МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

СЛЮСАРЕВА Е. С., КОЗЛОВСКАЯ Г. Ю.

МЕТОДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

Ставрополь, 2009

УДК
БК
С

Печатается по решению редакционно-издательского совета Ставропольского государственного педагогического института

Авторы-составители:
Слюсарева Елена Сергеевна (разделы 1-7)
Козловская Галина Юрьевна (раздел 6, параграфы 6.4.-6.5.)

Рецензенты:

Плугина Мария Ивановна, доктор психологических наук, доцент
Прилепко Юлия Владимировна, кандидат психологических наук, доцент

Слюсарева Е.С., Козловская Г.Ю. Методы психологической диагностики: учебно-методическое пособие. – Ставрополь, 2009

ISBN

Учебно-методическое пособие содержит систематическое изложение методов психологической диагностики. В нем представлены теоретико-методологические основы психологической диагностики отклонений в разных возрастных периодах, рассмотрены основные методы психодиагностики.

Пособие составлено в соответствии с требованиями Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 05071665 – Специальная психология и предназначено для студентов факультета специальной педагогики, педагогов, психологов, учителей и воспитателей специальных детских учреждений.

УДК

ББК

ISB

© СГПИ, 2009

СОДЕРЖАНИЕ

Введение …… 4

Раздел 1. Общие вопросы психологической диагностики…… 6

Раздел 2. История психологической диагностики……. 28

Раздел 3. Методы психологической диагностики……. 61

Раздел 4. Психометрические основы психодиагностики…….. 122

Раздел 5. Психолого-педагогическая диагностика отклоняющегося развития……. 131

Раздел 6. Психологическая диагностика детей разных возрастов…… 217

Раздел 7. Дифференциальная диагностика отклонений в развитии……. 331

Словарь основных терминов……... 376

Приложения…… 391

ВВЕДЕНИЕ

Современная психологическая диагностика определяется как психологическая дисциплина, разрабатывающая методы выявления и изучения индивидуально-психологических и индивидуально-психофизических особенностей человека. Целью ее является сбор информации об особенностях человеческой психики. Психодиагностика включает в себя также и область психологической практики, работу психолога по выявлению разнообразных качеств, психических и психофизиологических особенностей, черт личности. Психологическая диагностика – одно из важнейших звеньев работы практического психолога. Коллектив авторов пособия надеется, что оно поможет специалисту овладеть системой основных понятий психодиагностики, ознакомиться с теорией и практикой психодиагностических обследований, сформировать адекватные представления о роли и месте соответствующих методик в системе психологической работы с детьми и взрослыми, оценить их возможности и ограничения.

Учебно-методическое пособие «Методы психологической диагностики» адресовано студентам факультетов специальной психологии и коррекционной педагогики (дефектологических факультетов) педагогических вузов. Основная цель издания – ознакомить студентов с теоретическими основами психодиагностики нарушений развития детей и показать различные подходы и пути изучения детей с разными отклонениями в развитии.

Учебное пособие содержит фактический материал, отражающий особенности психодиагностической процедуры обследования детей с ограниченными возможностями развития, а также характеристику методов и методик психолого-педагогической диагностики.

Содержание пособия соответствует требованиям Государственного образовательного стандарта к подготовке специалиста по специальностям 05071665 – Специальная психология; 05071765 – Специальная дошкольная педагогика и психология, 05071565 – Логопедия, 05071465 – Олигофренопедагогика.

Книга состоит из введения, семи глав и приложений.

В первой главе рассмотрены общие вопросы психолого-педагогической ди-

агностики. В ней также рассматриваются задачи, принципы и актуальные проблемы психолого-педагогического изучения детей с нарушениями развития.

Вторая глава содержит рассмотрение исторических аспектов становления психолого-педагогической диагностики как научной дисциплины.

В третьей главе показаны основные подходы к типологии методов психолого-педагогического изучения детей.

Четвертая глава посвящена психометрическим основам диагностики.

Пятая глава знакомит с особенностями психолого-педагогического изучения детей с различными нарушениями развития.

В шестой главе рассмотрены особенности психолого-педагогического изучения детей на разных возрастных этапах.

Седьмая глава содержит краткий обзор вопросов дифференциальной диагностики.

Усвоение курса «Методы психологической диагностики» позволит студентам в дальнейшем овладеть такими связанными с ним дисциплинами, как «Методы психологической коррекции», «Организация и содержание специальной психологической помощи», и сделает возможным оказание психологической и психодиагностической помощи детям индивидуально и в их микросоциальном окружении – семьях, учебных и рабочих коллективах и т.п.

Содержание пособия определяется необходимостью знаний об особенностях реализации методов психологической диагностики, принципах, технологиях моделирования диагностической работы с учетом этиологии и структуры дефекта; особенностей психических процессов, состояний и свойств, которые необходимо учитывать в психокоррекционной работе с детьми.

Книга может быть полезной для широкого круга читателей: врачей, социальных педагогов, юристов, дефектологов, логопедов, которым в той или иной мере приходится иметь профессиональный контакт с людьми, страдающими психическими отклонениями.

Раздел 1. Общие вопросы психологической диагностики

Понятие психодиагностики. Психологический диагноз: уровни и критерии постановки. Психолого-педагогическая диагностика.

Понятие психологической диагностики

Для правильного понимания сущности понятия «психологическая диагностика» необходимо обратиться к общей теории диагностирования, которая базируется на подходах, разработанных в философии, медицине, психологии, логике.

Сам по себе термин «диагностика» образован от греческого языка (корней dia (между, врозь, после) и gnosis (знание) и буквально истолковывается как «различительное познание»). Термин «диагностика» в настоящее время активно используется не только в психологии и педагогики, но и в медицине, технике и других областях науки и практики.

Философия рассматривает диагностику как специфический вид познания, который отличается от других видов познания, хотя и связан с ними. Философы, изучая проблему общей методологии диагностики как специфического вида познания, рассматривают диагностику как форму познания, имеющую свою область применения, позволяющую накопить фактический материал для научных обобщений (К.Е. Тарасов, Е.И. Воробьева, В.И. Целищев и др.).

Согласно К.Е. Тарасову, диагностика является особым промежуточным видом познания, стоящим между научным знанием общей, внутренней, закономерной сущности и опознанием единичного, внешнего, случайного, конкретного явления. Диагностирование направлено на определение уже известной науке сущности явления, которая характеризует внутреннее состояние, структуру и функции объекта путем многостороннего его обследования и узнавания характерных признаков с применением как общедиагностических, так и частных для данного диагноза методов и средств.

Описание процесса диагностирования, выделение его этапов у разных авторов различно.

Е.В. Воробьева предлагает следующее выделение этапов в структуре диагностирования:

1. Сбор данных о состоянии системы в целом, подсистемы в данный момент времени (формирование эмпирической базы диагноза).

2. Интерпретация информации об основных параметрах системы, которые характеризуют нормальное функционирование жизнедеятельности организма и функционирование на данный момент.

3. Сравнение двух видов информации, которое приводит к выявлению степени рассогласования наличного состояния данной системы с оптимальным ее состоянием.

4. Выдвижение диагностических гипотез: генерализированной – в виде первоначального представления, частных – в порядке конкретизации генерализованного предположения, увязывания выявленной симптоматики с дифференцированным комплексом возможных диагнозов.

5. Верификация гипотез: сопоставление выявленной «картины» с известными диагностическими эталонами, дифференциальная диагностика, установление окончательного обоснованного диагноза.

6. Выработка управляющего сигнала, т.е. того воздействия со стороны субъекта, которое необходимо и достаточно для того, чтобы привести систему в оптимальное состояние.

7. Прогноз – это предсказание того, что будет, если вмешаться, и что произойдет при тех или иных способах вмешательства или при невмешательстве.

8. Осуществление программы воздействия на вышедшую из нормального состояния систему с помощью практических средств.

Некоторые исследователи, например, Л.Н. Давыдова, предлагают несколько более упрощенную модель диагностического процесса, представляя его как трехступенчатую последовательность:

1. Преддиагностирование (заключается в подготовке к следующей стадии и состоит из таких операций, как разработка стратегии и тактики диагностирования

с учетом цели и специфики решаемой задачи, получении материалов для диагностирования и предварительной их обработки).

2. Собственно диагностирование (включает формирование образа, сопоставление объекта по выделенным признакам с нормой и эталоном).

3. Постдиагностирование (заключается в том, что полученный результат подвергается оценочно-аналитической деятельности диагноста; результат соотносится с целью). В случае необходимости проводится дополнительное обследование, направленное на уточнение частного аспекта задачи или повторяется вся процедура заново. Целостный образ объекта расщепляется на признаки, которые в ходе диагностического процесса снова воссоединяются, т.е. диагностирование протекает не как единичный акт, а как серия повторяющихся актов, дающих все более точный результат.

И. Корч предлагает следующую классификацию этапов диагностического процесса:

1. Диагностическое обследование объекта и сбор диагностической информации.

2. Обработка данных и составление предположительных вариантов диагноза.

3. Дифференциальная диагностика.

4. Обоснование и оценка диагноза.

5. Дополнительное обследование объекта и сбор недостающей информации.

Тем не менее, вне зависимости от количества и названий выделяемых авторами этапов, сохраняются общие походы и закономерности, выработанные в общей теории диагностирования, которые определяют структуру процесса диагностики:

I этап заключается в выявлении и узнавании присущих данному объекту диагностических признаков и их идентификации с явлением его сущности. Сущность узнавания сводится к отражению внешнего образа предмета, явления, процесса, его признаков, отношений, связей. Существует два его основных направле-

ния: непосредственное (в основном вещественное) и опосредованное (с преобладанием языковознаковой формы).

II этап включает в себя постановку заключительного диагноза, под которым в философии принято понимать заключение о принадлежности сущности, выраженной в единичном, к определенному, установленному наукой классу, виду, ряду предметов.

III этап полученные знания реализуются на практике для выбора соответствующих средств воздействия и превращаются в действия по управлению системой, объектом и контролем над их состоянием. На этой же стадии осуществляется прогнозирование, моделирование возможного будущего диагностируемой системы.

Теоретическое овладение сущностью объекта является предпосылкой и условием более глубокого его практического освоения, а диагноз, в свою очередь, является особым познавательным процессом, который характеризуется как гносеологическая операция соотнесения теоретического уровня знания со свойствами конкретного объекта в целях осуществления практической деятельности особого рода – контроля и управления диагностируемой системой.

В связи с этим необходимо отметить, что практика является для диагностики основой, целью, источником, средством распознавания и критерием его истинности. Диагностическое познание не является самоцелью, а служит конкретным практическим задачам. Полученное в результате диагностического процесса знание используется для предупреждения отклонений объекта от нормального состояния, а также для обеспечения развития объекта диагноза или его преобразования.

Рассмотрев основные положения общей теории диагностирования, обратимся к психологической диагностике как разновидности диагностики.

Психодиагностика – это не только направление практической психологии, но и теоретическая дисциплина, которой присуща узкая, прикладная направленность, обусловленная необходимостью уметь распознавать и квалифицировать те или иные психические явления.

Специфически распознавательная ее функция отражена в существующих определениях этой науки.

Б. Г. Ананьев (1968) рассматривает психодиагностику как направление психических исследований, цель которых «определение уровней развития психофизиологических функций, процессов и свойств личности, образующих сложные синдромы поведения, распознавание состояний человека при действии различных стимуляторов, стрессоров, фрустраторов и сложных ситуаций…, определение потенциалов человеческого развития (работоспособности, одаренности и т.д.)».

К.К. Платонов (1974) определяет психодиагностику как науку об определении свойств и особенностей психических явлений.

К.М. Гуревич (1974) рассматривает психодиагностику как науку о методах классификации и ранжирования людей по психологическим и психофизиологическим признакам.

В.В. Столин и А.Г. Шмелев (1987) определяют психодиагностику как науку о постановке психологического диагноза. Диагноз при этом представляет собой заключение о состоянии и свойствах испытуемого на основании комплексного анализа отдельных показателей и характеристик. Тем не менее, психодиагностическое исследование существенно отличается от экспериментального тем, что задача первого – получение знаний о конкретном носителе психического (конкретном индивиде или группе индивидов), тогда как задача второго – проверка теоретической гипотезы во взаимосвязи наблюдаемых явлений и переменных. В силу этого, психодиагностика подчиняется особым методическим принципам, содержит особые методические схемы, отличные от эксперимента.

Н. И. Шевандрин (1995) предлагает рассматривать психодиагностику как раздел психологии, изучающий принципы и средства построения и применения диагностических процедур с целью определения значений некоторых психологических феноменов, позволяющих установить психологический диагноз.

Наиболее общим определением психодиагностики является определение Л.Ф. Бурлачук: «Психодиагностика – это область психологической науки, разра-

батывающая теорию, принципы и инструменты оценки и измерения индивидуально-психологических особенностей личности» [2,С.8].

В настоящее время психодиагностика рассматривается как научная дисциплина и как практическая деятельность: психодиагностика служит своеобразным мостом между наукой и практикой: наукой об индивидуальных психологических измерениях и практикой постановки психологического диагноза.

Исходя из этого психодиагностика понимается:

- как специальная область психологии, разрабатывающая методы и различные психодиагностические средства выявления и измерения индивидуально-психологических особенностей личности;

- как специфическая сфера деятельности психолога, связанная с практической постановкой психологического диагноза или принятием квалифицированного решения о наличном психологическом состоянии в целом или же о каком-либо отдельном психологическом свойстве отдельного клиента, группы или организации.

Говоря о психологическом диагнозе, неверно думать, что это заключение только о психическом заболевании или предрасположенности к таковому. Он может быть поставлен любому здоровому человеку, и означает не отнесение к какой-то одной заданной категории или типу личности, а структурированное описание комплекса взаимосвязанных психических свойств – способностей, стилевых черт и мотивов личности. Таким образом, психологический диагноз состоит не из одного слова – названия типа личности или болезни (применительно к специальной психологии), а имеет развернутый и комплексный характер (например, у одного ребенка фиксация следующих особенностей: высокого уровня развития креативности – изобретательности и гибкости мышления; высокого уровня «вербального интеллекта» – речевого мышления, сниженного уровня концентрации внимания).

Под структурированностью психологического диагноза понимается приведение разнообразных параметров психического состояния человека в определенную систему: они группируются по степени значимости, по родственности проис-

хождения, по возможным линиям причинного взаимовлияния. Взаимоотношения различных параметров в структурированном диагнозе специалисты отражают в форме диагностограмм. Один из простых вариантов «диагностограммы» – психодиагностический профиль.

Повышенные значения одних параметров изображаются подъемами на ломаной линии – графике, а пониженные значения – спадами на этой линии. Состав параметров и форма диагностограмм зависят от области деятельности и конкретной задачи, ради решения которой проводится диагностика. Например, в педагогической психологии диагностограммы могут быть сфокусированы на психических свойствах, наиболее значимых для развития учебной деятельности.

Выделяют следующие **виды** диагнозов:

Клинический (нозологический) диагноз требует констатации, описания и сведения к той или иной диагностической формуле выявляемых у ребенка симптомов, которые структурируются в определенном синдроме. Основной целью ставит оказание врачебной помощи в виде определенных медикаментозно-терапевтических схем.

Функциональный диагноз – диагноз индивидуальных особенностей заболевания, болезненных изменений и сохранных свойств личности, реакция личности на болезнь, преморбидного (доболезненного) состояния социальной адаптации и ее возможностей в условиях болезни (В.В. Ковалев). Клинический и функциональный диагноз неразрывно связаны, и отражают единство биологического и социального в диагностике. Если диагноз понимается как, прежде всего, основа оказания реальной помощи ребенку, то говорят о динамическом соотношении клинического и функционального диагноза, определяемого, с одной стороны, спецификой и выраженностью психических расстройств (клиническая составляющая), с другой – характером и индивидуальным содержанием проблем психического развития и социальной адаптации ребенка (социально-психологическая составляющая). В случаях, квалифицируемых как резидуальные состояния (например, психическое недоразвитие), функциональный диагноз является ведущим, так как

только на его основе возможна своевременная и полноценная коррекция нарушений развития ребенка.

Психологический диагноз может быть определен как отнесение состояния ребенка к устойчивой совокупности психологических переменных, обуславливающих определенные параметры его деятельности или состояния (А.Ф. Ануфриев).

Известно, что значительная часть методик разрабатывалась в соответствии с потребностями клиники. Поэтому наиболее разработанными в современной психодиагностике считаются представления о клинико-психологическом диагнозе. Обобщая взгляды различных исследователей, А. Левицкий к основным задачам клинико-психологического диагноза относит:

1) описание нарушений поведения, проявляющихся у обследуемого в его жизни, общении, а также обнаруживающихся в процессе исследования;
2) выяснение лежащих в основе нарушений поведения психических дисфункций в области мотивации и познавательных процессов;
3) определение значения психологических механизмов в генезисе имеющихся нарушений: обусловлены нарушения ситуационными или личностными факторами; в какой степени расстройства личности детерминированы органическими факторами, а в какой – психологическими.

В западной литературе неоднократно обсуждался вопрос о том, должен ли клинико-психологический диагноз ограничиваться выявлением нарушений поведения (т.е. изучать тот фрагмент психической деятельности, который по той или иной причине оказался нарушенным) или представить полную картину личности, выделив в ней элементы с временной (стойкой) дисфункцией. Многие зарубежные клинические психологи настаивают на парциальной диагностике, отграничивая клинический и психологический диагнозы. На самом деле клинический и психологический диагноз не должны конкурировать друг с другом. А. Левицкий, подчеркивая необходимость сотрудничества врача и психолога, отмечает, что в ряде случаев психологический диагноз должен основываться на клиническом. В клиническом диагнозе психолог находит сведения о тех или иных расстройствах,

которые могут повлиять на нарушение поведения. В свою очередь, врач должен учитывать данные, полученные психологом. На практике же, например, обнаруженное у больного эпилепсией органическое поражение головного мозга (клинический диагноз) нередко рассматривается в качестве причины имеющихся у него изменений личности, при этом игнорируется то, что больной ребенок находится в сложной социальной ситуации, нарушаются его социальные контакты, что наряду с другими факторами и определяет черты так называемой «эпилептической личности».

Тем не менее, несмотря на вышеописанную взаимосвязь, в психологическом диагнозе недопустимо употребление медицинских (нозологических) понятий таких, как «задержка психического развития», «психопатия» и т.п.

Таким образом, **психологический диагноз** (в пер. с греч – распознавание, определение) представляет собой конечный результат деятельности психолога, направленный на выяснение и описание сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендаций, вытекающих из задач психодиагностического обследования (Л.Ф. Бурлачук, С.М. Морозов). Психологический диагноз не ограничивается констатацией, а включает предвидение и выработку рекомендаций, исходя из анализа полученных данных.

Выделяют 3 уровня постановки психологического диагноза (выделены А.А. Невским и Л.С. Выготским):

1) Симптоматический (или эмпирический) (констатируются определенные особенности или симптомы, на основании которых непосредственно строятся практическое выводы).

2) Этиологический (учитывает не только симптомы, но и причины их вызывающие). Центральную проблему этиологического диагноза Л.С. Выготский видит во вскрытии механизма симптомообразования, т.е. исследователь должен ответить на вопросы о том, как развивался, с помощью которого механизма возник и установлен, как причинно обусловлен то или иной симптом.

3) Типологический (определяет тип личности с учетом места и значения полученных данных в целостной, динамической структуре личности обследуемого).

Данные уровни диагноза нельзя рассматривать изолированно друг от друга, поскольку это разные ступени познания и выпадение какой-либо ступени ведет к нарушению правильности постановки психологического диагноза.

В соответствии с этим выделяются основные критерии, касающиеся общих условий постановки психологического диагноза:

1) психологический диагноз должен раскрывать специфические особенности явления, присущие данному человеку и упорядоченные в соответствии с их значимым удельным весом в психосоматическом состоянии обследуемого;
2) психологический диагноз не должен ограничиваться констатацией наличного, но и включать причинно-следственные отношения возникновения тех или иных симптомов и их прогноз;
3) психологический диагноз должен быть представлен с помощью объясняющих понятий, т.е. описываются не результаты, полученные с помощью конкретных методик с привлечением специальной терминологии, а их психологическая интерпретация.

Психологический диагноз устанавливается на основании полученных путем экспериментального исследования данных о психической деятельности и личностной сфере испытуемого, анализа различных социальных и медицинских сведений о нем, представляющих объективный анамнез его физического и психического развития.

Психолого-педагогическая диагностика: сущность, принципы, функции

В настоящее время широко распространенным является понятие **психолого-педагогическая диагностика,** которое учитывает специфику психологической диагностики в педагогическом процессе.

И в связи с этим стоит обратится к следующий дефиниции – «педагогическая диагностика». Данное понятие было научно обосновано в подходе, предложенном К. Ингенкампом в 1968 году, и именно эта дата считается официальной датой рождения понятия «педагогическая диагностика». Согласно данному подходу, педагогическая диагностика обеспечивает изучение учебно-воспитательного процесса, способствует выявлению предпосылок, условий и результатов педагогического процесса в целях его оптимизации и обоснования его результатов для развития общества. При этом под педагогической диагностической деятельностью он предлагает понимать процесс, в ходе которого, соблюдая необходимые научные критерии, учитель наблюдает за учащимися и проводит анкетирование, обрабатывает данные наблюдений и опросов и сообщает о полученных данных с целью описать поведение, объяснить его мотивы или предсказать поведение в будущем.

Одной из отличительных особенностей педагогической диагностики является наличие специфического объекта диагностики – педагогического процесса. Педагогическая диагностика учитывает и прогнозирует те изменения педагогического процесса, которые обуславливают те или иные изменения в ученике. И.Ю. Гутник и ее коллеги придерживаются той позиции, что если для психолога педагогический процесс является только условием исследования, то для педагога это объект исследования и, следовательно, можно говорить о том, что все компоненты педагогического процесса являются объектами педагогической диагностики: педагог, ученик, содержание, методы, средства и результаты педагогической деятельности.

Рассматривая данный вопрос необходимо обратиться к различиям психологической и педагогической диагностик.

На основании сравнения теоретических работ по психодиагностике и педагогической диагностике И.Ю. Гутник с соавторами выделяют три существенных параметра, по которым можно разделить психологическую и педагогическую диагностику:

1. Педагогическая диагностика, в отличие от психологической, выполняет служебную функцию внутри системы воспитания и обучения, т.е. если в психологической диагностике личность изучается «сама по себе», то в педагогической диагностике только в педагогическом процессе.
2. Психологическая диагностика занимается в основном изучением достигнутого на данный момент состояния личности. Педагогическая же диагностика учитывает те изменения качеств личности, которые происходят под действием целенаправленного образовательного процесса.
3. Педагогическая диагностика подходит к исследованию объекта не только ради его изучения, но и ради его преобразования. Таким образом, педагог выступает одновременно в роли диагноста и в роли исполнителя его рекомендаций.

По мнению Б.П. Битинаса, к сфере педагогической диагностики следует относить то, что выступает в качестве непосредственной цели обучения и воспитания или в качестве достижения этой цели; изучение же психологических предпосылок реализации педагогических целей целесообразно считать предпосылкой психодиагностики. При таком понимании различие между психологической и педагогической диагностикой становится динамичным, что предполагает тесную взаимосвязь данных видов диагностики.

В психодиагностике **объектом** изучения является личность в совокупности ее психологических свойств; предмет – измеряемые индивидуально-психологические особенности, свойства личности; результат познания – измеренные особенности, которые могут выступать как показатель достигнутого уровня психического развития данного индивида (в возрастной психологии); его профпригодность (профессиональная психодиагностика) и т.п.

Объект в педагогической диагностике рассматривается шире. Диагностика в педагогике заключается:

- в соотнесении цели и результата педагогической диагностики;

- в соотнесении результатов и самой диагностики: ее содержания, используемых педагогических средств, структуры (алгоритм деятельности, иерархии, педагогических действий, организации избранных форм деятельности);

- в соотнесении педагогической диагностики и уровня подготовленности учащихся (исходного уровня обученности, воспитанности, а также степени обучаемости, воспитуемости, возможностей развития этих показателей (Л.А. Байкова, А.А. Орлов).

Предметом педагогической диагностики являются психолого-педагогические условия, средства и методы, способствующие преобразованию педагогической действительности и выводящие ее на новый уровень функционирования и развития (К. Ингекамп, Л.Н. Давыдова и др.).

Таким образом, **объектом** психолого-педагогической диагностики являются все компоненты педагогического процесса: педагог, дети, используемые педагогические средства, действенность форм организационно-педагогического процесса и т.п.

Цель диагностической деятельности педагога заключается в выявлении индивидуальных особенностей учащихся и оценке эффективности использования педагогических средств, обусловленных этими особенностями (К. Ингекамп, Б.П. Битинас, Д.Б. Эльконин и др.).

Задачами психолого-педагогической диагностики являются (Витцлак, 1986, Ю. Я. Сыэрд, 1980):

1) контроль динамики психического развития детей, обучающихся и воспитывающихся в детских учреждениях (в том числе, и специализированных); коррекция развития учащихся, имеющих отклонения от нормального хода психического развития (отсталые и одаренные) с учетом выявленных индивидуальных особенностей;
2) сравнительный анализ развивающего эффекта различных систем воспитания и обучения с целью выработки рекомендаций для повышения их развивающей функции – оценка результативности (работы ученика и учителя, педагогических систем).

Выделяют следующие **функции** психологической диагностики в педагогической практике (Н.К. Голубев, Б.П. Битинас, Н. И. Шевандрин и др.):

1. Функция установления обратной связи, позволяющая педагогу управлять процессом формирования личности, контролируя свои действия при помощи таких сведений о педагогическом процессе, которые позволяют ориентироваться на достижение лучшего варианта педагогического решения.

2. Функция оценки результативности педагогической деятельности, основанная на сравнении достигнутых педагогических результатов с критериями и показателями.

3. Воспитательно-побуждающая функция, учитывающая, что при диагностировании педагогу нужно не только получать информацию об учениках, но и включать их в деятельность, в систему сложившихся отношений.

4. и 5. Коммуникативная (позволяющая обмениваться информацией) и конструктивная (на основе диагноза можно проектировать личность воспитанника), основанные на том, что межличностное общение невозможно без понимания партнера. Реализация этих функций возможна при условии, когда диагностика определяет индивидуально-типологические особенности учащихся и учителя в процессе их взаимодействия.

6. Функция информирования участников педагогического процесса, т.е. сообщение результатов диагностики (если оно целесообразно) всем педагогам, участвующим в формировании личности данного ученика, родителям, учащимся.

7. Функция прогноза (предсказание будущего развития, интеллектуального и личностного роста и т.д.), подразумевающая определение перспективы развития диагностируемого объекта.

Осуществление психолого-педагогической диагностики опирается на два основных подхода: первый подход, в основе которого лежат принципы диалектического познания и законы диалектики (Л.Н.Давыдова); второй подход, согласно которому под принципами понимаются общие требования к педагогической диагностике (А.И. Кочетов).

Представителем первого подхода является Л.Н. Давыдова, которая выделяет пять принципов, понимая под принципами исходные научные положения, которыми необходимо руководствоваться педагогу при организации педагогического диагностирования:

1) принцип целостности, согласно которому объект педагогического диагностирования необходимо рассматривать как целостную систему, состоящую из определенных взаимосвязанных компонентов;
2) принцип главного звена, согласно которому необходимо вычленить главное звено, оказывающее доминирующее влияние на функционирование исследуемого объекта;
3) принцип объективности, согласно которому педагогу необходимо предъявлять высокую требовательность к себе, использовать научный подход к оценке явлений, формулировке заключений;
4) принцип детерминизма, согласно которому необходимо учитывать причинно-следственную обусловленность педагогических явлений, закономерность многообразия связей и взаимосвязей между ними;
5) принцип анализа и синтеза, согласно которому проникновение в сущность объекта педагогического диагностирования возможно лишь на основе анализа и синтеза: при помощи анализа устанавливается, из каких самостоятельных элементов складывается диагностируемый объект и какими связями и отношениями он характеризуется.

Согласно второму подходу (А.И. Кочетов), выделяется шесть принципов педагогического диагностирования:

1) принцип целенаправленности диагностики, согласно которому необходимо четкое выделение основных объектов духовного мира детей, которые необходимо изучать;
2) принцип единства воспитания и изучения, согласно которому необходим всесторонний учет результатов изучения учащихся в планировании, организации и методике каждого учителя, а сам процесс воспитания одновременно организуется и как изучение воспитанников;

3) принцип изучения коллектива и личности в их единстве;
4) принцип непрерывности педагогической диагностики, согласно которому изучение коллектива и личности является постоянным процессом, так как непрерывным является и сам процесс воспитания и развития детей;
5) принцип соответствия диагностики уровню развития науки, согласно которому необходимо применение только таких методов изучения, которые апробированы в науке и дают наиболее точную картину;
6) принцип комплексного характера диагностики, согласно которому необходимо использование системы методов изучения детей, взаимодополняющих и уточняющих представление о каждом ребенке.

И.Ю. Гутник и коллеги считают, что использование принципов, выделенных Л.Н. Давыдовой, безусловно, необходимо в процессе любого диагностирования: медицинского, психологического и других; при таком подходе отчасти теряется специфика педагогического диагностирования, и поэтому необходимо сочетать данный подход с подходом, предложенным А.И. Кочетовым. Именно такое совмещение позволяет наиболее полно учитывать как принципы гносеологии и законы диалектики, так и специфику именно педагогического диагностирования.

В структуре педагогической диагностики выделяется ряд этапов. Можно выделить четыре основных подхода к определению структуры педагогического диагностирования (И.Ю. Гутник и др.).

Первый подход (М.И. Шилова) построен на представлении о том, что педагогический диагностический процесс связан со сбором, хранением, переработкой информации и ее использованием для управления учебно-воспитательным процессом. На основании этого М.И. Шиловой был разработан алгоритм диагностирования, предполагающий следующую последовательность: обнаружить фиксируемые изменения известных и принятых признаков диагностируемых объектов и причины, вызывающих их изменения, проанализировать качественные и количественные параметры, установить закономерные связи, раскрыть их проявление в конкретных условиях педагогической деятельности.

Второй вариант (А.С. Белкин) представлен следующими этапами: на первом этапе происходит процесс первичного накопления информации: наблюдения, фиксация, запоминание всего того, что связано с жизнью и деятельностью ребенка, т.е. осуществляется функция узнавания объекта по характерным признакам. Второй этап предполагает переработку информации, распознавание сущности изучаемого явления, соотнесение полученных данных с практической деятельностью.

Третий подход построения структуры диагностирования, предложенный Л.Н. Давыдовой, основывается на варианте А.С. Белкина, учитывает стадии, выделенные в общей теории диагностирования, а также добавляет ряд специфических педагогических этапов. Согласно данному подходу предлагается следующий «алгоритм педагогического диагностирования», состоящий из восьми этапов:

1 этап. Определение объекта, целей и задач педагогического диагностирования.

2 этап. Выдвижение гипотезы и ее последующая проверка. Планирование процесса, предстоящего диагностирования.

3 этап. Выбор средств диагностирования (критерии, уровни, методики).

4 этап. Сбор информации о диагностируемом объекте (соотношение реального состояния объекта с нормативно-оптимальным).

5 этап. Обработка полученной информации. Ее анализ, систематизация и классификация.

6 этап. Синтез компонентов диагностируемого объекта в некоторое новое единство на основе анализа достоверной информации.

7 этап. Прогнозирование перспектив дальнейшего развития диагностируемого объекта. Обоснование и оценка педагогического диагноза.

8 этап. Практическое применение педагогического диагноза, осуществление коррекции по управлению педагогическим процессом с целью преобразования диагностируемого объекта.

Четвертый вариант «алгоритма аналитико-диагностической деятельности учителя» (Т.В. Куприянчик) также основывается на определенных в общей тео-

рии диагностирования этапах, но также автор добавляет в него этапы, характерные именно для педагогической диагностики:

1) выявление внутренних и внешних условий, которые обуславливают тот или иной уровень развития личности учащегося;
2) определение зоны ближайшего развития;
3) обдумывание необходимых педагогических мер по дальнейшему развитию и формированию личности учащегося.

Таким образом, анализ литературы по проблеме позволяет сделать вывод о том, что педагогическое диагностирование опирается на логику выделения этапов, определенную в общей теории диагностирования, но при этом выделяет ряд собственных специфических этапов.

Обобщая вышесказанное, можно выделить следующие этапы педагогического диагностического исследования (с опорой на предложенный Л.С. Выготским алгоритм диагностики):

1 – эмпирический, на котором констатируются определенные особенности или симптомы;

2 – этиологический (причинный), на котором изучаются причины, вызывающие те или иные особенности;

3 – типологический, на котором определяется тот или иной тип развития или тот или иной путь, по которому данное развитие должно пойти;

4 – этап диагноза, т.е. выводного знания о сущности;

5– этап прогноза, т.е. умения предсказать на основе всех проделанных до сих пор этапов исследования дальнейший путь развития;

6 – этап психолого-педагогического назначения и определения путей коррекции.

Внутри данных этапов определена следующая операциональная наполняемость:

1. Исследование начинается с определения объекта и целей педагогического диагностирования.

2. Осуществляется прохождение 1 этапа педагогического диагностирования – эмпирического.
3. Формулируется гипотеза, в которой делается предположение о причине существующих затруднений.
4. Осуществляется выбор диагностического инструментария и его применение в соответствии со сформулированной гипотезой (этиологический этап).
5. Полученные диагностические данные соотносятся с существующими типологиями затруднений.
6. Ставится диагноз – 4 этап педагогического диагностирования и определяется прогноз – 5 этап.
7. Формулируются предположения о возможных вариантах решения данной проблемы, и в соответствии с этим осуществляется стадия планирования своих действий, при помощи которых будут определяться пути коррекции – 6 этап педагогического диагностического исследования.

Таким образом, педагогическая диагностика является специфической разновидностью диагностики, так как:

- имеет специфический объект диагностирования и своеобразный подход к его исследованию;

- является самостоятельным компонентом педагогической деятельности, присутствующим на всех ее этапах;

- характеризуется наличием отличных от других видов диагностики функций и принципов;

- имеет особенную структуру и ряд специфических этапов.

Этика психодиагностического обследования

К сожалению, в отечественной психодиагностике пока неоправданно мало внимания уделяется этическим проблемам, возникающим в диагностических обследованиях. В лучшем случае в публикуемых работах упоминается о том, что

необходимо сохранять в тайне полученные результаты. Разработанные в последние годы в России этические кодексы психолога имеют много общих положений, но в них отсутствует система контроля за их исполнением.

Опыт работы зарубежных психологов, специалистов в области психодиагностики, свидетельствует о том, что в разработке, издании и использовании тестов мы сталкиваемся с многочисленными этическими проблемами. Образцом нормативно-правового регулирования практической, в том числе диагностической деятельности психолога являются многочисленные и постоянно дополняемые документы, принятые Американской психологической ассоциацией. Мы поговорим об основных проблемах, которые не раз обсуждались зарубежными психологами.

Несмотря на то, что существует множество тестов, все они должны соответствовать требованиям, описанным в «Стандартах для психологических и образовательных тестов», а деятельность психолога регулируется «Этическими стандартами и кодексом поведения».

Перечислим основные морально-этические требования:

1) Каждый пользователь теста должен располагать сведениями о валидности и надежности используемого теста, ограничениях, связанных с его применением.
2) Необходимо уделять большое внимание отбору тестов, интерпретации полученных результатов.
3) Любой из используемых диагностических инструментов должен соответствовать целям исследования.
4) Профессиональные психологические инструменты должны быть недоступны для каждого, желающего их использовать.
5) Особые требования к компьютизированным тестам. Они не могут проводиться непосредственно испытуемым, без участия психолога. Неквалифицированное применение таких методик способствует появлению у пользователя ошибочных, искаженных представлений о себе, своих возможностях, нередко оказывает психотравмирующее воздействие.

6) Большое значение имеет конфиденциальность результатов тестирования. Материал, полученный в процессе обследования, не подлежит сознательному или случайному разглашению вне согласованных условий и должен быть представлен таким образом, чтобы он не мог скомпрометировать испытуемого.
7) Ни один из психологов не может быть компетентен в использовании всех тестов, поэтому нельзя пренебрегать предварительной подготовкой. Использование некоторых тестов предполагает специальные знания, а, следовательно, обучение. Так, например, работа с Калифорнийским психологическим опросником, в соответствии с требованиями, принятыми в США, требует от психолога наличия специальной лицензии.
8) Обследуемый (или родители ребенка) должен получить в доступном для него виде сведения о целях тестирования, а также о том, как будут использованы полученные результаты. Кроме этого, он имеет право знать о результатах исследования.
9) Специалист в области психодиагностики не только работает с людьми, но и обладает большими возможностями воздействия на них. Результаты наших исследований всегда приобретают личностный смысл для обследуемого. Отсюда – важнейшее требования профессиональной этики психолога – не причинить морального ущерба личности. Психолог должен быть осторожен и осмотрителен в выборе диагностических методик, а также в выводах и рекомендациях.
10) Психолог должен оказывать только те услуги, для которых он имеет необходимое образование (высшее профессиональное образование) и квалификацию.
11) Если обследование ребенка проводиться по требованиям другого лица: врача, представителя другого органа образования и т.п., психолог должен известить об этом родителей ребенка или лиц, их замещающих.
12) Принцип беспристрастности психолога не допускает предвзятого отношения к испытуемому, формулирования выводов и осуществления

действий психологического характера, противоречащих научным данным, какое бы субъективное впечатление клиент ни производил своим дефектом, юридическим или социальным статусом.

13) Учителям, администрации учреждения допускается сообщение только тех данных о детях, которые этими лицами не могут быть использованы во вред ребенку.

14) Психолог должен быть эмоционально устойчив, выдержан, спокоен, реально оценивать обстановку, устойчив к стрессу.

Таковы основные требования, предъявляемые к специалисту в области практической диагностики. В действительности требований, предъявляемых к разработчикам и пользователям психодиагностических методик, намного больше. Ознакомиться с ними можно в приложении 1 (Нормы профессиональной этики для разработчиков и пользователей психодиагностических методик).

Гранью, где смыкаются вопросы профессиональной и практической этики, является осуществление профессионального долга. Профессиональный долг требует от психолога действия, практическая этика определяет глубину воздействия на другого человека, а профессия диктует принятие ограничений на собственные действия: «Я как психолог должен принять решение об оказании помощи, но я знаю (понимаю), что этому человеку я не смогу помочь, так как он не примет моей помощи. Я должен отказаться от работы с ним, так как не обладаю для этого необходимыми профессиональными средствами» (Абрамова Г. С.).

Литература

1. Абрамова Г.С. Практическая психология. – М.: Издательский центр «Академия», 1997.
2. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. Учебник для вузов. – СПб, 2003.
3. Гутник И.Ю. Гуманитарные технологии педагогической диагностики в междисциплинарном контексте. – СПб, 2008.
4. Гильбух Ю.З. Психодиагностика в школе. – М., Знание, 1989.

5. Общая психодиагностика / Под ред. Бодалева А.А., Столина В.В.– М.. изд-во Моск. университета 1999. – 304 с.
6. Основы психодиагностики/ под ред. А. Г. Шмелева. – Р-н-Д, 1996.
7. Психологическая диагностика детей и подростков/ Под ред. Гуревича К.М., Борисовой Е.М. – М., 1999.
8. Психолого-педагогическая диагностика/ Под ред И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М, 2003.
9. Худик В.И. Психологическая диагностика детского развития: методы исследования. – М, 1996.
10. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития. – М., 2005.
11. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности. – М, 1998.

Раздел 2. История психологической диагностики

Ни одна наука не возникает внезапно, на пустом месте. Еще задолго до ее появления образуется совокупность идей, представлений и суждений, основанных на вековом человеческом опыте познания себя и окружающего мира. Концентрация тех знаний, которые позднее вобрала в себя психодиагностика, происходила во многих сферах человеческой жизнедеятельности.

Предпосылки психодиагностики как науки заложены в объективно существующих между людьми индивидуальных различиях, выделять и учитывать которые необходимо было даже нашим далеким предкам. Ведь для проведения, скажем, успешной охоты на крупного зверя требовалось известное распределение обязанностей между ее участниками, исходя из физических (и не только!) возможностей.

С давних времен люди пытаются создать упорядоченную систему для описания множества индивидуальных проявлений. Из античной эпохи до нас дошла работа Теофраста «Характеры» (372-287 гг. до н.э.), в которой описываются «типы», т.е. присущие некоторому множеству людей формы проявления личностных

особенностей. Образно и лаконично представлены типы «скупого», «лгуна», «хвастуна» и др. Такие типологии выполняли диагностическую функцию, позволяя относить того или иного человека, в зависимости от его характерных черт, к определенному типу и, в конечном счете, прогнозировать его поведение.

Различные типологии, разрабатывающиеся с древних времен, несомненно, сыграли свою роль в появлении научной психодиагностики, путь развития которой: от типов темперамента Гиппократа – к Галену, который наделяет их нравственными характеристиками; затем – к Канту, стремившемуся отделить свойства темперамента от других психических особенностей; и, наконец, к таким современным типологиям, которые разрабатывались И.П. Павловым, Кречмером и другими исследователями.

Первым человеком, который разработал нечто близкое тесту для измерения ума, был испанский ученый Хуан Хуарт (1530-1589). Его книга, изданная в 1575 году, посвящена выявлению дарований у детей. Впоследствии эта книга переиздавалась 27 раз на разных европейских языках и латыни. Главными измерениями, индивидуальными различиями, которые интересовали исследователя, были понимание, память и воображение.

