.: Геликон, 1995. 220 с.
20. Психолого-педагогическая диагностика: учебное пособие / под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. М.: Академия, 2013. 320 с.
21. Рожков А. И., Приходько О. Г., Левченко И. Ю., Мануйлова В. В., Гусейнова А. А. Методические рекомендации по обеспечению реализации среднего инклюзивного профессионального образования и профессионального обучения: учебно-методическое пособие для руководителей, педагогов, мастеров производственного обучения системы среднего профессионального образования. М.: Парадигма, 2017. 78 с.
22. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии. М.: ЭКСМО-Пресс, 1999. 448 с.

23. *Собчик Л. Н.* Интеллектуальные тесты Айзенка-Горбова: практическое руководство к традиционному и компьютерному варианту теста. М.: Боргес, 2009. 75 с.

24. *Собчик Л. Н.* Методы психологической диагностики. Вып. 1: Стандартизированный многофакторный метод исследования личности : методическое руководство. М.: МКЦ ГУ по труду и социальным вопросам Мосгорисполкома, 1990. 76 с.

25. *Старобина Е. М., Гордиевская Е. О., Кузьмина И. Е.* Профессиональная ориентация лиц с учетом ограниченных возможностей здоровья. М.: Форум, 2016. 352 с.

26. Система психологического сопровождения образовательного процесса в условиях реализации ФГОС: планирование, документация, мониторинг, учет и отчетность / сост. И. В. Возняк. 2-е изд., перераб. Волгоград: Учитель, 2019. 230 с.

27. *Чибисова М. Ю.* Психологическая подготовка к ЕГЭ. Работа с учащимися, педагогами, родителями. М.: Генезис, 2009. 184 с.