«Забор». Эта проба дублирует пробу «Кулак – ребро – ладонь», но только в графике, и она более многозначна. (Цветкова Л.С.) Помимо динамического, кинетического компонента произвольных движений графическая проба даёт информацию о состоянии регуляторного компонента (удержание программы, контроль за ходом выполнения, критичность по отношению к допускаемым ошибкам) и пространственного (запоминание координатных характеристик движений, а также порядка следования элементов программы друг за другом (Балашова Е.Ю., Ковязина М.С. 2012).

https://gendocs.ru/docs/36/35238/conv_1/file1_html_mf1e6151.png

Процедура проведения пробы. Проба заключается в рисовании узоров. Если последовательно предъявляется 2 программы (2 узора), то это предоставляет возможность наблюдать за качеством переключения с одной программы на другую. Узоры составлены из двух чередующихся элементов, высота которых равна 0,8 – 0,9 см, а ширина – 0,6 – 0,7 см. Ребёнку предъявляется образец узора, и он продолжает его до конца строки по узкой (Ахутина)/широкой (Полонская) стороне нелинованного листа формата А4. Рисовать узор необходимо, отступив 1 см от левого края и приблизительно ⅓ высоты листа, чтобы уменьшить вероятность использования горизонтального края для ориентации строки.

Инструкция: «Продолжи рисовать узор/заборчик так же, как в образце. До конца листа не отрывая карандаш/фломастер от бумаги». Рекомендуется выполнять пробу фломастером для последующей простоты оценки пауз. С фиксацией времени выполнения. Выполнение пробы простым карандашом не искажает результат. Простой карандаш позволяет оценить в том числе и нажим (тонус). Остановки и отрывы руки фиксирует специалист (часто это видно на бумаге). Привлекать внимание к образцу, если ребёнок сбился разрешается только один раз. Ни в коем случае нельзя называть предъявляемые элементы (ворота-ёлочка). Вербализация подключает использование лобных долей (речь выполняет организующую функцию). Речевые пояснения допустимы лишь при выраженных затруднениях усвоения моторной программы для выяснения степени организующей функции речи (Балашова Е.Ю., Ковязина М.С. 2012). Если ребёнок сам (!) помогает себе речью (делает под счёт, как-то называет элементы), - это свидетельствует о включении компенсаторного механизма. Для оценки серийной организации используются 4 основные параметра:

- усвоение программы,

- возможность автоматизировать движение,

- ошибки,

- удержание программы.

Соответственно, выделяются симптомы: дезавтоматизация, отрывистость, недостаточность плавности и дозированности движений, персеверации (инертное повторение действия, элемента). Ребёнок может инертно повторять один из элементов, возможны трудности переключения с одного элемента на другой (персеверации), контаминации (смешение – ошибочное воспроизведение материала, сводящееся к неправильному объединению его следов), импульсивность. Персеверации, контаминации и импульсивность можно отнести и к регуляторным составляющим этой пробы. Первичные ошибки в этой пробе говорят о нарушении или несформированности динамической организации двигательного акта. Заметная разница в размерах элементов, стабильные изменения в сторону увеличения или уменьшения (микро- и макрография) – такие изменения характерны для дисфункции подкорковых структур мозга. Различия элементов по размеру – компенсаторный механизм. Таким образом ребёнок помогает семе удержать последовательность, т.е. программу. Уподобление элементов – искажение (лёгкое) – замена вертикальных линий пологими и наоборот, незначительное сглаживание углов. Эта ошибка оценивается более тяжёлой по сравнению с предыдущей компенсаторной, хотя визуально менее выражена.

Ещё более «тяжёлая» ошибка – поэлементное выполнение и/или редкие отрывы, и/или «площадки» с самокоррекцией.

Хуже – поэлементное выполнение с паузами и/или отрывами руки, наличие «площадок без самокоррекции.

Тенденция к расширению программы – появление лишнего компонента внутри серии.

Инертное повторение расширенной или упрощённой программы. Некоторые авторы (Ахутина Т.В., Полонская Н.Н.) рекомендуют замерять время выполнения. В логопедической практике достаточно примерно оценить темп выполнения. «Очень быстрый» или «торопливый» или «медленный». Иногда в этой пробе встречаются такие ошибки, как неправильная ориентация элементов узора или не удержание строки. Они, как правило, возникают в синдроме выраженных пространственных или оптико-моторных расстройств. Кинетическая апраксия проявляется в дефицитарности кинетической «мелодии» устной и письменной речи. Необходимо отдифференцировать нарушения праксиса от нарушений зрительного восприятия. Это происходит в ходе дальнейшей нейропсихологической диагностики.

Во время выполнения мы внимательно наблюдаем, насколько уверенно действуют пальчики ребёнка, как он держит карандаш, как дышит при этом. После выполнения рисунка мы анализируем особенности изображения. Для детей 7-8 лет является нормативным смещение, не более чем на 25%, линии рисунка и единичные явления "полу персевераций" – появление наклонных линий вместо прямых.

Начиная с 3-го класса эти дефекты исчезают, и дети также хорошо удерживают линию рисунка в пространстве страницы. Если рисунок характеризуется резким падением строки вниз, или удержанием программы рисунка в начале строки и не удержанием в конце, или резким уменьшением размера узора к концу выполнения - это свидетельствует об умственной истощаемости ученика, о том, что он способен писать правильно лишь в течение непродолжительного отрезка времени, а затем начинает ошибаться, устает, и, следовательно, ему нужно делать восстановительные паузы между занятиями. Наличие компенсаторных линий, упрощение программы или уподобление элементов в рисунке свидетельствует о трудностях удержания программы в письме и о неумении следовать правилам грамматики.