Ближе к нашему времени, в конце 19 – началу 20 века активно происходит поиск средств диагностики индивидуальных особенностей личности.

По свидетельству Анны Анастази (1982), первые исследования умственной отсталости, также начавшиеся в XIX веке, отделение ее от психических заболеваний, сыграли свою роль в становлении психологического тестирования.

В связи с этим необходимо вспомнить исследования французских врачей **Жана Эскироля** (1772-1840) и **Эдуарда Сегена** (1812-1880). Заинтересованный в дифференциации умственной отсталости от психического заболевания, Ж. Эскироль одним из первых вводит критерии их четкого разграничения, а также предлагает классификацию уровней умственной отсталости. Первоначально он попытался использовать физические критерии, в частности, размер и строение черепа, но эти попытки не имели успеха. Позднее Эскироль сумел правильно установить тот факт, что особенности речевого развития индивидуума могли бы быть психо-

логическими критериями для дифференциации уровней умственной отсталости (что и было использовано спустя полвека при разработке шкалы Бине-Симона). Эскироль никогда не пытался работать с больными детьми, он считал обучение лиц с умственной отсталостью пустой тратой времени.

Эдуард Сеген, изучив работы Эскироля, а также опираясь на уже имевшийся к тому времени опыт обучения умственно отсталых детей, приходит к противоположному выводу. Он полагает, что умственно отсталые индивидуумы могут достичь определенных результатов в своем развитии, и основывает в Париже для их обучения школу (ставшую в скором времени знаменитой). Психологи и педагоги со всего мира приезжали в эту школу, чтобы отдать дань восхищения результатами, достигнутыми детьми, которые учились под руководством Сегена. Им была создана методика обучения, частью которой были задания на сенсорное различение и развитие произвольных двигательных действий. Разработанные в 1866 году «Доски форм» (от учащегося требуется вставить с максимальной быстротой различные фигуры произвольной формы в соответствующие им по форме прорези на доске) до сих пор популярны при обследовании умственно отсталых детей, они относятся к числу тестов действия или невербальных тестов интеллекта.

Следует отметить, что вплоть до середины XIX века установление умственной отсталости оставалось преимущественно медицинской проблемой.

Некоторые психологи неправильно понимали сущность умственной отсталости, рассматривая ее как простое количественное отставание в развитии интеллекта у детей. Они сводили умственную отсталость к нарушению лишь отдельных функций, которые и необходимо изучать. Методический подход заключался в измерении «количества ума» у обследуемого, что на практике приводило к значительным ошибкам в диагностировании умственной отсталости. Это измерение проводилось с помощью тестов.

Истоки психодиагностики как науки.

Одним из первых начал тестирование английский ученый **Френсис Гальтон,** которым и был предложен термин «тест». Одна из основных целей Ф. Галь-

тона – измерение человеческих способностей. Основная проблема, интересующая ученого, – это наследование способностей. Ф. Гальтон предположил, что с помощью особенностей сенсорного различения (острота зрения и слуха, скорость психических реакций и т.п.) можно оценить ум (интеллект) человека. В 1883 году он сформулировал свою идею измерения ума: «Вся воспринимаемая нами информация о внешних событиях поступает к нам через каналы наших органов чувств; чем более тонкие различия способны воспринимать органы чувств человека, тем больше у него возможностей для формирования суждений и осуществления интеллектуальной деятельности».

Ф. Гальтон совершенствует уже известные экспериментально-психологические приемы определения порогов чувствительности, времени реакции, создает новые. Некоторые (такие, как свисток для определения предела восприятия высоты звука и линейка для зрительного различения длины) существуют до сих пор.

Ф. Гальтон оказался новатором и в области статистических процедур в психологии, без которых невозможен анализ данных по индивидуальным различиям. В 1888 году он предлагает метод вычисления коэффициента корреляции (корреляция – статистический метод оценки формы, знака и тесноты связи исследуемых признаков или факторов). Он пишет: «Два изменчивых органа считаются коррелированными, когда изменение одного из них сопровождается, в общем большим или меньшим изменением другого органа и в том же направлении. Так, длина руки считается коррелированной с таковой ноги, потому что человек с длинной рукой имеет обычно длинную ногу и наоборот».

Ф. Гальтон вычислял коэффициент корреляции и в исследованиях наследственности. Статистическое изучение явления регрессии с наследственности непосредственно связано с понятием корреляции: «Регрессия объясняется следующим способом. Ребенок частично наследует от своих родителей, частично от своих предков. Говоря вообще, чем дальше идет его генеалогия, тем многочисленнее и разнообразнее становятся его предки, пока они не станут отличаться от группы людей, одинаковых по численности, взятой из расы в целом. Средний рост их бу-

дет такой же, как и расы, иначе говоря, он будет средний». Это и есть открытый Гальтоном закон регрессии. Он также рассчитал, что если каждая особь наследует от обоих родителей половину своих особенностей, от двух дедов и двух бабок – одну четверть и т.д., то в результате получается убывающий ряд, сумма членов которого стремится быть равной единице. В этом суть закона наследования свойств предков потомками. Гальтон пытался понять наследственность в свете корреляции и полагал, что семейное сходство – частный случай обширной области корреляции. Получается так, что наследственность есть корреляция между степенью родства и степенью сходства. Естественно, что он распространял этот закон и на наследование интеллекта. Хотя эти гальтоновские законы представляют сегодня лишь исторический интерес, тем не менее, для своего времени это были новаторские работы.

Исследования Ф. Гальтона, его тесты привлекли внимание ученых разных стран, у него появились ученики и последователи. Одним из наиболее известных приверженцев гальтоновских идей и методов измерения индивидуальных различий является американский ученый **Джеймс Мак-Кин Кеттелл.** Он от изучения времени реакции обращается к измерению ума. В 1890 году Дж. Кеттелл публикует одну из самых известных в психодиагностике работ «Умственные тесты и измерение» с послесловием Гальтона. Понятие «умственный тест» вскоре приобретает популярность, становится символом той области психологии, которая изучает и стремится измерить индивидуальные различия.

«Психология – писал Дж. Кеттелл, – не сможет стать такой же обоснованной и точной, как физические науки, если будет обходиться без эксперимента и измерения. Первый шаг в этом направлении может быть сделан с помощью применения серии умственных тестов к значительному количеству индивидов. Результаты могут иметь значительную научную ценность в открытии постоянства психических процессов, их взаимозависимости и изменений в различных обстоятельствах». Как видно, Кеттелл полагает, что, прежде всего, тесты и статистический анализ (применение тестов к значительному числу людей) – залог становления новой психологии, опирающейся на точное знание. В этой же статье он сооб-

щает о том, как из списка 50 когда-либо использовавшихся тестов им были отобраны 10 («зоны чувствительности», «время реакции на звук», «время распознавания цветов» и др.). Он полагал, что эти тесты, являющиеся в основном тестами элементарных психических функций, наиболее подходящие для измерения ума. Д. Кеттелл выразил надежду, что Ф. Гальтон одобрит его предложения, но тот сделал обратное: он критиковал Кеттелла за то, что тот не посчитал нужным упомянуть о важности сравнения результатов тестов с независимым измерением тех же самых переменных (иными словами, Гальтон ставил вопрос о валидности тестов). Более того, явно принижая доводы своего ученика, Гальтон предложил несколько собственных новых тестов для включения их в разработанный его учеником набор тестов. Заслугой Кеттелла была идея стандартизации тестов с целью получения более точной информации.

К концу 19 века тесты типа гальтоновско-кеттелловских получили широчайшее распространение. Наиболее активно тесты используются в образовании, однако очень скоро выясняется, что фактически отсутствует связь между результатами, полученными с их помощью и независимой оценкой интеллектуального уровня педагогами. Не согласовывались тестовые данные и с успехами в обучении. Энтузиазм в отношении тестирования умственных способностей быстро угасал.

Характеризуя период до начала XX века, ученые отмечают, что он оказал большое влияние на развитие психодиагностики и стал подготовительным и одновременно переходным этапом на пути разработки психологических тестов.

Последующая разработка тестов интеллекта связана с деятельностью французского психолога **Альфреда Бине,** который, проведя и проанализировав исследования Гальтона и Кеттелла, пришел к убеждению, что для изучения индивидуальных различий в интеллекте необходимо обратиться к более сложным психическим процессам. Наиболее важной работой в это время (1902) была книга «Экспериментальное исследование интеллекта», в которой Бине акцентирует внимание на важности качественных умственных переменных, в частности, влияние личности на интеллектуальную деятельность.

Отмечая решающее значение работ Бине и его сотрудников в появлении прообраза современных тестов интеллекта, следует сказать и о том, что измерять более сложные, нежели сенсорные, функции стремились и раньше. Предложение измерять сложные психические процессы было сделано еще в 18 столетии **Чарльзом Боне**. Он полагал, что умственные процессы могли бы измеряться на основе заключений, сделанных из одного и того же суждения, но его предложение не было замечено. В 1889 году **А. Орн**, ученик Эмиля Крепелина, разработал тесты для измерения умственных способностей, разделенных им на четыре типа: восприятие, память, ассоциация и моторные функции. Немного позже (1895), Эмиль Крепелин создает длинный ряд тестов, предназначенных для измерения того, что он рассматривал как базовые умственные функции. Заинтересованный в психологическом исследовании пациентов психиатрических больниц, Крепелин применил простые арифметические операции в своих тестах, которые он изобретал для оценки результатов тренировки, памяти, а также восприимчивости к усталости и раздражению. Выдающийся немецкий психолог **Герман Эббингауз**, экспериментально исследуя человеческую память, открывает различия между двумя ее формами: имплицитной, выражающейся в облегчении заучивания, и эмплицитной, выражающейся в непосредственном воспроизведении. Он разработал тесты имплицитного запоминания и показал, что материал, который воспроизводится непосредственно и не узнается, тем не менее присутствует в памяти, так как облегчает повторное научение. Изучая умственные способности детей, Г. Эббингауз создает в 1897 году тест, впоследствии названный его именем. Он полагал важной характеристикой интеллекта способность комбинировать и составлять слова в значимое целое. Примененный в конструировании теста принцип дополнения по сегодняшний день широко используется в психодиагностике. Однако лишь многолетний труд А. Бине и его сотрудников привел к созданию тестов интеллекта, которым была суждена долгая жизнь. В известной мере этому способствовало участие А. Бине в деятельности Комиссии по разработке средств выявления умственно отсталых детей, созданной Министерством народного просвещения Франции в 1904 году.

А. Бине был убежден, что для того чтобы изучать индивидуальные различия, необходимо производить отбор наиболее сложных процессов, с тем, чтобы разброс результатов был широким. Он писал о том, что чем процесс более сложен, тем больше он варьируется в зависимости от личности. Бине рекомендовал в первую очередь применять такие психологические тесты, которые определяли бы способность к суждению, память и воображение. Кстати, он одним из первых предложил оценивать воображение с помощью чернильных клякс.

По утверждению Бине, к базовым понятиям индивидуальной психологии относится норма и отклонение от нормы, но установление норм – это только начало. Кроме этого, ученый хотел понять, какие существуют взаимоотношения между различными умственными процессами, с тем, чтобы предсказывать степень развития одного процесса, основываясь на знании другого. Бине думал, что тесты для определения умственных способностей должны также давать информацию как о качественных, так и количественных различиях, поскольку, например, ребенок не просто обладает меньшей, но и иной памятью, чем взрослый.

В 1905 году А. Бине совместно с **Теодором Симоном** создают первую шкалу, названную ими «Метрический шкалой умственных способностей», предназначенную для измерения интеллекта у детей и состоящую из 30 заданий, расположенных в зависимости от возрастания трудностей. Количество баллов, полученных ребенком, зависело от числа решенных заданий. В этой шкале, несмотря на присутствие перцептивно-сенсорных заданий, особое место было отведено вербальному материалу, позволяющему раскрыть способности к суждению, пониманию и рассуждению, которые полагались основными компонентами интеллекта. Однако в этом варианте не было возрастных показателей.

В 1908 году вышел второй, переработанный вариант «Метрической шкалы» Бине-Симона. Она содержала 59 тестов, сгруппированных по возрастному признаку от 3 до 13 лет. Для каждого возраста подбирались определенные тесты. Они считались соответствующими данной возрастной ступени, если их решало большинство детей данного возраста (80-90%). Детям до 6 лет предлагалось 4 задания, а старше 6 лет – 6 заданий. Задания подбирались путем исследования большой

группы детей (300 человек). Таким образом, стандартизация тестов Бине опиралась на достаточно репрезентативную (представительную) выборку испытуемых. Когда ребенок успешно справлялся с заданиями, выполняемыми детьми его возрастной группы, он признавался нормальным.

Эти задания А. Бине предложил использовать для определения умственного возраста, который мог легко быть сопоставлен с хронологическим возрастом ребенка. Умственным возрастом называется показатель успешности выполнения тестовых заданий. Задания группируются по возрастам. Так, задания, с которыми справляется большая часть 8-летних детей (это устанавливается в процессе определения возрастных норм), относятся к уровню 8 лет, выполняемые большинством 9-летних – к уровню 9 лет и т.д. Испытание начиналось с определения тестовых заданий, соответствующих хронологическому возрасту ребенка. Если он справлялся со всеми заданиями, то ему предлагались задания более старшей возрастной группы. Если он решал не все из них, а некоторые, испытание прекращалось. Если же ребенок не справлялся со всеми заданиями своей возрастной группы, то ему давались задания, предназначенные для более младшего возраста. Испытания проводились до тех пор, пока не выявлялся возраст, все задания которого решаются испытуемым. Максимальный возраст, все задания которого решаются испытуемым, назывался базовым умственным возрастом. Если, кроме того, ребенок выполнял также некоторое количество заданий, предназначенных для более старших возрастных групп, то каждое задание оценивалось числом «умственных месяцев». Тогда к числу лет, определяемых базовым умственным возрастом, прибавлялось и некоторое число месяцев.

Пример: ребенок 7 лет решил все задания, предназначенные для семилетнего возраста, и 2 задания, рассчитанных на восьмилеток. Число месяцев рассчитывается так. Вначале определялась цена одного задания в месяцах: 12 месяцев / 6 (число заданий для семилеток = 2 месяца. После этого «цена» умножалась на число решенных заданий: 2 х 2 = 4 месяца. Итак, умственный возраст ребенка равен 7 годам и 4 месяцам. Или, например, ребенок 5-летнего возраста решил все задания своего возраста и 3 задания более старшего. Получаем: 12 мес/ 4 (число заданий

для детей до 6 лет) = 3 месяца. После этого цену умножаем на число решенных заданий 3 х 3 = 9 месяцев. Итак, умственный возраст ребенка 5 лет и 9 месяцев.

Несовпадение умственного и хронологического возраста считалось показателем либо умственной отсталости (если умственный возраст меньше хронологического), либо одаренности (если умственный возраст превышает хронологический). Однако разность между хронологическим и умственным возрастом имеет неодинаковое значение, так как развитие интеллекта идет неравномерно. Один год опережения или отставания в интеллектуальном развитии ребенка 4-летнего возраста имеет гораздо большее значение, чем для 12-летнего.

Третий вариант теста появился в 1911 году, в нем предлагались тесты для обследования детей от 3 до 16 лет. Но и в этом варианте выбор тестов не всегда был психологически обоснован. На это указывала А.М. Шуберт в своем предисловии к русскому изданию тестов. Она отмечала следующие недостатки тестов: по своей трудности они не всегда правильно отнесены к тому или иному возрасту, некоторые носят субъективный характер, успешное выполнение многих тестов зависят главным образом от жизненного опыта ребенка. Так, например, детям 10 лет предлагается один из вопросов, на который необходимо дать ответ за 40 секунд: «В один из первых же теплых дней, когда начали зеленеть леса и поля, баба взяла серп и пошла жать рожь. Что тут неправильно?». Однако не каждый ребенок, проживающий в городе, знает, когда и как жнут рожь. Или детям 15 лет: «К моему соседу только что приходили доктор, а потом священник. Как ты думаешь, что происходит у моего соседа?»

Таким образом, хотя Бине и Симон стремились исследовать «чистый ум», способность суждения, они не достигли этого.

Недостатком метрической шкалы было и то, что 80 % тестов носило словесный характер. Преобладание словесных тестов влияло на результаты обследования детей разных социальных слоев, в худшем положении были дети из низких социальных слоев. Неудовлетворительные показатели давали и дети с речевыми дефектами.

Безусловно, ошибочной была и точка зрения авторов, что при определении способности следует фиксировать знания и умения ребенка только в данный момент. Они не учитывали диалектики развития, те качественные изменения, которые появляются на разных этапах развития ребенка. Фиксируя лишь конечные результаты работы с тестом, механически подсчитывая минусы и плюсы, полученные за ответы, не представлялось возможным проследить характер деятельности детей. Все это приводило к трудности в диагностировании умственной отсталости, особенно когда исследовались дети с признаками легких интеллектуальных нарушений.

Около 60 авторов занимались модернизацией шкалы Бине-Симона, приспосабливая ее к социокультурным условиям своих государств. Изменения в шкалу внесли О. Декроли и Деган (Бельгия), В. Штерн, Эмейман (Германия), Х. Годдард, Л. Термен (США).

Психодиагностика XX века

Вариант шкалы Бине-Симона, подготовленный **Льюисом Терменом** в Стенфордском университете США в 1916, оказался наиболее жизнеспособным и имел такие значительные изменения, по сравнению с основным, что был назван шкалой Стэнфорд-Бине. Эта шкала была стандартизирована на 2100 детях и 180 взрослых. Главное отличие было в том, что уменьшилось количество словесных тестов и увеличилось количества тестов действия (невербальных).

В процессе реконструкции шкалы Термен ввел новое требование: результаты адекватного своему назначению теста должны распределяться по кривой Гаусса (кривая Гаусса или кривая нормального распределения имеет форму колокола, данное распределение результатов означает, что подавляющее большинство испытуемых выполняют задание «умеренно хорошо», т.е. их ответы создают высокую часть колокола; меньшинство выполняют задание очень плохо или очень хорошо, их ответы составляют периферическую часть колокола). Для интерпретации результатов выполнения тестов Л. Термен впервые начал использовать введенное В. Штерном понятие «интеллектуальный коэффициент» (IQ), который представляет собой отношение умственного возраста к хронологическому. Ин-

теллект тестируемых оценивался чисто количественно по сумме набранных ими баллов.

В. Штерн предложил следующую формулу определения интеллектуального коэффициента:

$$IQ = \frac{УВ \times 100}{ХВ}$$

Для каждого возраста типичный IQ = 100 $\pm$ 16. Соответственно, индивидуальные показатели по тесту, попавшие в интервал от 84 до 116, считаются нормальными, соответствующими возрасту; выше 116 – одаренность, ниже 84 – умственная отсталость.

Заслугой Термена было также то, что впервые в истории тестирования была разработана серия подробных инструкций для проведения теста и определения результатов. Термен многократно подчеркивал, что отклонения от стандартной процедуры тестирования могут быть причиной серьезных ошибок.

Шкала Стэнфорд-Бине получила популярность во всем мире. Она имела несколько редакций (1937, 1960, 1972, 1986 г.г.). Тем не менее немалая часть критики, адресованной шкале Бине, была переадресована к варианту, разработанному Терменом. А именно: все еще заметный акцент делался на вербальные навыки, что приводило, например, к неоправданно низким результатам у лиц, родившихся за рубежом (по данным обследования 80% венгров, 79% итальянцев и 87% выходцев из России могли быть охарактеризованные как слабоумные). Каждое отдельное задание в тесте было настолько кратким, что возникали трудности в оценке настойчивости индивидуума. Более того, оставался открытым вопрос о значении «разброса баллов» (т.е. таких результатов тестирования, при которых правильные решения распределены на нескольких возрастных уровнях). Некоторые психологи полагали, что широкий разброс характерен для умственного дефекта и указывает на неравномерное развитие способностей у лиц, имеющих такие результаты. Но эти и другие замечания не умаляли в целом положительного отношения к шкале.

Результаты **Бриджес и Колер** (1917), свидетельствовавшие о высокой корреляции между умственными способностями детей и социальным статусом их родителей, поставили еще один вопрос, с которым психодиагностика вошла и в XXI век: является ли такая корреляция следствием влияния наследственности или среды? Хотя окончательного ответа и не было получено, такого рода вопросы сделали очевидным тот факт, что определение и интерпретация результатов теста для определения умственных способностей не могут быть доверены тем, кто не имеет соответствующего опыта и знаний.

В начале XX века тест как инструмент измерения индивидуальных различий все более вторгается в прикладные исследования. Массовое использование тестов заставляет перейти к групповому тестированию.

Создание и развитие группового тестирования связано с именем **Артура Отиса,** одного из аспирантов Термена. В 1912 году Отис пришел к Термену с идеей создания тестов, позволяющих обследовать несколько людей одновременно. Термен поддержал эту идею и в течение 5 лет Отис работал над созданием тестов. Приняв за основу, как это сделал Термен, модель интеллекта Бине, работая таким же образом, как и Термен, Отис адаптировал уже имеющиеся задания для группового тестирования, а также разработал оригинальные задания. Несомненной заслугой Отиса была разработка таких приемов предъявления материала испытуемому, которые требовали минимального использования письма. Работа была завершена в 1918 г.

В Европе также плодотворно работал **Ришар Мейли.** Разработанный им Аналитический тест интеллекта (1928) базировался на развиваемой в его исследованиях теории о четырех важнейших факторах интеллекта: доступной трудности, пластичности, целостности и беглости. На учебниках психодиагностики Мейли, неоднократно изданных на разных языках, воспитывались многие поколения европейских психологов.

Для завершения краткого обзора тестов, созданных в эти десятилетия, для измерения интеллекта и специальных способностей, назовем также Доски форм Фергюсона (1920), Сборный тест общих механических способностей (Дж. Стен-

квист, 1923), Тест рисования человека (Флоренс Гудинаф, 1926), в котором определение умственных способностей осуществлялось с помощью полученных им оценок за завершенность рисунка, точность и моторную координацию; лабиринты Стэнли Портеуса, первоначально разработанные в Австралии.

Несмотря на разнообразие тестов, исследователи испытывали определенную неудовлетворенность большинством из них и хорошо осознавали, что еще многое предстоит сделать в этой области. Три основные проблемы волновали ученых:

1) отсутствие индивидуально используемой шкалы для определения интеллекта взрослых;
2) необходимость в удобной шкале для определения умственного развития младенцев;
3) создание общей теории конструирования тестов, а также углубленная разработка таких важнейших психологических конструктов, как интеллект и личность.

Обратимся к работам в области исследования младенцев. Арнольд **Гезелл** был первым, кто использовал кинематограф для изучения поведения младенцев. С 1924 г. он начал собирать библиотеку фильмов о развитии ребенка. На основании своих наблюдений, представленных в книге «Умственное развитие ребенка дошкольного возраста» и последующей публикации «Младенчество и развитие человека» (1929), Гезелл представил 195 критериев – показателей, которые могли быть использованы для оценки развития детей в период от 3 до 30 месяцев (около 3 лет). Все показатели были представлены в виде графиков развития, которые описывали типичные формы поведения, свойственные определенному хронологическому возрасту. Показатели были сгруппированы в 4 большие категории: моторные, адаптивные (например, выбор предметов и сопряженное движение глаз), языковые и социально-личностные (например, способность кормить себя, а также контроль стула и мочеиспускания).

Графики Гезелла были подвергнуты критике (особенно это касалось социально-личностных показателей), однако они какое-то время оставались единст-

венным диагностическим инструментом, позволяющим оценивать развитие ребенка на ранних этапах его жизни.

В 1921 году на волне популярности тестов интеллекта Термена начинается один из наиболее масштабных проектов, посвященных одаренным детям. Выборку этого исследования составляли 1528 детей из Калифорнии, чей IQ варьировался от 135-200, а возраст 3-9 лет. Это одно из наиболее значительных лонгитюдных исследований. После первого тестирования повторные замеры организовывались раз в 12 лет, осуществлялись и промежуточные исследования с помощью почты. Последнее тестирование, проведенное через 35 лет после первого, позволило получить данные на 98% от исходного количества обследуемых. Их этого грандиозного исследования был сделан вывод о том, что одаренность ребенка (а затем и взрослого, достигающего социальных высот) напрямую связана с высоким социоэкономическим статусом семьи.

Несмотря на всеобщее увлечение тестами интеллекта, одновременно развивались и методики для диагностики некогнитивной сферы личности (тесты личности). Идеи Гальтона о свободных ассоциациях не были забыты. С помощью ассоциативного эксперимента Евгений Блейлер и Карл Юнг пытались определить так называемые комплексы личности (неосознанно взаимосвязанные идеи, способные вызвать сильные чувства) и диагностировать психические болезни. Однако эта методика оказалась малопродуктивной для клинической психологии и, как было установлено позднее, должна использоваться в комплексе с другими методиками.

Личностный опросник **Роберта Вудвортса** (1917) был первым опросником для выявления и измерения анормального поведения. «Личный листок данных» Вудвортса стал предшественником нескольких подобных опросников. Была разработана сокращенная версия Вудвортс-Кади с 85 вопросами вместо 116. Предлагался также вариант этого опросника для обследования детей от 12 лет и старше.

В 1924 году Л. Марстон пополняет перечень опросников своим, предназначенным для диагностики интроверсии – экстраверсии (20 вопросов, по кото-

рым дети, начиная с 2-х-летнего возраста, могли быть охарактеризованы в зависимости от ответов, данных их родителями).

В 1929 году выходит в свет известная монография **Л. Терстоуна и Е. Чейва** «Измерение аттитюдов». Она знаменует появление нового типа опросников – опросников аттитюдов (установок). Достаточно быстро опросники установок становятся популярными для широкого круга аттитюдов.

Отдельного внимания заслуживает вышедшая в свет в 1921 году книга швейцарского психиатра и психолога **Германа Роршаха** «Психодиагностика», которая открывает историю создания проективных методов исследования личности. В этой книге автор предлагает новый тест, основанный, как он писал, на перцепции (перцепция – процесс непосредственного активного отражения когнитивной сферой человека внешних и внутренних предметов, ситуаций, событий, явлений и т.п.) Тест содержал 10 таблиц с симметричными черно-белыми и цветными чернильными пятнами, глядя на которые нужно было сказать от том, что это может быть и на что это похоже. Пройдет совсем немного времени и термин «психодиагностика» станет синонимом клинической психологии, а сам тест – одной из наиболее популярных методик исследования личности. К концу 1920-х годов (1900-1930 г.г.) существовало около 1300 тестов, с помощью которых в течение года получали примерно 30 миллионов показателей.

Но тесты, хотя и завоевали популярность, но все же существовали как бы в стороне от официальной психологической науки. В тестологии тех лет происходит кризис, причина которого, по мнению Л.С. Выготского, заключается в развитии прикладной психологии, приведшем к перестройке всей методологии науки на основе принципа практики, что неизбежно вело к «разрыву» психологии на две науки. Тестология, стремящаяся количественно определить все явления в психологии, оторвавшись от не удовлетворявшей ее академической науки, не смогла создать собственной теории.

Преодоление тестологического кризиса связано, во-первых, с разработкой теоретических проблем индивидуальных различий (формирование и углубление представлений о психологической природе изучаемых явлений, их механизмах,

причинах дифференциации), во-вторых, с определением места и значения измерения вовне физической области человеческого поведения.

С 1930-1940 г.г. появилось много новых тестов. Большинство из них были разработаны в США. Так, в 1936 г. по числу посвященных публикаций главными лидерами были тесты: Стэнфорд-Бине – 141, тест Роршаха – 68 публикаций. Наиболее популярная шкала Стэнфорд-Бине вышла в новой редакции в 1937 году, где были представлены тесты для возрастных уровней от 2 до старшего взрослого возраста, включая задания для тех возрастов, которые отсутствовали в редакции 1916 г: 11 и 13 лет.

В начале 1930-х внимание психологов привлекает **тест Бэбкока** для диагностики снижения интеллекта. Тест включал вербальные задания из шкалы Стэнфорд-Бине для оценки уровня предболезненного состояния интеллекта больного, а затем предлагались 24 пробы для определения скорости реагирования и способности к учению. Эти показатели рассматривались как отражающие уровень имеющегося интеллектуального функционирования. Предполагалось, что разница между этими двумя оценками будет отражать уровень снижения интеллекта.

В 1938 г. в Великобритании появляется тест, который, с известными изменениями, и по нынешний день широко используется психологами всего мира – **прогрессивные матрицы Равена.** Тест был разработан Л. **Пенросем и Дж. Равеном** для измерения общего интеллекта, и, будучи невербальным, сводил к минимуму влияние культуры и обучения на получаемые результаты. Тест состоял из однородных заданий – композиций, для решения которых от обследуемого требовалось выбрать пропущенный сегмент, завершающий последовательность предложенной композиции (в каждом задании существует логический принцип прогрессии, который необходимо установить для успешного решений, при этом сложность возрастает от задания к заданию).

Снижение интеллекта рассматривалось и **Давидом Векслером** в созданной им шкале интеллекта Векслера-Беллвью. Эта шкала состояла из 11 субтестов, предназначенных для оценки разных сторон интеллекта (вербальные и невербальные задания). На основе успешности выполнения этих субтетов определя-

лись три показателя по данному тесту: интеллект вербальный, интеллект невербальный (практический) и общий показатель интеллекта.

Наиболее важным (и этапным для психодиагностики!) в конструировании теста интеллекта Векслера было то, что он опровергал концепцию умственного возраста как непродуктивную. Значение IQ в 100 единиц использовалось им для обозначения среднего результата возрастной группы; таким образом, стало возможно рассчитывать таблицы для преобразования полученных (сырых) баллов в *IQ* – показатель с учетом возрастной группы испытуемого. В этом случае баллы, набранные конкретным лицом, сравниваются с баллами других лиц примерно того же возраста. Знаменитая штерновская формула IQ преобразуется и приобретает следующий вид:

$$IQ = \frac{\text{достигнутый реальный показатель}}{\text{ожидаемый средний показатель для возрастной группы.}}$$

Обнаруженная Векслером зависимость от возраста успешности выполнения одних субтестов и независимость – других становится основой для оценки возрастного снижения интеллекта.

В 1937 году были опубликованы Калифорнийские тесты на умственную зрелость. Они отражали взгляды **Эдварда Ли Торндайка и Луиса Леона Терстоуна** на понимание интеллекта. Они полагали, что интеллект состоит из независимых способностей или факторов.

В 1938 году Терстоун публикует свой Тест первичных умственных способностей (шкала, измеряющая семь независимых факторов). Терстоун является не только автором тестов, но и родоначальником оформившейся к 1930-м годам мультифакторной теории интеллекта – теории, отрицающей общую основу способностей.

В этом же году Гезелл и Елена Томпсон представили критерии для оценки интеллектуального развития младенцев в возрасте от 4-56 недель (до 1года 2 месяцев).

В 1930-е годы психологи также активно обращаются к методам исследования личности. Глобальные методики исследования личности предлагались не только психологами, но и психиатрами. Так, **Аппел** полагал, что детский рисунок – нарисовать дома и различных людей, включая членов семьи, и последующие комментарии к этим рисункам служат источником целостной оценки личности. **Давид Леви** утверждал, что он считает полезным давать детям кукол, представляющих членов семьи, а затем наблюдать, как они играют с ними. Он считал это не только диагностическим приемом, но и наблюдал терапевтический эффект от выражения детьми в игре своих чувств.

В середине 1930-х годов в Гарвардском университете ведут свои исследования Кристиана **Морган** и Генри Александр **Мюррей.** В этих исследованиях было впервые заявлено о том, что принцип проекции может использоваться как основа для построения диагностической процедуры. В опубликованной в 1935 г. книге «Исследования личности» обосновывается принцип психологической проекции, а немного позднее появляется и первый проективный тест – Тест тематической апперцепции (ТАТ).

С этого момента во всем мире начинает набирать силу проективное движение. Роршаховский тест чернильных пятен все более используется для диагностики личности в клинике. Самуил **Бек** первым в США публикует результаты, полученные с помощью теста Роршаха при обследовании больных со слабоумием. Какой бы критике не была подвергнута эта методика, популярность ее росла, что объясняется тем, что не было никакой другой методики, позволяющей сделать заключение о целостном функционировании личности.

Интерес представляет тест «Мир» (1939), в котором тестируемого просили построить окружение, используя миниатюрные копии – модели людей, животных, домов и других объектов. После создания сцены просили составить рассказ.

Еще одним инструментом, который применялся, в частности, как инструмент оценки слепых детей, был таутофон, созданный **Шаковым** и **Розенцвейгом** (1939). Человек слушал неразборчивую речь и должен был догадаться, о чем го-

ворилось. Авторы полагали, что в разного рода предположениях о том, что говорится, будут отражаться особенности личности обследуемого.

Проективный тест венгерско-швейцарского психолога **Леопольда Сонди** состоял из 6 серий фотографий лиц, страдающих различными психическими заболеваниями (в каждой серии 8 портретов). Обследуемому предлагалось выбрать по 2 фотографии, которые ему нравились больше всего, и которые – меньше всего. Предполагалось, что те фотографии, которые понравились указывали на возможность проявления в открытом поведении индивидуума тех тенденций – влечений, носителем которых являются соответствующие больные. Фотографии, которые не понравились, также свидетельствуют о наличии влечений, характерных для изображенных больных, но влечений сдерживаемых или скрытых.

Бендер-гештальт тест появился в 1938 г. **Лауретта Бендер** составила его из 10 геометрических композиций, основанных на фигурах. Обследуемому предлагалось воспроизвести каждое изображение как по образцу, так и по памяти. Нарушения механизмов пространственного анализа и синтеза, отражающиеся в рисунках, позволяли диагностировать поражения головного мозга. Позднее результаты теста интерпретируются в соответствии с проективной гипотезой, которая наиболее четко была сформулирована Леопольдом Франком.

В 1939 году Франк предложил использовать термин «**проективные методики»** применительно к таким тестам, как тест Роршаха, ТАТ, таутофон и другим, в которых ответ – реакция обусловлена не объективным значением стимула, а личностью испытуемого.

Развитие психодиагностики в 1930-х годах во многом связано с совершенствованием математико-статистического аппарата. В феврале **1935 года** было основано **Психометрическое общество**. Первым президентом общества становится Терстоун. Начав свою деятельность, как небольшая группа американских специалистов в области психометрии, к 1990 году Общество насчитывает около 550 членов более чем из 30 стран мира.

Тридцатые годы были наиболее продуктивными для психодиагностики, именно тогда определились пути выхода из кризиса, чему способствовало развитие целостного подхода к диагностике личности.

С 1940-1950 гг. тесты совершенствуются, дорабатываются и разрабатываются новые, ориентированные на разработку групповых тестов для нужд армии. Основными тестами для использования считались: прогрессивные матрицы Равена, редакция теста Векслера – «армейский Векслер», Армейский общий классификационный тест и другие тесты, ориентированные на профессиональный отбор.

Мы же рассматриваем историю с точки зрения психологической диагностике аномального развития и здесь необходимо сказать о **Миннесотском многоаспектном личностном опроснике,** созданном психологом **Старком Хатауэем** и психиатром **Мак-Кинли** (1943). Первоначально тест предназначался для содействия в дифференциации психиатрических диагнозов, но его шкалы, основанные на 550 утверждениях, также начинают использоваться при диагностике непатологических личностей.

Дальнейшее развитие в эти годы получают и проективные подходы к диагностике личности. Возрастает число исследований, связанных с пятнами Роршаха. С 1939-1947 г.г. состоялось 436 публикаций только по одной этой методике.

После окончания войны появляются новые проективные методики. Тест **Саула Розенцвейга** (1945) предназначался для оценки реакций на **фрустрацию** и состоял из 24 рисунков. Каждый рисунок изображал двух людей в ситуации фрустрации. Черты и мимика персонажей в рисунках отсутствуют. Персонаж, изображенный слева, произносит слова, которыми описывается собственная фрустрация, или те, которые фрустрируют другое лицо. Над персонажем справа пустой квадрат, в который необходимо вписать пришедший на ум ответ. На основании ответов оценивались направление реакции индивидуума в ситуации фрустрации, ее тип, а также степень социальной адаптации.

Тест цветовых выборов был предложен в 1948 году швейцарским психологом Максом **Люшером,** используется и в настоящее время и построен на выборе

предпочитаемого цвета (ранжирование цветов), отражающего эмоциональное самочувствие клиента.

В 1949 году **Раймонд Кетелл** и др. основывают Институт тестирования личности и способностей, звездным часом была публикация опросника **16 личностных** факторов, разработанных Кетеллом и его сотрудниками.

В последующие годы (1950-1960г.г.) вышеперечисленные методики перерабатывались, адаптировались, развивались (шкала Векслера для измерения интеллекта у взрослых, MMPI и др.), появлялись новые (1953 год – шкала проявления тревожности Дж. Тейлор**,** в которой тревожность впервые изучается не в качестве ситуативного явления, а как личностная особенность; репертуарные решетки Келли, множество личностных опросников и других методик). К сожалению, интересующих нас методик исследования аномального развития немного.

В эти годы (1953) принимается первый свод «Этических стандартов психологов», который в дальнейшем периодически обновляется; 1954 – «Технические рекомендации для психологических тестов и диагностических методик». С этих документов начинается упорядочивание диагностической деятельности психологов, закладывается ее нормативно-правовая основа. Необходимо отметить публикацию «Руководства по диагностике и статистике психических расстройств» (1952), подготовленную Американской психиатрической ассоциацией. Это была новая классификация психических расстройств, которая не могла не повлиять на разработку психодиагностического инструментария.

В 1960-1970 г.г. необходимо отметить следующие работы в области психодиагностики:

1969 г – Шкалы развития младенцев Н. Бейли, которые были стандартизированы на 1262 детях в возрасте от 2-30 месяцев. Тест состоял из шкалы для определения уровня интеллектуального развития, шкалы моторных способностей и записи поведения младенцев по рейтинговым шкалам.

Миннесотский перцептивно-диагностический тест (1963) – предполагалось выявлять детей с эмоциональными расстройствами, а также имеющих проблемы чтения вследствие психического или органического факторов.

Ральф Рейтен предложил набор тестов в качестве инструмента для определения зоны поражения места мозга у детей и взрослых.

Можно отметить, что на протяжении всего занятия речь идет только о тестах, разрабатываемых американскими учеными. Ученые других стран также работали в области разработки психодиагностического инструментария, но их вклад, к сожалению незначителен и очень часто их тесты базировались на уже имеющихся методиках.

1960-е годы – это годы появления компьютерных тестов (одним из первых был компьютизирован MMPI).

1970-1980 г.г. характеризуются активной борьбой с психологическими тестами, в частности, с тестами интеллекта. Айзенк, Дженсен и другие ученые отстаивают генетическую предрасположенность интеллекта, что впоследствии не получило подтверждения. В клинической психологии по-прежнему популярностью пользуются проективные методики.

В 1974 году в Монреале на Конгрессе Международной ассоциации прикладной психологии происходит важное для развития и координации психологических измерений событие – учреждена Международная тестовая комиссия, в состав которой вошли представители 15 стран (в настоящее время входят психологические общества 23 стран мира).

1980-2000 годы арсенал методик неуклонно растет. Свежей струей в тестировании интеллекта была батарея для измерения интеллекта детей, разработанная Аланом Кауфманом. «Оценочная батарея Кауфмана для детей» (1983) вобрала в себя все последние достижения в области тестирования интеллекта. В оценочной батарее для характеристики умственного развития используются множественные показатели, а все когнитивные задачи рассматриваются автором в качестве критерия того, чему ребенок научился.

Чем ближе точка «сегодня», тем труднее говорить о событиях, происходящих в области психологического знания, выделить наиболее значительные из них. В силу их близости к настоящему времени события, о которых нужно говорить еще неизвестны, а известные еще не получили должной оценки и понимания, что

возможно по истечении некоторого времени. Среди тестов интеллекта по-прежнему популярны шкалы Векслера; «Краткий тест интеллекта Кауфмана» (1990), охватывающий возрастной диапазон 4-90 лет и др., в то же время не прекращается дискуссия о врожденном и приобретенном в интеллекте.

Опросники также являются востребованными, к изучаемым феноменам в 1990- годах относятся посттравматические стрессовые расстройства, для измерения которых создаются новые. Не теряют своего авторитета и проективные методики. Вышел в свет 23-й том «Роршахианы» (1999), пользующийся больной популярностью у специалистов по проективным методикам.

Психодиагностика прошла как через пики популярности, так и по низинам яростной критики и даже забвения в отдельных странах мира. В новое тысячелетие эта наука, как и вся психология, вошла с множеством нерешенных проблем, но с убежденностью, которая является обоснованной, в возможности их решения.

Развитие психолого-педагогических методов исследования в России

В России разработка психолого-педагогических методов диагностики нарушений развития имеет свою историю. Необходимость в разработке методов выявления умственной отсталости у детей возникла в начале XX в. в связи с открытием в 1908 – 1910 гг. первых вспомогательных школ и вспомогательных классов. Группа педагогов и врачей-энтузиастов (Е.В. Герье, В.П. Кащенко, М.П. Постовская, Н.П. Постовский, Г.И. Россолимо, О.Б. Фельцман, Н.В. Чехов и др.) проводила массовое обследование неуспевающих учащихся московских школ для того, чтобы выявить детей, неуспеваемость которых была обусловлена интеллектуальной недостаточностью.

Изучение проводилось путем сбора анкетных данных о детях, изучения педагогических характеристик, условий домашнего воспитания и врачебного обследования детей. В эти годы исследователи испытывали большие трудности из-за недостатка научных медицинских и психологических данных об умственной отсталости. Тем не менее, надо отметить, к чести отечественных психологов, педагогов, врачей, что их работа по обследованию детей отличалась большой тщательностью, стремлением исключить возможность ошибок при установлении ум-

ственной отсталости. Большая осторожность при определении диагноза диктовалась главным образом гуманными соображениями.

Вопросы методов обследования детей были предметом обсуждения на Первом Всероссийском съезде по экспериментальной педагогике (26–31 декабря 1910 г., Петербург) и на Первом Всероссийском съезде по вопросам народного образования (13 декабря 1913 г. – 3 января 1914 г., Петербург). Хотя большинство участников съездов высказывались за использование тестового метода при психологических исследованиях, большое значение придавалось методу наблюдения, а также физиологическому и рефлексологическому методам. Ставился вопрос о динамическом единстве методов изучения ребенка. Однако съезды не разрешили споров, возникших вокруг вопроса о методах исследования, что в значительной мере можно объяснить недостаточно научной позицией, которую занимали в те годы многие психологи, педагоги и врачи.

Представляет интерес метод изучения детей, созданный крупнейшим русским невропатологом **Г.И. Россолимо.** Будучи сторонником экспериментальных исследований в психологии, он отстаивал необходимость использования тестовых методов. Г.И. Россолимо сделал попытку создать такую систему испытаний, с помощью которой можно было бы исследовать как можно больше отдельных психических процессов. Г.И. Россолимо изучал (в основном с помощью невербальных заданий) внимание и волю, точность и прочность зрительных восприятий, ассоциативные процессы. Результат вычерчивался в виде графика-профиля, отсюда и название метода – «Психологические профили».

Полный вариант системы испытаний Г.И. Россолимо содержал 26 исследований, каждое из которых состояло из 10 задач и продолжалось 2 часа, проводилось в три приема. Понятно, что такая система из-за своей громоздкости была неудобной для применения, поэтому Г.И. Россолимо в дальнейшем упростил ее, создав «Краткий метод исследования умственной отсталости». Этот метод использовался независимо от возраста испытуемого. В него входило исследование 11 психических процессов, которые оценивались по 10 заданиям (всего 110 заданий). Результат изображался в виде кривой – «профиля». По сравнению с методикой Бине-

Симона в методике Россолимо была сделана попытка качественно-количественного подхода к оценке результатов работы ребенка. По мнению психолога и педагога П.П. Блонского, «профили» Г.И. Россолимо наиболее показательны для определения умственного развития. В отличие от зарубежных тестов в них проявляется тенденция многоаспектной характеристики личности.

Однако и методика Г.И. Россолимо имела ряд недостатков, в частности недостаточно полный выбор исследуемых процессов. Г.И. Россолимо не исследовал словесно-логическое мышление детей, не давал задания для установления их обучаемости.

Л.С. Выготский отмечал, что, разложив сложную деятельность человеческой личности на ряд отдельных простых функций и измеряя каждую из них путем чисто количественных показателей, Г.И. Россолимо попытался суммировать совершенно несоизмеримые слагаемые. Характеризуя в целом методы тестов, Л.С. Выготский указывал, что они дают лишь негативную характеристику ребенка и, хотя и указывают на невозможность его обучения в массовой школе, но не вскрывают, в чем заключаются качественные особенности его развития.

Как уже отмечалось, большинство отечественных психологов, используя тесты, не считали их единственным универсальным средством изучения личности детей. Так, например, А.М. Шуберт, которая перевела тесты Бине-Симона на русский язык, отмечала, что исследование умственной одаренности по их методу отнюдь не исключает психологически правильно поставленного систематического наблюдения и свидетельства школьных успехов – оно их лишь дополняет. Немного раньше, характеризуя различные системы тестов, она также указывала, что выяснить главный дефект психики, охарактеризовать случай может только длительное, планомерное наблюдение, и лишь в помощь ему могут предприниматься многократные повторные и тщательно поставленные экспериментально-психологические исследования душевных способностей.

На необходимость наблюдения за детьми указывали многие исследователи, занимавшиеся проблемами умственной отсталости (В.П. Кащенко, 0.Б. Фельцман, Г.Я. Трошин и др.). Особенно важны материалы сравнительных психологических и

клинических исследований нормальных и ненормальных детей, проводившиеся Г.Я. Трошиным. Полученные им данные обогащают не только специальную психологию, но и помогают в решении вопросов дифференциальной психодиагностики. Г.Я. Трошин подчеркивал также ценность наблюдения за поведением детей в естественных условиях.

Первым, кто создал специальную методику проведения целенаправленных наблюдений, был **А.Ф. Лазурский** – автор ряда трудов по изучению человеческой личности: «Очерки науки о характерах», «Школьные характеристики», «Программа исследования личности», «Классификация личности».

Хотя метод А.Ф. Лазурского тоже имеет недостатки (он понимал деятельность ребенка лишь как проявление врожденных свойств и предлагал выявлять эти свойства, чтобы уже в соответствии с ними строить педагогический процесс), однако в его трудах есть много полезных рекомендаций.

Большой заслугой А.Ф. Лазурского стало изучение ребенка в деятельности в естественных условиях путем объективного наблюдения и разработка так называемого естественного эксперимента, включающего в себя как элементы целенаправленного наблюдения, так и специальные задания.

Преимущество естественного эксперимента по сравнению с лабораторным наблюдением заключается в том, что он помогает исследователю получить необходимые ему факты путем специальной системы занятий в привычной для детей обстановке, где нет никакой искусственности (ребенок даже не подозревает, что за ним наблюдают).

Экспериментальные уроки явились большим научным достижением в изучении школьников. Характеризуя их, А.Ф. Лазурский отмечал, что экспериментальным уроком называется такой урок, в котором на основании предшествовавших наблюдений и анализов сгруппированы наиболее показательные в характерологическом отношении элементы данного учебного предмета, так что соответствующие им индивидуальные особенности учеников проявляются на таком уроке очень резко.

А.Ф. Лазурский создал специальную программу изучения индивидуальных проявлений детей на уроках, указав проявления, подлежащие наблюдению, и их

психологическое значение. Им разработаны также планы экспериментальных уроков, выявляющие качества личности.

Особая роль в разработке научных основ диагностики детей с отклонениями в развитии принадлежит **Л.С. Выготскому**, рассматривавшему личность ребенка в развитии, в неразрывной связи с тем воздействием, которое оказывают на него воспитание, обучение и среда. В отличие от тестологов, которые статически констатировали лишь уровень развития ребенка в момент обследования, Л.С. Выготский отстаивал динамический подход к изучению детей, считая обязательным не только учитывать то, чего ребенок уже достиг в предшествующих жизненных циклах, но главным образом - установить ближайшие возможности детей.

Л.С. Выготский предлагал не ограничиваться в изучении ребенка одноразовыми испытаниями того, что тот может сделать сам, а проследить за тем, как он воспользуется помощью, каков, следовательно, прогноз на будущее в деле его обучения и воспитания. Особенно остро он поставил вопрос о необходимости установления качественных особенностей протекания психических процессов, выявления перспектив развития личности.

Положения Л.С. Выготского о зонах актуального и ближайшего развития, о роли взрослого в формировании психики ребенка имеют большое значение. Позже, в 70-е гг. XX в. на основе этих положений был разработан чрезвычайно важный метод исследования детей с отклонениями в развитии – «обучающий эксперимент» (А.Я. Иванова). Этот вид эксперимента позволяет оценить потенциальные возможности ребенка, перспективы его развития, определить рациональные пути последующей педагогической работы. Кроме того, он чрезвычайно полезен при дифференциальной диагностике.

Очень важно требование Л.С. Выготского изучать интеллектуальное и эмоционально-волевое развитие детей в их взаимосвязи.

В работе «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства» Л.С. Выготский предложил схему педологического исследования детей, которая включает в себя следующие этапы.

1. Тщательно собранные жалобы родителей, самого ребенка, воспитательного

учреждения.

2. История развития ребенка.

3. Симптоматология (научное констатирование, описание и определение симптомов) развития.

4. Педологический диагноз (вскрытие причин и механизмов образования данного симптомокомплекса).

5. Прогноз (предсказание характера детского развития).

6. Педагогическое или лечебно-педагогическое назначение.

Раскрывая каждый из этих этапов исследования, Л.С. Выготский указывал на наиболее важные его моменты. Так, он подчеркивал, что необходимо не просто систематизировать выявленные симптомы, а проникнуть в сущность процессов развития. Анализ истории развития ребенка, по мнению Л.С. Выготского, предполагает определение внутренних связей между сторонами психического развития, установление зависимости той или иной линии развития ребенка от вредоносных влияний среды. Дифференциальная диагностика должна строиться на основе сравнительного исследования, не ограничиваясь измерением интеллекта, а учитывать все проявления и факты созревания личности.

Эти положения Л.С. Выготского – большое достижение отечественной науки.

Следует отметить, что в сложной социально-экономической обстановке в стране в 20-30-е гг. XX в. передовые педагоги, психологи, врачи много внимания уделяли проблемам изучения детей. В Детском обследовательском институте (Петроград) под руководством А.С. Грибоедова, на Медико-педагогической опытной станции (Москва), руководимой В.П. Кащенко, в ряде обследовательских кабинетов и научно-практических учреждений среди различных исследований в области дефектологии большое место занимала разработка диагностических методик. Именно в этот период отмечалась активная деятельность педологов. Своей первоочередной задачей они считали помощь школе в изучении детей, избрав тесты в качестве инструмента в этой работе. Однако их усилия привели к тому, что в школах началось массовое тестирование. А так как не все используемые тестовые методики были совершенны и не всегда ими пользовались специалисты, результаты

оказывались во многих случаях недостоверными. Дети педагогически и социально запущенные признавались умственно отсталыми и направлялись во вспомогательные школы. На недопустимость такой практики и было указано в постановлении ЦК ВКП(б) от 4 июля 1936 г. «О педологических извращениях в системе наркомпроссов». Но этот документ был воспринят как полный запрет на использование при обследовании детей каких бы то ни было психодиагностических методик и особенно тестов. В результате психологи на долгие годы прекратили свои исследования в этой области, что причинило большой урон развитию психологической науки и практики.

В последующие годы, несмотря на все сложности, энтузиасты-дефектологи, психологи, врачи искали пути и методы более точной диагностики психических отклонений. Лишь в случаях явно выраженной умственной отсталости допускалось обследование в медико-педагогических комиссиях (МПК) детей без пробного обучения их в школе. Специалисты МПК стремились к тому, чтобы не допустить ошибочных заключений о состоянии ребенка и неверного выбора типа учреждения, в котором он должен продолжать обучение. Однако недостаточная разработанность методов и критериев дифференциальной психодиагностики, низкий уровень организации работы медико-педагогических комиссий отрицательно сказывались на качестве обследования детей.

В 50-70-е гг. XX в. внимание ученых и практических работников к проблемам комплектования специальных учреждений для умственно отсталых, а значит, и к использованию психодиагностических методик, усилилось. В этот период велись интенсивные исследования в области патопсихологии под руководством **Б.В. Зейгарник,** разрабатывались нейропсихологические методы исследования детей под руководством **Л.Р. Лурия.** Исследования этих ученых значительно обогатили теорию и практику экспериментально-психологического изучения умственно отсталых детей. Большая заслуга в разработке принципов, методов, путей изучения детей при комплектовании специальных учреждений для умственно отсталых детей принадлежит психологам и педагогам Г.М. Дульневу, С.Д. Забрамной, А.Я. Ивановой, В.И. Лубовскому, Н.И. Непомнящей, С.Я. Рубинштейн, Ж.И. Шиф и

др.

В 80-90-е гг. XX в. все более активизируются усилия специалистов в деле разработки и совершенствования организационных форм и методов изучения детей с отклонениями в развитии, нуждающихся в специальном обучении и воспитании. Осуществляется ранняя дифференциальная диагностика, разрабатываются психолого-диагностические методы исследования. По инициативе органов образования, Совета общества психологов в 1971-1998 гг. проводятся конференции, съезды, семинары по проблемам психодиагностики и комплектования специальных учреждений для аномальных детей. Министерство образования ежегодно организует курсы подготовки и переподготовки кадров, которые непосредственно осуществляют эту работу. Исследования в этой области продолжаются и по сей день.

К сожалению, как отмечает **В.И. Лубовский** (1989), далеко не все научные положения и методологические подходы к диагностике отклонений в развитии, разработанные Л.С. Выготским, С.Я. Рубинштейн, А.Р. Лурия и другими используются в настоящее время, и собственно психологическая диагностика осуществляется на «интуитивно-эмпирическом уровне», зависит от опыта и квалификации специалистов.

Отрицательно сказывается на результатах диагностических исследований и тот факт, что психологи стали произвольно использовать отдельные фрагменты тестовых батарей, отдельные задания из классических тестов (например, из теста Векслера), не получая целостной картины развития ребенка.

На современном этапе большое значение для развития диагностики отклонений в развитии имеют исследования **В.И. Лубовского.** Еще в 1970-е г.г. он занимался проблемами диагностики психического развития и выдвинул ряд важных положений, призванных сделать диагностику более точной и объективной. Так, отмечая наличие общих и специфических нарушений для каждой категории детей с отклонениями в развитии, В.И. Лубовский указывает на перспективы развития дифференциальной диагностики, подчеркивая важность сочетания количественной оценки уровня развития психических функций с качественным, структурным анализом – при

преобладании последнего. В этом случае уровень развития той или иной функции выражается не только в условных баллах, но и имеет содержательную характеристику. Такой подход представляется весьма плодотворным, хотя его настоящая реализация станет возможной после кропотливой работы ученых и практиков в этом направлении.

Обогащают современную диагностику психического развития нейропсихологические методы, которые в последние годы стали все более широко применяться. Нейропсихологические методики позволяют определять уровень сформированности корковых функций, помогают выявить основной радикал нарушений деятельности. Кроме того, современные нейропсихологические методики дают возможность использования именно качественно-количественного подхода, объективизации результатов, выявления индивидуальной структуры нарушений.

На сегодняшний день в специальной психологии выделяется ряд исследовательских задач:

- раскрытие основных закономерностей развития психики, присущих как нормативному, так и отклоняющемуся развитию и проявляющихся в разных условиях, в том числе, в условиях коррекционного обучения;
- определение модально-неспецифических закономерностей психических явлений, свойственных всем лицам с отклоняющимся развитием, независимо от характера основного нарушения;
- установление модально-специфических закономерностей развития и проявлений психики, свойственных какой-то одной категории отклонений в развитии;
- выявление индивидуально-типологических особенностей психического развития внутри одного и того же вида отклонения в развитии в зависимости от степени патологии, времени возникновения дефекта, длительности состояния и т.д.;
- выявление путей и механизмов компенсации и коррекции вторичных отклонений.

Особое значение психологических знаний для практики обучения и воспита-

ния ребенка с отклонениями в развитии определяет ряд прикладных задач:

- создание методов и средств психологической диагностики отклонений в развитии;
- разработка форм и средств психологической коррекции отклонений в развитии;
- психологическое обоснование содержания педагогических воздействий, методов и средств обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии;
- психологическая оценка эффективности содержания и методов обучения детей с отклоняющимся развитием в разных условиях;
- психологическое изучение социальной адаптации и социализации лиц с недостатками в развитии;
- психологическая коррекция дезадаптации.

Появление новых направлений исследований в специальной психологии, соответственно и новых задач связано с формированием новой, гуманистической парадигмы в области специального образования и защиты детства.

Среди этих направлений:

- ранняя психолого-педагогическая коррекция детей с врожденными сенсорными нарушениями на основе комплексных электрофизиологических методов оценки и характера нарушений восприятия, методов сочетания раннего протезирования с системой специальных коррекционных занятий по развитию остаточного слухового или зрительного восприятия;
- проблемы семейного воспитания детей раннего и дошкольного возраста с отклонениями в развитии, разработка типов и форм взаимодействия семьи и системы коррекционной поддержки, в том числе психологического сопровождения такой семьи;
- разработка концептуальных основ обучения и воспитания детей со сложной структурой дефекта:
    а) развернутых схем комплексного медико-психолого-

педагогического обследования ребенка;

б) понимания психологии развития таких детей: его этапов, общих закономерностей и специфических особенностей развития социально-бытовой ориентации, онтогенеза предметной, игровой и коммуникативной деятельности.

- диагностика и психологическое сопровождение социально-эмоционального развития детей и взрослых с отклоняющимся развитием.

В целом, в последние десятилетия в специальной психологии происходит расширение и ее предметной области и соответствующего круга задач. Важной особенностью исследований отклоняющегося развития является их комплексность – взаимодействие и взаимопроникновение результатов педагогических, психофизиологических и собственно психологического исследований.

Литература

1. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика: Учебник для вузов. – СПб, 2003.
2. Общая психодиагностика. – Под ред. Бодалева А.А., Столина В.В. – М.. изд-во Моск. университета 1999. – 304 с.
3. Основы психодиагностики/ под ред. А. Г. Шмелева. – Р-н-Д, 1996
4. Психологическая диагностика детей и подростков / Под ред. Гуревича К.М., Борисовой Е.М. – М., 1999.
5. Психолого-педагогическая диагностика./ Под ред И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М, 2003
6. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития. – М., 2005

Раздел 3. Методы психологической диагностики

Классификации психодиагностических методов. Строформализованные методики. Характеристика малоформализованных методик.

Психодиагностические методы объединяют в группы по разным основаниям. Вот некоторые наиболее распространенные классификации методов психодиагностики.

Й. Шванцара объединяет психодиагностические методы в группы по следующим основаниям:

1. по используемому материалу (вербальные, невербальные, манипуляционные, тесты "бумаги и карандаша" и т.д.);
2. по количеству получаемых показателей (простые и комплексные);
3. тесты с "правильным" решением и тесты с возможностью различных ответов;
4. по психической активности испытуемых:

- интроспективные (сообщение испытуемого о личном опыте, отношениях): анкеты, беседа;
- экстроспективные (наблюдение и оценка разнообразных проявлений);
- проективные (испытуемый проецирует неосознаваемые свойства личности (внутренние конфликты, скрытые влечения и др.) на малоструктурированные, многозначные стимулы);
- исполнительные. Испытуемый осуществляет какое-либо действие (перцепционное, мыслительное, моторное), количественный уровень и качественные особенности которого являются показателем интеллектуальных и личностных черт.

Классификация психодиагностических методов по В.К. Гайде, В.П. Захарову. Авторы этих классификаций объединяют психодиагностические методы по следующим основаниям:

1. По качеству: стандартизованные, нестандартизованные.
2. По назначению:

- общедиагностические (тесты личности по типу опросников Р. Кеттелла или Г. Айзенка, тесты общего интеллекта);
- тесты профессиональной пригодности;

- тесты специальных способностей (технических, музыкальных, тесты для пилотов);
- тесты достижений.

3. По материалу, которым оперирует испытуемый:

- бланковые;
- предметные (кубики Кооса, "сложение фигур" из набора Векслера);
- аппаратурные (устройства для изучения особенностей внимания и т.д.).

4. По количеству обследуемых: индивидуальные и групповые.

5. По форме ответа: устные и письменные.

6. По ведущей ориентации: тесты на скорость, тесты мощности, смешанные тесты. В тестах мощности задачи трудны и время решения не ограничено; исследователя интересует как успешность, так и способ решения задачи; в тестах на скорость главным показателем является время выполнения задания, в смешанных тестах сочетается сложность предложенных заданий и время их выполнения.

7. По степени однородности задач: гомогенные и гетерогенные (отличаются тем, что в гомогенных задачи схожи друг с другом и применяются для измерения вполне определенных личностных и интеллектуальных свойств; в гетерогенных тестах задачи разнообразны и применяются для оценки разнообразных характеристик интеллекта).

8. По комплексности: изолированные тесты и тестовые наборы (батареи).

9. По характеру ответов на задачи: тесты с предписанными ответами, тесты со свободными ответами.

10. По области охвата психического: тесты личности и интеллектуальные тесты.

11. По характеру умственных действий: вербальные, невербальные.

Классификации психодиагностических методов по А.А. Бодалеву, В.В. Столину.

Авторы объединяют методы психодиагностики в группы по разным основаниям:

1. По характеристике того методического принципа, который положен в основу данного приема:
   - объективные тесты (в которых возможен правильный ответ, то есть правильное выполнение задания);
   - стандартизованные самоотчеты:
     - тесты-опросники, открытые опросники;
     - шкальные техники (семантический дифференциал Ч.Осгуда), субъективная классификация;
     - индивидуально-ориентированные техники (идеографические) типа ролевых репертуарных решеток;
   - проективные техники;
   - диалогические техники (беседы, интервью, диагностические игры);
2. По мере вовлеченности в диагностическую процедуру самого психодиагноста и степени его влияния на результат психодиагностики: объективные и диалогические. Первые характеризуются минимальной степенью вовлеченности психодиагноста в процедуру проведения, обработки и интерпретации результата, вторые – большой степенью вовлеченности. Мера вовлеченности характеризуется влиянием опыта, профессиональных навыков, личности экспериментатора и других его характеристик, самой диагностической процедурой. Ниже приведена шкала, на которой располагается весь континуум психодиагностических методов от полюса объективных до полюса диалогических.

ОБЪЕКТИВНЫЕ	**ДИАЛОГИЧЕСКИЕ**
тесты	беседы
многие опросники	интервью
шкальные техники	диагностические игры
	патопсихологический эксперимент

некоторые проективные методики

Средства, которыми располагает психодиагностика, К.М. Гуревич предлагает разделить на две группы: методики высокого уровня формализации, или строго формализованные и методики малоформализованные.

К строго формализованным методикам относятся **тесты, опросники, методики проективной техники и психофизиологические методики.** Для них характерны определенная регламентация, объективизация процедуры обследования или испытания (точное соблюдение инструкций, строго определенные способы предъявления стимульного материала, невмешательство исследователя в деятельность испытуемого и др.); стандартизация (установление единообразия проведения обработки и представления результатов диагностических экспериментов); надежность и валидность. Эти методики позволяют собрать информацию в относительно короткие сроки и в таком виде, который дает возможность количественно и качественно сравнивать индивидов между собой.

К мало формализованным методикам относятся **наблюдения, беседа и интервью, анализ продуктов деятельности.** Эти методики дают очень ценные сведения об испытуемом, особенно когда предметом изучения выступают такие психические процессы и явления, которые мало поддаются объективизации или являются чрезвычайно изменчивыми по содержанию (например, динамика целей, настроений и т.д.). Данные методики трудоемки, длительны по времени и в большей степени основаны на профессиональном опыте, психологической подготовленности самого диагноста.

Эти группы методик не противостоят друг другу, а, как правило, взаимно дополняют друг друга. В полноценном диагностическом обследовании необходимо гармоничное сочетание тех и других методик. Так, сбору данных с помощью тестов, должен предшествовать период ознакомления с обследуемыми (биографическими данными, мотивацией, склонностями, интересами и т.п.), с этой целью могут быть использованы наблюдения, беседы и другие методы.

Строгоформализованные методики и их характеристика

Тесты (от англ. – испытание, проверка, проба) – это стандартизированные и обычно краткие и ограниченные по времени испытания, предназначенные для установления количественных и качественных индивидуально-психологических различий между людьми. Их особенность – они состоят из заданий, на которые у испытуемого нужно получить правильный ответ.

Тесты могут быть классифицированы по форме и по содержанию.

По форме психологического тестирования:

1) индивидуальные и групповые;
2) устные и письменные;
3) бланковые, предметные, аппаратурные и компьютерные;
4) вербальные и невербальные (практические).

Индивидуальные тесты – такой вид методик, когда взаимодействие экспериментатора и испытуемого происходит один на один.

Преимущества: психолог имеет возможность наблюдать за реакциями испытуемого, фиксировать непредусмотренные инструкцией высказывания, что позволяет оценить отношение к обследованию, отмечать состояние испытуемого и т.д.

Недостатки: требуют много времени и менее экономичны в сравнении с групповыми. Данная форма необходима при работе с детьми младенческого и дошкольного возраста, в клинической психологии – для тестирования лиц с соматическими и нервно-психическими заболеваниями.

Групповые тесты – тип методик, который позволяет одновременно проводить испытания с очень большой группой людей (до несколько сотен человек). Особенно строго при проведении группового тестирования соблюдается единообразие условий проведения эксперимента. Обработка результатов не требует высокой квалификации.

Недостатки: у экспериментатора меньше возможностей установить взаимопонимание с испытуемым, пробудить интерес; любые состояния испытуемого (болезнь, утомление) могут влиять на выполнение задания, что гораздо труднее выполнить при групповом тестировании.

Устные тесты (чаще индивидуальные) предполагают открытую (самостоятельное конструирование ответа) и закрытую форму (выбор из нескольких предложенных).

Письменные тесты – ответы даются или в тестовой тетради или на специально разработанном бланке ответов. Могут носить открытый и закрытый характер.

Бланковые, предметные, аппаратурные и компьютерные различаются по материалу, который используется при тестировании.

Бланковые («карандаш и бумага») – представлены в виде отдельных бланков или тетрадей, в которых содержится инструкция по применению, примеры решения заданий, сами задания и графы для ответов (применяются в индивидуальной и групповой форме).

Предметные – материал представлен в виде реальных предметов: кубики, карточки и т.п. (кубики Кооса, невербальные задания из тестов интеллекта и т.п.)

Аппаратурные – тип методик, требующий применения специальных технических средств или специального оборудования для проведения исследования или регистрации полученных данных (чаще всего – индивидуально).

Компьютерные – в форме диалога испытуемого и ЭВМ. Тестовые задания предъявляются на экране дисплея, а ответы испытуемый вводит в память ЭВМ с клавиатуры. Позволяют получить такие данные, которые без ЭВМ получить практически невозможно: время выполнения отдельных заданий, время, затраченное на обдумывание ответа испытуемым и т.д.

Вербальные и невербальные тесты различаются по характеру стимульного материала. В вербальных тестах основным содержанием являются операции с понятиями, мыслительные действия, осуществляемые в словесно – логической форме. Они очень чувствительны к различным условиям в языковой структуре, уровню образования. Невербальные – это тип методик, в которых материал представлен в наглядной форме (картинки, чертежи и т.п.). От испытуемого требуется понимание вербальных инструкций, само же выполнение опирается на перцептивные и моторные функции (самые известные невербальные тесты – матрицы Равена). Облегчают

процедуру тестирования испытуемых с нарушениями речи, слуха или низким уровнем образования.

По содержанию обычно выделяются:

1) тесты интеллекта;
2) тесты способностей;
3) тесты личности;
4) тесты достижений (их особенность – они не предназначены для решения собственно психологических проблем).

1) Тесты интеллекта – совокупность заданий, выполнение которых не требует специальных знаний, умений и навыков, как правило, и позволяет оценить общий уровень интеллекта. Являются одними из наиболее распространенных методик.

Под интеллектом как объектом намерения подразумеваются не любые проявления индивидуальности, а, прежде всего, те, которые имеют отношение к познавательным процессам и функциям (мышлению, памяти, вниманию, восприятию) (К.М. Гуревич).

По форме они могут быть групповыми и индивидуальными, устными или письменными, бланковыми, предметными и компьютерными. Каждое задание в тесте называется субтестом и имеет правильное решение и об успешности их выполнения судят по числу правильных или неправильных ответов. Каждый из подобных тестов основывается на какой-либо модели интеллекта.

Наиболее часто используемые тесты:

1) тест структуры интеллекта Амтхауэра;
2) школьный тест умственного развития (ШТУР);
3) шкалы измерения интеллекта Векслера.
4) прогрессивные матрицы Равена.

1. *Тест структуры интеллекта Амтхауэра.*

Предназначен для оценки уровня развития интеллекта лиц в возрасте от 13 до 61 года. В тесте 9 групп заданий, которые позволяют определить уровень развития различных составляющих интеллекта:

Субтест 1. «Логический отбор» – исследование индуктивного мышления, чутья языка. Задача испытуемого закончить предложение одним из приведённых в качестве ответа слов.

Субтест 2. «Определение общих черт» – исследование способности к абстрагированию оперированию вербальными понятиями. В заданиях предлагается 5 слов, из которых 4 имеют общую смысловую связь, а одно слово такой связи не имеет. В качестве ответа необходимо указать это слово.

Субтест 3. «Аналогии» – анализ комбинаторных способностей, т.е. умения строить аналогии. В заданиях необходимо установить связь, аналогичную той, которая существует между парой предложенных слов.

Субтест 4. «Классификация» – оценка способности выносить суждения. В заданиях испытуемый должен обозначить два слова общим понятием.

Субтест 5. «Задания на счёт» – оценка уровня развития практического мышления. Состоит из 20 арифметических задач.

Субтест 6. «Ряды чисел» – анализ индуктивного мышления, способности оперировать с числами. В заданиях необходимо установить закономерность числового ряда и продолжить его.

Субтест 7. «Выбор фигур» – исследование пространственного воображения, комбинаторных способностей. Задание состоит из разделённых на части геометрических фигур. В качестве ответа указать фигуру, которая соответствует фигуре заданию.

Субтест 8. «Задание с кубиками» – исследование того же, что и в субтесте 7, но при оперировании пространственными фигурами. Задание состоит из отдельных кубиков, имеющие различные пометки на гранях. Эти кубики-задания необходимо идентифицировать с кубиками-ответами.

Субтест 9. «Задание на способность сосредоточить внимание и сохранить в памяти усвоенное». В заданиях необходимо запомнить слова, соединённые в группы. После этого эти слова предлагаются в качестве заданий, и необходимо вспомнить, в какую из групп они входят.

После этого проводится обработка (в баллах по шкалам).

Субъекты 1,2,3,4 и 9 позволяют оценить развитость гуманитарных способностей; 5,6,7,8 – естественнонаучных; 7,8 – технических способностей, а 5,6 – математических способностей.

2. *Школьный тест умственного развития (ШТУР)* предназначен для диагностики уровня интеллектуального развития учащихся 6-8 классов.

ШТУР состоит из следующих субтестов:

- осведомлённость (2 субтеста).
- аналогии (1 субтест).
- классификация (1 субтест).
- обобщение (1 субтест).
- установление закономерностей в числовых рядах (1 субтест).

В состав субтестов входят задания, типичные по форме для большинства вербальных тестов интеллекта. Включенные в субтесты задания составлялись на базе сведений, отобранных на основе психологического анализа учебных программ и учебников 6-7-х классов общеобразовательной школы. Задания подобны по основным циклам учебных дисциплин: естественному, гуманитарному и физико-математическому.

В отличие от теста Амтхауэра, ШТУР ориентирован на социальный норматив, который зафиксирован содержанием школьной программы.

3. *Шкалы измерения интеллекта Д. Векслера (для возраста от 7 до 69 лет)*.

В полном объёме используется лишь углубленной диагностики уровня развития различных составляющих интеллекта. Наиболее распространённая шкала WAIS-R, состоит из 11 субъектов, образующих вербальные и невербальные шкалы.

Интеллектуальная шкала Векслера для детей состоит из 12 субтестов, разделенных на две равные по численности группы: вербальную и невербальную. Большинство вербальных субтестов коррелируют друг с другом в большей степени, чем с невербальными тестами, и наоборот.

Субтесты вербальные:

1) Общая осведомлённость
2) Общая понятливость
3) Арифметический субтест
4) Нахождение сходства
5) Воспроизведение цифровых рядов
6) Словарь

Субтесты невербальные:

7) Недостающие детали
8) Установление последовательности картинок
9) Составление орнаментов из кубиков
10) Составление фигур из разрозненных деталей
11) Шифровка
12) Лабиринты

Субтест 1. «Общая осведомленность» – диагностирует запас относительно простых сведений и знаний (Например: «Сколько дней в неделе?»).

Субтест 2. «Общая понятливость» – исследует полноту понимания смысла выражений, общественных норм, способность к суждениям (Что необходимо сделать, если ты порежешь палец?)

Субтест 3. «Арифметический» – оценивает концентрацию внимания, легкость оперирования числовым материалом. (Если я разрежу яблоко пополам, то, сколько частей я получу? Каждая тетрадь стоит 7 рублей. Сколько стоят 3 тетради?)

Субтест 4. «Установление сходства» – оценивает способность к формированию понятий, классификации, упорядочению, абстрагированию («Скажи, чем похожи: слива-персик; килограмм-километр» и т.п.).

Субтест 5. «Воспроизведение цифровых рядов» – исследует развитие оперативной памяти и внимания. Субтест состоит из двух частей: воспроизведения цифр в прямом и обратном порядке. Наибольшее количество цифр, правильно воспроизведенное в каждой их этих частей, суммируется. Полученный суммарный балл является итоговой оценкой по субтесту.

Субтест 6. «Словарный» – оценивает понимание и умение определить содержание слов (предлагается оценить значение ряда слов, например: велосипед, письмо и т.п.)

Шестым субтестом завершается вербальная часть шкалы. Далее предлагаются субтесты из невербальной части. Перед тем как приступить к ней, исследователь должен приготовить соответствующий наглядный материал.

Субтест 7. «Нахождение недостающих деталей» изучает особенности зрительного восприятия, наблюдательность, способность отличить существенные детали. Предлагается 20 изображений, в каждом из которых требуется отыскать какую-либо недостающую деталь.

Субтест 8. «Установление последовательности картинок» исследует способность к организации фрагментов в логическое целое, пониманию ситуации и предвосхищению событий. В задании предлагаются серии сюжетных картинок, в каждой из которых испытуемый должен расположить картинки в определенной логической последовательности.

Субтест 9. «Составление орнаментов из кубиков» (кубики Коса) направлен на изучение сенсомоторной координации, способности синтеза целого из частей. Испытуемому предлагается последовательно воспроизвести девять образцов рисунков из разноцветных деревянных кубиков.

Субтест 10. «Составление фигур» направленность субтеста аналогична субтесту 9. Предлагается в определенной последовательности детали четырех фигур без указания на то, что из этих деталей должно быть составлено.

Субтест 11. «Кодирование» (шифровка) изучает степень усвоения зрительно-двигательных навыков. Задание состоит в написании в каждой фигуре соответствующего ей символа.

Субтест 12. «Лабиринты» оценивает способность ребенка работать в плане схем и знаков, решать задачу, ориентируясь на ряд признаков, учитывать целое пространство и его отдельные элементы.

Обработка результатов проводится путем подсчета баллов по каждому субтесту и получению «сырых», предварительных оценок по субтестам; далее – преобразование каждой предварительной оценки в шкалированную; суммирование шкалированных оценок по группе вербальных тестов (получение вербальной

оценки) и невербальных субтестов (получение невербальной оценки); нахождение коэффициента интеллекта(IQ).

4. *Прогрессивные матрицы Равена (возраст от 8 до 14 и от 20 до 65 лет).*

Данный тест относится к культурно-инвариантным тестам, так как в минимальной степени показатели по этому тесту зависят от наличия знаний, обусловленных определенной культурой.

Материал теста в чёрно-белом варианте состоит из 60 матриц или композиций с пропущенным элементом, задания разделены на 5 серий (А, В, С, Д и Е) и 12 однотипных по возрастающей сложности заданий в каждой серии. Трудность заданий возрастает так же при переходе от серии к серии. Обследуемый должен выбрать недостающий элемент матрицы среди 6 - 8 предложенных вариантов ответа.

СЕРИЯ А – диагностирует способность к дифференциации основных элементов структуры и раскрытию связей между ними (дополнить недостающую часть изображения), идентификации недостающих частей фигуры и сличению ее с представленными образцами (обследуемому необходимо дополнить недостающую часть изображения).

СЕРИЯ В – оценка способности к аналогии.

СЕРИЯ С – диагностирует способность выявлять сложные изменения закономерностей непрерывного развития, обогащение по вертикали и горизонтали.

СЕРИЯ Е – выявляет способность к аналитико-синтетической мыслительной деятельности (анализ фигур основного изображения и последующую "сборку" недостающий фигуры по частям).

СЕРИЯ Д – способность к пространственной перестановке фигур в матрице по горизонтальному и вертикальному направлениям.

Обработка результатов заключается в подсчёте общего количества баллов, как по отдельной серии, так и в целом по всему тесту.

В дошкольном и младшем школьном возрасте используется три серии цветных прогрессивных матриц Равена: цветные серии А (предназначены для оценки

уровня интеллектуального развития лиц от 4 до 6 лет), $А_В$ (от 6 до 8 лет), В (8-10 лет).

Обработка результатов проводится путем подсчета общего количества баллов (как по отдельной серии, так и в целом по всему тесту). За каждый правильный ответ начисляется 1 балл. Далее подсчитывается количество правильных ответов, затем – сумма полученных баллов и их процент от общего количества ответов. В соответствии с процентом правильных ответов различают пять уровней интеллектуального развития детей: 1 уровень (выше 95 %) – особо высокоразвитый интеллект; 2 уровень (75-94 %) – интеллект выше среднего; 3 уровень (25-74 %) – средний; 4 уровень (5-24 %) – ниже среднего; 5 уровень (ниже 5 %) – интеллектуальный дефект. Все данные заносятся в протокол.

2) Тесты способностей – тип методик, предназначенных для оценки возможностей индивида в овладении знаниями, умениями, навыками в различных областях – математике, технике…, в разнообразных видах художественной деятельности.

Способностями называют индивидуально-психологические особенности человека, которые способствуют его успеху в какой-либо деятельности.

Принято выделять общие и частные (специальные) способности, которые делятся на элементарные и сложные.

СПОСОБНОСТИ	ЭЛЕМЕНТАРНЫЕ	СЛОЖНЫЕ
ОБЩИЕ	присущие всем людям основные формы психического отражения способности: ощущать воспринимать запоминать переживать мыслить	в большей или меньшей степени присущие всем людям способности к общечеловеческим видам деятельности: игре учению труду общению
ЧАСТНЫЕ	присущие не всем людям способности:	присущие не всем людям способности:

	музыкальный слух точный глазомер настойчивость смысловая память	профессиональные специфические особенные

Общие способности обеспечивают овладение разными видами знаний и умений, которые человек реализует во многих видах деятельности. Общие способности отожествляются с интеллектом и часто называются общими умственными способностями. Для их диагностики часто используются тесты интеллекта, кроме того, есть батареи тестов общих способностей (оценка интеллекта при ориентации на профессиональные критерии).

Специальные же способности рассматриваются в отношении к отдельным, специальным областям деятельности.

В соответствии с этим делением разрабатываются тесты общих и специальных способностей. По форме могут быть всех видов. Ответы также оцениваются как правильные и неправильные.

Критерием наличия способностей можно считать уровень успешности в какой-либо деятельности по сравнению с другими (например, меньшая затрата сил, быстрота). Если уровень успешности в какой-либо деятельности одинаков у двух людей, то более способным из них к этой деятельности будет тот, кто обладает оригинальностью приемов, своеобразием способов действий.

Способность характеризуется успешностью в приобретении знаний, умений и навыков и их переноса с одного класса задач на другой. Способность – не есть одно единственное качество, а целый комплекс качеств: например, изобразительную способность составляют хорошая зрительная память, острота зрительного восприятия и др.

3) Тесты личности – это психодиагностические методики, направленные на оценку эмоционально-волевых компонентов психической деятельности – мотивации, интересов, эмоций, отношений (в том числе, межличностных), а также особенностей поведения индивида в определенных ситуациях.

Тесты личности делятся на *тесты действия* и *ситуационные тесты.*

Тесты действий представляют собой процедуры, ориентирующие респондента на выполнение какой-либо задачи (т.е. дается целевая задача что-то выполнить, и его не просят описать привычный способ поведения, как, например, в опросниках). Цель этих тестов замаскирована, индивид не осознает, какой аспект его действий оценивается. Задачи, предъявляемые испытуемому, структурированы: в этом их принципиальное отличие от задач, используемых в проективных методиках.

Существует несколько подходов в рамках тестов действия:

- исследование когнитивного стиля (типичных способов восприятия, решения проблемных ситуаций, мышления, запоминания),

- исследование эстетических вкусов, юмора,

- оценка пословиц, оценка интересов и установок.

Тесты действий основаны на изучении действий, осуществляемых в рамках какого-либо психического процесса (например, шкала оценки Н.И. Озерецкого – оценка двигательных умений и отдельных компонентов моторики, корректурная проба Бурдона – концентрация, устойчивость внимания и др.) Большинство тестов воспринимается испытуемым как проверка способностей, при которой он должен дать «правильный» ответ (в отличие от проективных методик, в которых каждый ответ «хорош»).

Особенностью *ситуационных тестов* является то, что испытуемому предлагается выбрать образ поведения в сложной социальной ситуации, близкой к реальной жизни или имитирующей ее. С их помощью диагностируются такие аспекты личности, как склонность к асоциальному поведению, а также к стабильным, устойчивым решениям и действиям (например, методика «Дилемма выбора», в которой описывается 12 житейских ситуаций, по выбору стратегии поведения в этих ситуациях определяется прогноз стиля принятия решений). Или испытуемому предлагают ряд заданий, вызывающих тревожность, и объективно регистрируют выполнение этих заданий (в тестах на стресс).

4) Тесты достижений – или тесты объективного контроля успешности (школьной, профессиональной и т.п.). Предназначены для оценки уровня или степе-

ни продвинутости знаний, умений, навыков после прохождения человеком соответствующего обучения, общей и профессиональной подготовки.

Также предлагается правильный ответ, а показателем успешности является количество правильно выполненных заданий.

Выделяют две группы тестов достижений: широкоориентированные тесты достижений и тесты достижений по конкретным учебным предметам. Широкоориентированные тесты достижений ориентированы на оценку навыков по основным целям обучения (например, тесты на понимание научных принципов).

Тесты достижений по конкретным предметам (достижения в чтении, математике и т.п.) ориентированы на оценку усвоения элементов учебных программ, конкретных тем, уровня владения навыками (например, счетными).

В основе различных тестов достижений лежат разные представления и модели интеллекта и деятельности.

Одной из широко употребляемых моделей интеллекта, на которой могут базироваться тесты достижений, является модель Дж. Гилфорда. В основу этой модели Гилфорд положил три переменные: операции, содержание и результаты мышления.

Составляющие проявлений структуры интеллекта включают:

- познавательные процессы (операции) – это то, что умеет испытуемый;
- виды информации (содержание) – природа материала или информации, на основе которой осуществляются действия;
- виды конечного мыслительного продукта (результат).

Более развернуто интеллектуальные операции состоят из:

- познания – открытие, повторное открытие или узнавание;
- памяти – сохранения познанного;
- дивергентного (расходящегося) мышления, т.е. мышления в различных направлениях, включающего исследование и отыскивание различий;
- конвергентного (сходящегося) мышления, которое приводит к одному ответу, узнаванию лучшего или самого оптимального варианта действия;
- оценки.

Содержание мышления можно представить в следующих формах:

а) образной (реальные объекты или их изображения, модели);

б) символической (буквы, числа, условные знаки);

в) семантической, смысловой (слова);

г) поведенческой (информация о других людях, их поведении, способностях, потребностях и т.д.)

Результаты мышления могут проявляться в: элементах; классах (совокупности элементов); отношениях; системах; предвидениях; преобразованиях.

На базе этой модели можно построить тест, позволяющий оценить уровень (или степень) овладения какой-либо деятельностью (например, учебной). Чтобы не давать преимуществ учащимся с доминированием определенных составляющих интеллекта, необходимо строить тест достижения из заданий, уравновешенных по вышеперечисленным составляющим интеллекта.

Частным случаем тестов достижений являются *педагогические тесты,* предназначенные для диагностики успешности овладения учащимися различными компонентами учебной деятельности.

Педагогический тест представляет собой совокупность взаимосвязанных заданий возрастающей сложности, позволяющих надежно и валидно оценить знания и другие интересующие педагога характеристики воспитанника. Выполняют несколько функций:

- выступают как средство оценки знаний;
- выявляют недостатки обучения;
- подсказывают направление последующего обучения;
- обеспечивают мотивацию учащегося;
- помогают приспособить обучение к потребностям индивида;
- дают информацию об уровне знаний, усвоенных учащимися.

В педагогических тестах используются различные формы тестовых заданий:

1) закрытые (необходимо осуществить выбор из множества приведенных) чаще используются для текущего контроля знаний учащихся;
2) открытые (самостоятельное конструирование ответа) обладают высоким обучающим потенциалом, используется для итогового контроля;

3) установление правильного соответствия между группами объектов (например, понятиями и их определением, авторами и названиями произведений и т.д.)
4) установление правильной последовательности каких-либо условий, этапов развития и т.д.

Эти формы заданий соответствуют основным мыслительным операциям: выбор из множества альтернатив, конструирование, установление соответствия и правильной последовательности и т.д.

Диагностики эффективности обучения включает:

1) оценку уровня сформированности знаний, умений, навыков;
2) оценку уровня понимания, т.е. наличие адекватной структуры и содержания понятий изученной дисциплины.

Опросники – это группа психодиагностических методик, в которых задания представлены в виде вопросов и утверждений.

В отличие от тестов в опросниках не может быть правильных и неправильных ответов, они отражают лишь отношение человека к тем или иным высказываниям, меру его согласия или несогласия.

Опросники подразделяются на личностные и опросники-анкеты.

1) Личностные опросники следует рассматривать как стандартизированные самоотчеты, которые по форме бывают групповые и индивидуальные; письменные, бланковые или компьютерные.

Каждый из таких опросников опирается на какие-либо теоретические положения о личности и ее проявлениях. Исходя из этих положений, строится предполагаемая модель исследуемого феномена, отбирается ряд диагностических признаков (например, психическая неуравновешенность, ассоциальность), формируется набор вопросов о поведении или предпочтениях обследуемого, позволяющих оценить степень выраженности указанных признаков. Обычно в опросниках для подсчета количества баллов используется такой критерий, как частота проявления того или иного признака.

Классическими методиками этого типа принято считать:

1) *MMPI* – (миннесотский многопрофильный личностный опросник), авторы – американские психологи И. Маккинли и С. Хатэуэй, базируется на теории клинических типов. Как строится подобный опросник?

Из клинических интервью выбирается порядка 1-2 тысячи вопросов. Эксперты выбирают вопросы, близкие по содержанию. Из них выбирается один или несколько вопросов, позволяющих объёмно представить проявление исследуемой характеристики объекта. Подбираются испытуемые с ярко выраженной принадлежностью к определённому клиническому типу. Отбираются те вопросы, на которые эти испытуемые в 2 раза чаще, чем нормальные люди, отвечают "да" если "нет". Эти вопросы в дальнейшем рассматриваются как диагностирующие степень принадлежности исследуемого к одному из обозначенных выше типов. Из всего набора вопросов после разнообразных процедур отбора оставили 550 вопросов, ответы на которые занимают 1-1,5 часа. Этот набор вопросов и стал классическим вариантом теста MMPI.

В классическом варианте имеет 10 клинических шкал (ипохондрия, депрессия, истерия, психопатия, мужественность-женственность, паранойя, психастения, шизофрения, гипомания, социальная интроверсия) и 3 шкалы, позволяющие повысить качество диагноза (достоверность, коррекция, ложь). При интерпретации конкретные данные обследуемого лица сравнивались с нормативными данными по параметрам, соответствующим ведущим симптомам в рамках той или иной нозологии. Другими словами, особенности каждого испытуемого определялись степенью выраженности тех или иных свойств, которые в их максимальном выражении соответствовали определенным клиническим симптомам. Каждая из шкал методики показывает, насколько выражены у данного индивида депрессия, ипохондричность и т.д. Эти клинические по своей сути определения и были приданы как названия соответствующим шкалам, измеряемым методикой. Такой принцип построения психологических методик часто используется психологами, которые представляют себе личностные особенности нормы как «разбавленную» патологию. При этом имеется в виду следующее: все то, что у психически здорового человека уравновешено и сглажено, у больного проявляется гротескно: резко

и обнажено. Время показало условность нозологических границ, интерпретационный подход авторов MMPI оказался устаревшим и не соответствующим реальности. Да и упрощенное отношение к норме (к понятию нормальной личности) также изменилось.

Именно это послужило основанием для модификации опросника MMPI, и в настоящее время, отвечающим современным запросам теории и практики, является модифицированный и рестандартизированный опросник *СМИЛ* – стандартизированный многофакторный метод исследования личности (Л.Н. Собчик), который представляет собой новый, гораздо более дифференцированный подход, базирующийся на иной концептуальной и методологической основе. Адаптация и рестандартизация MMPI в отечественных условиях проводилась Л.Н. Собчик в течение 1968-1984 гг. Большая работа проведена по переводу и адаптации текста утверждений, значимость некоторых из них имеет выраженные отличия, зависящие от культурно-этнических особенностей популяции. Методика содержит 566 вопросов-утверждений, в результате выявляется профиль СМИЛ, который дает при интерпретации портрет личности и показатели почти 200 дополнительных шкал, играющих уточняющую и второстепенную роль. Сокращенный вариант содержит 398 вопросов-утверждений. Он позволяет получить личностный портрет по базисным шкалам, но не дает информации по дополнительным шкалам. Опросники делятся на мужской, женский и подростковый варианты, которые отличаются лишь формой изложения некоторых утверждений. В связи с реадаптацией методики и расширением сферы ее применения, большинству базисных 10 шкал методики даны новые названия, соответствующие их психологической сущности: шкала невротического сверхконтроля; пессимистичности; эмоциональной лабильности; импульсивности; мужественности-женственности; ригидности; тревожности; индивидуалистичности; оптимистичности; социальной интроверсии.

Многолетний опыт применения методики показал, что она не только обрисовывает патологически заостренные или измененные болезненным процессом индивидуальные особенности больного: она раскрывает канву психологически понятных переживаний и свойств личности нормального человека, что способст-

вует дифференцированному к нему подходу в процессе обучения, профессионального самоопределения, социальной адаптации. Особенно эффективно использование опросника СМИЛ в целях индивидуализированной психологической коррекции состояний нервного срыва, вызванного той или иной критической ситуацией. Данные методики СМИЛ могут оказать значительную помощь при выявлении устойчивых профессионально важных личностных свойств. Методика получила широкое распространение среди психологов, социологов, педагогов и врачей, занимающихся семейным консультированием, изучением кадровых резервов, психологической совместимости, проблемой менеджмента, спортивной психологии, в юриспруденции, армии, военной и гражданской авиации, в системе МВД, в сфере общего и высшего образования. Специалисты, занятые вопросами суицидологии, психотерапии, алкоголизма, психосоматики, судебной психолого-психиатрической экспертизы и дифференциальной диагностики используют данные СМИЛ в большей степени для выявления изменений, признаков регресса, социально-психологической дезадаптации личности, чем для констатации психиатрического диагноза, хотя, в конечном итоге именно выявленные изменения личности и способствуют уточнению диагноза.

Обработка результатов опроса производится путем суммирования баллов по каждой школе («сырые» баллы), перевода их в стены и построения профиля СМИЛ – ломанной кривой, которая соединяет между собой количественные показатели десяти базисных шкал. Следует помнить о том, что количественные показатели методики не являются абсолютом: они должны рассматриваться в обобщенной совокупности данных об изучаемом человеке.

2) 16 PF – (16 личностных факторов – Р. Кеттелл)

Тест основан на теории личностных черт. Построение опирается на предположение о том, что человеческий язык включает всё многообразие проявлений личности. Из 18 тыс. прилагательных, которые в английском языке могут быть отнесены к личности, выбирались качества, позволяющие описать наиболее различные сферы её проявления. На базе этих прилагательных выделяется 16 факторов обобщённых черт. Опросник предназначен для выявления и определения сте-

пени выраженности характерологических качеств личности в биполярных координатах:

1. A – добросердечность – отчуждённость.
2. B – мышление абстрактное – конкретное.
3. C – эмоциональная устойчивость – не устойчивость.
4. D – доминантность – подчинённость.
5. F – беспечность – озабоченность.
6. G – обязанность – безответственность.
7. H – смелость – робость.
8. I – мягкость – твёрдость характера.
9. L – подозрительность – доверчивость.
10. M – мечтательность – практичность.
11. N – проницательность – наивность.
12. Q – тревожность – безмятежность
13. Q_1 – радикализм – консерватизм.
14. Q_2 – самостоятельность – зависимость.
15. Q_3 – самоконтроль – импульсивность.
16. Q_4 – напряжённость – расслабленность.

Полный вариант опросника состоит из 187 вопросов, краткий – из 105 вопросов, на которые испытуемый в специальном бланке дает ответы, выбирая одну из трех альтернатив. По окончании тестирования подсчитываются баллы по каждому из 16-ти личностных факторов. Обработка результатов проводится идентично вышеописанному ранее: суммирование баллов по каждой шкале, получение «сырых» баллов, перевод их в стены и вычерчивание графика-профиля с последующей интерпретацией.

Помимо основных 16 факторов, можно определить четыре фактора второго порядка: тревожность – адаптированность; интроверсия – экстраверсия; чувствительность – реактивная уравновешенность; конформность – независимость.

На основе качественного и количественного личностных факторов и их взаимосвязей могут быть выделены следующие блоки факторов:

1. Интеллектуальные особенности: факторы B, M, Q_1.

2. Эмоционально-волевые особенности: факторы C, G, I, O, Q_3, Q_4.

3. Коммуникативные свойства и особенности межличностного взаимодействия: факторы A, H, F, E, Q_2, N, L.

Имеются детский и взрослый варианты опросника.

3) ПДО (психодиагностический опросник на выявления акцентуаций характера). Акцентуация – понятие, введенное К. Леонгардом и означающее чрезмерную выраженность отдельных черт характера и их сочетаний, представляющую крайние варианты нормы, граничащие с психопатическими (патология характера, при которой у субъекта наблюдается практически необратимая выраженность личностных свойств, препятствующих его адекватной в социальной среде). Эти перечни вопросов (или утверждений) могут применяться как для самооценивания, так и для получения экспертных оценок.

Согласно Леонгарду, имеется 4 типа акцентуаций характера: демонстративный, застревающий, педантичный, возбудимый; 6 типов темперамента: оптимистичный, циклический, депрессивный, экзальтированный, тревожный, эмотивный; 2 стиля мышления: экстровертированный, интровертированный.

Состоит (тест) из утверждений, которые опрашиваемый должен принять («за») или отвергнуть («нет») как соответствующие или не соответствующие его поведению.

При обработке результатов учитываются лишь утверждения, на которые испытуемый ответил утвердительно. Далее в таблице по цифрам акцентуаций и номерам утверждений выявляется та или иная акцентуация характера. Этот опросник широко используется для диагностики типа акцентуаций у подростков.

Достоинства опросников: получение развернутой информации об испытуемом, проведение качественного анализа ответов.

Недостатки: сложность формализации ответов и их оценок, трудности интерпретации результатов, громоздкость процедуры и большие затраты времени.

2) Опросники-анкеты служат для получения информации, не имеющей непосредственного отношения к психологическим особенностям человека (например, для получения данных об истории его жизни). Анкета определяется как:

1) опросный лист, используемый для получения сведений о том, кто его заполняет;

2) составленный исследователем список вопросов обследуемому контингенту лиц, ответы на которые служат исходным эмпирическим материалом для обобщений.

Предполагает жестко фиксированный порядок, содержание и форму вопросов, четкое указание формы ответов.

Прежде чем начать анкетный опрос, экспериментатор должен иметь ответы на следующие вопросы:

1) выдержаны ли требования к языку опрашиваемого (может быть, для одного язык слишком труден, для другого, наоборот, примитивен);

2) все ли вопросы и варианты ответов понятны;

3) существует ли опасность утомить опрашиваемого;

4) нет ли опасности получения в основном социально желательных или стереотипных ответов;

5) не слишком ли много вариантов ответов на вопрос;

6) все ли в порядке со стороны графического оформления анкеты, нет ли переносов в смысловых кусках (например, на другую страницу), четко ли напечатан текст инструкции, вопросы и ответы (В.А. Ядов).

Выделяют три типа анкет:

1. Открытая анкета, которая содержит вопросы, без сопровождающих готовых ответов. Такому типу вопросов отдают предпочтение хорошо информированные лица с собственной позицией.

2. Анкета закрытого типа, в которой на каждый ответ даются готовые для выбора ответы. Данный вариант вопросов более прост в обработке полученных данных. Менее образованным респондентам больше подходит именно этот тип вопросов.

3. Смешанная анкета, где часть ответов дана на выбор, но оставлены свободные строки с предложением сформулировать ответ.

Правила составления анкеты.

1. Прежде чем запускать анкету в массовое исследование, необходимо ее предварительное испытание путем «пилотажа», т.е. пробного анкетирования на нескольких испытуемых, с последующей доработкой.

2. Еще на этапе разработки вопросов анкеты нужно иметь представление о способе их обработки (какие типы диаграмм будут использованы при обработке полученных данных и т.д.)

3. В начале анкеты обязательно должно быть помещено обращение, т.е. указание на то, кому адресована анкета, и краткое изложение цели опроса.

4. Заканчиваться анкета должна словами благодарности за помощь и согласие участвовать в опросе.

Требования к вопросам анкеты.

1. Первые вопросы должны быть наиболее интересными, вызывающими желание продолжать отвечать на вопросы.

2. Вопросы не должны превышать уровень образованности клиента. Опрашиваемый не должен попадать в ситуацию, которая обнаруживает недостаток его общей эрудиции.

3. Желательно, чтобы вопрос начинался с вопросительного слова: кто, кого, кому, чему, где, когда, почему, при каких условиях и т.п.

4. Предложенные варианты ответов должны быть сформулированы корректно, не сильно отличаться друг от друга по количеству слов или букв.

5. Варианты ответов не должны подталкивать к варианту, наиболее близкому к мнению составителя анкеты.

6. В анкете необходимо использовать четыре основные группы вопросов:

- вопросы, выявляющие фактическую информацию о личности опрашиваемого;
- вопросы, выявляющие отношение опрашиваемого к проблеме;

- вопросы, выявляющие действия опрашиваемых или других лиц (детей, родителей и т.д.);
- вопросы, выявляющие мнения о совершенствовании изучаемого явления.

7. Вопрос должен затрагивать лишь одну проблему. Если в заданном вопросе заключены две проблемы, то может случиться так, что клиент откликнется лишь на одну из них, не зная, как вести себя в данной ситуации.

8. При анонимной анкете нужно использовать только форму закрытых ответов, в противном случае, у клиентов может возникнуть подозрение о том, что анкета будет идентифицироваться по почерку.

9. При создании анкеты нужно избегать создания «тенденции одобрения», т.е. формулировать вопросы таким образом, чтобы при одобрении всегда возникал положительный ответ. Необходимо включать вопросы, при отрицательном ответе на которые можно сделать выводы о положительном выражении интересующего нас признака.

10. Необходимо избегать расплывчатых и неопределенных понятия, например, таких, как в среднем, часто, посредственный и т.п.

11. Рядом с вопросом анкеты, в случае необходимости, должно быть указано действие респондента: выберите и подчеркните, отметьте галочкой, поставьте крестик в нужной колонке. Это облегчит отработку анкетных данных.

Требования к формулировке вопросов.

Необходимо избегать «внушающих» вопросов. Речь идет о том, что в анкете могут использоваться разные группы вопросов такие, как:

- вопрос без внушающего воздействия: «Скажите, пожалуйста, что вас сюда привело?»
- вопрос с пассивным внушением: «Испытываете ли вы тревогу за своего ребенка?»
- вопрос с активным внушением: «Не правда ли, вы испытываете тревогу за своего ребенка?»

Очень внушающими являются такие формы вопроса: «Не согласен ли ты с тем, что»…, «Не считаешь ли ты…», «Не кажется ли тебе…» и т.п.

Большой степенью внушения обладают предполагающие вопросы: «Книги (не по школьным предметам) ты читаешь?», когда неизвестно, читает ли вообще ученик художественную литературу. Менее внушаемые вопросы: «Любишь ли ты читать или смотреть телевизор?» Еще меньшее внушение оказывают такие вопросы: «Любишь ли ты читать или нет?» Наиболее удачной формой вопроса являются определительные вопросы: «Чем ты любишь заниматься дома?» При формулировке вопросов желательно не применять элементы внушения.

Косвенный вопрос маскирует истинные цели. Если вопрос: «Нравятся ли тебе уроки математики?» является прямым вопросом, однозначным в понимании, то косвенный вопрос формулируется иначе: «Сколько бы тебе хотелось, чтобы в неделю в расписании было уроков математики?»

Разновидностью косвенных вопросов являются безличные вопросы: «Нравится ли ребятам ваша классная комната?» Этот вопрос лично не относится к самому собеседнику, он является безличным. Однако при ответе на него ученик выражает, как правило, именно свою точку зрения. В числе косвенных вопросов могут быть проективные вопросы, в которых речь идет не о самом клиенте, а о каком-то другом, воображаемом человеке или группе лиц. Например: «Как ты считаешь, как бы поступил мальчик, если бы его незаслуженно оскорбили?» Иногда проективный вопрос представляет собой детально описанную ситуацию с вымышленной личностью. И у респондента выясняется, что будет делать или чувствовать эта воображаемая личность. При ответе собеседник поставит себя на место лица, упоминаемого в вопросе, и таким образом выразит свое собственное отношение (И.Ю. Гутник).

Требования к структуре анкеты.

1. Нельзя начинать создание анкеты с разработки конкретных вопросов, принципиально необходимо, прежде всего, разложить тему на отдельные проблемы, блоки.

2. Необходимо использовать структуру «разветвленных анкет». Например:

Считаете ли Вы, что использование _____ необходимо?

ДА НЕТ

Если ДА, то, на Ваш взгляд, это должно быть _____

Если НЕТ, то объясните _____

3. Желательно, чтобы анкета была составлена при помощи «техники воронки». Это значит, что анкета начинается с наиболее общих вопросов, постепенно приближаясь к более узким.

Среди опросников-анкет в психодиагностических целях широко используются биографические анкеты, предназначенные для получения информации об истории жизни человека. Чаще всего эти вопросы касаются возраста, состояния здоровья, семейного положения, уровня и характера образования, специальных навыков, продвижения по службе и других относительно объективных показателей. Они помогают собрать информацию, необходимую для достоверной интерпретации показателей тестов.

Проективные методики

Проективные методики представляют собой специальную технику клинико-экспериментального исследования тех особенностей личности, которые наименее доступны непосредственному наблюдению или опросу. Термин “проективные” был впервые использован Л. Франком в 1939 г. для объединения уже известных к тому времени, но, казалось бы, таких чрезвычайно далеких друг от друга методических приемов, как ассоциативный тест Юнга, тест Роршаха, ТАТ и других.

В основе лежит принцип психологической проекции, согласно которому испытуемый проецирует, т.е. отражает (или выражает) на достаточно неструктурированный (неупорядоченный) стимульный материал (цвета, пятна неопределенной формы и др.) свои неосознаваемые или скрываемые потребности, комплексы, вытеснения, мотивы. Подобное проецирование проявляется в виде субъективного материала или придания ему личностного смысла.

Признаки проективных методик:

1) относительная свобода в выборе ответа и тактике поведения испытуемого;
2) отсутствие внешних показателей оценочного отношения к испытуемому со стороны экспериментатора;
3) обобщенное оценивание взаимоотношения личности с ее социальным окружением или интегральная (единая) диагностика личностных свойств, а не измерение какой-либо отдельной психической функции.

Особенности проективных методик:

1. Особенности стимульного материала (неоднозначность, неопределенность, малоструктурированность).

2. Особенности поставленной перед респондентом задачи (допускает неограниченное разнообразие возможных ответов).

3. Проблема стандартизации проективных методик: данные методики не содержат математического аппарата для объективной обработки полученных результатов. Эти методики характеризуют качественный подход к исследованию личности, а не количественный. Отсюда – остро стоит вопрос о разработке адекватных методов проверки надежности проективных методов и придания им валидности.

Выделив некоторые формальные признаки, присущие большинству проективных методик, Франк попытался дать им классификацию. С некоторыми дополнениями эта классификация принимается и в настоящее время.

Различают следующие группы проективных методик:

1. Методики дополнения. Стимульный материал:

- набор слов – стимулов. От респондентов требуется назвать слова, которые «приходят на ум» в связи с услышанным словом (ассоциативный тест К.Г. Юнга).

- Набор неоконченных предложений или неоконченный рассказ, которые требуют завершения («Неоконченные предложения»).

-Вопрос, на который необходимо дать определённое количество ответов («Кто Я?»).

2. Методики интерпретации. Стимульный материал-набор картинок, фотографий. От респондента требуется составить рассказ (ТАТ, САТ) по предложенным

картинкам; ответить на вопросы по предложенным ситуациям на картинках (тест фрустрации Розенцвейга, тест Р.Жиля); отобрать приятные – неприятные картинки-фотографии (тест Сонди)

3. Методики структурирования. Малоструктурированный стимульный материал (толкование случайных форм Г. Роршаха).

4. Методики изучения экспрессии (анализ почерка, особенностей речевого поведения).

5. Методики изучения продуктов творчества. Предметом интерпретации является рисунок, который рисует респондент («Дом, Дерево, Человек», «Несуществующее животное», «Рисунок семьи» и т.п.).

6. Методики конструирования: тест Мир и его многообразные модификации.

7. Методики катарсиса: психодрама, игра проективная (=> тест катарсистический);

8. Методики изучения импрессии: предпочтение одних стимулов, как наиболее желательных, другим (тест Люшера)(=> тест импрессивный).

Типичные проективные методики:

1) тест на фрустрацию С. Розенцвейга. В методике используются 24 рисунка, на которых изображены лица, находящиеся во фрустрационной ситуации переходящего типа.

Персонаж, изображенный слева, произносит слова, которыми описывается фрустрация, собственная или другого индивида. Над персонажем справа – пустой квадрат для ответа обследуемого. Ситуации могут быть разделены на 2 группы: ситуации – препятствия и ситуации – обвинения.

При недостатке времени можно использовать не все картинки, но не меньше 10-12.

В работе с дошкольниками каждая картинка разбирается совместно с экспериментатором: взрослый объясняет, что нарисовано на картинке и затем зачитывает текст. Старшие дети самостоятельно рассматривают картинку и читают текст, а затем дают ответ, который записывается взрослым.

Оценка ответов производится по направлениям реакции (агрессии) и ее типу:

1) экстрапунитивные – направленные на окружение, осуждается внешняя причина фрустрации и подчеркивается ее степень, иногда разрешение ситуации требуют от другого лица;
2) интропунитивные – направлены на самого себя с принятием вины или ответственности за исправление возникшей ситуации, фрустрирующая ситуация не подлежит осуждению;
3) импунитивные – фрустрирующая ситуация рассматривается как несущественная, как отсутствие чьей-либо вины или как нечто такое, что может быть исправлено само собой.

После того, как все ответы занесены в протокол, подсчитывают количество баллов по каждому типу ответов и производят окончательный анализ. У экстрапунитивных детей можно предположить наличие неадекватно завышенной оценки и высоких притязаний. У интрапунитивных детей самооценка обычно низкая, они не стремятся лидировать и часто бывают неуверенны в себе и своих способностях.

По определенной программе выявляются открытые мотивы поведения. Испытания должны быть многократными, с разных плоскостей.

2) *Тематической апперцепции тест (ТАТ)* – метод, посредством которого раскрываются некоторые из доминирующих импульсов, эмоций, чувств, комплексов и конфликтов определенной личности. Автор – Г. Мюррей.

Особая ценность в том, что испытатель в состоянии вскрыть определяющие мотивы, которые клиент не хотел бы открывать или не может открывать, потому что он не осознает их.

Методика теста в том, что испытуемому показывают ряд картин и предлагают на основе сюжета каждой картины рассказать историю.

Процедура опроса: испытуемый усаживается в удобное кресло, предпочтительно спиной к экспериментатору (за исключением детей) и ему читают инструкцию: «Этот тест на воображение, фантазию. Я намерен (а) показать Вам не-

сколько картин, по одной. Ваша задача – придумать рассказ, насколько возможно драматичный. Расскажите, что привело к этим событиям, изображенным на картине, что происходит в этот момент, а затем, что произойдет дальше. Высказывайте Ваши мысли так, как они возникают в Вашем сознании. Помните ли Вы задачу? Поскольку у Вас 50 минут на 10 картин, вы можете посвятить каждому рассказу около 5 минут».

Все высказывания фиксируются.

Прежде, чем приступить к интерпретации совокупности рассказов, необходимо знать основные объективные отношения и реальную обстановку жизни испытуемого (пол, возраст, семейное положение и т. д.).

При анализе используется ряд приёмов:

1) находят "героя", с которым обследуемый себя идентифицирует;

2) определяют важнейшие характеристики "героя" – его чувства, желания, стремления;

3) выявляется "давление" среды, т. е. силы, воздействующие на "героя" извне;

4) производится сравнительная оценка сил, исходящих от "героя" и сил, исходящих от среды.

Сочетание этих переменных образует "тему" – отсюда и название теста.

В итоге получаются сведения об основных стремлениях, потребностях обследуемого, воздействиях, оказываемых на него и т. д.

Не подходит для детей младше 14 лет. В работе с детьми используется ДАТ (детский апперцептивный тест).

ДАТ (детский апперцептивный тест) используется для исследования личности детей 3-10 лет. Тест является прямой модификацией тематического апперцептивного теста (ТАТ), описанного выше. Стимульный материал для ДАТ представляет собой серию из 10 рисунков, изображающих животных в разных ситуациях. Это сделано для облегчения понимания отношения детей к наиболее важным фигурам и стимулам. Рисунки были разработаны для получения ответов на существующие проблемы, особенно пищевые, а также исследования вопросов со-

перничества, выделения отношения к родителям через восприятие детей, близкое им, указывает о восприятии детьми родителей, об отношении к родителям как к паре. Тест проводится в виде игры, при соблюдении всех основных требования тестирования. Обработка и интерпретация проводится по следующим опорным положениям: главная тема, которая прослеживается через рассказы детей; главный герой; самоопределение (целостное принятие себя и отношение к себе); главные потребности и побуждения героя; исключение фигуры или обстоятельства, изображенного на рисунке; концепция среды; идентификация ребенка; представление фигур.

При проведении диагностики личности необходимо помнить, что данные, полученные в разных тестах, необходимо сопоставлять друг с другом, а также с результатами, полученными при исследовании семейных отношений. Только при совпадении результатов, полученных при помощи использования нескольких методик, можно с уверенностью сказать, что диагностика проведена верно.

3) Тест цветовых выборов М. Люшера

В классическом варианте представлен в двух формах: полный (73 цветовые таблицы); и краткий (восемь цветов): четыре основных (синий, зелёный, красный, жёлтый) и четыре дополнительных (серый, фиолетовый, коричневый, черный).

Полный вариант является достаточно сложным в проведении и интерпретации и применяется, как правило, в ситуации углубленного исследования. Краткий вариант менее трудоемкий, результаты легко обрабатываются и интерпретируются.

Процедура обследования: испытуемому предлагается выбрать из предложенных восьми цветов наиболее предпочитаемый, при этом стараться не ассоциировать эти цвета с какими-либо предметами. Затем – выбрать наиболее предпочитаемый из оставшихся семи, шести цветов и т. д. После первого выбора предлагается повторить процедуру выбора, предварительно изменив в случайном порядке расположение цветов. Следует обратить внимание респондента, что опрос направлен не на изучение его памяти, он может выбирать те цвета, которые ему нравятся в данный момент.

Результаты первого и второго выбора заносятся в протокол и далее производится интерпретация результатов исследования. По результатам методики можно установить основной способ действия, цель, к которой стремится испытуемый, незадействованные особенности личности, подавленные потребности, актуальные проблемы и ряд других показателей, характеризующих личность испытуемого.

По результатам – можно установить основной способ действия, цель, к которой стремится испытуемый, актуальные проблемы и ряд других показателей, характеризующих личность испытуемого.

При исследовании детей используется модифицированная версия данного теста – ЦТО (цветовой тест отношений), разработанная Е.Ф. Бажиным и А.М. Эткиндом и базируется на предположении, что существенные компоненты невербальных компонентов отношений к самому себе, к значимым людям отражаются в цветовых ассоциациям к ним. ЦТО может применяться в работе с детьми с 3-4-летнего возраста. В методике используется набор цветных карточек из теста Люшера (8 карточек). Используется следующий список слов: моя мама, мой папа, брат или сестра (если они есть у ребенка), мое настроение дома, я сам, воспитатель 1, воспитатель 2, друг.

Процедура исследования напоминает игру. Перед ребенком на белом фоне в случайном порядке раскладывают все 8 карточек и задают вопрос: «Какой цвет больше подходит, чтобы обозначить твою маму? и т.д. в соответствии со списком. Основная методическая трудность проведения исследования состоит в том, что дошкольники склонны выбирать цвет по конкретных признакам называемых людей.

Далее цвета ранжируются ребенком в порядке предпочтения, начиная с «самого красивого, приятного» и заканчивая «самым некрасивым, неприятным» (стандартная процедура проведения теста Люшера). Таким образом, каждый человек из списка получает свое ранговое обозначение.

3) *Тест Роршаха (пятна Роршаха)*

Стимульный материал теста состоит из 10 стандартных таблиц с чёрно-белыми и цветными симметричными слабоструктурированными изображениями («пятна Роршаха»). Обследуемому предлагается ответить на вопрос: «Что изображено на рисунке, но что это похоже?». Все высказывания фиксируются в протоколе с учетом контекста (предъявляемого рисунка, сопутствующего элемента поведения и т.п.)

Полученные ответы формализуются с помощью специально разработанной системы символов по основным счётным категориям:

1) Локализация (фигурирует всё изображение или отдельные его части);

2) Детерминанты (учёт доминирующей в описании формы, изображения, цвета, формы совместно с цветом и т.д.);

3) Уровень формы (оценка того, насколько форма изображения отображена в ответе);

4) Содержание (ответы касаются людей, животных, неодушевлённых предметов и т. д.);

5) Оригинальность – популярность.

ТАТ и тест Роршаха дают взаимодополняющую информацию, комбинация их крайне эффективна.

Психофизиологические методики

Психофизиологические методики представляют собой особый класс психодиагностических методов, диагностирующих природные особенности человека, обусловленные основными свойствами его нервной системы. В отличие от тестов эти методики имеют ясное теоретическое обоснование: психофизиологическую концепцию индивидуальных различий, свойств нервной системы и их проявлений.

Следует обратить особое внимание на одну черту психофизиологических методик, диагностирующих индивидуальные различия: они лишены оценочного подхода к индивиду. Проводя тесты интеллекта или способностей, исследователь дает, в конечном счете, оценочное заключение: один испытуемый выше или лучше другого, один ближе к нормативу, другой дальше.

Диагностические психофизиологические методики не претендуют на оценку, поскольку сказать, какие свойства нервной системы лучше, а какие хуже, невозможно. В одних обстоятельствах лучше проявят себя люди с одними свойствами нервной системы, в других – с другими.

Индивидуальные различия, обусловленные свойствами нервной системы, не предопределяют содержание психического. Они находят свое проявление в формально-динамических особенностях психики и поведения человека (в быстроте, темпе, выносливости, работоспособности и др.).

Существенное значение для диагностики основных свойств нервной системы имеют два момента:

1) Каждое свойство нервной системы как генотипический признак имеет не одно проявление, а широкий спектр их. Благодаря этому широкому спектру могут быть достигнуты в каждом отдельном случае наилучшие результаты во взаимоотношении индивида со средой.

2) По отношению к СНС неприменим "оценочный подход". Нельзя делить свойства на хорошие и плохие, полезные и вредные. Свойства нервной системы характеризуют разные способы взаимодействия организма со средой, а не разные степени совершенства нервной системы (Б.М. Теплов, 1985).

Вследствие того, что СНС имеют генотипическую природу и в этом смысле понимаются как практически неизменные, стабильные характеристики человека, нельзя не считаться с ними, так как их влияние ощутимо в деятельности, в поведении, во взаимоотношениях с окружающими. В первую очередь, это – учебная деятельность. Для учителя различия учеников по их формально-динамическим особенностям должны представлять интерес, поскольку они говорят о таких индивидуальных особенностях, как работоспособность, легкость переключения, темп, быстрота усвоения нового материала. Считаясь с индивидуальными психофизиологическими особенностями учащихся, учитель легче найдет индивидуальный подход к каждому из них.

Сам учащийся также должен иметь правильное и полное представление о своих природных особенностях. Очень часто у школьников, не умеющих их ис-

пользовать верно, т.е. понять свои достоинства и компенсировать недостатки, возникают дефекты познавательной деятельности, что прямо сказывается на успеваемости.

В системе профессиональной ориентации и профессиональной консультации, в управлении формированием профпригодности, в профессиональном отборе также очень важно знание индивидуальных природных особенностей людей. Так, если из анализа содержания и характера труда вытекает, что некоторые СНС являются предпосылками формирования профессионально значимых качеств, то важно обратить внимание человека на наличие в выбранной им профессии таких специфических требований. В том случае, когда эти требования характеризуют профессию в целом и жестко регламентируются, человека следует проинформировать, с какими трудностями он может столкнуться и есть ли у него возможность с учетом его природных способностей эти трудности преодолеть.

По своей форме большинство психофизиологических методик являются аппаратурными: используются электроэнцефалографы и иная специальная аппаратура. С помощью электроэнцефалографа записываются биотоки мозга, и по рисунку электроэнцефалограммы определяется степень выраженности того или иного свойства нервной системы у человека.

Но в последние десятилетия были разработаны методики типа "карандаш и бумага" (бланковые методики). Для практического психолога они могут представлять особый интерес, поскольку их можно широко использовать в школьной практике и непосредственно на производстве. Кроме того, некоторые из них могут быть представлены в компьютерном варианте. Как аппаратурные, так и бланковые методы носят индивидуальный характер.

Малоформализованные методики и их характеристика

Наблюдение – старейший метод психолого-педагогической диагностики, с помощью которого можно получить обширную информацию о человеке. Особое значение этот метод имеет для изучения психологических особенностей детей, по-

скольку ребенок как объект исследования представляет большие трудности для экспериментального изучения, чем взрослый человек.

В нашей стране (в 1920-е годы) наблюдение широко использовалось в работах М.Я. Басова при изучении поведения детей. Он разработал методику психологических наблюдений и общие принципы формирования умения проводить наблюдения у педагогов-психологов.

По мнению многих отечественных ученых, методика психологических наблюдений Басова была и остается единственной в мировой литературе научной разработкой этого метода.

В этом методе в качестве измерительного инструмента выступает сам наблюдатель, поэтому очень важно, чтоб он владел техникой наблюдения на высоком уровне и в полном объеме. Басов проводит резкую грань между обычными наблюдениями педагога за детьми, которые он осуществляет каждый день, и теми наблюдениями, которые можно отнести к разряду научных. По его мнению, в первом случае педагог является «пассивным воспринимателем» ребенка, его наблюдения случайны, целенаправленны, а поэтому нередко поверхностны.

Владея же научным методом наблюдения, педагог становится в позицию активного наблюдателя, истинного исследователя поведения ребенка, поскольку осуществляет наблюдение на основе продуманного плана, тщательной предварительной подготовки.

Наиболее типичными ситуациями, в которых эффективно применение метода наблюдения, являются:

- получение сведений о психическом явлении в «чистом» виде;
- сбор первичной информации, не требующей большой выборки исследуемых объектов;
- оценка фактов, полученных с помощью других методов, например, анкетирования;
- проверка рекомендаций.

Например, для исследования эмоциональных предпочтений можно использовать метод временных срезов, когда педагог через равные промежутки времени

фиксирует контакты детей (кто с кем общается), заносит интенсивность контактов в таблицу и определяет социометрический статус наблюдаемого (социометрия – оценка межличностных эмоциональных связей в группе) – лидерство, предпочитаемость, отверженность и т. д.

Наблюдение – это научно-целенаправленное и определенным образом фиксируемое восприятие исследуемого объекта. Научное наблюдение как психодиагностический метод характеризуется постановкой проблемы, выбором ситуаций для наблюдения, определением психологических качеств или особенностей поведения, которые должны стать объектом наблюдения, разработанной системой фиксации и записи результатов. Другими словами, наблюдение как метод включает цель и схему.

Цель наблюдения. Наблюдение может носить поисковый и конкретный, строго определенный характер.

Цель поискового наблюдения, которое обычно проводится на начальном этапе разработки какой-либо проблемы, – получить описание всех свойственных этой проблеме сторон и отношений, охватить ее целиком. Такого рода наблюдение Басов называет наблюдением вообще, наблюдением всего, чем характеризуется объект, без отбора каких-либо определенных его проявлений.

Если цель наблюдения конкретна и определена, то в этом случае производится отбор только нужных фактов и явлений. Такое наблюдение называется исследующим или выбирающим. Здесь заранее определено предметное содержание наблюдения (что наблюдать) и проведено расчленение наблюдаемого на единицы.

Предметное содержание наблюдения может быть достаточно общим, широким, а может быть узким и частным.

В качестве примера приведем выделенные Басовым уровни предметного содержания, которые могут стать целью наблюдения за ребенком.

Главная цель – исследование личности ребенка во всех ее проявлениях.

Общая цель может распадаться на несколько частных целей:

а) наблюдение за развитием личности ребенка;

б) наблюдение за его индивидуально-психологическими особенностями;

в) наблюдение за какой-то одной стороной личности ребенка (например, эмоциональной).

Проводить наблюдения, преследующие узко ограниченные цели, значительно проще и легче (по сравнению с теми, которые носят общий характер), если наблюдатель знает, в каких видах занятий, в каких формах поведения интересующие его стороны могут проявиться. Если же наблюдателю это неизвестно, потребуются специальные исследования, чтобы это выявить. И в этом случае целью наблюдения будет не личность ребенка, а различные виды его деятельности, занятий с точки зрения их психологического состава. Другими словами, наблюдатель должен выяснить, какие, например, стороны личности можно выявить, когда ребенок рисует, лепит, участвует в строительных играх, слушает сказки и т.п.

Схема наблюдения

Независимо от того, какой характер носит наблюдение – поисковый или исследующий, наблюдатель должен иметь определенную программу, схему действий.

Схема включает в себя перечень единиц наблюдения, способ и форму описания наблюдаемого явления.

Прежде чем наблюдать, надо выделить из общей картины поведения определенные его стороны, отдельные акты, доступные прямому наблюдению, – единицы поведения, которые и становятся единицами наблюдения.

Эти единицы поведения в поисковом наблюдении могут быть сложнее, в исследующем – проще. Так, наблюдая за поведением вообще, исследователь делит его на ряд единиц:

- моторика;
- речь;
- общение;
- эмоции и т.д.

Если же предметом наблюдения является только речь ребенка, то единицами могут быть:

- содержание речи;

- ее направленность;
- экспрессивность;
- особенности лексического, грамматического, фонематического строя и т.п.

Таким образом, единицы наблюдения могут сильно различаться по величине и сложности выделенного фрагмента поведения, а также по содержанию.

Помимо постановки цели, разработки схемы наблюдения, необходимо фиксировать результаты наблюдения.

Выбор способов и форм описания наблюдения также зависят от того, каков его характер – поисковый или исследующий.

Однако имеются общие требования к записи наблюдения:

1. Запись должна фиксировать наблюдаемый факт в том виде, в котором он существовал реально, не подменяя его описанием личных впечатлений и разнообразных суждений самого наблюдателя, т.е., записывать нужно только то, что происходит и каким образом (фотографическая запись).

2. Запись должна фиксировать не только наблюдаемый факт, но и ту окружающую обстановку (фон), в которой он происходил.

3. Запись должна по возможности полно и в соответствии с поставленной целью отражать изучаемую реальность.

При поисковом наблюдении обычно используются формы записей в виде сплошного протокола или дневника. Сплошной протокол представляет собой обычную форму записей без каких-либо рубликаций. Пишется во время наблюдений, поэтому желательно для ускорения записи использовать какие-либо обозначения.

Дневник ведется в тетради с пронумерованными страницами и большими полями для обработки записей, т.к. он используется при продолжительных наблюдениях, длящихся месяцы и годы.

При исследующем наблюдении способ записи отличается. Если в поисковом наблюдении список признаков, единиц поведения открыт и туда могут добавляться все новые и новые признаки, то в исследующем наблюдении часто заранее

перечислены категории, в которых будет осуществляться запись единиц наблюдения. Добавлять в эту систему что-то новое нельзя. Иногда категории могут содержать только одну единицу наблюдения, но чаще всего – несколько разных единиц наблюдения, относящихся к одной категории.

Наиболее распространенным способом записи является запись в символах (пиктограммы, буквенные обозначения и т.п.) и стандартный протокол, который имеет форму таблицы.

Ниже приведен пример такой записи.

Карта наблюдения коммуникативной компетенции дошкольника

(И. М. Богдановская, А. Н. Кошелева, С. Т. Посохова, В. В. Хороших)

Наблюдаемое свойство	**Проявления**	**Наличие**
Социальная смелость на стадии установления контакта	Входит в помещение один без родителей	
	Идет впереди родителей	
	Держится за руку, старается быть ближе к родителям	
	Отказывается входить в помещение один	
Инициатива в установлении контактов	Первым здоровается	
	Здоровается в ответ на приветствие присутствующих	
	Реагирует на приветствие невербально	
	Никак не реагирует на приветствие	
	Называет свое имя и фамилию сам, без вопроса присутствующих	
	Самостоятельно начинает подробно рассказывать о себе, своей семье, интересах и т.п.	
	Начинает рассказывать о себе только после вопроса присутствующих: «Как тебя зовут?»	
	На вопрос присутствующих: «Как тебя зовут?»	

	сам не отвечает	
Контакт с незнакомым взрослым	Улыбается	
	Дает развернутые ответы	
	Начинает выполнять задания без дополнительных просьб и вопросов	
	Переспрашивает, если не понимает задания	
	Не смотрит на присутствующих	
	Отворачивается	
	Прячет глаза	
	Прерывает незавершенную работу без указания присутствующих	
	Дает односложные ответы	
	Отказывается выполнять задания	
	Обращается к присутствующим за поддержкой в случае затруднения: вербально невербально	
	Обращается к присутствующим за поддержкой постоянно: вербально невербально	
	Особые реакции (какие)	

Виды наблюдения

В педагогических и психологических исследованиях применяется широкое разнообразие видов, форм наблюдения. К числу наиболее распространенных относятся следующие:

1. Наблюдения (по времени):

1) *хронологические, лонгитюдные или «продольные».* Проводятся в течение длительного времени, обычно ряда лет, и предполагают постоянный контакт исследователя и объекта изучения;

2) *периодические* (проводятся в течение определенных, обычно точно заданных промежутков времени);

3) *единичные или однократные.*

2. В зависимости от ситуации наблюдения:

1) Полевые (естественные для жизни условия);

2) Лабораторные (в искусственных условиях)

3. В зависимости от позиции наблюдателя по отношению к объекту:

1) открытым или скрытым (стекло Гезелла);

2) наблюдение со стороны или включенное (исследователь – член группы, полноправный ее участник).

В заключение, сформулируем правила, при которых эффективность этого метода повышается:

1. Проводить многократные систематические наблюдения данного факта в разнообразных ситуациях, что позволит отделить случайные совпадения от устойчивых закономерных связей.

2. Не делать поспешных выводов, обязательно выдвигать и проверять альтернативные предположения относительно той реальности, которая стоит за наблюдаемым фактом.

3. Не отрывать частные условия возникновения наблюдаемого факта от общей ситуации; рассматривать их в контексте общей ситуации.

4. Стараться быть беспристрастным.

5. Оценивать одного обследуемого должны несколько наблюдателей (не менее 2 человек), и окончательная оценка должна образовываться из их наблюдений, при этом суждения каждого должны быть независимыми.

Достоинства метода: естественность; недостатки: длительность, пассивность, наличие элементов субъективизма; невозможность статистической обработки результатов.

В практике психодиагностики метод наблюдения рационально использовать включенным в метод эксперимента.

Беседа

Беседа – сбор данных на основе вербальной коммуникации. Метод основан на получении информации в процессе двустороннего или многостороннего обсуждения интересующего исследователя вопроса.

Один из наиболее распространенных видов беседы – интервью – получение информации путем устных ответов респондентов на вопросы, задаваемые в устной форме.

По форме оно бывает:

- *свободным* (беседа без строгой детализации вопросов, но по общей программе: стройная стратегия в общих чертах, а тактика свободная);
- *стандартизированным* (с детальной разработкой всей процедуры, включая общий план беседы, последовательность вопросов, варианты ответов, стойкая стратегия и тактика).

В зависимости от целевого направления интервью разделяются на:

- *диагностическое* интервью – это метод получения информации общего содержания, направленный на «зондирование» (выявление) различных аспектов поведения, свойств личности, а также жизни вообще: выяснение интересов и склонностей, положения в семье и т.д. оно может быть управляемым и неуправляемым (исповедальным);
- *клиническое интервью* – это метод терапевтической беседы, помогающий человеку осознать свои внутренние затруднения, конфликты, скрытые мотивы поведения.

При работе с детьми наиболее используемым является диагностическое интервью. Очень важно наладить контакт с ребенком, так как у него отсутствует мотивация общения с психологом. В беседе с детьми важную роль играет правильно сформулированный вопрос.

Вопрос – основной элемент в структуре беседы.

Вопросы разделяются на три группы:

- прямые («Ты боишься грозы?»)
- косвенные («Что ты делаешь, когда бывает гроза?»)
- проективные («Дети боятся грозы, а ты?»)

Косвенные и проективные вопросы позволяют исключить социально желаемые ответы.

Регистрация ответов не должна нарушать общение и тормозить детскую непосредственность. Предпочтительно работать совместно с другим специалистом, когда психолог ведет беседу, а ассистент фиксирует ответы. Более предпочтительна запись «от руки», т.к. она позволяет сохранить естественность ситуации, меньше отвлекает ребенка. В процессе беседы следует отмечать и такие моменты, как паузы, интонации, тон, темп речи и т.п.

Анализ продуктов деятельности

Анализ продуктов деятельности – это количественно-качественный анализ документальных и материальных источников, позволяющий изучать продукты человеческой деятельности.

Анализ продуктов деятельности – вспомогательный метод психолого-педагогического исследования, позволяющий судить о психических процессах, уровне развития личности, способностях детей по продуктам их труда – рисункам, сочинениям и т. п.

Особенность метода анализа продуктов деятельности состоит в том, что исследователь не вступает в контакт с самим человеком, а имеет дело с продуктами его предшествующей деятельности. Например, просмотр нарисованных испытуемым картин может оказать существенную помощь в определении его способностей в художественном творчестве, сформированности навыков, уровня развития творческих возможностей. При этом очень важно изучать не только продукты деятельности, но и сам процесс их изготовления, так как в процессе деятельности психические особенности человека проявляются более ярко.

Изучение продуктов деятельности позволяет судить о достигнутом уровне деятельности и о самом процессе выполнения поставленных задач, о добросове-

стности и упорстве в достижении цели, о степени инициативы и творчества, о сдвигах в развитии личности.

Поскольку единичный успешный продукт деятельности может быть получен случайно, желательно проведение анализа разных продуктов деятельности одного и того же испытуемого. Сохранение продуктов деятельности обеспечивает возможность их последующего сравнения, оценки динамики и результатов развития.

Одним из методов получения первичной информации на ранних стадиях психолого-педагогического исследования для предварительного знакомства с объектом является изучение литературы, документов и результатов деятельности человека.

Литературные источники служат основанием для анализа истории и современного состояния проблемы, дают возможность рассматривать мало разработанные и дискуссионные положения, различные точки зрения, создавать первичное представление о проблеме и путях ее решения.

Источником фактического материала для исследований служат документы. Различают текстовые (компьютерные, печатные, машинописные, рукописные), иконографические (кино-, видео-, фотодокументы и т. д.), фонетические документы (магнитофонные записи, компакт-диски).

Для психолого-педагогических исследований источником информации служит текущая документация школ и других учреждений образования, контрольные и проверочные работы учащихся, сочинения, рисунки и поделки детей, протоколы педагогических советов и т. д.

Различают традиционные и формализованные методы изучения документов. Традиционные методы основаны на понимании документа, соответствии языка документа семиотическому уровню исследователя, его общей интуиции и культуре, практической ориентации.

Формализованные методы главным образом связаны с разработкой особого приема, называемого контент-анализом, который позволяет получить более объективную информацию о состоянии вопроса на основе анализа определенных

смысловых единиц содержания и формы информации. Изучаются психологические характеристики учащихся, состояние школьного и вузовского образования, качество и эффективность обучения.

Контент-анализ представляет собой один из наиболее разработанных и строгих методов анализа документов, в ходе которого исследователь выделяет единицы содержания и квантифицирует полученные данные. Этот метод широко распространен не только в психологии, но и в других социальных науках.

Разработка метода контент-анализа связана с именами Г. Лассуэла, Ч. Осгуда и Б. Берельсона, автора фундаментальной монографии «Контент-анализ в коммуникационных исследованиях».

Стандартными единицами при анализе текста в контент-анализе являются: 1) слово, термин, символ, 2) суждение или законченная мысль, 3) тема, 4) персонаж, 5) автор и 6) целостное сообщение. Каждая единица рассматривается в контексте более общей структуры.

Существует несколько способов обработки данных контент-анализа. Простейший − регистрация частоты появления тех или иных единиц в тексте. Исследователь может сопоставлять частоту появления тех или иных единиц в разных текстах, определять её изменение от начала сообщения до его завершения и т. д. вычисляются коэффициенты неустойчивости встречаемости, или удельные веса тех или иных единиц.

Второй тип анализа − построение матриц совместных появлений единиц контент-анализа в текстах. При этом, например, регистрируются частоты независимой встречаемости единиц в разных сообщениях. Вычисляется условная теоретическая вероятность совместной встречаемости, затем регистрируется частота совместного появления этих двух единиц в одном сообщении, сравнение эмпирической частоты совместного появления двух единиц с теоретической условной вероятностью их встречи даёт информацию о неслучайности или случайности их появления в текстах. Можно сравнивать и матрицу эмпирической встречаемости разных единиц с теоретической матрицей. Эта процедура предложена Осгудом и широко распространена в психологии коммуникации и пропаганды.

Несмотря на громоздкую процедуру, контент-анализ обладает массой достоинств: нет эффекта воздействия исследователя на поведение испытуемых: данные проверены на надёжность; этот метод можно рекомендовать для анализа исторических событий и т.д.

Таким образом, основная процедура контент-анализа связана с переводом качественной информации на язык счета. С этой целью выделяются два типа единиц: смысловые, или качественные, единицы анализа и единицы счета, или количественные. Основная трудность при работе с документальными источниками – умение провести качественный анализ, т.е. выделить смысловые единицы. Это во многом зависит от личной компетентности исследователя, уровня его творческих возможностей. Так как контент-анализ основан на принципе повторяемости, частоты использования различных смысловых единиц (например, определенных понятий, суждений, образов и т. п.), его следует применять только тогда, когда есть достаточное количество материала для анализа.

В контент-анализе от простого подсчета частот встречаемости тех или иных смысловых единиц постепенно перешли к более сложным статистическим приемам (корреляционной технике и факторному анализу). В психологической диагностике контент-анализ наиболее часто используется в качестве вспомогательного метода или процедуры обработки данных, полученных при других исследованиях. С его помощью подвергаются анализу речевые сообщения испытуемого, сопровождающие практически любые диагностические обследования, особенно при индивидуальной процедуре. Конкретно контент-анализ может применяться при обработке данных, полученных посредством проективных методик (например, ТАТ, тест Роршаха, Завершение предложения), интервью, содержания бесед, другой речевой и письменной продукции испытуемого, открытых вопросов анкет и т п. Так, например, в методиках диагностики личностных особенностей (тревожности, невротизма и др.) проводится контент-анализ грамматических и стилистических конструкций речи испытуемого – количество "тематических" высказываний (болезнь, страх, неуверенность и т. д.), глаголов, логических блоков и т.п. Такой анализ нередко позволяет выявить и объективизировать скрытую тен-

денцию в ответах испытуемого. В последнее время в западной психологической литературе появился термин "тесты учителя". Под ним подразумеваются не только традиционные тесты учета и контроля школьных достижений, а целенаправленное использование учителем в своей работе малоформализованной диагностики. Особо выделяется умение проводить систематические наблюдения, имеющие своей целью изучение индивидуально-психологических особенностей учеников, их поведения. По основательности разработки тесты учителя далеко отстают от того, что достигнуто в формализованной диагностике. Однако само упоминание о них в психодиагностической литературе, вероятно, следует рассматривать как одно из проявлений неудовлетворенности той формалистичностью, которая стала неотъемлемой чертой психологического диагностирования. Только сочетание формализованных методик диагностики с наблюдениями, беседами и другими формами изучения обследуемого может дать удовлетворяющий результат.

Следует отметить, что данный метод применяется только в том случае, когда есть достаточное количество материала для анализа.

В работе с детьми анализ продуктов деятельности чаще используется применительно к детским рисункам. Анализ детских рисунков может применяться как при диагностике личностных особенностей и эмоциональных нарушений, так и при диагностике уровня умственного развития. Теоретической основой такой интерпретации является исследование В. Лоуэнфелда, выделившего основные стадии развития графических навыков детей, начиная с 2-х летнего возраста.

Первая стадия – «каракули» включает четыре периода. До 18 месяцев – период беспорядочных движений с отсутствием интереса к результатам своей деятельности и к самому процессу рисования. С 18 месяцев до двух лет – период «длительного рисования»: стремление к рисованию без попыток систематизировать свои движения, нарисовать что-то, воспроизвести образец. С 2 до 3 лет – период «круговых движений»: многократное воспроизведение округлых форм. Между 3 и годами появляются попытки создания предметных или сюжетных рисунков, ребенок начинает использовать образцы, но копирует еще плохо.

Вторая стадия – «первичные схемы» возникает в 4 года и длится до 7 лет. В это время активно используются образцы, и развивается способность к их копированию.

Третья стадия развития графических навыков соответствует возрасту начального школьного обучения.

При анализе детского рисунка с целью оценки умственного развития учитывают два основных показателя – «наличие основных деталей» и «пластичность-схематичность» рисунка.

По наличию основных деталей нормальным считается:

- для 6 лет наличие головы, глаз, носа, рта, туловища, рук и ног;

- для 7 лет – руки и ноги должны изображаться двойными линиями, должны быть пальцы (количество неважно), шея, волосы (шапка), одежда (хотя бы предельно схематично);

- в 8 лет – появляются уши;

- с 9 лет – ступни и по 5 пальцев на руках.

Отсутствие какой-либо детали (кроме глаз и туловища) может компенсировать наличием другой, относящееся к следующему возрасту, но не дополнительными, необязательными деталями (пупок, пуговицы).

Пластичность рисунка (свидетельствует о высоком уровне умственного развития даже при отсутствии каких-либо деталей, обязательных для данного возраста) – это, в отличие от «изобразительного перечисления» требуемых деталей, изображение: части тела переходят одна на другую без четкой границы, имеется попытка переделать реальную форму тела (может быть, и не очень удачная), ноги фигуры в брюках или без одежды сходятся наверху в одну точку.

Схематическое изображение – это рисунок, на котором человек как бы собран из отдельных деталей, границы между ними отчетливо видны (особенно между шеей и телом, между плечом и рукой – и шея, и руки как бы приклеены к телу). Такое изображение типично для детей до 7 лет, позднее оно квалифицируется как отражение общей или частичной инфантильности либо, напротив, интеллектуа-

лизма – раннего развития формального интеллекта при недоразвитии образной сферы.

В промежуточном между схематическим и пластическим изображением рисунке некоторые части тела переходят одна в другую без четкой границы, а другие как бы «приклеены»: например, руки органично вырастают из плеч, а ноги отделены от туловища четкой границей. Такой рисунок типичен для детей 7 – 9 лет, а начиная с 10 может рассматриваться как показатель замедленного развития изобразительной деятельности и, возможно, образного мышления.

Использование рисунка как проективной методики в целях отбора в коррекционные учреждения ограничено и затруднено его низкой дифференциально-диагностической разрешающей способностью, но применение его как вспомогательного исследовательского метода, безусловно, оправданно.

При обследовании детей с отклонениями в развитии к интерпретации их рисунков нужно относиться очень осторожно. Так, дети с нарушениями манипулятивных функций, зрительного восприятия, с пространственными нарушениями часто рисуют деформированные фигуры, «теряют» мелкие детали; изображение деталей лица часто диспропорционально. При выраженных нарушениях схемы тела (например, при ДЦП) детали фигуры могут быть разбросаны по всему листу, а при нарушении ориентировки в плоскости листа изображение может размещаться в одном из углов, чаще в правом нижнем. Эти особенности рисунка связаны с нарушением ВПФ вследствие органического поражения мозга или анализаторов, а не с личностными чертами, то есть проективная значимость такого рисунка отсутствует.

Специфичны рисунки детей с отставанием в развитии. Как правило, умственно отсталые дети затрудняются выбрать тему, прибегают к изображению привычных однотипных предметов, не создавая сюжета. В их рисунках на свободную тему нет замысла, фантазии. Даже когда дается задание, что надо нарисовать, они не всегда выполняют инструкцию. Бедность и нечеткость представлений проявляются в несоблюдении форм и пропорций частей предмета, в ограниченном и не всегда верном

использовании цвета. Дети затрудняются объяснить рисунок. В зависимости от степени интеллектуального снижения эти недостатки выражены меньше или больше.

Своеобразны рисунки детей с психическими заболеваниями. Для них типичны нелогичность, нелепость изображения; неадекватное, беспорядочное использование цвета, несообразность пропорций, сексуальная выраженность. Для больных шизофренией характерны: незавершенность, отсутствие основных частей, геометризация, вычурность, нагромождения и наслоения, несогласование замысла рисунка с размерами листа, боязнь рисовать далеко от края, уплощения рисунка. При эпилептической деменции характерны: чрезмерная тщательность, излишняя скрупулезность, выраженная медлительность, трудности переключения. Дети тратят на рисунок много времени, застревают на вырисовывании отдельных несущественных деталей. Им сложно выделить главное, рисунки стереотипны.

Рисунок является одним из важнейших экспериментальных приемов определения уровня развития пространственных представлений, способности испытуемого фиксировать пространственную структуру знакомого предмета. Любая форма дизонтогенеза, как свидетельствует А.В. Семенович, в первую очередь характеризуется тем или иным типом дефицитарности пространственных представлений – базиса всей совокупности высших психических процессов (письма, счета, мышления и т.д.).

При исследовании пространственных представлений с помощью рисуночных проб и письма принципиальным условием является их выполнение поочередно обеими руками.

Опыт показывает, что при рисовании и копировании маскирующую пространственный дефицит роль могут играть знания о предмете, а в детстве – его незнакомость. В связи с этим в исследовании процессы копирования проводятся на абстрактных фигурах, при этом по результатам деятельности анализируются стратегия восприятия и стратегия копирования.

Помимо диагностических целей рисунок может использоваться и для установления контакта, а также в к «безречевой» методики при трудностях речевого общения. Еще раз подчеркнем, что при использовании метода анализа рисунков с

диагностическими целями очень важны такие показатели, как уровень сформированности изобразительной деятельности и состояние зрительного восприятия, пространственных представлений, моторных функций.

Основными теоретическими проблемами дальнейшего использования рисунка как проективного метода являются изучение своеобразия отклонений на уровне бессознательного и условиях отклоняющегося развития и исследование изменений психологического механизма проекции при различных формах дизонтогенеза.

Метод психологического эксперимента

Помимо основных методов, относящихся к группе строгоформализованных (тесты, проективные техники, опросники, психофизиологические методики) и малоформализованных (наблюдение, беседа, анализ продуктов деятельности) необходимо сказать о таком методе, как эксперимент. Этот метод более «молодой» по сравнению с методом наблюдения. При его использовании проводится статистическая обработка данных, он требует меньше затрат на проведение, чем метод наблюдения.

Метод эксперимента предполагает сбор фактов в специально созданных условиях, обеспечивающих активное проявление изучаемых явлений. Эксперимент – это активное вмешательство исследователя в деятельность испытуемого с целью создания условий, в которых выявляется какой-либо психологический факт. Эксперимент осуществляется с помощью специально подобранных методик. Их выбор и количество определяются задачей, которую необходимо решить исследователю с обязательным учетом требований по организации и проведению экспериментального изучения психического развития ребенка.

Типы эксперимента:

1) Естественный – характеризуется незначительными изменениями обычных условий обучения и воспитания. При этом типе стараются минимально изменять условия и контекст, в котором протекает интересующий диагноста психический феномен.

Пример: Естественный эксперимент по изучению межличностных предпоч-

тений в учебном классе может заключаться в поздравлении учащихся с праздником с помощью открыток. Учащийся, получивший максимальное число открыток, – лидер, минимальное – не избираемый. При этом типе – минимально меняются условия и контекст.

2) Лабораторный эксперимент – отличается строгой стандартизацией условий, позволяющих максимально изолировать исследуемое явление, отвлечься от изменяющихся условий окружающей среды.

3) Формирующий эксперимент – предусматривает внедрение в педагогическую практику результатов исследования с последующим изучением изменений.

Экспериментально-психологический подход является наиболее традиционным в психодиагностике нарушенного развития. Он предполагает изучение ребенка с отклонениями в развитии в ходе психологического эксперимента.

Психологический эксперимент – это изучение нарушенных психических процессов и личности в специально созданных условиях, обеспечивающих максимальное проявление имеющихся нарушений. Патопсихологический эксперимент осуществляется с помощью конкретных приемов изучения психических функций экспериментально-психологических методик. Разнообразные экспериментально-психологические методики, апробированные многолетней практикой применения в клинике и специальном образовании, описаны в работах С.Я. Рубинштейн, Б.В. Зейгарник, Д. Забрамной, Е.А. Стребелевой и др.

При организации эксперимента важно соблюдать следующие правила:

- эксперимент должен моделировать психическую деятельность, осуществляемую ребенком в игре, в труде, учебе, общении;

- эксперимент должен помочь обнаружить структуру не только нарушенных, но и оставшихся сохранными психических функций**;**

- построение экспериментальных приемов должно предоставить психологу возможность учитывать поиски решений обследуемым ребенком, а также вмешаться в его деятельность, чтобы выяснить, как он воспринимает помощь и может ли ею воспользоваться;

- экспериментально-психологические приемы должны быть направлены на раскрытие качественной характеристики психических нарушений;

- результаты экспериментально-психологического исследования должны точно и объективно фиксироваться в протоколе.

Построение экспериментально-психологического обследования ребенка с нарушениями развития отличается разнообразием и большим количеством применяемых методик, что позволяет выявить разные нарушения и их соотношение. При интерпретации результатов обязательно сопоставление данных, полученных разными методиками. Программа экспериментально-психологического исследования может быть стандартной, она зависит от задачи и особенностей обследуемого. Например, при дифференциальной диагностике шизофрении основное внимание будет уделено изучению расстройств мышления. Для обследования в этом случае будут выбраны методики «Классификация предметов», «Пиктограммы» и т.п. При изучении же больного с последствиями черепно-мозговой травмы особое внимание следует уделить исследованиям умственной работоспособности, памяти, выявлению нарушений праксиса, письма, счета, т.е. выбор методик будет другим.

Особенно внимательно надо отнестись к подбору методик для психологического обследования ребенка. В этом случае выбор определяется возрастом ребенка, социальными условиями его воспитания (семья, детский дом, длительная депривация), уровнем его интеллектуального развития, наличием или отсутствием речевых, двигательных или сенсорных нарушений.

Специфической особенностью психологического изучения детей является использование обучающего эксперимента**.** Как известно, с помощью констатирующих методов исследования нельзя получить долговременного прогноза развития ребенка. Выдвинутое Л.С. Выготским положение о том, что обучение ведет за собой развитие, обусловило создание различных вариантов обучающего эксперимента, позволяющих более объективно прогнозировать развитие ребенка. В одних вариантах обучающего эксперимента элементы обучения включены в сам процесс психологического эксперимента, в других – имеет место сочетание констатирую-

щего эксперимента, чаще тестового, с обучением, направленным на получение новых знаний и умений преимущественно в специальных областях, позволяющих профессионально ориентировать ребенка. При такой схеме исследования (тест – обучение – тест) эффект обучения получает определенное количественное выражение. Понятно, что чем более развернут сам процесс обучения, тем больше информации получает психолог о трудностях и возможностях больного ребенка, тем более содержательны его коррекционные рекомендации и прогностическая оценка. Однако наибольшей информативностью обладают, как правило, более трудоемкие методики обучающего эксперимента. Поэтому проведение таких исследований возможно лишь в специальных диагностических группах.

Специально для исследования потенциальных возможностей детей 7– 10 лет **А.Я. Иванова** предложила **методику обучающего эксперимента.** Выполнение заданий этой методики вызывает трудности и у нормально развивающихся детей. В то же время экспериментальное обучение выполнению задания не требует наличия школьных знаний. Это дает возможность использовать методику в тех случаях, когда ребенок не справляется со школьной программой или еще не обучался.

Методика предполагает использование двух наборов геометрических фигур, разных по цвету, форме, величине. Набор, в котором представлены три цвета, четыре формы и две величины, используется для основного задания, а набор из четырех цветов и трех форм – для аналогичного задания.

Ребенку предлагается разложить карточки по одному признаку (в основном задании – это цвет, далее – форма, затем – величина). При затруднении ему оказывается обучающая помощь, после чего предъявляется аналогичное задание.

Возможно несколько вариантов выполнения задания:

- перенос полный в вербальной форме – ребенок называет все три признака;
- перенос частичный в вербальной форме – ребенок выделяет и называет не менее двух признаков;
- перенос полный в действиях – ребенок выполняет три правильные груп-

пировки, но не называет их (это часто отмечается у детей с речевыми нарушениями);

- перенос частичный в действиях – ребенок осуществляет не менее двух правильных группировок;

- перенос отсутствует – ребенок выделяет один признак или выделяет ни одного из признаков фигур второго набора.

Оценка результатов проводится по трем критериям:

1) ориентировочная деятельность, которая у здоровых детей носит активный характер и нарушается при сниженной умственной работоспособности и психическом недоразвитии;

2) способность принять помощь. Оценка производится по количеству полученных ребенком уроков-подсказок. Здоровым детям их требуется от 1 до 5, умственно отсталым – до 20;

3) способность ребенка давать словесные формулировки того признака, на основании которого он выполнял задания.

При проведении психологического обследования ребенка обучающий эксперимент можно организовать, используя и другие методики: «Предметная классификация», «Исключение неподходящего предмета», «Кубики Кооса». Это особенно важно, если психолог ограничен во времени, например на ПМПК. В этом случае уместно использовать методику «Исключение неподходящего предмета». Обучение ребенка исключению лишнего предмета и выполнение аналогичного задания занимают 2 – 3 мин.

Основные экспериментально-психологические методики описаны С.Я. Рубинштейн в работе «Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике» (1970).

Среди них особую популярность получили такие методики, как "Кубики Кооса», «Исключение неподходящего предмета», «Последовательность событий», «Опосредованное запоминание по А.Н. Леонтьеву», «Пиктограмма» и др. Многие из этих методик имеют модификации для разных возрастных групп. Некоторые методики адаптированы для лиц с нарушениями анализаторов.

Следует учитывать, что с помощью каждой из экспериментальных методик может быть получен материал, дающий возможность судить о различных особенностях психики. Например, "Пиктограмма» позволяет делать выводы о состоянии памяти, абстрактном мышлении, личностных особенностях. Методик, направленных на изучение только одного процесса, мало. Это очень важно учитывать при подборе заданий для обследования ребенка.

Психолог обязан владеть всеми экспериментально-психологическими методиками, так как именно они являются основными приемами изучения нарушенной психической деятельности.

Важным условием применения экспериментально-психологических методик является оказание ребенку дозированной помощи во время обследования.

Разнообразные виды такой помощи описаны в работах **С.Я. Рубинштейн:**

- простое переспрашивание, т.е. просьба повторить то или иное слово, поскольку это привлекает внимание ребенка к сказанному или к сделанному;

- одобрение или стимуляция дальнейших действий, например, «хорошо», «дальше»;

- вопросы о том, почему испытуемый совершил то или иное действие (такие вопросы помогают ему уточнить собственные мысли);

- наводящие вопросы или критические возражения экспериментатора;

- подсказка, совет действовать тем или иным способом;

- демонстрация действия и просьба самостоятельно его повторить;

- обучение тому, как надо выполнять задание. При описании отдельных методик обычно приводятся указания на то, какие виды помощи в данном случае уместны. Выбор адекватных способов помощи остается одним из трудных моментов экспериментальной работы, требующих опыта и квалификации. Общие правила, которыми при этом следует руководствоваться, заключаются в следующем:

- сначала следует проверить, не окажутся ли эффективными более простые виды помощи, и лишь затем перейти к демонстрации и обучению;

- экспериментатору не следует быть чрезмерно активным и многословным; его вмешательство в ход эксперимента должно быть тщательно обдумано;

- каждый акт помощи, так же как и ответные действия ребенка, должен быть внесен в протокол.

Достоинства эксперимента: активная позиция наблюдателя; возможность повторения; строгоконтролируемые условия проведения.

Недостатки: искусственность условий; значительные затраты для контроля значимых факторов.

Литература

1. Белова О.В. Общая психодиагностика. – Новосибирск, 1996.
2. Велиева С.В. Диагностика психических состояний детей дошкольного возраста. – СПб, 2005.
3. Гутник И.Ю. Гуманитарные технологии педагогической диагностики в междисциплинарном контексте. – СПб, 2008.
4. Диагностика психического развития / Под ред. Й.Шванцара. – Прага, 1978.
5. Коломенский Я.Л., Панько Е.А., Белоус А.Н. и др. Диагностика и коррекция психического развития детей дошкольного возраста. – М., 1997.
6. Костина Л.М. Методы диагностики тревожности. – СПб,, 2005.
7. Марцинковская Т.Д. Диагностика психического развития детей. – М., 1997.
8. Общая психодиагностика. Под ред. Бодалева А.А., Столина В.В. – М., изд-во Моск. университета, 1999.
9. Основы психодиагностики/ под ред. А. Г. Шмелева. – Р-н-Д, 1996.
10. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: Учебное пособие / Под. ред. Д.Я. Райгородского. – Самара, 1998.
11. Психологическая диагностика детей и подростков/ Под ред. Гуревича К.М., Борисовой Е.М. – М., 1999.
12. Психолого-педагогическая диагностика / Под ред И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М, 2003.
13. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании. – М., 1995.
14. Собчик Л.Н. СМИЛ (MMPI). Стандартизированный многофакторный метод исследования личности. – СПб, 2004.

15. Соколова Е.Т. Проективные методы исследования личности. – М., 1998.

16. Худик В. И. Психологическая диагностика детского развития: методы исследования. – М, 1996

17. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития. – М., 2005

18. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности. – М., 1998

Раздел 4. Психометрические основы психодиагностики

Объективность. Стандартизация. Валидность. Надежность.

Любое исследование может быть проведено хорошо или плохо по каким-либо причинам. Для оценки качества диагностических процедур используется ряд показателей: объективность;

- стандартизация;
- валидность;
- надежность.

Объективность означает, что первичные показатели, их оценка и интерпретация не зависят от поведения и субъективных суждений экспериментатора. Первичными называют показатели**,** полученные после обработки данных выполнения респондентом тестовых заданий, выражаются первичные показатели в так называемых «сырых баллах».

Разработка заданий, процедура проведения, обработка результатов теста осуществляется согласно определенным стандартным правилам.

Добиться объективности психологического теста можно при выполнении следующих условий:

1) единообразие процедуры проведения теста для получения сравниваемых с нормой результатов;
2) единообразие оценки выполнения теста;
3) определение нормы выполнения теста для сопоставления с ними показателей, полученных в результате обработки данных тестирования.

Этапы стандартизации.

На этапе разработки теста, а также любого другого метода проводится процедура стандартизации, которая включает три этапа.

Первый этап стандартизации психологического теста состоит в создании единообразной процедуры тестирования. Она включает определение следующих моментов диагностической ситуации:

1) Условия тестирования (помещение, освещение и другие внешние факторы). Очевидно, что объем кратковременной памяти (например, с помощью субтеста повторения цифровых рядов в тесте Векслера), когда нет внешних раздражителей таких, как посторонние звуки, голоса и т.д.
2) Содержание инструкции и особенности ее предъявления (тон голоса, паузы, скорость речи и т.д.). Например, в тесте «10 слов» каждое слово должно предъявляться через определенный интервал времени в секундах.
3) Наличие стандартного стимульного материала. Например, достоверность полученных результатов существенно зависит от того, предлагаются ли респонденту изготовленные самодельные карты Г. Роршаха или стандартные – с определенной цветовой гаммой и цветовыми оттенками.
4) Временные ограничения выполнения данного теста. Например, для выполнения теста Равена взрослому респонденту дается 20 минут.
5) Стандартный бланк для выполнения данного теста, использование которого облегчает процедуру обработки.
6) Учет влияния ситуационных переменных ситуационных переменных на процесс и результат тестирования. Под переменными подразумевается состояние испытуемого (усталость, перенапряжение и т.д.), нестандартные

условия тестирования ((плохое освещение, отсутствие вентиляции и др.), прерывание тестирования.

7) Учет влияния поведения диагноста на процесс и результат тестирования. Например, одобрительно-поощряющее поведение экспериментатора в процессе тестирования может восприниматься как подсказка «правильного ответа» и др.
8) Учет влияния опыта респондента в тестировании. Респондент, который уже не первый раз проходит процедуру тестирования, преодолел чувство неизвестности и выработал определенное отношение к тестовой ситуации. Например, если респондент уже выполнял тест Равена, то не стоит предлагать ему его во второй раз.

Второй этап стандартизации состоит в создании единообразной оценки выполнения теста: стандартной интерпретации полученных результатов и предварительной стандартной обработки. Этот этап предполагает также сравнение полученных показателей с нормой выполнения этого теста для данного возраста (например, в тестах интеллекта), пола и т.д.

Третий этап стандартизации состоит в определении норм выполнения теста. Нормы разрабатываются для различных возрастов, профессий, полов и др.

Рассмотрим некоторые из существующих видов норм:

Школьные нормы разрабатываются на основе тестов школьных достижений или тестов школьных способностей. Они устанавливаются для каждой школьной ступени и действуют на всей территории страны.

Профессиональные нормы устанавливаются на основе тестов для разных профессиональных групп (например, для механиков разного профиля и др.).

Локальные нормы устанавливаются и применяются для узких категорий людей, отличающихся наличием общего признака – возраста, пола, географического района, социоэкономического статуса и др. Например, для теста интеллекта Векслера нормы ограничены возрастными рамками.

Национальные нормы разрабатываются для представителей данной народности, нации, страны в целом. Необходимость таких норм определяется конкретной культурой, моральными требованиями и традициями каждой нации.

Наличие нормативных данных (норм) в стандартизированных методах психодиагностики является их существенной характеристикой.

Нормы необходимы при интерпретации тестовых результатов (первичных показателей) в качестве эталона, с которым сравниваются результаты тестирования. Например, в тестах интеллекта получаемый первичный показатель IQ соотносится с нормативным IQ. Если полученный IQ респондента выше нормативного, можно говорить об уровне развития интеллекта этого респондента как о высоком, если полученный IQ ниже, то низком и т.д.

Определение норм для теста.

На этапе создания теста формируется некоторая группа испытуемых, на которой проводится данный тест. Средний результат выполнения этого теста в данной группе принято считать нормой. Средний результат – это не единственное число, а диапазон значений (например, значений – 43, 44, 45 баллов). Существуют определенные правила формирования такой группы испытуемых, или как ее иначе называют выборки стандартизации.

Правила формирования выборки стандартизации:

1. Выборка стандартизации должна состоять из респондентов, на которых в принципе ориентирован данный тест, т.е. если создаваемый тест ориентирован на детей (например, тест Амтхауэра), то и стандартизация должна происходить на детях заданного возраста.

2. Выборка стандартизации должна быть репрезентативной, т.е. достаточно точно (адекватно) отражать характеристики того контингента испытуемых, который обследуется. Она должна представлять собой уменьшенную модель популяции по таким параметрам, как возраст, пол, профессия, распределение и т.д. Под популяцией (или контингентом) понимается, например, группа дошкольников 6-7 лет, руководителей, подростков и т.д.

Распределение результатов, полученных при тестировании испытуемых выборки стандартизации, можно изобразить с помощью графика – кривой нормального распределения. Этот график показывает, какие значения первичных показателей входят в зону средних значений (в зону нормы), а какие выше и ниже нормы.

Чаще всего в руководствах к одному и тому же тесту можно встретить выражения нормы не в виде сырых баллов, а в виде стандартных производных показателей. То есть нормы к данному тесту могут быть выражены в виде Т-баллов, процентилей, стандартных IQ и др. Перевод сырых значений (первичных показателей) в стандартные (производные) делается для того, чтобы результаты, полученные по разным тестам, можно было сравнить между собой.

Производные показатели получаются путем математической обработки первичных показателей. Первичные показатели по разным тестам нельзя сравнивать между собой по причине того, что тесты имеют различное внутреннее строение. Например, IQ, полученный с помощью теста Векслера, нельзя сравнивать с IQ, полученным с помощью теста Амтхауэра, так как эти тесты исследуют разные особенности интеллекта и IQ как суммарный показатель по субтестам складывается из показателей разных по строению и содержанию субтестов.

В заключение обсуждаемого вопроса следует отметить, что «любая норма, в чем бы она не выражалась, ограничивается конкретной совокупностью людей, для которых она вырабатывалась. Применительно к психологическим тестам они (нормы) никоим образом не абсолютны, не универсальны и не постоянны. Они просто выражают выполнение теста испытуемыми из выборки стандартизации».

Валидность. Все методы психологической диагностики, начиная от стандартизированных и заканчивая нестандартизированными, направлены на измерение свойств личности и особенностей интеллекта.

Каждый метод предназначен для измерения какого-либо свойства, что и определяет содержание этого метода. Сведения о степени, в которой тест действительно измеряет то, для чего он предназначен, входит в понятие валидности. Например, методика «Кольца Ландольта» предназначена для измерения таких

свойств внимания, как концентрация, переключаемость. В психологии существуют определения понятий концентрации внимания и переключаемости. Считается, что выводы, сформулированные на основании результатов тестирования с помощью «Колец Ландольта» вполне отражают содержание определений этих свойств внимания. Значит, эта методика действительно измеряет то, для чего она предназначена.

Таким образом, общее понятие валидности – это характеристика степени, в которой тест измеряет то, для измерения чего он предназначен (т.е. соответствие теста цели тестирования).

Помимо общего значения в понятие валидности входят многие другие сведения.

Существуют разные типы и виды валидности, в которых отражены эти сведения. Ниже приведены некоторые типы валидности.

1. Валидность "по содержанию". Этот прием используется в основном в тестах достижений. Обычно в тесты достижений включается не весь материал, который прошли учащиеся, а какая-то его небольшая часть (3-4 вопроса). Можно ли быть уверенным в том, что правильные ответы на эти немногие вопросы свидетельствуют об усвоении всего материала. На это и должна ответить проверка валидности по содержанию. Для этого проводится сопоставление успешности по тесту с экспертными оценками учителей (по данному материалу). Валидность "по содержанию" также подходит к критериально-ориентированным тестам. Иногда этот прием называют логической валидностью.

2. Практическая валидность характеризует тест не столько со стороны его психологического содержания, сколько с точки зрения его ценности с отношении достижения определенной практической цели (прогнозирования, диагностики). Выделяют следующие подтипы практической валидности: прогностическая и совпадающая.

Тест с высокой *прогностической* валидностью позволяет сделать прогноз, насколько успешно испытуемый будет выполнять определенную деятельность впоследствии.

Тест с высокой *совпадающей* валидностью позволяет ответить на вопрос: «Какова вероятность того, что индивид Х обладает свойством У в настоящий момент времени?»

3. ***Валидность по объему*** отражает степень, в какой объем теста выборочно репрезентирует тот класс ситуаций или учебного материала, относительно которого должны быть сделаны выводы. Валидность по объему показывает, в каком объеме, в какой мере психическое свойство отражено в методике.

4. ***Оценочная валидность*** выражает степень корреляции (соответствия) между показателями, полученными испытуемыми по данному методу, и оценками измерительного свойства со стороны экспертов. Например, при валидации (проверке теста на валидность) тестов умственных способностей школьников в качестве экспертов обычно выступают учителя.

5. ***Внешняя валидность*** означает, что впечатление, которое создается у неспециалистов при знакомстве со стимульным материалом и сугубо внешней стороной тестирования, соответствует заявленному содержанию метода.

Эффективная методика может быть создана, если она прошла все этапы валидации, то есть когда приняты меры для придания ей как содержательной валидности, так и практической.

Надежность. Надежность оценивает согласованность показателей, полученных на тех же самых испытуемых при повторном тестировании тем же самым тестом или его эквивалентной формой.

Повторное применение надежных методик дает сходные оценки. При этом в определенной мере могут совпадать как сами результаты, так и порядковое место (ранг), занимаемое испытуемым в группе. И в том, и в другом случае при повторении опыта возможны некоторые расхождения, но важно, чтобы они были незначительными, в пределах одной группы. Таким образом, можно сказать, что надежность методики – это такой критерий, который говорит о точности психологических измерений, т.е. позволяет судить о том, насколько внушают доверие полученные результаты.

В качестве критериев точности можно отметить следующие:

1. При повторном применении метода к тем же самым испытуемым в одних и тех же условиях через определенный интервал времени результаты обоих тестирований существенно не различаются между собой.

2. Действия случайных посторонних факторов не оказывают существенного влияния на результаты тестирования. В качестве посторонних факторов можно назвать следующие: эмоциональное состояние и утомление, если они не входят в круг исследуемых характеристик, температура, освещенность помещения и др. Такие посторонние случайные факторы еще называют факторами нестабильности измерительной процедуры.

3. При повторном применении метода к тем же самым испытуемым через определенный интервал времени в измененных условиях результаты обоих тестирований существенно не различаются между собой. Под измененными имеется в виду следующие условия: другой экспериментатор, состояние респондента и др.

Существуют различные методы оценки надежности:

1) *Ретестовый метод* – повторное тестирование выборки испытуемых одним и тем же тестом через определенный интервал времени при одних и тех же условиях. Временной интервал зависит от возраста (например, у маленьких детей изменения могут произойти в течение одного месяца), а также событий, происходящих с испытуемым в жизни.

Схематично это выглядит следующим образом:

ТЕСТ – ИНТЕРВАЛ – РЕТЕСТ

За индекс надежности принимается коэффициент корреляции между результатами двух тестирований. Полученная высокая корреляция может быть результатом тренированности испытуемого на заданиях подобного типа; низкая корреляция может быть результатом произошедших изменений с испытуемым, а также может свидетельствовать о ненадежности теста. Методика признается надежной, когда полученный коэффициент не ниже 0,75-0,85. Лучшие по надежности тесты дают коэффициенты порядка 0,90 и более.

2) *Надежность взаимозаменяемых форм* – повторное тестирование выборки испытуемых параллельной формой теста через минимальный интервал времени при одних и тех же условиях.

ТЕСТ А – ИНТЕРВАЛ – ТЕСТ А'

За индекс надежности принимается коэффициент корреляции между результатами тестирования двумя параллельными формами теста. Высокий коэффициент корреляции и большой интервал между двумя испытаниями свидетельствует о высокой надежности теста.

Возможный обман со стороны испытуемого, его искушенность, события, произошедшие в интервале между тестированиями, не оказывают особого влияния (как в ретестовом методе) на степень надежности теста. Если фактор тренировки снижен при тестировании параллельными формами, то эффект переноса принципа заданий часто имеет место. Эффект переноса следует учитывать при построении параллельных форм.

Требования к построению параллельных форм:

- параллельные формы должны быть независимо построенными тестами, но отвечать одним и тем же требованиям;
- должны содержать одинаковое количество заданий со сходной степенью трудности;
- эквивалентность параллельных форм необходимо проверять ретестовым методом.

3) Метод расщепления состоит в том, что тест разбивают на две независимые части. Респондент выполняет задания этих двух частей в течение одного сеанса с получением двух результатов: например, тест Равена содержит две части: четные и нечетные задания. За индекс надежности принимается коэффициент корреляции между результатами тестирования двумя этими частями. Он называется коэффициентом внутренней согласованности теста.

В свою очередь, тест может быть надежен, но не валиден. Это означает, что он измеряет какое-то свойство очень точно, но какое именно – остается под во-

просом. В такой ситуации необходимо более точная валидация теста как содержательная, так и практическая.

Литература

1. Белова О.В. Общая психодиагностика. – Новосибирск, 1996.
2. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика: Учебник для вузов. – СПб, 2003.
3. Общая психодиагностика. Под ред. Бодалева А.А., Столина В.В. – М.: изд-во Моск. университета 1999. – 304 с.
4. Основы психодиагностики/ под ред. А. Г. Шмелева. – Р-н-Д, 1996.
5. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности. – М., 1998.

Раздел 5. Психолого-педагогическая диагностика отклоняющегося развития

Теоретико-методологические основы психолого-педагогической диагностики нарушений развития у детей. Принципы психолого-педагогической диагностики нарушений развития у детей. Комплексный подход как ведущий принцип психолого-педагогической диагностики нарушений развития у детей.

Теоретико-методологические основы психолого-педагогической диагностики нарушений развития у детей

По данным научного Центра здоровья детей РАМН, сегодня 85 % детей рождаются с недостатками развития и неблагополучным состоянием здоровья, из них не менее 30 % нуждаются в комплексной реабилитации. Количество детей, которым требуется коррекционно-педагогическая помощь, достигает в дошкольном возрасте 25 %, а по некоторым данным – 30-45 %; в школьном возрасте 20-30% детей нужна специальная психолого-педагогическая помощь, а свыше 60 % детей относятся к группе риска.

Увеличивается количество детей с пограничными и сочетанными нарушениями развития, которых нельзя однозначно отнести ни к одному из традиционно выделяемых видов психического дизонтогенеза.

Для детей с нарушениями развития в нашей стране открыты специальные дошкольные и школьные образовательные учреждения. В них создаются образовательные условия, которые должны обеспечить оптимальное умственное и физическое развитие этих детей. К таким условиям, прежде всего, относится индивидуализированный подход с учетом особенностей каждого ребенка. Этот подход предусматривает использование специальных образовательных программ, необходимых технических средств обучения, работу специально подготовленных психологов, дефектологов и др., сочетание обучения с необходимыми медицинскими профилактическими и лечебными мероприятиями, определенные социальные услуги, создание материально – технической базы специальных образовательных учреждений и их научно – методическое обеспечение.

Успешность воспитания, обучения, социальной адаптации ребенка с нарушениями развития зависит от правильной оценки его возможностей и особенностей развития. Эту задачу решает комплексная психодиагностика нарушений развития. Она является первым и очень важным этапом в системе мероприятий, обеспечивающих специальное обучение, коррекционно-педагогическую и психологическую помощь. Именно психодиагностика нарушений развития позволяет выявить детей с недостатками развития в популяции, определить оптимальный педагогический маршрут, обеспечить индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение ребенка, соответствующее его психофизическим особенностям.

Ведущими **теоретико-методологическими положениями,** на которых строится современная психодиагностика нарушенного развития, являются следующие:

1. Каждый тип нарушенного развития характеризуется свойственной только ему специфической психологической структурой. Эта структура определяется соотношением первичного и вторичных нарушений, иерархией вторичных нарушений.
2. Внутри каждого типа нарушенного развития наблюдается многообразие проявлений, особенно по степени и выраженности нарушений.

3. Диагностика строится с учетом общих и специфических закономерностей развития.
4. Диагностика ориентируется на выявление не только общих и специфических недостатков развития, но и положительных свойств ребенка, его потенциальных возможностей.

5. Итогом диагностики нарушенного развития является установление психолого-педагогического диагноза, который не ограничивается типом нарушенного развития. Он должен отражать индивидуальные особенности психофизического развития ребенка и включать рекомендации к разработке индивидуальной программы коррекционной работы. В психолого-педагогическом диагнозе указывается педагогическая категория нарушенного развития, степень выраженности нарушения, недостатки развития, осложняющие ведущие нарушения, на которые необходимо обратить внимание в ходе коррекционно-педагогической работы.

Диагностика недостатков развития осуществляется в три этапа.

1 этап – скрининг-диагностика (от англ. – просеивать, сортировать).

На этом этапе выявляется наличие отклонений в психофизическом развитии ребенка без точной квалификации их характера и глубины.

Основные задачи этапа:

- своевременное выявление детей с различными нарушениями психического развития в популяции, в том числе в условиях массовых образовательных учреждений;
- оценка качества обучения и воспитания детей в массовом учреждении: выявлять недостатки воспитательно-образовательного процесса в конкретном образовательном учреждении, а также недостатки той или иной программы обучения и воспитания детей.

Организация и проведение скрининг-диагностики осуществляется в следующих случаях:

- по запросу педагога к психологу образовательного учреждения. Т.е. педагог, столкнувшись с трудностями в обучении и воспитании ребенка, которые вызваны какими-то его особенностями, обращаются с запросом

к психологу дать оценку этим особенностям и разработать соответствующие рекомендации к работе с таким ребенком.

- по запросу родителей к психологу: дать оценку особенностей поведения или трудностей в воспитании ребенка и рекомендации по проведению воспитательно-образовательных мероприятий. Таких обращений больше в старшем дошкольном возрасте, т.к. этот возраст рассматривается как «подготовительный» к школе и родители замечают у детей проблемы того или иного плана.
- специально организованное скрининг-обследование (всестороннее изучение особенностей каждого ребенка и оказание психолого-педагогической помощи тем, кто в ней нуждается). По форме проведения может быть индивидуальной или групповой.

Ведущей на сегодняшний день остается диагностика по «запросу», так как набор методик и профессиональная подготовка педагогов-психологов обычно бывает недостаточной для квалификации нарушения развития.

2 этап – дифференциальная диагностика направлена на выявление типа (вида, категории) нарушения развития и по ее результатам определяется направление обучения ребенка, вид и программа образовательного учреждения, т.е. оптимальный педагогический маршрут, соответствующий особенностям и возможностям ребенка.

Задачи 2 этапа:

- разграничение степени и характера нарушений умственного, речевого и эмоционального развития ребенка;
- выявление первичного и вторичного нарушений и системный анализ структуры нарушения;
- оценка особенностей нарушений психического развития при недостатках зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата;
- определение и обоснование педагогического прогноза.

Ведущая роль в дифференциальной диагностике принадлежит деятельности психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК). Группа специалистов, про-

водящих диагностику, реализует комплексный подход к изучению ребенка с проблемами в развитии. Решение по итогам диагностики принимается коллегиально. На основании заключений специалистов определяются тип образовательного учреждения, программа обучения, организация коррекционно-педагогического процесса.

3 этап – феноменологический. Его цель – выявление индивидуальных особенностей ребенка, т.е. тех характеристик познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы личности, которые свойственны только данному ребенку и должны приниматься во внимание при организации коррекционно-развивающей работы к ним.

Задачи 3 этапа:

- выявление индивидуальных психолого-педагогических особенностей ребенка;
- разработка индивидуальных коррекционных программ развития и обучения;
- определение условий воспитания ребенка, специфика внутрисемейных отношений;
- помощь в ситуациях с затруднениями в учебе;
- профессиональное консультирование по вопросам воспитания и обучения детей с нарушениями развития;
- решение проблем социально-эмоционального плана.

При решении этих задач существенную роль играет сочетание методов психологической диагностики (эксперимент, тесты, проективные методики) со специально организованным наблюдением и анализом продуктов учебной деятельности и творчества детей.

Следует отметить, что специалисты успешно констатируют недоразвитие или отсутствие той или иной функции, но недостаточно ориентированы на выявление позитивного потенциала, особенно позитивных личностных возможностей, на основе которых возможно решение познавательных, речевых, социальных проблем ребенка. Но эффективность коррекционно-педагогического процесса оп-

ределяется не только констатацией негативных факторов, а выявлением интеллектуального и личностного потенциала, на основе которого возможно построение системы индивидуального психолого-педагогического сопровождения ребенка.

Итак, подводя итог, можно отметить следующие важнейшие задачи психолого-педагогической диагностики:

- раннее выявление нарушений развития у детей;
- определение причин и характера нарушений;
- определение оптимального педагогического маршрута ребенка;
- выявление индивидуальных психологических особенностей ребенка с нарушениями развития;
- разработка индивидуальных программ развития и обучения.

Принципы психолого-педагогической диагностики нарушений развития у детей

Диагностику нарушенного развития на современном этапе необходимо проводить с опорой на ряд принципов (подходов), ранее описанных в трудах ведущих специалистов (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, С.Д. Забрамная):

1. Комплексное изучение развития психики ребенка предполагает вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного отклонения, всестороннее обследование особенностей развития познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, личности, навыков и т.д. Осуществляется группой специалистов (врачи, педагоги-дефектологи, логопед, психолог, социальный педагог). Используется не только клиническое и экспериментально-психологическое изучение ребенка, но и другие методы: анализ медицинской и психологической документации, наблюдение за ребенком, социально-педагогическое обследование, а наиболее тяжелых случаях – нейрофизиологическое, нейропсихологическое и другие обследования.

2. Системный подход опирается на представление о системном строении психики и предполагает анализ результатов психической деятельности ребенка на

каждом из ее этапов. Системный анализ в процессе психолого-педагогической диагностики предполагает не только выявление проявлений нарушения психического развития, но и установление связей между ними, их иерархии. Очень важно, чтобы были выявлены не только явления негативного характера, но и сохранные функции и положительные стороны личности, которые составят основу для коррекционных мероприятий.

3. Динамический подход к изучению ребенка с нарушениями развития предполагает прослеживание изменений, которые происходят в процессе его развития, а также учет его возрастных особенностей. Необходим учет текущего состояния ребенка, учет возрастных качественных новообразований и их своевременная реализация в различных видах деятельности ребенка. Очень важен учет возрастного фактора при осуществлении диагностического обследования, которое организуется с применением тех заданий, которые соответствуют детям данного возраста (одна и та же методика не может быть применена на младшем и старшем дошкольном возрасте, если не имеет модификаций по возрасту).

4. Выявление и учет потенциальных возможностей. Важно выяснить не только то, что дети знают и умеют, но и их возможности в обучении. Значимой для этого принципа является концепция Л.С. Выготского о соотношении обучения и развития, в соответствии с которой выделяются зона актуального развития (уровень задач, решаемых ребенком самостоятельно) и зона ближайшего развития (уровень трудности задач, решаемых ребенком под руководством, с помощью взрослого). Реализация принципа предполагает не только применение диагностических методик, соответствующих возрасту, но также методик, позволяющих выявить потенциальные возможности ребенка, т.е. зону ближайшего развития. Обследование детей с нарушениями в развитии рекомендуется планировать и проводить с применением обучающего эксперимента (если ребенок не справляется с заданием самостоятельно, педагог показывает способ его выполнения (обучающий урок), затем предлагает выполнить аналогичное задание самостоятельно).

5. Принцип качественно-количественного подхода при анализе данных, полученных в процессе психолого-педагогической диагностики. При реализации

данного принципа предлагается не только учитывать конечный результат деятельности, но и анализировать процесс ее выполнения:

- отношение к ситуации обследования и заданиям;
- способы ориентации в условиях заданий и способы выполнения заданий;
- соответствие действий ребенка условиям задания, характеру экспериментального материала и инструкции;
- продуктивное использование помощи взрослого;
- умение выполнять задание по аналогии;
- отношение к результатам своей деятельности, критичность в оценке своих достижений.

При этом количественные и качественные показатели выступают во взаимосвязи.

6. Единство диагностической и коррекционной помощи детям с нарушениями развития. Задачи коррекционно-педагогической работы могут быть решены только на основе диагностики, определения прогнозов психического развития и оценки потенциальных возможностей ребенка.

Комплексный подход к изучению личности ребенка с нарушениями развития как ведущий принцип психолого-педагогической диагностики

Один из основных принципов диагностики нарушенного развития – комплексный подход, который требует всестороннего обследования и оценки особенностей развития ребенка всеми необходимыми специалистами (врачами, дефектологами, педагогами, психологами) и охватывает не только познавательную деятельность, но и поведение, эмоционально-волевые компоненты, а также состояние зрения, слуха, двигательной сферы, неврологический статус, соматическое состояние. Следовательно, изучение ребенка включает не только психологическое обследование ребенка с применением разнообразных методов, но и медицинское (клиническое), нейропсихологическое, логопедическое и педагогическое обследование.

Наиболее полно данный принцип реализуется в деятельности психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).

Общая концепция деятельности ПМПК:

Цель – создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении, в соответствии с их возрастными и индивидуально-типологическими особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

Задачи ПМПК:

1. Определение путей и средств коррекционно-развивающей работы и возможностей обучения ребенка на основе выявления у него несформированности или нарушений в когнитивной, моторной, соматической, эмоционально-личностной сферах поведения.
2. Дифференциальная диагностика уровня актуального развития ребенка с отнесением его к той или иной категории (группе) детей и выбор соответствующего выявленным возможностям ребенка вида образовательной программы.

При проведении диагностического обследования на ПМПК необходим учет трех критериев:

1. Адекватность поведения в процессе исследования.
2. Критичность по отношению к результатам, успешность решения диагностических задач.
3. Обучаемость как основной педагогический критерий.

В исследовании ребенка на ПМПК участвуют разные специалисты, поэтому основными направлениями обследования ребенка являются: медицинское, педагогическое, логопедическое, психологическое и, в случае необходимости, нейропсихологическое. Рассмотрим каждое направление в рамках деятельности ПМПК.

1) Медицинское (клиническое) обследование

Начинается с изучения данных анамнеза. Анамнез собирается врачом и составляется на основании ознакомления с документацией ребенка и беседы с родителями (или лицами, их заменяющими).

В *семейном* анамнезе анализируются сведения о семье ребенка и наследственности; описывается состав семьи, возраст и образовательный уровень каждого из ее членов, характерологические особенности родителей. Фиксируются психи-

ческие, неврологические, хронические соматические заболевания родственников, патологические особенности их физического облика, описываются семейно-бытовые условия, в которых воспитывается ребенок, место и характер работы родителей, в частности наличие производственных вредностей и длительность работы с ними. Дается оценка взаимоотношений в семье, отношения к ребенку. Фиксируются случаи приверженности одного или обоих родителей к алкоголю или наркотикам.

Личный анамнез ребенка учитывает, как протекала у матери беременность, не было ли токсикоза, соматических заболеваний, резус-конфликта, длительного приема лекарственных препаратов, других вредностей. Описываются особенности родов, наличие признаков асфиксии плода, родовой травмы, патологического предлежания плода. Отмечается характер помощи во время родов и затраченное на оживление плода время. Указывается, не было ли у ребенка врожденных пороков развития, судорог, признаков желтухи. Отмечается вес при рождении и время начала кормления, срок пребывания в роддоме.

Затем перечисляются перенесенные ребенком заболевания, указывается их острота, характер, длительность, лечение, наличие осложнений.

Фиксируются случаи судорожных и других состояний; отмечается, в каком возрасте они возникли, описывается характер припадков и эпилептических эквивалентов, их расселение во времени, характер пред- и постприпадочных состояний, отмечается противосудорожное лечение, его регулярность и эффективность.

При обследовании ребенка от рождения до 1 года врач-педиатр обращает внимание на следующие диагностические показатели, отмечая их в своих записях:

- характер роста, вес, особенности развития перцептивных и моторных функций;

- особенности сна, аппетита, длительность грудного вскармливания;

-динамика эмоционального и интеллектуального развития;

- преобладающее настроение, наличие вялости или возбудимости;

- воспитывается ли ребенок дома или в яслях.

При обследовании ребенка в возрасте от 1 года до 7 лет фиксируются осо-

бенности его развития, их соответствие возрастным показателям. Отмечается состояние вегетативной сферы: особенности сна, аппетита, переносимость жары и т.д. Фиксируется наличие энуреза, его частота, связь с психогенной ситуацией. При описании развития моторики характеризуется степень подвижности ребенка, наличие вялости или двигательной расторможенности. Фиксируется наличие или отсутствие навыков опрятности и самообслуживания.

В процессе медицинского обследования ребенка устанавливается наличие врожденных и приобретенных пороков развития.

Исследуется состояние полости рта (миндалин, носоглотки), желудочно-кишечного тракта, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочеполовой систем, измеряется артериальное давление, устанавливается наличие или отсутствие аллергических явлений.

При *неврологическом обследовании* врач-невропатолог обращает внимание на особенности формы лица и черепа, размеры черепа, врожденные или приобретенные пороки и дисплазии, гидроцефальные стигмы. Затем исследуются черепно-мозговые нервы. Описывается тонус жевательной мускулатуры, состояние слюноотделительной функции, ширина и симметричность глазных щелей, оскал зубов, движения бровей и век, лба, сохранность актов глотания, движения языка, и т.д.

Далее обследуется состояние двигательной сферы: объем движений, их точность, плавность, тонус мышц, их сила. Отмечается наличие атрофии, спастических явлений, дистонии, гипотонии, параличей, парезов, гиперкинезов. Определяется координация движений, фиксируются патологические особенности походки.

Исследуются различные виды чувствительности, описываются менингиальные симптомы. При исследовании состояния рефлекторной сферы определяется равномерность, живость и симметричность сухожильных рефлексов, описываются патологические рефлексы.

Итог осмотра ребенка врачом-невропатологом – неврологический диагноз. Необходимо отметить, что ценные дополнительные сведения могут быть получе-

ны при использовании ЭЭГ, ЭхоЭГ.

Электроэнцефалография (ЭЭГ) регистрирует биотоки мозга. Функционирование головного мозга сопровождается биоэлектрическими процессами. При возбуждении в нервных клетках тканей мозга возникает разность потенциалов, которая регистрируется и измеряется при помощи высокочувствительных аппаратов – электроэнцефалографов, усиливающих и записывающих биопотенциалы головного мозга.

При визуальном анализе ЭЭГ обращают внимание на наличие волн, различающихся по частоте колебаний, амплитуде, форме, регулярности, выраженности реакции на внешние раздражения.

Эхоэнцефалография (ЭхоЭГ) – ультразвуковой метод исследования. Используется, в частности, для получения сведений о степени расширения III желудочка мозга, что позволяет косвенным образом судить о возможном повышении внутричерепного давления.

При установлении влияния на развитие ребенка того или иного дефекта очень важны данные о состоянии анализаторов.

Офтальмологическое обследование включает определение остроты зрения, состояние глазного дна; исследуются поля зрения, цветовое зрение, глазодвигательные функции. Исследование глазного дна позволяет косвенно судить о состоянии сосудистой системы мозга, изменениях мозговой гемодинамики; отек соска зрительного нерва свидетельствует о повышении внутричерепного давления (внутричерепной гипертензии). В условиях повышенного внутричерепного давления вены глазного дна расширяются, становятся извитыми; калибр вен превышает калибр артерий.

Отоларингологическое обследование – врач выясняет способность ребенка воспринимать на слух речь шепотную и разговорной громкости. Затем определяется максимальное расстояние, с которого ребенок может воспринять на слух и воспроизвести произносимые врачом слова и фразы. Если во время обследования возникает подозрение, что у ребенка имеют место нарушения слуха, необходимо направить его на консультацию к аудиологу, который определяет необходимость

аудиологического исследования.

Психическое состояние оценивается детским психиатром (психоневрологом). Прежде всего, отмечаются особенности внешнего вида и поведения ребенка: выразительность, адекватность мимики, особенности позы, движений, походки, гиподинамия либо двигательное беспокойство, расторможенность. Анализируются отношение к беседе, ориентировка в месте, во времени и собственной личности.

Особенности интеллектуального развития ребенка подробно исследуются в процессе психологического, педагогического и логопедического обследования. Тем не менее, в беседе с ребенком психиатр фиксирует особенности его внимания, некоторые особенности памяти, мышления, речи.

На основании клинического изучения ребенка врач-психиатр (психоневролог) формулирует психиатрический диагноз.

Медицинское обследование ребенка и установление клинического диагноза осуществляется врачами, но психолог и педагог обязаны знать результаты этого обследования, т.к. они помогут выбрать правильную тактику психолого-педагогического изучения ребенка.

2) Педагогическое изучение детей с нарушениями развития

Педагогическое изучение предполагает получение о ребенке сведений, раскрывающих знания, умения, навыки, которыми он должен располагать на определенном возрастном этапе. Важно установить запас представлений об окружающем, сформированность качеств, необходимых для учебной работы (произвольность психической деятельности, волевые усилия, планирование и самоконтроль, наличие мотивации, интереса и др.).

Задачей педагогического обследования на ПМПК является выявление готовности ребенка к обучению в школе, определение степени сформированности школьных навыков, а также причин, вызывающих различные трудности в усвоении программы и школьной дезадаптации.

Система педагогической диагностики должна включать в себя задания, построенные на внеучебном и учебном материале. Опираясь на интересные и при-

вычные для ребенка виды деятельности, имеющие в основном игровой характер и усложняющиеся от задания к заданию, можно получить достаточно полные характеристики показателей развития значимых для процесса обучения функций и показатели обучаемости.

Педагог может составить свое мнение о ребенке и состоянии его навыков в процессе наблюдения за игровой, диагностической и учебной деятельностью. Также можно получить оценку способности ребенка принимать помощь, действовать в аналогичной ситуации (перенос навыков), что определяет «зону ближайшего развития ребенка». В процессе выполнения диагностических заданий можно выявить трудности их выполнения и определить причины, мешающие ребенку эффективно воспринимать предлагаемые задания.

Обучение в классах КРО целесообразно рекомендовать в тех случаях, когда трудности обучения в основном обусловлены недостаточностью внимания, эмоционально-волевой регуляции, самоконтроля, низким уровнем учебной мотивации и общей познавательной пассивностью, а также недоразвитием отдельных психических процессов (парциальными нарушениями памяти, мышления, внимания и др.). К подобным особенностям можно отнести негрубые недостатки речи, недостаточную координацию движений, двигательную расторможенность, а также ограниченный запас знаний и представлений об окружающем мире, несформированность операциональных компонентов учебно-познавательной деятельности, низкую умственную и физическую расторможенность.

Выраженное нарушение аналитико-синтетической деятельности, способности к абстрагированию, обобщениям, логическим построениям (как при умственной отсталости), является противопоказанием для направления ребенка в класс КРО, т.к. ребенок нуждается в обучении по специальной программе вспомогательной школы со сниженным образовательным стандартом. В диагностически спорных случаях ребенку предоставляется возможность обучения по коррекционно-развивающей программе в диагностическо-коррекционных группах при ПМПК.

Педагогическое обследование целесообразно начать с какой-либо заведомо легкой для ребенка игры (типа Доски Сегена, пазл и т.д.) для установления контакта с ним. Затем можно приступать к «знакомству», т.е. выяснить, знает ли ребенок свое имя, состав семьи. Фамилию, возраст и дату рождения, имена и отчества родителей, их профессии и место работы, свой адрес.

Затем можно приступить к беседе о школе (детском саде), узнать нравится ли ДОУ, воспитатель, одноклассники, какие предметы больше нравятся, какие меньше, что в школе легко, а что трудно.

Далее необходимо проверить знания ребенка по программе. Применительно к детям д/в речь идет о наличии элементарных представлений о числе, окружающем мире (временах года, о растениях, диких и домашних животных и т.д.), сформированности произвольной деятельности.

При обследовании школьников проверяется знание ими программного материала текущего и предшествующего лет обучения.

При исследовании процесса чтения необходимо установить знание букв, навык чтения слогов, слов, связного текста, особенности звукобуквенного анализа и синтеза. Следует обратить внимание на способ чтения, темп, соблюдение логических ударений, наличие грубых искажений и нарушений звукопроизношений. Очень важно понимание ребенком смысла слов, предложений. Если ребенок еще не овладел навыком чтения, то текст ему читают или рассказывают, а затем проверяют его понимание.

Наибольшие трудности в понимании текста и овладении навыком чтения наблюдаются у детей с выраженной умственной отсталостью (даже к 7-8 годам они не могут запомнить буквы, объяснить знакомые слова, соотнести их с картинкой). При легкой умственной отсталости к 7-8 годам могут дети усвоить алфавит при специальном обучении, но для них очень сложно сливать буквы в слоги, их чтение долгое время остается побуквенным; недостаточно понимают прочитанное, не могут последовательно пересказать текст; им недоступно понимание скрытых причинных зависимостей. Дети с ЗПР на первом году обучения могут не овладеть положенным по программе навыком чтения. Они медленно, по слогам

читают, не соблюдают пунктуационную интонацию, характерны перестановки, замены, пропуски букв и слов. Бедность словаря, ограниченный запас знаний и представлений об окружающем мире затрудняют понимание ими отдельных слов и выражений, установление причинно-следственных связей. Но у этих детей присутствует выраженное стремление понять смысл прочитанного, поэтому часто отмечается желание перечитать слова, фразы, чтобы понять, о чем написано. Это отличает их от умственно отсталых детей, для которых свойственно механическое чтение.

Значительные трудности при овладении навыком чтения испытывают дети с недостатками слуха и ОНР. У них наблюдается побуквенное, угадывающее чтение, замена букв и слов другими и недостаточное понимание прочитанного.

Дети с нарушениями зрения испытывают трудности при восприятии букв, слогов, слов, часто «теряют» строку и переставляют как буквы, так и слова, что отрицательно сказывается на овладении навыком чтения и понимании прочитанного. Если же текст детям прочитывается, то они понимают и пересказывают его содержание.

У детей с ДЦП специфические трудности овладения чтением связаны с пространственными и двигательными нарушениями. Они затрудняются в целостном восприятии слова, путают графически сходные буквы. Вследствие нарушения мышц-глазодвигателей дети не могут следить за строкой, часто ее «теряют», трудно переключаются с одного слога на другой. С трудом понимают сложные логико-грамматические конструкции, выраженные наречиями и предлогами, обозначающими пространственные категории (слева, внизу, под, над и т.д.).

В процессе исследования навыка письма отмечаются следующие недостатки:

-дети с выраженными интеллектуальными нарушениями к 7-8 годам не могут научиться писать. Они не понимают цели заданий; отмечается грубое недоразвитие моторики, общей координации движений, имеющиеся пространственные нарушения затрудняют выполнение даже элементарных заданий (ориентировка в тетради и т.д.).

- дети с легкой умственной отсталостью, не получившие специального обучения, не могут самостоятельно выделить в тетради клетку, не соблюдают строку, не дописывают элементы букв, иногда пишут буквы зеркально. Они предварительно не прочитывают слова перед списыванием, что приводит к ошибкам, испытывают трудности в звуковом анализе слова, не всегда различают начал и конец предложения. Им трудно понять правила правописания, особенно безударных гласных, звонких и глухих согласных.

Дети с ЗПР при обследовании в 1 классе часто бывают не готовы к овладению письмом: им доступны лишь элементарные формы звукового анализа, особо трудно – последовательное выделение гласных звуков из слов, состоящих из открытых слогов и согласных при их стечении. При письме дети пропускают буквы, иногда слоги, вписывают лишние буквы. В работах – многочисленные ошибки, связанные с незнанием правил и неумением их применять. Однако, в сравнении с УО детьми, у детей с ЗПР гораздо меньше ошибок, нет грубых искажений слов и нелепых написаний.

Дети с ОНР: нарушение согласования слов, пропуски и замены букв, перестановка букв и слогов, слияние нескольких слов в одно.

Слабослышащие дети имеют нарушения письма, связанные с недостатками слуха: смешивают сходные по звучанию и месту образования звуки, неправильно употребляют смягчения, пропускают части слов, на которые не падает ударение, пропускают согласные при сложных сочетаниях, нарушают структуру предложения.

Дети с нарушениями зрения: особые трудности при овладении навыками письма: несоблюдение строки, несформированность величины, а иногда и измененный образ буквы, смешение сходных по начертанию букв и т.д. Дети с ДЦП: затрудняются в ориентировке на листе бумаги, иногда пишут справа налево. Из-за нарушения мышечного тонуса в кистях рук при письме отсутствует плавность линий, буквы – разные по величине, труден процесс их слияния в слова. Особые трудности – при овладении письмом детьми с гиперкинезом. В некоторых случаях обучать их письму приходится только на компьютере.

В педагогическом обследовании определяются и элементарные математические представления о числе, степень овладения вычислительными навыками, понимание и решение задач.

Дети школьного возраста с выраженной интеллектуальной недостаточностью: очень низкий уровень развития арифметических навыков: нет осознанного понимания цифрового ряда, владения даже простыми счетными операциями на конкретном материале. При пересчете предметов не могут назвать итогового числа, не удерживают в памяти инструкцию; помощь не эффективна.

Дети школьного возраста (1-2 классов) с легкой умственной отсталостью: трудности при воспроизведении числового ряда от заданного до задуманного числа, особенно в обратном порядке; с большим трудом удерживают в памяти программу задания. Особые трудности – при решении арифметических задач: не удерживают в памяти условие задачи, самостоятельно не контролируют ход решения и не умеют проверить правильность решения.

Детям с ЗПР старшего д/в доступно понимание числового ряда, порядковый счет до 10, некоторым детям – обратный счет; но счет от заданного до заданного числа затруднен. Могут самостоятельно пересчитать предметы, соотнести их с соответствующей цифрой. Счетные операции в пределах 10 производят с помощью палочек, иногда пальцев, при этом часто ошибаются. Дети 1-2 классов с ЗПР могут решать простейшие задачи на нахождение суммы и остатка. При обучении в общеобразовательной школе они испытывают трудности в усвоении программного материала по математике, особенно при решении задач: не могут произвести анализ условия задачи в целом, а найдя правильное решение, не могут его объяснить. Однако эти затруднения преодолеваются при направляющей и организующей помощи педагога.

Дети с нарушениями слуха и ОНР: затрудняются в обратном счете, т.к. не сразу вспоминают названия числительных и их последовательность, путают предыдущее число с последующим и наоборот. Особые трудности при решении задач: недостаточно понимают условия задач из-за недостатков речевого развития.

Дети с нарушениями зрения: нуждаются в повторении условия задачи, т.к. у них недостаточное полное представление о предмете и явлении, переданном в слове; необходимо больше времени для выполнения задания.

Дети с ДЦП: с трудом усваивают десятичный состав числа, путают цифры, близкие по графическому образу, строят цифровой ряд справа налево.

Данные используются при составлении педагогической характеристики (приложение 2). В помощь педагогам для сбора материала и составления характеристики может быть представлена программа педагогического изучения детей с нарушениями развития в условиях образовательного учреждения, разработанная С.Д. Забрамной (приложение 2). Кроме этого, педагогу-воспитателю предлагается заполнить анкету, ответы на которую позволяют оценить выраженность некоторых поведенческих характеристик ребенка (приложение 2).

3) Логопедическое обследование на ПМПК

Изучение речи проводится в рамках логопедического обследования и включает в себя изучение устной и письменной речи.

Изучение устной речи

В отечественной логопедии основным методологическим принципом анализа речевых нарушений выступает принцип системного анализа, разработанный Р.Е. Левиной. Основой этого анализа являются современные представления о речевой деятельности как сложной, многоуровневой функциональной системе, составные части которой взаимно обуславливают друг друга. Первичная несформированность у ребенка одного их языковых компонентов, принимающих участие в становлении речи, влечет за собой вторичные, третичные и т.д. изменения в речевой системе. Таким образом, логопедическое обследование включает в себя изучение основных составляющих речевую систему компонентов:

- связной самостоятельной речи;
- словарного запаса (лексики);
- грамматического строя речи;
- звукопроизносительной стороны речи (звукопроизношения, слоговой структуры слова, фонематического восприятия).

Цели логопедического обследования:

1) выявить объем речевых навыков у ребенка;

2) сопоставить его с возрастными нормами и уровнем психического развития ребенка;

3) определить соотношение нарушения и компенсаторного фона, речевой активности и других видов психической деятельности.

Этапы логопедического обследования:

1 этап – ориентировочный. Цель – дополнить анамнестические данные сведениями о ходе речевого развития ребенка:

- время начала гуления, лепета, первых слов, фраз;
- не прерывалось ли речевое развитие (если прерывалось – по какой причине и когда восстанавливалась речь);
- характер речевого окружения (особенности речи близких, двуязычие, требования к речи ребенка со стороны взрослых);
- отношение ребенка к своему речевому дефекту;
- оказывалась ли логопедическая помощь и каковы результаты.

2 *этап – проверка или подтверждение сохранности слуха***.** Ребенка ставят спиной на расстоянии 6-8 м (норма для восприятия слов шепотной громкости). Называются слова обычной разговорной громкости и шепотом. Список слов – см. приложение 2. При восприятии шепота на расстоянии не более 3 м – необходимость специальной консультации в сурдоцентре.

Если дети на период проверки слуха не владеют речью или только начинают говорить – используются картинки с нарисованными на них простыми и знакомыми детям предметами. Ребенка просят не повторять слова, сказанные логопедом, а показать соответствующую картинку. Сначала логопед просит показать куклу, мячик, находясь рядом с ребенком, а потом постепенно удаляясь от него.

3 *этап – обследование речи.*

Обследование речи проводится по нескольким направлениям (в соответствие с вышеперечисленными речевыми компонентами) и предполагает изучение как собственной (экспрессивной) активной речи ребенка и понимание им речи ок-

ружающих (импрессивной).

Процедуру обследования трудно разделить по указанным видам речи (что обусловлено сложным строением речевой функции). Поэтому целесообразно чередовать приемы, направленные на выявление особенностей как одной, так и другой речи.

Основные виды заданий при изучении *импрессивной* речи:

- называние предметов, их частей, качеств, действий с ними на предъявленных логопедом картинках (обследование понимания слов);
- выполнение предъявленных на слух инструкций различной сложности (обследование понимания предложений);
- выбор предмета или картинки в соответствии с названной логопедом грамматической формой (обследование понимания грамматических форм);
- пересказ текста, ответы на вопросы к нему, работа с деформированным текстом и т.п. (обследование понимания текста).

В заключении дается характеристика уровня сформированности импрессивной речи: понимание обращенной речи сформировано в полном объеме; понимание обращенной речи на бытовом уровне; понимание обращенной речи ограничено (в пределах ситуации); обращенную речь не понимает:

- нулевой уровень – ребенок с сохранным слухом не понимает обращенной речи, иногда реагируя только на интонации или свое имя;
- ситуативный – понимает простые инструкции в привычной, конкретной ситуации;
- номинативный – ориентируется в названиях предметов, в том числе изображенных на картинках, но не ориентируется или ориентируется очень слабо в названиях действий;
- предикативный – ориентируется в названиях действий, понимает падежные формы, различает значение простых предлогов;
- расчлененный – понимает образуемые за счет флексий, приставок, суффиксов значения слов и смысловые оттенки.

Обследование *активной (экспрессивной) речи* начинается с беседы с ребен-

ком, цель которой – выявить его общий кругозор, владение связным высказыванием.

Анализ ответов в ходе беседы позволяет сформулировать предварительную гипотезу и определить дальнейшие этапы обследования. Например, если в процессе предварительной беседы ребенок, так или иначе, демонстрирует владение самостоятельным связным высказыванием, то возникает необходимость определить степень сформированности развернутой самостоятельной речи и установить соответствие возрастным нормам.

Сформированность экспрессивной устной речи, по Е.М. Мастюковой, включает три уровневые оценки:

1-й уровень – общение с помощью звукосочетаний и отдельных слов;

2-й уровень – общение с помощью двухсловных предложений;

3-й уровень – общение с помощью более развернутых предложений из трех и более слов.

Обследование *связной речи* может проводиться в ходе беседы и включает в себя серию заданий по углубленному изучению развернутого самостоятельного высказывания:

- беседа;
- составление рассказа по сюжетной картинке;
- составление рассказа по серии сюжетных картинок;
- пересказ;
- составление рассказа-описания;
- составление рассказа по представлению.

Критерии оценки связной речи:

4 г.ж. дети овладевают простым распространенным предложением.

К 3-4 г.ж. начинают употреблять сложносочиненные и сложноподчиненные предложения.

После 4 лет могут пересказывать простую знакомую сказку, охотно рассказывают стихотворения.

К 5 годам могут пересказывать короткие тексты, прослушав их два раза.

После 5 лет подробно и последовательно рассказывают об увиденном и услышанном, могут объяснить причину и следствие.

После 6 лет могут составить собственный рассказ, развернутый и логичный по содержанию.

При речевом недоразвитии наблюдаются характерные особенности связной речи (бедность и однообразие синтаксических конструкций, нарушение логики рассказа и т.п.).

Содержание следующего направления логопедического обследования предполагает изучение *словарного запаса:*

- выявить соответствие или не соответствие словаря возрастной норме, охарактеризовать активный словарь (наличие существительных, глаголов, прилагательных, использование других частей речи);
- выявить точность употребления лексических значений слов.

В обследование включается:

Предметный словарь:

- существительные, обозначающие предмет и его части (чайник, крышка, носик, донышко);
- существительные со сходными лексическими значениями (платье – сарафан);
- обобщающие слова (овощи, фрукты, посуда, одежда и т.п.);
- названия времен года;
- названия животных и их детенышей;
- названия профессий.

Глагольный словарь:

- глаголы, обозначающие действия с предметами;
- глаголы, обозначающие состояния, чувства, явления.

Глаголы предъявляются не только в форме инфинитива (бегать, мыть, рисовать), но и различных временных формах с различными приставками (бежал – прибежал); в различных залогах (моем – моемся).

Словарь признаков: прилагательные, обозначающие:

- величину предметов (высокий, низкий, узкий);
- цвет (основной и его оттенки);
- форму (круглый, овальный, квадратный);
- качества (молочный, пушистый, гладкий);
- сезонные признаки (летний, зимний, осенний, весенний).

К словарю признаков относят употребление наречий типа: медленно, быстро, громко, высоко.

Дополнительно к этому обследуется *словарь антонимов* – одинаковые по написанию, но разные по смыслу слова, например, ключ (дверной) – ключ (речной).

Наиболее простым приемом обследования словарного запаса является называние предметов, качеств по специально подобранным картинкам: по тематическому (игрушки, мебель, транспорт), либо ситуационному признаку (магазин, мастерская, класс).

Критерии оценки словарного запаса:

При нормальном речевом развитии и благоприятных условиях воспитания активный словарь ребенка увеличивается очень быстро:

В 3-4 года он составляет от 600 до 2000 слов. Дети правильно называют окружающие их предметы и явления, владеют достаточным количеством слов, обозначающих качества предметов, действия.

В 4 года активно пользуются как видовыми, так и родовыми понятиями, синонимами, антонимами; свободно используют в речи существительные с уменьшительно-ласкательными суффиксами (пальчик, зайчик, лобик, куколка и т.д.).

В 5- 6 лет – усвоение детьми навыка словообразования позволяет использовать в речи слова, обозначающие качества предметов (железный, деревянный, пластмассовый), а также слова разных частей речи, образованные от одного корня (плавать – пловец, плавучий).

Преобладающие *лексические ошибки* при речевом недоразвитии: замена наименования части предмета названием самого предмета в целом (воротник, рукав-рубашка); замена названий признаков (узкий – неузкий, короткий – маленький и

т.д.)

Важный момент логопедического обследования – изучение сформированности *грамматического строя речи*. Выявляются:

- правильность построения грамматической структуры предложения;
- характер использования падежных форм существительных;
- правильность употребления рода существительных, форм единственного и множественного числа;
- правильность согласования различных частей речи;
- характер употребления предложных конструкций;
- степень владения навыками словообразования и словоизменения.

Задания, используемые при обследовании грамматического строя речи:

- составить предложение по сюжетной картинке (отметить преобладающее количество слов в предложениях, соответствие последовательности слов в предложении грамматической норме);
- составить предложение по картинке, сюжет которой предусматривает употребление заданных грамматических форм («Дети видели в зоопарке слона, льва, обезьянку, белку»);
- вставить пропущенный предлог или слово в нужной падежной форме («Самолет летит … лесом», «Мяч лежит …столом»);
- преобразовать заданную грамматическую форму единственного числа во множественное («Один стол, а много…?»);
- образовать формы родительного падежа единственного и множественного числа («На этой картинке есть дерево, а на этой нет чего?» (дерева, деревьев);
- согласовать имена прилагательные и числительные с существительными.

При обследовании грамматического строя речи особое внимание уделяется выявлению *навыка словообразования*. Основными видами заданий здесь являются:

- образование существительных с помощью уменьшительно-ласкательных суффиксов (стульчик, глазки, ложечка и т.п.);
- образование прилагательных от существительных (стакан из стекла –

стеклянный, стол из дерева – деревянный и т.п.);

- образование названий детенышей животных в единственном и множественном числе (у белки – бельчонок, бельчата; у лошади – жеребенок, жеребята);
- образование глаголов с помощью приставок (бежал – прибежал и т.п.)

Критерии оценки грамматического строя речи: при нормальном речевом развитии к 5 годам дети правильно употребляют существительные, прилагательные во всех падежах единственного и множественного числа. Отдельные трудности касаются редко употребляемых существительных в родительном и именительном падежах множественного числа (стулы, деревы, карандашов).

Усвоение *предложных форм* протекает в такой последовательности:

В 3-4 года правильно употребляют все простые предлоги (у, в, на, под, с, из, к, за, по, после), свободно пользуются ими в своих высказываниях.

5-6 лет правильно используют в речи сложные предлоги (из-за, из-под и т.д.).

Первые *словообразовательные навыки* формируются в 4 года – это образование существительных с помощью уменьшительно-ласкательных суффиксов.

К 5 годам дети справляются с заданиями на образование прилагательных от существительных по аналогии; формируется правильное употребление сочетания прилагательных с существительными и числительными в именительном падеже.

Специфические ошибки при речевом недоразвитии: нарушение понимания и употребления грамматических средств языка определяется термином «аграмматизм». Импрессивный аграмматизм – недостаточное понимание изменения значения слов при изменении приставки, суффикса и т.д. Экспрессивный аграмматизм – ошибки грамматического оформления речи (нарушение порядка слов в предложении (инверсия), неправильное использование падежных форм, замена или пропуск предлога, ошибки в согласовании прилагательных и числительных с существительными, несформированность навыка словообразования).

Наряду с изучением связной речи, словарного запаса, грамматического строя речи, логопедическое обследование включает изучение *звукопроизносительной стороны* речи, которое необходимо начинать с обследования слоговой

структуры и звуконаполняемости слов.

С этой целью подбираются слова с разным количеством и типом слогов: слова со стечением согласных в начале, середине и конце слова.

Задания:

- повторение вслед за логопедом слов разной структурной сложности (елка, паук, стол, шкаф, пушка, бабушка, карандаш, мотоцикл, телевизор, велосипед, аквариум и т.д.);
- самостоятельное называние картинок, специально подобранных логопедом. Слова при этом варьируются в зависимости от звуконаполняемости (смородина, поросенок, стрекоза, учительница, жеребенок, ящерица, пирамида);
- повторение предложений, включающих в себя заданное слово, трудное по слоговой структуре («Библиотекарь выдает книги», «Водопроводчик чинит водопровод»).

При грубом нарушении слоговой структуры и звуконаполняемости необходимо предложить ряд слогов на переключение:

- из разных гласных и согласных звуков (тамоку);
- из разных согласных, но одинаковых гласных звуков (мабата);
- из разных гласных, но одинаковых согласных звуков (какоку);
- из одинаковых согласных и гласных звуков, но с разным ударением (папапа, папа-папапа, папа-па и т.д.).

Ошибки слоговой структуры слова и звуконаполняемости при речевом недоразвитии:

- сокращение количества слогов, чаще при стечении согласных в слове (тол-стол, вок - волк);
- добавление лишних звуков и слогов (лимонт – лимон, глазики – глазки),
- перестановка звуков и слогов (коловода – сковорода);
- замена звуков и слогов (саф – шкаф);
- персеверация (застревания) слогов (хокист – хокеист);
- антиципация (предвосхищение) слогов (астобус – автобус).

Важное звено в общей системе изучения речевой деятельности представля-

ет обследование произношения**,** которое включает изучение не только произносительной стороны речи, но и уровня восприятия звуков, способности дифференциации их на слух.

Прежде всего, необходимо изучить строение и подвижность органов артикуляционного аппарата: губ, языка, зубов, челюстей, неба. Отмечается их строение и соответствие норме (правильный прикус, и т.п.).

Задания, используемые при проверке подвижности органов артикуляции:

- облизать языком губы;
- дотянуться языком до носа, подбородка, левого, правого уха;
- пощелкать языком;
- сделать язык широким, распластанным, а затем узким;
- поднять кончик высунутого языка вверх и как можно дольше удерживать его в этом положении;
- перемещать кончик языка то в левый, то в правый угол губ, менять ритм движения;
- вытянуть губы вперед трубочкой, а затем растянуть их в широкую улыбку и т.д.

При этом отмечается свобода и быстрота движений органов артикуляции, их плавность, а также насколько легко осуществляется переход от одного движения к другому.

При обследовании произношения звуков выявляется умение ребенка произносить тот или иной звук изолированно и использовать его в самостоятельной речи. Отмечаются возможные недостатки произношения: замена, смешение, отсутствие отдельных звуков – при изолированном произнесении, в словах, во фразах.

Приемы обследования произношения:

- ребенку предъявляются для называния картинки с изображением предметов, в названиях которых исследуемый звук находится в разных позициях – в начале, в середине, в конце слова;
- проверяется, насколько правильно ребенок произносит проверяемые звуки в речевом потоке – предлагается произнести подряд несколько фраз, в ко-

торых бы возможно часто повторялся исследуемый звук.

При обследовании фонематического восприятия выясняется, как ребенок различает на слух отдельные звуки (в первую очередь, звуки, сходные по артикуляции и близкие по звучанию). Проверяется различение всех коррелирующих фонем из групп:

- свистящих и шипящих (са-ша, за-жа, са-за, са-ца, са-ча и т.д.);
- звонких и глухих (та-да, па-ба, га-ка и т.д.);
- сонорных (ра-ли, ри-ли и т.д.)
- мягких и твердых (са-ся, ла-ля и т.д.)

Основной прием – повторение вслед за логопедом различных оппозиционных слогов типа са-ша, ша-са, ач-ащ, са-ца, ра-ла, ша-жа и т.д.

При изучении фонематического восприятия выявляется также способность различать слова, близкие о звучанию: жук – сук – лук, том – дом – ком, мишка – миска, коза – коса, день – тень – пень. С этой целью ребенку предлагается выбрать нужную картинку или объяснить смысл каждого из парных слов, содержащих смешиваемые звуки.

Критерии оценки звукопроизношения:

3-4 года – правильно произносит гласные и согласные звуки раннего онтогенеза. В это время допускается смягчение звуков речи. звуки с, з, ш, ж произносятся недостаточно четко, пропускаются, заменяются звуками т, д, ф, в; аффрикаты ч, щ на ть, ц, сь; звуки р, л могут пропускаться или заменяться на ль.

В 4-5 лет исчезает смягченное произношение звуков, замена свистящих и шипящих звуков на звуки т-д. Шипящие могут произноситься недостаточно четко. Еще не у всех детей формируется звук р.

В 5-6 лет правильно произносятся звонкие, глухие, твердые, свистящие, шипящие звуки, аффрикаты. Могут быть ошибки при дифференциации, недостаточно сформированы сонорные звуки.

В 6-7 лет в условиях правильного речевого развития и при отсутствии органических нарушений центрального и периферического речевого аппарата дети правильно пользуются всеми звуками родного языка.

Полученные данные о состоянии речевого развития ребенка должны быть всесторонне проанализированы с опорой на достаточно большое количество примеров детской речи и на динамическое наблюдение.

Результаты комплексного обследования речи обобщаются в виде логопедического заключения, где указывается уровень речевого развития ребенка и форма речевого нарушения. Логопедическое заключение раскрывает состояние речи и содержит рекомендации по преодолению специфических трудностей ребенка, обусловленных клинической формой речевой аномалии (приложение 2).

Изучение письменной речи

Нарушения письменной речи определяются как дислексия и дисграфия.

Дисграфия стойкая неспособность к овладению навыками письма по правилам графики при достаточном уровне интеллектуального и речевого развития и отсутствии грубых нарушений зрения и слуха.

Выделяют следующие психологические предпосылки формирования письма, нарушение или несформированность которых ведет к различным трудностям выработки его навыка (Л.С. Цветкова):

- сформированность или сохранность устной речи, произвольное владение ею, способность к аналитико-синтетической деятельности;
- сформированность или сохранность разных видов восприятия, ощущений (пространственного восприятия и представлений; зритенльно-0пространственного и слухо-пространственного гнозиса и т.д.);
- сформированность двигательной сферы – тонких, предметных движений;
- сформированность абстрактных способов деятельности, что достигается при постепенном переводе ребенка от действий с конкретными объектами к действиям с абстрактными объектами (символами);
- сформированность общего поведения – регуляции, саморегуляции, контроля за действиями, намерениями и т.д.

В структуру письма включается три взаимодействующих уровня:

1) психологический – решает задачи формирования мотивов, интереса к письменной речи, смыслового содержания информации, регулирует и контролирует деятельность письма;

2) психолингвистический – обеспечивает письмо языковыми средствами реализации процесса, т.е. осуществляет перевод внутреннего смысла и содержания, формирующихся на психологическом уровне, в лингвистические коды – в лексико-морфологические и синтаксические единицы, т.е. слова, фразы, тексты;

3) психофизиологический – осуществляет совместную работу нескольких анализаторных систем, лежащую в основе письменной речи.

Диагностика нарушений навыков письмам предполагает анализ сформированности каждого из уровней.

Дислексия – стойкая избирательная неспособность овладения навыком чтения при достаточном уровне интеллектуального и речевого развития, отсутствии нарушений слухового и зрительного анализаторов и оптимальных условиях обучения.

Структура процесса чтения определяется взаимодействием двух уровней:

1. Сенсомоторный уровень обеспечивает «технику» чтения, скорость и точность восприятия графического образа, включая:
   - звукобуквенный анализ;
   - удержание получаемой информации;
   - смысловые догадки, возникающие на основе этой информации;
   - контроль, сличение возникающих гипотез с данным материалом.
2. Семантический уровень на основе данных сенсомоторного уровня ведет к пониманию значения и смысла информации.

Синдромы дислексии и дисграфии, по мнению А.Н. Корнева, – явления, возникшие на пересечении биолого-психологических и социокультуральных закономерностей, поэтому их диагностика должна быть комплексной – включать клинико-психологические и психолого-педагогические методики. В процессе обследования должны принимать участие три специалиста: психиатр, психолог и логопед.

А.Н. Корнев формулирует основные задачи диагностики нарушений письменной речи:

1. Уточнение характера трудностей и степени отставания в овладении навыками чтения и письма.

2. Диагностика уровня интеллектуального развития ребенка. При первичном снижении интеллекта отставание в овладении чтением и письмом может быть вторичным, но может иметь и самостоятельный генез, такие случаи наиболее трудны для диагностики.

3. Исследование устной речи, основных языковых средств и речевых навыков, необходимых для овладения грамотой, обусловлено тем, что большинство детей с недоразвитием устной речи испытывают определенные трудности в чтении и письме, но лишь около одной трети из них страдают специфическими нарушениями этих навыков. Необходимо сопоставить степень выраженности затруднений в письменной речи и уровень развития устной речи и выявить речевые функции, несформированность которых создает патологическую основу расстройства.

4. Анализ психопатологической картины в двух ее основных аспектах: выраженности психоорганической симптоматики и реакции ребенка на трудности в учебе. Первое существенно влияет на прогноз и определяет выбор лечения, второе – определяет возможности коррекционной работы в зависимости от активного или пассивного участия ребенка, наличия протестного поведения и т.п. потребности в психотерапевтическом воздействии.

Комплексное обследование ребенка на ПМПК включает собственно логопедическое обследование, тем не менее, психолог, не пытаясь заменить собой логопеда, должен оценить речь ребенка с собственных позиций.

Н.Я. Семаго и М.М. Семаго считают необходимым оценивать следующие характеристики речи:

- речевую активность: слабая, активная, чрезмерная;
- объем активного и пассивного словаря и их соотношение;
- степень развернутости речевого высказывания и ответов в диалоге;

- наличие аграмматизмов;
- наличие «детских» слов (например, «бибика»);
- трудности инициации речевого высказывания;
- латентность (отсроченность) ответов;
- эмоциональность высказываний, их адекватность ситуации, соотнесенность эмоций с содержанием высказывания и ситуацией.

При оценке лингвистических представлений анализируются понимание и возможность оперирования сложными речевыми конструкциями – пространственно-временными и причинно-следственными:

- возможность словообразования;
- формирование сравнительных степеней прилагательных; подбор антонимов и синонимов;
- формирование и понимание пассивных речевых конструкций;
- оперирование пространственно-временными и причинно-следственными представлениями;
- решение вербальных задач с косвенным вопросом.

В.И. Лубовский предлагает психологу для оценки состояния речевого развития учитывать как результаты логопедического обследования, так и собственные данные, полученные при анализе понимания ребенком инструкций, называния объектов из стимульного материала, ответов на задания, спонтанных высказываний и высказываний во время беседы и т.д. В результате должно быть определено, существует ли недостаточность речи, а при ее наличии – средняя или грубая ее степень.

При нормальном уровне речевого развития состояние фонетико-фонематической стороны речи, ее словарного запаса и грамматического строя близко к нормативном состоянию для данного возраста. Недостатки произношения отдельных звуков, некоторая ограниченность активного словаря и грамматического строя (например, трудности в употреблении некоторых предлогов, отсутствие сложных предложений и т.п., что характерно для детей с ЗПР) не снижают оценки речевого развития как нормального – в пределах бытовой тематики актив-

ная речь в основном правильная. Диагностическим критерием является возможность ребенка переводить речь из внутреннего плана во внешний, например, при описании картинки или спонтанных высказываний, адекватных ситуации.

Средняя степень недостаточности речи: у ребенка дошкольного или младшего школьного возраста в истории развития отмечаются позднее появление слов при их сильной искаженности, задержанное появление первых фраз, ограниченность словаря, дефекты произношения отдельных звуков и аграмматизмы.

При грубых недостатках речевого развития ребенок на рубеже дошкольного и школьного возраста имеет трудности внутреннего программирования и речевого оформления высказываний, выраженные недостатки грамматического строя, недостатки произношения нескольких групп звуков, трудности в различении фонем.

4) Психологическое обследование ребенка на ПМПК

Психологическое обследование – составная часть комплексного клинико-психолого-педагогического и социального обследования. Она основывается на ряде положений, сформулированных ведущими специалистами в области специальной психологии и психодиагностики нарушенного развития (В.И. Лубовский, Т.В. Розанова, С.Д. Забрамная, О. Н. Усанова и др.).

Основная цель психодиагностического обследования ребенка с проблемами в развитии – выявление структуры нарушения психической деятельности для определения оптимальных путей коррекционной помощи. Конкретная задача определяется возрастом ребенка, наличием или отсутствием нарушений зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, социальной ситуацией, этапом диагностики (скрининг, дифференциальная и т.д.). Прежде чем приступить к обследованию ребенка, психолог должен ознакомиться с представленными материалами специалистов (педагогическим, логопедическим и медицинским).

Для получения информативных и объективных результатов психологического изучения ребенка необходимо соблюдать ряд специальных условий:

- методический аппарат должен быть адекватен целям и гипотезе исследования (например, при осуществлении скринингового исследования диаг-

ностический инструментарий должен позволять экспериментатору в ходе однократного исследования сделать вывод о соответствии или отставании от возрастной нормы).

- важно определить, какие психические функции предполагается изучить при обследовании – от этого зависит подбор методик и интерпретация результатов;
- подбор экспериментальных задач осуществляется на основе принципа целостности, т.к. развернутую психологическую характеристику ребенка, включающую особенности его познавательного и личностного развития можно получить только в результате использования нескольких методик, дополняющих друг друга;
- при подборе заданий необходимо предусмотреть различную степень трудности их выполнения – это дает возможность оценить уровень актуального и ближайшего развития;
- задания должны подбираться с учетом возраста, их выполнение должно быть доступным и интересным для ребенка;
- содержание заданий не должно вызывать негативных реакций, а, напротив, должно способствовать установлению контакта с ребенком;
- при подборе заданий необходимо учитывать влияние аффективной сферы ребенка на результаты его деятельности, чтобы исключить необъективность в трактовке результатов;
- дозировать количество методик с учетом индивидуальных возможностей каждого ребенка, чтобы не было психического истощения; продумать порядок предъявления заданий (некоторые исследователи – А. Анастази, В.М. Блейхер и др. – считают целесообразным располагать их по степени возрастания сложности; другие – И.А. Коробейников – чередовать простые и сложные задания для профилактики утомления);
- анализ полученных данных должен быть качественно-количественным; в работах ведущих отечественных психологов показано, что именно качественный анализ позволяет выявить *своеобразие* психического развития

ребенка и его потенциальные *возможности*, а количественные оценки – позволяют определить *степень* выраженности того или иного качественного показателя.

При организации проведения процедуры необходим учет следующих требований:

1. Наличие специального помещения, оборудованного для индивидуальной работы. Желательно, чтоб в комнате не было обстановки или какого-либо оборудования, которые могут отвлечь или напугать ребенка (яркие плакаты, стеклянные шкафы с инструментами и т.п.).
2. Обязательное «освоение» ребенка в комнате, где проводится исследование, установление достаточного контакта с психологом перед проведением исследования.
3. Обследование ребенка проводится в ведущем для ребенка виде деятельности; ребенок во время исследования имеет право находиться в любой позе (это также диагностично): на полу, лежа, сидя на коленях матери, за столом. При проведении обследования за столом лучше, чтобы психолог находился не через стол от ребенка (принцип избегания позиции «глаза в глаза»), а рядом или сбоку. При обследовании желательно присутствие одного из родителей (матери), а при обследовании на ПМПК – присутствие матери обязательно.
4. Категорически не допускаются какие-либо комментарии или оценки со стороны психолога, обращенные не только к родителям, но и к коллегам, присутствующим на обследовании. Психолог также должен предупредить родителей, чтобы они не высказывали критические замечания по поводу неуспеха ребенка, а в случае оценочных характеристик со стороны родителей («неумеха» и т.п.) – корректно их пресекать.
5. Обследование лучше начать с заведомо легких для ребенка заданий. Если ребенок допускает ошибки – ему оказывается дозированная помощь, предусмотренная в данном задании. В случае выполнения любого задания нужны подкрепления короткими фразами «молодец», «у тебя хоро-

шо получается». Возможны короткие поощрения со стороны родителей.

6. Не следует пресекать попытки обращения ребенка к взрослому. Можно лишь сказать: «Мама нам не может помочь». Если родители особо мешают, то можно предложить поговорить без них («Давай поработаем без мамы»), но это только в возрасте от 8-ми и старше лет.
7. Поведение родителей является также диагностичным. Психологу необходимо критично относится к замечаниям типа: «Это он все знает, дома все получается, это только здесь не получается».
8. Если ребенок по каким-то причинам отказывается выполнять задания, плохо себя ведет, то необходимо выяснить причины такого поведения и пригласить на обследование через несколько дней. За эти несколько дней должна привестись работа по мотивации ребенка на сотрудничество и выполнение заданий.

Все результаты фиксируются в протоколе: время выполнения заданий, ошибки, оказываемая помощь, ее эффективность.

Итогом является составление заключения. Спецификой анализ результатов психологического обследования является динамическое прослеживание и оценка изменения той или иной функции (в первую очередь, внимания, слухоречевой памяти, вербальной активности и т.п.) в процессе всего исследования. Характерной особенностью такой оценки является учет изменений отдельных функций в их взаимосвязи как с общим фоном активности и работоспособности ребенка, так и с другими функциями и характеристиками его деятельности (пресыщаемость на фоне утомления, потеря интереса при усложнении задания, и т.п.) на различных этапах обследования. Таким образом, предметом анализа является не только определение базовых показателей развития ребенка, но и интегративная оценка динамических изменений различных функций.

Заключение лучше готовить в 2 этапа:

1 – психолог обрабатывает результаты выполнения заданий и приходит к определенным выводам об особенностях познавательной, речевой, эмоциональной сферы, а также решает вопрос о характере коррекционной помощи, которая

может быть оказана;

2 – оформление полученных данных в виде письменного заключения в свободной форме, однако соблюдая определенные правила:

- обычно заключение состоит из трех относительно самостоятельных частей: в 1 части указываются причины обследования, цель, особенности поведения ребенка во время проведения исследования. Отмечаются мотивация, особенности контакта, способ взаимодействия с психологом, способы выполнения заданий, характер деятельности, реакции на поощрение, неуспех, замечание. Особо отмечается способность использовать помощь, виды помощи, отмечается наличие или отсутствие речевого сопровождения, характер высказываний ребенка. Во 2 части – анализ полученных результатов диагностики в зависимости от задач исследования. В 3 части – вывод о структуре нарушений психики, отмечаются как выявленные нарушения психики и их соотношение, так и сохранные стороны, потенциальные возможности.

Заключение заканчивается формулировкой рекомендаций по организации и содержанию психологической помощи ребенку, оптимизации коррекционно-развивающего процесса, которые адресуются специалистам образовательного учреждения и родителям.

В конце указываются даты обследования и написания заключения, фамилия психолога, проводившего обследование.

Заключение может быть написано либо в свободной форме, либо по предлагаемой ниже схеме (Семаго М.М., Семаго Н.Я.).

Общая структура психологического заключения может включать следующие разделы: общая часть и итоговая часть заключения.

Общая часть заключения.

1. Основные данные ребенка (фамилия, имя, возраст на момент обследования; здесь же можно привести тип образовательной программы и форму, по которой он обучается).

2. Основные жалобы и претензии со стороны родителей, педагогов, дру-

гих лиц.

3. Рекомендуемый раздел, посвященный наиболее важным анамнестическим данным. Если речь идет о каком-либо виде дефицитарного или поврежденного развития (нарушение слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата или какая-либо верифицированная черепно-мозговая или иная травма), это обязательно должно быть упомянуто в заключении.

4. Специфика внешнего вида и поведения ребенка в процессе обследования, в том числе характер его эмоционального реагирования, общая мотивация, отношение как к процедуре обследования, так и к результатам собственной деятельности (критичность ребенка и его адекватность).

5. Качественная оценка сформированности регуляторной сферы.

6. Подробная оценка операциональных характеристик деятельности ребенка в различные моменты обследования (в том числе и их динамический аспект) с выходом на уровневую констатацию психической активности, работоспособности и темповых характеристик деятельности.

7. Особенности развития различных компонентов когнитивной сферы (в том числе таких психических функций, как память, речь, мышление) с кратким описанием наиболее специфичных результатов выполнения тех или иных заданий, методик (как качественных, так, по возможности, и количественных). Желательно здесь же соотнести выявленные особенности с уровнем сформированности системы пространственных представлений.

8. Результирующая характеристика уровня интеллектуального развития ребенка с учетом имеющихся особенностей развития (мотивации, темпа деятельности и т.п.).

9. Специфические характеристики аффективной, эмоционально-личностной сферы, включая межличностные отношения и (по мере возможности) их соотнесение с профилем уровней базовой аффективной регуляции (по О.С. Никольской).

Итоговая часть заключения.

1. Психологический диагноз.

2. Вероятностный прогноз развития.

3. Рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка.

Следует отметить, что общая часть заключения ориентирована не только на профильных специалистов, но и на педагогический коллектив (педагогов, воспитателей, администрацию образовательного учреждения). Те, кто имеет непосредственный контакт с ребенком, должны иметь представление о трудностях и особенностях развития ребенка, что, в свою очередь, позволит подобрать адекватные методы помощи ребенку в рамках коррекционного обучения – особые формы организации обучения, в том числе возможности индивидуализированного подхода, особенности организации дидактической среды и т.п.

Итоговая часть заключения (психологический диагноз, вероятностный прогноз дальнейшего развития и рекомендации по сопровождению ребенка в образовательном пространстве) адресована, скорее, профильным специалистам – логопеду, дефектологу, врачам, непосредственно психологу и другим специалистам, участвующим в оказании ребенку специализированной внеурочной помощи.

Психологическое обследование на ПМПК проводится с помощью базового диагностического набора для психологического обследования детей дошкольного и младшего школьного возраста. В приложении 2 представлен перечень методик для каждого возрастного периода. Рассмотрим основные методики, входящие в диагностические комплексы.

1. *Методика «Доски Сегена»* входит в набор обследования ребенка дошкольного возраста. Разработана Э. Сегеном и направлена на исследование особенностей моторики, выявление способности ребенка к дифференциации форм. В комплект входит пять досок: первая доска представлена 10 разными цельными фигурами (круг, квадрат, овал и т.д.), вторая доска – две фигуры, каждая из которых из двух частей; третья – две фигуры из четырех и шести частей; в четвертой доске пять фигур из двух и трех частей и пятая доска представлена четырьмя фигурами из двух и четырех частей. Ребенку показывают доску с вложенными в нее фигурками, потом переворачивают так, чтобы фигурки выпали на стол. После перемешивания исследователь просит испытуемого вложить фигурки

в соответствующие гнездышки. Вначале экспериментатор может сам выполнить 2-3 вставки. Методика используется в работе с детьми с 3,5-4 лет. Все данные заносятся в протокол, состоящий из четырех рублик: № доски, характер действий испытуемого, вид оказываемой помощи, время выполнения задания.

2. *«Цветные прогрессивные матрицы Дж. Равена»* (методика описана выше в характеристике тестов интеллекта).

3. *Методика «Классификация предметов»* (детский вариант). Детский вариант, предложенный А.М. Шуберт и А.Я. Ивановой, включает разные по сложности обобщения и предполагает дозированное оказание помощи. Суть задания – распределить все карточки на группы и каждой группе дать обобщенное название: люди, животные, вещи, растения.

Необходимы следующие карточки из стандартного набора предметной классификации: 1-моряк, 2-свинья, 3-платье, 4-ландыш, 5-лиса, 6-куртка, 7-мак, 8-убощица, 9-голубь, 10-яблоко, 11-книги, 12-бабочка, 13-ребенок, 14-дерево, 15-кастрюля. Номера карточек соответствуют порядку их предъявления.

Работа условно делится на три этапа:

Первый этап – перед ребенком на стол раскладываются первые четыре карточки. Затем следует инструкция: «Вот перед тобой лежат четыре картинки (называется каждая). Сейчас я буду давать тебе другие картинки, а ты будешь мне говорить, куда их класть, к какой из этих картинок, которые лежат на столе, они подходят. Вот – лиса. Куда ее нужно положить? К какой? К этой? Или к той?»

а) если ребенок объединяет предметы по конкретно-ситуативному или случайному признаку, то ему дается обучающий урок: взрослый сам укладывает карточку, объясняет, почему он ее туда положил и дает название собранной группе (животные), в последующем требуя обобщенные названия для других групп;

б) если ребенок собирает группу правильно, но при объяснении опирается на несущественные признаки или не может дать название группы, то исследователь дает верное объяснение или название;

в) если при предъявлении следующей карточки (куртки) ребенок опять кладет ее не туда, куда следует, целесообразна следующая помощь – уточняющий

вопрос: «Может быть лучше положить ее в другое место? Подумай, куда ее лучше положить?» Если этот прием не помогает, то: «Посмотри, мы положили вместе свинью и лису. Почему мы так сделали? Потому что они животные! А это что?» (показывая на куртку и платье).

В последующем можно обращаться к любой правильно собранной группе. Если помощь такого рода оказывается неэффективной, дается полный обучающий урок (группа, название, объяснение). Все виды помощи необходимо строго дозировать и четко фиксировать в протоколе.

Второй этап – предъявляется карточка «яблоко». Ребенка предупреждают, что название уже собранных групп могут меняться из-за новых картинок. Поскольку методика построена по типу обучающего эксперимента, помимо дозированной помощи в ее структуру специально введена сложная группа, состоящая из разнородных предметов и в большинстве случаев собираемая исследователем. Цель – проверка усвоения ребенком более общего понятия и применения его на практике. Ребенку предъявляется картинка с книгами, которая должна быть сгруппирована вместе с прежде собранной группой «одежда» и названа «вещи». Педагог вмешивается в работу ребенка в указанном выше порядке.

Третий этап – начинается с последних четырех картинок (12-15). На этом этапе допустима лишь «уточняющая помощь» (т.е. уточнение словесных формулировок), т.к. именно здесь и выявляются окончательные результаты обучаемости ребенка на материале данной методике.

Примечание: оказание помощи в полном объеме требуется детям, вызывающим сомнение в интеллектуальной полноценности. Помощь здоровым детям ограничивается в основном подсказками в названии собранных групп, мягкой коррекции ситуативных связей, полным обучающим уроком на группе «вещи». В протокол вносятся следующие показатели: действия экспериментатора, действия испытуемого, объяснения испытуемого.

Н.Я. Семаго и М.М. Семаго предлагают детский и стандартный вариант методики «Классификация предметов».

Детский вариант методики «Классификация предметов» используется в работе с детьми от 3 до 8-9 лет и предназначен для выявления актуального уровня развития понятийного мышления. Детский вариант представляет набор специально подобранных цветных реалистических изображений:

1 серия – 25 карточек размером 5х5 см для детей от 3 до 5 лет;

2 серия – 32 карточки размером 7х7 см для детей от 5 до 8 лет.

Карточки в случайном порядке раскладываются на столе перед ребенком. Желательно, чтобы карточки, имеющие схожие признаки (например, одинакового цвета или формы), не лежали рядом друг с другом.

Инструкция: «Посмотри на эти картинки, все ли тебе тут знакомо?» При отрицательном ответе – незнакомые картинки обсуждаются. При положительном – обсуждать или называть картинки не следует. После этого берется первая стимульная карточка, обладающая каким-либо явно выраженным признаком, которая, в то же время может быть отнесена и к определенному понятийному полю «более высокого уровня».

Продолжение инструкции: «Из всех, лежащих перед тобой картинок подбери подходящую (выделяется интонацией) вот к этой». Если ребенок не решается начать выбирать что-либо, ему оказывается стимулирующая помощь и говорить-ся, что все, что он выберет, будет правильно. В начале работы от ребенка не требуется объяснение причины подбора. Ребенок просто подбирает к первой стимульной карточке все подходящее (одну, две, три и т.д.). Не имеет смысла останавливать ребенка, если специалист «улавливает» принцип, по которому ребенок подбирает изображения. Однако, если и после подбора к другим изображениям, психологу не ясен принцип подбора ребенком изображений допустимо спросить, почему эти картинки являются подходящими к изображению-стимулу. После каждого такого выбора карточки снова раскладываются на столе, и процедура повторяется со следующим изображением-стимулом в соответствии с гипотезой психолога, касающейся ведущего классификационного признака, который используется ребенком для подбора. Например, если возникает ощущение, что ребенок подбирает картинки в соответствии с формой изображенного на карточке-

стимуле объекта, то для подтверждения этой гипотезы логично при подборе следующей карточки-стимула предложить изображение с явной «провокацией» какой-либо формы.

Выбираемые ребенком карточки кладутся отдельно картинкой вниз, в то время как карточка-стимул должна быть видна ребенку все время.

Далее, в зависимости от того, какой из признаков выбирается ребенком в качестве смыслообразующего (вербальная оценка этого объединения в этот момент не производится), выбирается следующая карточка-стимул.

Процедура повторяется 3-5 раз до тех пор, пока не станет понятен принцип выбора ребенка (какой признак является ведущим актуальным в познавательной деятельности ребенка). При подборе к третьей и последующей карточке-стимулу ребенка можно спросить, почему он считает эти изображения (картинки) подходящими друг другу, почему он объединил их вместе.

Все выборы ребенка, его объяснения, эмоциональные реакции, характер работы фиксируются в протоколе.

После завершения работы (в среднем методика занимает 7-12 минут) в любом случае дается позитивная оценка результатов деятельности ребенка.

Стандартный вариант «Предметной классификации», используемый в работе с детьми 9-12 лет, был модифицирован Л.С. Выготским и Б.В.Зейгарник. Основной целью является исследование процессов обобщения и абстрагирования, оценки их специфики и уровня сформированности. Также решается задача анализа последовательности умозаключений, критичности и обдуманности действий, исследование особенностей памяти, объема и устойчивости внимания, личностных реакций на достижения и неудачи.

Стандартный тестовый набор методики состоит из 70 карточек (34 цветных изображений и 36 черно-белых). На карточках приведены предметные изображения, предполагающие категориальную классификацию по группам: овощи, фрукты, одежда, животные, насекомые, рыбы, люди, растения, посуда, мебель, транспорт, измерительные приборы и т.п.

Исследование состоит из предварительного и трех основных этапов.

Предварительный этап предполагает формирование мотивации на задание (в зависимости от состояния и особенностей ребенка может проводиться по-разному). Далее необходимо тщательно перемешать все карточки, чтобы они находились в случайном порядке. Ребенку показывают колоду, раскладывая первые карточки (4-5 штук) на столе и обращая внимание ребенка на то, что все изображения различные. Затем ребенку подается вся колода изображениями вверх, после чего начинается 1-ый этап исследования.

Инструкция первого этапа: «Разложи карточки, складывая подходящие вместе – что к чему подходит». При этом названия групп и их количество не указывается. Если ребенок начинает задавать вопросы, как раскладывать, то имеет смысл ответить: «Ты начни, потом увидишь сам, как надо». На первом этапе ребенок сам раскладывает карточки и группирует их в соответствии со своими представлениями. В протоколе важно отметить: как ребенок ориентируется в новом задании, сам ли он понял задачу, какое количество стимулирующей или организующей помощи ему необходимо (обучающая помощь в данном варианте не предусматривается); объединяет ли он предметы по группам или раскладывает карточки подряд на столе. Необходимо проследить, чтобы ребенок не выбирал из колоды карточки, а выкладывал их все подряд.

Второй этап. После того как выложены первые 8-10 карточек и самостоятельно образованы группы, ребенка приостанавливают положительной оценкой «хорошо, молодец». При этом не оценивается, что было сделано и правильно ли собраны группы, а лишь предлагается для групп, которые были сделаны дать «общее» для всех картинок слово, название. Этим начинается второй этап.

Инструкция второго этапа: «Продолжай раскладывать, как ты это делал. Разложи все карточки по группам и каждой группе дай свое название – общее для всех картинок». Если ребенок спрашивает, как собирать группы, необходимо ответить: «Как тебе самому хочется».

На протяжении всего этого этапа задаются уточняющие вопросы по поводу той или иной группы или карточки. В протоколе отмечаются как исправления

(«перекладывания» карточек из одной группы в другую), так и изменения названий групп в процессе их формирования.

В завершение этапа ребенок должен дать название каждой из выделенных им групп и объяснил свои обобщения. Если какая-то из групп собрана «специфично», с точки зрения специалиста, не стоит заострять на ней свое внимание. Можно спросить ребенка об 1-2 адекватно собранных группах и затем, не меняя тона, о той группе, в которой имеет место данная «специфичная» раскладка.

Второй этап считается законченным, когда все картинки отнесены к тем или иным группам и всем группам даны соответствующие названия.

На третьем этапе ребенку предлагается объединить выделенные группы между собой так, чтобы этим новым укрепленным группам можно было дать общее для всех картинок название: «Раньше ты складывал карточку с карточкой. А теперь нужно объединять группу с группой так, чтобы групп стало меньше. Но так, чтобы каждой такой новой группе можно было дать общее название, как раньше».

Возможность образования более крупных групп свидетельствует о более высокой степени сформированности обобщающих операций.

По мере того как ребенок производит объединение групп, специалист задает уточняющие вопросы по поводу новых групп.

В протоколе отмечаются все группировки: адекватные (понятийные) и своеобразные, специфичные; отношение испытуемого у обнаруженной особенности группировки.

Анализируемые показатели: критичность и адекватность выполнения; уровень доступности задания; уровень развития обобщений; наличие специфики мыслительной деятельности (разноплановость мышления, опора на несущественные, латентные признаки, непоследовательность суждений, склонность к излишней детализации, инертность мышления); объем необходимой помощи; характер деятельности ребенка.

В заключение описания методики следует отметить, что нежелательно использовать в процедуре исследования карточки «кустарного» производства и в

обязательном порядке учитывать социокультурный уровень среды, в которой воспитывается и развивается ребенок.

4. Методика исследования способности формирования понятий (методика Выготского-Сахарова).

Стимульным материалом служат фигуры Выготского-Сахарова: 25 объемных фигур, отличающихся между собой различными признаками (цвет, форма, величина, высота). Все фигуры располагаются на столе, недалеко друг от друга так, чтобы полностью находиться в поле зрения ребенка.

Первый этап. Психолог должен обратить внимание ребенка на фигуры: «Посмотри, здесь лежат фигурки. Все они разные. Теперь посмотри на эту фигурку». В этот момент психолог берет в руку и обращает внимание ребенка на первую фигурку-эталон (удобнее начинать работать с любой фигуры круглой формы. Например, можно взять большой синий или маленький синий плоский круги). Далее – продолжение инструкции: «Поищи среди всех фигур (рукой обводятся все фигуры, оставшиеся на столе), подходящие к этой (показывается фигура-эталон). Выбери их».

Если ребенок не понимает инструкции, дается разъяснение: «Надо выбрать такие, которые к ней подходят». При этом психолог не должен называть ни одного из признаков фигуры-эталона (т.е. цвет, форму, величину, высоту) и на первом этапе не обсуждает с ребенком причину выбора тех или иных фигур, как подходящих к фигуре-эталону. Все выборы ребенка, его речевые и эмоциональные реакции фиксируются в соответствующих разделах протокола.

Второй этап. Специалист берет из оставшихся фигур вторую фигуру-эталон и обращает на нее внимание ребенка. Вторая выбираемая фигура должна быть иной по цвету и по форме, чтобы не провоцировать инертный выбор признака ребенком. Такой фигурой может быть, например, красный маленький высокий треугольник. Инструкция: «А теперь подбери подходящие к этой фигуре. Выбери, или покажи, какие к ней подходят». На этом этапе также не обсуждается стратегия выбора ребенка, но все его речевые и эмоциональные реакции фиксируются в соответствующих разделах протокола.

Третий этап. Психолог выбирает и показывает ребенку третью фигуру-эталон, принцип ее выбора психологом остается прежним – это должна быть фигура, отличающаяся от предыдущих и по форме, и по цвету.

После выбора ребенком подходящих, по его мнению, фигур к третьему эталону, психолог может спросить у него, почему он считает выбранные фигуры подходящими к эталону. При этом, каковы бы ни были выборы ребенка на 1-м, 2-м или 3-м этапах, дается положительная оценка его работы, а специалист делает вывод, какой из абстрактных признаков является для ребенка обобщающим (системообразующим). Если ребенок инертно фиксируется на каком-либо признаке, например, цвете, а по возрасту ему «положено» уже подбирать фигуры, опираясь на признак формы, то можно предложить некоторую помощь. Для этого необходимо не меняя фигуры-эталона, положить все выбранные ребенком на предыдущем этапе фигуры в случайном порядке на стол, вновь обратить внимание ребенка на фигуру-эталон и попросить его подобрать подходящие фигуры, но «по-другому, не так, как раньше». При этом ни в коем случае не называть признаки фигур (цвет, форму, высоту), которые были для ребенка классификационными (в нашем примере – цвет), или которые ожидаются, как классификационные. Такой вид помощи, по сути, не является обучающим, но может «сбить» инертность выборов ребенка.

Четвертый этап. Проводится лишь в случае, когда необходимо уточнить, какой же все-таки абстрактный признак является для ребенка ведущим (обобщающим). Этот этап проводится в том случае, если на предыдущих этапах не выявился какой-либо четко очерченный признак, используемый ребенком для операций обобщения. В качестве фигуры-стимула на этом этапе может использоваться любая из фигур методики в зависимости от тех результатов, которые предъявлял ребенок в процессе работы с материалами. Проведение четвертого этапа аналогично проведению третьего этапа.

Анализ результатов. В возрасте от 4-5 лет нормативным качественным параметром выбора ребенка является признак полной формы (например, квадратное, треугольники и т.п.). От 5-6 лет основным признаком для объединения пред-

метов является уже не только полные формы, но также и полуформы (усеченные формы). Например, к эталонному изображению маленького красного треугольника будут выбираться не только различные треугольники, но и трапеции всех видов и цветов. Ближе к 7-ми годам мышление ребенка становится более отвлеченным. К этому возрасту «отступают» такие наглядные признаки, как цвет и форма и ребенок способен уже к обобщению по «менее заметным» для восприятия признакам таким, как высота, площадь фигуры (ее величина). В этом возрасте он уже с самого начала в состоянии спросить психолога, по какому признаку надо выбирать фигуры.

5. Методика «Классификация объектов по двум признакам» (лото В.М. Когана).

Методика разработана В.М. Коганом для исследования особенностей работоспособности, выявления параметров внимания: удержания внимания, возможности распределения внимания по одному, двум или трем признакам одновременно, переключения внимания. Для детей эта методика была адаптирована Э.А. Коробковой.

Стимульный материал представляют собой набор карточек (25 штук) с разноцветными плоскостными изображениями геометрических фигур (5 цветов, 5 простых правильных геометрических форм); таблицу с расчерченными клетками, где слева по вертикали нанесены 5 цветных зигзагов, а по горизонтали 5 соответствующих форм.

В данном варианте методика ориентирована на работу с детьми в возрасте от 4,5 до 8,5-9 лет.

Работа проводится в четыре этапа (для детей со сформированным автоматизированным прямым числовым рядом до 30) и в три этапа для детей, не владеющих в необходимой степени порядковым счетом.

Первый этап. Ребенку подается весь набор карточек, сложенных в случайном порядке и его просят пересчитать их вслух, складывая карточки на стол: «Пересчитай вслух, сколько здесь всего карточек?» Регистрируется время, затрачиваемое ребенком на пересчет карточек и имеющиеся ошибки. Полученные ре-

зультаты заносятся в соответствующий раздел протокола. В случае, когда ребенок не владеет порядковым счетом, этот этап не проводится и в дальнейшем (на следующих этапах) пересчет карточек не осуществляется.

После каждого этапа карточки должны быть тщательно перемешаны и сложены стопкой в случайном порядке.

Второй этап – ребенку вновь подается стопка карточек, сложенных в случайном порядке.

«А теперь снова пересчитай карточки и, одновременно, раскладывай все карточки подряд в кучки по цвету – одинаковые с одинаковыми». Во время работы психолог должен отслеживать, чтобы карточки раскладывались подряд одна за другой из стопки, и ребенок не выбирал бы их по необходимому на данном этапе признаку. Это условие должно соблюдаться на каждом этапе. При непонимании инструкции психолог повторяет или разъясняет ее, но при этом никакого наглядного обучения не производится.

Для детей, не владеющих автоматизированным счетом, инструкция представляет собой усеченный вариант: «Вот карточки. Начни их раскладывать все подряд в кучки по цвету – одинаковые с одинаковыми». И в данном случае при непонимании инструкции психолог ее повторяет или разъясняет, но не проводит обучение. В протоколе регистрируется время, потраченное на пересчет карточек и особенности раскладки по цвету, допускаемые ребенком ошибки.

Третий этап. Ребенку подается стопка предварительно сложенных в случайном порядке карточек. Инструкция: «А теперь снова пересчитывай карточки и одновременно раскладывай все карточки подряд в кучки по форме (по фигуркам), складывая одинаковые с одинаковыми». При незнании ребенком понятия «форма» ребенку в доступном виде на конкретных примерах объясняется, что такое форма. Инструкция повторяется, а в протоколе регистрируется вид помощи и особенности восприятия ребенком объясняемых понятий. Далее регистрируется время, затрачиваемое ребенком на пересчет и раскладку карточек в кучки по форме, виды допускаемых ошибок, их количество. Полученные результаты заносятся в соответствующий раздел протокола.

Четвертый этап. На этом этапе проводится раскладка карточек по таблице с одновременным порядковым пересчетом всех карточек подряд. Инструкция: «Перед тобой лежит эта таблица. На ней для каждой карточки есть только одно место» (в этот момент психолог проводит рукой по пустым клеткам таблицы). «Посмотри на нее и скажи, где должен лежать красный треугольник» (или любая другая, по усмотрению исследователя фигура, ближе к середине таблицы). Если ребенок правильно указывает место этой фигуры, инструкция продолжается: «Начни раскладывать подряд фигурки по таблице. Одновременно пересчитывай их, как пересчитывал».

Для детей среднего дошкольного возраста иногда необходима более развернутая помощь, когда ребенку требуется более образный вид инструкции: «Посмотри – это как домик. В нем пять этажей. На первом этаже живут фигурки черного цвета»» (психолог проводит рукой по «черному этажу»). «На втором этаже живут все зеленые фигурки, на третьем – синие и т.д. А это – подъезды. В этом подъезде живут все кружочки» (в этот момент психолог пальцем проводит вертикально там, где должны находиться все кружки). «У каждой фигурки есть свой домик – квадратик. Теперь давай найдем, где будет жить красный треугольник» (или любая другая по усмотрению исследователя фигура, ближе к середине таблицы).

Если ребенок правильно указывает место этой фигуры, инструкция продолжается: «Разложи все фигурки по таблице так, чтобы каждая жила в своем домике».

Далее регистрируется время, затрачиваемое ребенком на пересчет (если ребенок владеет прямым счетом) и раскладку карточек, допускаемые ошибки.

Если ребенок не понял, как раскладывать фигурки, специалист повторяет инструкцию и раскладывает одну – две фигурки на нужные места, рассуждая вслух (обучающая помощь). После этого все фигурки вновь собираются в случайном порядке и ребенка просят разложить их самостоятельно. Если и в этом случае ребенок не понял, можно повторить обучение. Если выполнение задания ребенком невозможно и после подобного повторного разъяснения, работа на этом пре-

кращается. Все виды помощи, имеющиеся ошибки, затраченное время фиксируются в протоколе.

В случае невозможности деятельности ребенка на каком-либо из этапов (например, в случае выраженных нарушений работоспособности, грубой несформированности познавательной деятельности и т.п.), проведение исследования может быть прервано на любом этапе работы.

6. *Методика «Разрезные фигуры».* Методика представляет собой четыре комплекта рисунков, каждый из которых состоит из трех одинаковых изображений. В качестве изображений взяты цветные изображения: мяч, кастрюля, варежка, пальто. В этих изображениях дополнительным ориентиром является цвет фона.

аждое из эталонных изображений в комплекте не предназначено для разрезания, в то время как остальные должны быть разрезаны по указанным линиям. При этом изображения каждого комплекта разрезаются по-разному и представляют тем самым задания различной сложности. Задания усложняются не только числом «деталей», но и конфигурацией разреза, а также характером самого изображения.

Перед ребенком на стол кладут эталонное изображение и рядом, в случайном порядке, раскладывают детали такого же изображения, но разрезанного. Инструкция подается, как правило, в словесной форме. Ребенка просят сложить из кусочков, находящихся перед ним, точно такую же картинку, как эталонная. Вне зависимости от возраста целесообразно первой предъявлять картинку, разрезанную таким образом, чтобы ребенок мог сложить её без затруднений.

После этого необходимо предъявить ребенку другую картинку, разрезанную точно таким же образом, чтобы убедиться в доступности задания для выполнения.

Наличие четырех комплектов позволяет выявить не только актуальный уровень развития наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, но и оценить обучаемость ребенка, дозируя помощь или обучая новым для него видам деятельности.

Анализируется не только успешность выполнения, но, в первую очередь, стратегия деятельности ребенка.

Анализируемые виды стратегии деятельности:

- хаотическая, то есть не имеющая цели, манипулятивная деятельность ребенка (без учета результативности своих собственных попыток);

- метод «проб и ошибок» – действия в наглядно-действенном плане, с учетом проведенных проб и полученных ошибок;

- целенаправленное выполнение задания без предварительной программы или хотя бы зрительно-пространственной оценки;

- выполнение в наглядно-образном плане с предварительным зрительным «примериванием», соотнесением результата и образца.

7. *Методика опосредованного запоминания по А.Н. Леонтьеву* служит для выявления не только характера ассоциативной, логической памяти, но и особенностей мышления. Способность к опосредованному запоминанию отражает характер развития высших форм памяти, что является одним из основных критериев интеллектуальной деятельности, приобретающих особое значение для ребенка 5-6 лет, т.к. позволяет судить о его готовности к успешному усвоению школьной программы.

Исследование готовится заранее. Экспериментатор должен подобрать 10-15 слов, которые будут предъявляться испытуемому для запоминания, а также набор карточек (20-30) с рисунками. Рисунки можно подобрать самостоятельно с учетом того, что они не должны быть прямой иллюстрацией к запоминаемым словам.

Стимульный материал методики опосредованного запоминания для детей в возрасте 5-7 лет

Слова, которые зачитываются испытуемому для запоминания.	Картинки с рисунками, предусматривающими различные возможности опосредования.
Обед свет птица	хлеб, кровать, ножик, диван, яблоко, са-

сад одежда ученье дорога ночь стул поле ошибка лес молоко лошадь мышь	ни, дерево, здание школы, шкаф, лампа, земляника, чашка, часы, корова, рубашка, велосипед, карандаш, кошка, автомобиль, домик, диван, самолет, грабли, телега.

В целях быстрой экспертной диагностики мнестических способностей детей в преддошкольный период можно испытать модифицированный вариант этой методики, предложенной А.Н. Поперечной и соавт. Его суть заключается в упрощении стимульного материала, сокращении объема. Вместо традиционно предъявляемых 15 слов и 25-30 карточек для выбора опосредующих звеньев, предлагается 5 слов и 16 карточек.

Слова для запоминания	Картинки с рисунками, предусматривающие возможность опосредования.
Пожар, дождь, труд, ошибка, горе	столовый прибор, школьная доска, булочная, расческа, солнце, глобус, кувшин, петух, забор, детские штанишки, лошадь, уличный фонарь, ботинки, часы, заводские трубы, карандаш.

Перед началом опыта экспериментатор раскладывает картинки и уточняет, понятны ли ребенку эти рисунки, определяет наиболее трудные из них. После этого следует инструкция: «Сейчас я буду зачитывать тебе слова, а ты, чтобы лучше запомнить, будешь выбирать соответствующую картинку с рисунком, которая поможет тебе потом вспомнить это слово».

Первым предъявляется слово «пожар». Если ребенок в течение 15 секунд не начинает работу необходимо уточнить, хорошо ли он понял инструкцию. Инструкция повторяется. Если и через 20 секунд ребенок не приступит к выполнению, необходимо объяснить: «Тебе необходимо запомнить слово «пожар». Для этого необходимо выбрать карточку с рисунком, который поможет тебе вспомнить это слово. Вот, например, здесь нарисованы заводские трубы, едет вверх дым. Поможет тебе это вспомнить слово «пожар»?».

Затем экспериментатор называет следующие слова, а испытуемый подбирает карточку. Для выбора карточки отводится до 30 секунд. После каждого выбора экспериментатор спрашивает ребенка, почему он выбрал именно эту картинку, каким образом она связана с названным словом.

После того, как были названы все слова и отобраны соответствующие им карточки, экспериментатор откладывает их в сторону, а ребенку предлагает другое задание, не связанное с исследованием мнестических функций, например, откладывание фигур из кубиков или выполнение заданий с лабиринтами. Спустя 15-20 минут ему снова поочередно показывают картинки, которые были им выбраны при запоминании слов. Ребенок должен назвать то слово, которое запомнил. При этом уточняется, какие ассоциации в памяти вызывает та или иная картинка.

В процессе исследования ведется протокол, в котором отражаются: слова, предъявляемые для запоминания, время выбора картинки (сек.), мотивы выбора картинки, воспроизведение.

Количество правильно воспроизведенных слов может свидетельствовать о развитии у ребенка логических связей в процессе запоминания с использованием различного рода вспомогательных средств.

Для исследования особенностей опосредованного запоминания детей младшего школьного возраста используется методика *«Пиктограмма».* Как прием экспериментально-психологического исследования пиктограммы впервые была применена Л.В. Занковым (1935), который предлагал испытуемым запомнить конкретное слово с помощью изображения на картинке.

Суть методики заключается в том, что в отличие от предложенного А.Н. Леонтьевым способа выбора картинки с рисунком для запоминания слова, испытуемому предлагается самостоятельно сделать рисунок или схему конкретного слова-понятия, позволяющую ему в дальнейшем вспомнить нужное слово. Написание отдельных букв или слов не рекомендуется.

Для проведения опыта необходимо иметь подготовленный заранее набор слов, лист бумаги и карандаш.

Инструкция: «Я буду называть тебе слова, а ты, чтобы лучше их запоминать, делай небольшой рисунок. Скорость рисования и качество рисунка пусть тебя не беспокоят. Главное, чтобы ты, глядя на свой рисунок, смог потом назвать, какие слова тебе предлагались для запоминания».

Слова (или словосочетания) для запоминания могут быть такими:

- Веселый праздник.
- Слепой мальчик.
- Развитие.
- Глухая старушка.
- Темная ночь.
- Печаль.
- Война.
- Тяжелая работа.
- Власть.
- Строгая учительница.
- Девочке холодно.
- Страх.
- Холодный человек.
- Больная женщина.
- Дружба.

Чем меньше ребенок, тем труднее ему выполнить задание. Это обусловлено преобладанием у него конкретного стиля мышления и механической памяти, а также недостаточно развитыми навыками рисования.

В протоколе фиксируются: № по порядку, вербальный стимул, рисунок, интерпретация, ответ.

С помощью метода пиктограмм выявляются также особенности ассоциативных процессов, устанавливается, насколько легко у ребенка формируются связи между конкретным и абстрактным значением слова и выбранной им пиктограммой.

8. Методика «Установление последовательности событий». Методика была предложена А.Н. Бернштейном в 1911 году для исследования сопоставления, сравнительной оценки нескольких данных в их отношениях друг к другу, в том числе и для исследования особенностей мыслительной деятельности психически больных детей разного возраста. Также исследуется способность к пониманию ситуации и предвосхищению событий. В методике используются различные по сложности серии сюжетных картинок. В каждой серии картинки объединены сюжетом, в соответствии с которым исследуемый должен расположить их в определенной последовательности. Методика широко используется в ряде диагностических комплексов (тест Векслера, в рамках логопедического, нейропсихологического обследования). Но, используемые в тест Векслера, изображения пер-

цептивно «перенасыщены», что часто вызывает трудности зрительного опознания у детей, снижая тем самым дифференциально-диагностическую ценность методики. Вследствие этого в 1992 году Н.Я. Семаго и М.М. Семаго был подобран набор сюжетных последовательностей, разработанный на основе несколько упрощенных рисунков Х. Бидструпа. Размер, цветовая гамма изображений (синий контур на белом фоне), перцептивная сложность подбирались и адаптировались в соответствии с особенностями зрительной перцепции современной детской популяции.

Цель – исследование особенностей мыслительной деятельности ребенка, возможность установления причинно-следственных и пространственно-временных связей. Анализ речевого развития ребенка.

Стимульный материал представлен набором четырех сюжетных последовательностей, выполненных синим контуром на белом фоне (такая цветовая гамма вызывает наибольшую заинтересованность ребенка в работе, менее контрастна, не вызывает зрительного дискомфорта).

Пример серии 2 «Клумба».

Последовательности ранжированы по сложности сюжета и количеству рисунков в каждом сюжете (1-из трех картинок, 2- из четырех, 3- из пяти и наиболее сложная по построению сюжетной линии, причинно-следственным и временным связям – четвертая последовательность, состоящая из шести картинок). Соответствующий набор картинок предназначен для работы с детьми от 3,5-4 лет до 7-8 лет.

Методика проведения: перед ребенком на столе в случайном порядке (но не в линию) располагаются картинки серии, доступной, по мнению специалисту, ребенку. Инструкция: «Посмотри, здесь на картинках нарисован рассказ. Посмотри на них внимательно, подумай, с чего все начиналось, что было потом и на какой картинке нарисовано окончание рассказа. Разложи, как все было, с чего началось и чем закончилось. Посмотри внимательно и начинай раскладывать».

В протоколе фиксируются действия ребенка: как он рассматривает картинки, как начинает работать, в каком стиле (хаотично или целенаправленно) действует; замечает ли ребенок несуразности в последовательности, или просто продолжает свою раскладку, просматривает ли всю последовательность после ее завершения, спокоен ли он или тревожится, как он ориентируется на возможные реакции взрослого, обращается ли за помощью или работает самостоятельно и т.п. После завершения работы психолог записывает в протокол порядок расположения карточек в последовательности и их направление (слева – направо или справа – налево и пр.).

Далее специалист просит ребенка рассказать сам рассказ по картинкам и придумать к нему подходящее название: «А теперь попробуй составить рассказ по тем картинкам, которые ты разложил (а) и дай этому рассказу название». Фиксируются особенности рассказа по данной серии изображений, в первую очередь, возможность понимания его основного смысла.

Если ребенок справляется с данным заданием, то предъявляется следующая по сложности последовательность.

В процессы выполнения задания со стороны психолога возможны различные виды помощи (стимулирующая и организующая, полное обучение), вид и объем которой также фиксируется в протоколе.

9. *Методика «Исключение предметов» (четвертый лишний).*

Методика представляет типичный образец моделирования процессов анализа и синтеза в мышлении. В том или ином варианте данная методика присутствует практически во всех пособиях по психологической диагностике.

Данные, получаемые при исследовании с помощью этой методики, позволяют судить об уровне процессов обобщения и отвлечения, о способности (или соответственно невозможности) выделять существенные признаки предметов или явлений. Ценность методики состоит в том, что с ее помощью можно установить как возрастные возможности процесса обобщения, так и его качественные патологические особенности, к которым относится снижение и искажение уровня обобщения. Снижение уровня обобщения свидетельствует о наличии интеллектуального дефекта разной степени выраженности. Искажение уровня обобщения обычно встречается при шизофрении. Анализируя особенности процесса обобщения у конкретного испытуемого, можно получить данные о таком диагностически важном нарушении мышления, как разноплановость.

Существует два варианта методики исключения: предметный и словесный. Важным условием применения методики является речевое обоснование выбора. При работе с детьми, имеющими нарушения речи, допустим ответ одним словом с поясняющими жестами, если это дает специалисту возможность понять принцип, которым руководствовался ребенок. При обследовании детей, которые из-за речевых дефектов не могут объяснить свой выбор, использование данного метода имеет ограниченное значение. Данная методика может применяться и при исследовании детей с сенсорными нарушениями, хотя для этого нужны ее модифицированные варианты. Затруднено применение этой методики в диагностике детей с выраженными двигательными нарушениями и псевдобульбарной дизартрией, когда ребенку практически невозможно ни показать, ни назвать изображение на картинке.

Цель – исследование уровня сформированности обобщения, понятийного развития и возможность вычленения существенных смыслообразующих признаков, выявление особенностей когнитивного стиля.

Тестовый материал методики представляет набор изображений, где каждое задание представляет собой четыре изображения различных предметов; три предмета относятся к одной категории (могут быть объединены каким-либо общим для всех свойством или признаком), одно отличается от остальных каким-либо существенным признаком, не совпадает с «понятийным полем» остальных изображенных предметов. Наборы изображений выстроены по возрастающей степени сложности. Сложность заданий нарастает от группы к группе и внутри самой группы. В каждую группу, как правило, входит четыре карточки, на каждой из которых изображено четыре предмета, один из которых – лишний.

Стимульный материал данной методики широко представлен в различных диагностических комплектах (Н.Я. Семаго и М.М. Семаго, Н.Л. Белопольская, С.Д. Забрамная, Е.А. Стребелева и др.).

Ниже дан перечень наборов изображений для каждой серии из набора Семаго Н.Я., Семаго М.М. и Белопольской Н.Л.

В диагностическом наборе Семаго Н.Я, Семаго М.М. представлены следующие серии и входящие в них изображения:

Серия 1 (для детей 3-5 лет).

1. Желтый круг, зеленый овал, красный треугольник (все одного размера), розовый круг большого размера.
2. Три различных треугольника разного цвета, синий квадрат.
3. Три различных цветка, кошка.
4. Слон, гусь, бабочка, ведро.

Серия 2 (для детей 5-6-летнего возраста).

1. Сапог, ботинок, туфля, нога.
2. Птица, стол, молоток, очки.
3. Пароход, телега, машина, моряк.
4. Шкаф, кровать, комод, этажерка.

Серия 3 (для детей 6-7 лет).

1. Курица, лебедь, сова, ястреб.
2. Расческа, зубная щетка, тюбик, водопроводный кран.
3. Пара коньков, футбольный мяч, лыжи, конькобежец.
4. Катушка с нитками, курительная трубка, ножницы, наперсток.

Серия 4 (для детей от 7 до 10-летнего возраста).

1. Катушка из-под ниток, пуговица, застежка, пряжка.
2. Зонт, фуражка, пистолет, барабан.
3. Самолет, пароход, машина, воздушный шар с гондолой.
4. Часы, очки, аптекарские весы, градусник.

Серия 5 (для нормативного выполнения детьми старше 10 лет).

1. Электрические лампочки, керосиновая лампа, свеча в подсвечнике, солнце.
2. Балалайка, радиоприемник, телефон, письмо в конверте.
3. Различные по конфигурации наборы черных кружков (3, 3, 5 кружков).
4. Фигуры из сплошных, сплошных и пунктирных, только пунктирных линий.

В комплекте Н.Л. Белопольской несколько иной подбор изображений и названия групп:

Группа 1 «Простые обобщения».

1 – три цветка (колокольчик, ландыш, роза) и кошка.

2 – три дерева (береза, дуб, сосна) и цветок.

3 – три игрушки (машина, мяч, медвежонок) и яблоко.

4 – три ребенка (младенец, девочка и мальчик) и кукла.

Группа 2. «Стандартные обобщения».

1 – посуда (кастрюля, чайник, кружка) и стол.

2 – фрукты (апельсин, банан, груша) и сыр.

3 – животные (кошка, коза, собака) и птица.

4 – транспорт (пароход, поезд, самолет) и лошадь.

Группа 3. «Дифференцированные обобщения».

1 – одежда зимняя (шапка, рукавицы, шарф) и купальник.

2 – одежда верхняя (куртка, плащ, пальто) и майка.

3 – предметы мебели, на которых можно спать (диван, кровать, раскладушка) и стол.

4 – женская обувь (сапоги, ботинки, туфли) и мужской ботинок.

Группа 4. «Обобщения более сложные по существу и по названию».

1 – кондитерские изделия (конфеты, торт, шоколад) и яблоко.

2 – молочные продукты (масло, молоко, сыр) и хлеб.

3 – напитки (в стакане, в кружке, в графине) и мороженое.

4 – струнные музыкальные инструменты (балалайка, гитара, скрипка) и звонок-колокольчик.

Группа 5. «Обобщения, требующие развернутого объяснения».

1 – принадлежности для шитья (катушка с нитками, пуговица, швейная машинка) и очки.

2 – вещи, внутрь которых можно что-то положить (сумка, рюкзак, чемодан) и зонт.

3 – предметы, имеющие отношение к электричеству (лампочка, розетка, электрическая вилка) и пила.

4 – принадлежности для младенца (бутылочка, погремушка, соска) и молоток.

Группа 6. «Задачи, имеющие два решения».

1 – курица, утка, цыпленок, яйцо (первое решение – домашние птицы и яйцо, второе – лишняя – утка, так как из яйца вылупляется цыпленок, который превращается в курицу).

2 – корабль, самолет, вертолет, ракета (первое решение – транспорт и лишняя ракета, второе – корабль, он плывет, а остальное – летает).

3 – лезвие бритвы, нож, ножницы, молоток (первое решение: лишний – молоток, так как все – режущее, второе – инструменты для работы и лезвие).

4 – лыжи, коньки, самокат, санки (первое решение – все, на чем катаются зимой и самокат, второе – все, на чем катаются стоя и санки).

Группа 7 «Задачи с провокацией».

1 – желтые лимон, груша, перец и синий виноград (фрукты и овощ, провокация по цвету).

2 – висящие на ветках один персик, одна груша, одна шишка и две сливы (фрукты и шишка, провокация по количеству).

3 – арбуз, чашка, нож и тарелка (посуда и арбуз, провокация ситуативного решения).

4 – конечности: лапа животного, лапа птицы, нога человека и ухо (конечности и ухо, провоцирует страхи, препятствующие обобщению частей тела человека и животного).

Ребенку показывается первое задание из серии, которая, по мнению специалиста, является доступной для ребенка данного возраста и варианта развития. Далее дается инструкция: «На каждом рисунке изображены четыре предмета. Три из них можно объединить между собой, можно назвать одним словом, а четвертый предмет к ним не подходит. Найди какой?»

В ситуации, когда ребенок не понимает такой инструкции, ему дается дополнительное разъяснение: «Найди этот неподходящий предмет, скажи, почему он не подходит к остальным и скажи, как можно назвать одним словом остальные три предмета?»

Если ответ ребенка показывает, что он не понимает предлагаемого задания, специалист вместе с ребенком разбирает первую картинку данной серии, дает обозначение трем предметам и объясняет, почему нужно исключить четвертый предмет (вариант помощи). Далее предлагается вторая картинка этой же серии.

Особо тревожным детям можно сказать, что не бывает неправильных ответов, как он считает, так и будет правильно, только надо объяснить, почему один предмет не подходит.

При анализе результатов выполнения методики выделяют следующие варианты объединения трех предметов по отношению к четвертому (Н.Я. Семаго, М.М. Семаго):

К (конкретная категория) определяется выбором ребенка предмета (его изображения) в качестве лишнего, с опорой на конкретные и, в то же время, существенные особенности (например, кошка с усиками, а цветы без усиков). При отнесении признака к категории должно быть учтено, что данный признак является существенным в любых случаях и не зависит от ситуации, в которой ребенок производит выделение предмета как лишнего.

КС (конкретно-ситуативная категория) – к ней может быть отнесено объединение объектов на основе их ситуативной близости, когда ребенок вычленяет объект (предмет) как лишний, руководствуясь как какой-либо существенной особенностью предмета (группы из трех предметов), отличающего его от остальных, так и существованием некоторой ситуации, в которой данный признак приобретает важное для различения значение (например, выделение птицы, потому что у нее есть крылья для того, чтобы летать, а остальные не летают). В то же время выделение в данном примере отличающего признака в ответе: «Есть крылья, а у других нет крыльев», без учета для чего эти крылья существуют, переводит ответ ребенка в разряд конкретной категории. На практике различить ответы конкретного и конкретно-ситуативного типа бывает трудно. Критерием разграничения является выяснение у ребенка причин выделения «лишнего» предмета.

Ф (функциональная категория) – ответ относят в том случае, когда в качестве обобщающего признака выступает какая-либо конкретная функция данного предмета (группы предметов).

П (понятийная категория) определяется в том случае, когда основным отличительным признаком, отличающим один предмет или несколько предметов является понятие, характеризующее определенный уровень развития обобщения (например: «это все – обувь, а нога – часть тела»).

Л (латентная категория ответа) выступает тогда, когда основным смыслообразующим является какой-либо несущественный, второстепенный или случай-

ный признак, который и становится основанием выделения «лишнего» предмета (например, «у всего этого (ботинок, сапог, туфля) есть всякие приспособления для застегивания, а у ноги нет»). Ответы латентного типа нормативно возможны в возрасте до 5-6 лет.

Вербальный вариант задания *(«Исключение понятий»)* представлен в двух вариантах: исключение «неподходящего» понятия из 4-х и из 5-ти слов. Вариант 1 может быть использован, начиная с 5,5 лет; вариант 2 – с 6-7-летнего возраста.

1-ый вариант

1) Яблоко, морковь, капуста, перец.
2) Ботинки, сапоги, шнурки, валенки.
3) Ручка, бумага, карандаш, фломастер.
4) Корова, коза, лось, лошадь.
5) Термометр, врач, учитель, медсестра.

2-ой вариант

1) Тюльпан, лилия, фасоль, ромашка, фиалка.
2) Река, озеро, море, мост, пруд.
3) Кукла, прыгалки, песок, мяч, юла.
4) Стол, ковер, кресло, кровать, табурет.
5) Тополь, береза, орешник, липа, осина.
6) Курица, петух, орел, гусь, индюк.
7) Окружность, треугольник, четырехугольник, указка, квадрат.
8) Саша, Витя, Стасик, Петров, Коля.
9) Число, деление, сложение, вычитание, умножение.
10) Веселый, быстрый, грустный, вкусный, осторожный.

Данные, полученные при исследовании по этой методике, позволяют судить об уровне обобщающих операций ребенка, возможности отвлечения, способности его выделять существенные признаки предметов или явлений и на этой основе производить необходимые суждения.

Задания обоих вариантов выстроены по степени их усложнения. Методика предъявляется детям со сформированным навыком чтения (осмысленное чтение).

При условии достаточного объема слухоречевой памяти и детям, не умеющим читать, задание предъявляется на слух.

Ребенку предлагают выделить одно «неподходящее» понятие и объяснить, по какому признаку (принципу) он это сделал. Кроме того, он должен подобрать ко всем остальным словам обобщающее слово.

Оценивается, может ли ребенок отвлечься от второстепенных и случайных признаков, привычных (ситуативно обусловленных) отношений между предметами и обобщить существенные признаки, найти обобщающее слово (уровень понятийного развития). Выявляются и иные особенности формирования процесса обобщения.

Анализируется уровень обобщающих операций: объединение по конкретно-ситуативному, функциональному, понятийному, латентному признакам.

Анализируемые показатели: характер деятельности (целенаправленность, хаотичность и т.п.); доступность выполнения задания; характер ошибок при выделении признаков; характер рассуждений ребенка и уровень обобщающих операций; объем и характер необходимой помощи со стороны взрослого.

10. *Методика «Кубики Кооса»* может быть использована в работе с детьми, начиная с 3,5 до 9-10 лет. Классический вариант методики включает 16 разноцветных красно-бело-сине-желтых кубиков с размером стороны 18х18 мм и комплекта из 18 разноцветных узоров. Размер цветных изображений чуть меньше, чем размер реально складываемых узоров. Цель исследования: определение уровня сформированности конструктивного пространственного мышлений, возможностей пространственного анализа и синтеза, конструктивного праксиса.

В работе с детьми от 3 до 10-12 лет Н.Я. Семаго и М.М. Семаго считают целесообразным предложить к использованию неполное количество кубиков (девять штук) и, соответственно, тестовых узоров, поскольку узоры с 12-го по 18-й трудно распределить по градации усложнения. Кроме того, работа с большим количеством кубиков не дает принципиально новой информации для задач исследования принципиально новой информации для задач исследования перцептивно-

действенного компонента познавательной деятельности (конструктивного праксиса) и пространственных представлений ребенка.

До начала работы с узорами необходимо предварительно познакомить ребенка с характером раскраски кубиков, объяснить, что все кубики раскрашены совершенно одинаково. В зависимости от возраста ребенка целесообразно начинать работу с узора такой сложности, который ребенок сможет сложить самостоятельно.

Перед ребенком на столе кладется узор, а рядом в случайном расположении находятся кубики. В зависимости от возраста ребенка и задач исследования можно ограничить количество кубиков в соответствии с предъявляемым узором (что облегчает задачу ребенка), а можно предоставить ребенку возможность самому выбрать нужное количество кубиков.

Инструкция: «Посмотри, на картинке нарисован узор. Его можно сложить из этих кубиков. Попробуй сложить такой же».

Сами узоры ребенок складывает на столе, не накладывая кубики на узор, а рядом с ним. По мере успешного выполнения ему предлагают складывать следующие узоры, показывая их по одному с возрастающей сложностью.

Если ребенок затрудняется в складывании даже простого узора, специалист оказывает ребенку необходимую помощь (стимулирующую или организующую) для того, чтобы побудить его к началу работы или сам складывает этот же узор из других кубиков на глазах у ребенка (развернутая наглядная помощь). После этого следует попросить ребенка повторить действие из «его» кубиков, сложив такой же узор самостоятельно. При положительном результате ребенку предлагают сложить более сложный узор. На любом этапе выполнения задания возможно оказание различных видов и объема помощи.

Результативность при сложении узоров и объем необходимой помощи фиксируется в протоколе. Так же отмечается преимущественный характер деятельности ребенка, реакции на успехи и неудачи, эмоциональные и поведенческие реакции в процессе выполнения задания.

11. Методика для исследования субъективных межличностных отношений ребенка (СОМОР)

Методика была создана в 1982-1985 гг. по аналогии с тестом Рене Жиля. Целью является оценка субъективного представления ребенка о взаимоотношениях с окружающими взрослыми и детьми, о самом себе и своем месте в системе значимых для ребенка социальных взаимодействий.

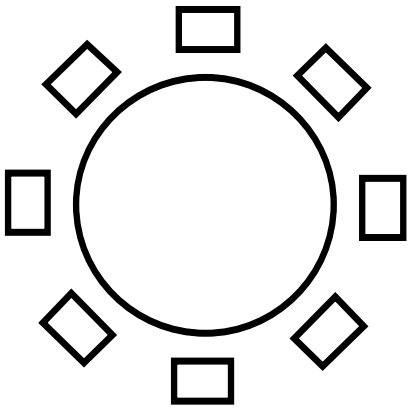
Методика предназначена для исследования детей от 4 до 10-11 лет. Необходимо учитывать, что уровень развития ребенка должен быть достаточным для понимания условности изображения и самого задания (например, дети с легкой умственной отсталостью справляются с заданиями методики, начиная с 7-8-летнего возраста).

Стимульный материал методики состоит из 8 схематичных изображений, выполненных на текстурированном или однотонном картоне бледно-зеленого цвета и примерного перечня вопросов. Изображения выполнены схематично для облегчения процесса идентификации и большей «свободы» ответов и выборов ребенка.

Перед исследованием нежелательно обсуждать с ребенком состав его семьи или характерологические особенности членов семьи, педагогов. Задаваемые вопросы не имеют жесткой формализации, учитывают возрастные, социокультурные и иные особенности ребенка. Вопросы подаются в форме доверительной беседы, когда контакт с ребенком уже установлен.

Процедура поведения: перед ребенком помещается изображение и следует инструкция.

Пример: лист 1.



Инструкция к листу 1: «Посмотри, здесь нарисован стол и стулья вокруг него. Представь себе как бы сели вокруг этого стола:

- члены твоей семьи;

- другие близкие тебе люди;

- твои друзья;

- где бы сел ты сам» (в том случае, если ребенок не показал свое место среди остальных людей).

В протоколе специалист отмечает место, предназначаемое тому или иному лицу, включая самого ребенка, а также порядок называния ребенком того или иного лица.

12. *Методика «Цветовой тест отношений»* (ЦТО) описана выше в разделе «Проективные методы».

13. Понимание переносного смысла метафор, поговорок, коротких рассказов со смыслом.

Методика применяется для исследования особенностей мышления – целенаправленности, критичности, возможности понимания ребенком скрытого смысла и подтекста. Как метафоры, так и пословицы и поговорки представлены по степени усложнения понимания их переносного смысла в соответствии с особенностями речемыслительной деятельности современных детей. Ребенку предлагают объяснить смысл метафор, смысл пословиц и поговорок. Оценивается доступность понимания отвлеченного смысла их или склонность к отражению предме-

тов с их фактическими наглядными связями, т.е. конкретная трактовка метафор или пословиц.

Понимание метафор можно исследовать не ранее 6-7-летнего возраста. Понимание переносного смысла пословиц и поговорок может оцениваться с 8-летнего возраста.

Метафоры: золотая голова; каменное сердце; крутая машина; железный характер; ядовитый человек; зубастый парень; глухая ночь; ежовые рукавицы; кот наплакал; пятое колесо в телеге.

Пословицы и поговорки:

1. Не все золото, что блестит.
2. Шила в мешке не утаишь.
3. Куй железо, пока горячо.
4. Цыплят по осени считают.
5. Не в свои сани не садись.
6. Тише едешь, дальше будешь.
7. Любишь кататься – люби и саночки возить.
8. Язык мой – враг мой.
9. Лес рубят – щепки летят.
10. Мал золотник – да дорог.

Анализируемые показатели: характер деятельности ребенка, доступность задания; уровень трактовки предлагаемых метафор, пословиц или поговорок (уровень отвлеченности, понимания переносного смысла); возможность принятия и объем необходимой помощи со стороны взрослого; критичность ребенка к результатам своей деятельности.

Понимание коротких рассказов со скрытым смыслом.

Исследуются особенности понимания, осмысления, запоминания стандартных текстов, а также особенности речи при их чтении. Предлагаемые рассказы могут быть использованы для работы с детьми 7-8-летнего возраста – в зависимости от сформированности навыка чтения и возможности осмысления зачитывае-

мого рассказа. В качестве предлагаемых текстов взяты стандартные тексты, используемые в нейро- и патопсихологической диагностике.

Галка и голуби.

Галка услыхала, что голубей хорошо кормят. Побелилась она в белый цвет и влетела в голубятню. Голуби ее приняли. Но она не удержалась и закричала по-галочьи, тогда они ее выгнали. Хотела она вернуться к своим, к галкам, а те ее тоже не признали и выгнали.

Лев и мышь.

Лев спал. Мышь пробежала по его телу. Он проснулся и поймал ее. Мышь стала просить: «Отпусти меня, я тебе тоже сделаю тебе добро». Лев рассмеялся, но отпустил мышь.

На другой день охотники поймали льва и привязали его веревками к дереву.

Мышка услыхала львиный рев, прибежала, перегрызла веревку и спасла льва.

Муравей и голубка.

Муравей спустился к ручью, чтобы напиться. Волна захлестнула его, и он стал тонуть. Летела мимо голубка. Увидела тонущего муравья и бросила ему прутик. Он по этому прутику выбрался на берег. А на другой день охотник хотел поймать голубку в сети. Муравей подкрался и укусил охотника за палец. А охотник вскрикнул и выронил сеть, голубка вспорхнула и улетела.

Приведенные рассказы могут служить неким эталоном для подбора соответствующих образцов текстов, аналогичных по степени сложности, наличию подтекста, другим характеристикам текстового материала. Подобные текстовые материалы могут быть подобраны в возрастающей степени сложности. Ребенку зачитывается четко и внятно текст (дети, владеющие навыками чтения, читают сами) простого рассказа. После этого просят его пересказать текст. Оцениваются возможность выделения основной мысли (самостоятельное понимание смысла), принятие ребенком помощи (пересказ по наводящим вопросам), а также понимание смысла рассказа (по наводящим вопросам). Кроме того, оцениваются воз-

можность построения ребенком развернутого высказывания, наличие аграмматизмов и т.п., то есть характеристики связной речи ребенка.

Анализируемые показатели:

- сформированность навыка чтения (темп, интонированность и т.п.);

- наличие специфических ошибок чтения;

- осмысленность чтения;

- возможность смыслового краткого пересказа прочитанного (понимание основной мысли или подтекста);

-объем необходимой помощи взрослого при смысловом анализе текста.

Нейропсихологическое обследование на ПМПК

Изменение контингента детей, получающих специальную помощь, в частности, значительное увеличение доли детей с трудностями в обучении и адаптации к школе, предъявляет новые требования к деятельности психолого-медико-педагогических консилиумов и консультаций. Если раньше основной задачей отборочной комиссии было установление факта наличия (отсутствия) умственной отсталости, задержки психического развития или какого-либо иного нарушения развития, то теперь, учитывая характерную для детей с трудностями в обучении неравномерность развития психических функций, необходимо более детальное и дифференцированное заключение об их состоянии. При этом желательно не только обнаружить сильные и слабые стороны ребенка, но и вскрыть качественную специфику, механизм отставания. Это дает возможность спрогнозировать дальнейшее развитие ребенка и успешность его обучения, правильно построить коррекционно-развивающий процесс.

Решение задачи качественного анализа механизмов отставания возможно при использовании нейропсихологического подхода к диагностике. Нейропсихология может решать эту задачу, поскольку, будучи наукой о мозговой организации психических функций, она имеет теорию системного строения, динамической организации и локализации высших психических функций.

Представление о системном строении высших психических функций отличает нейропсихологический подход от других подходов к диагностике. Каждая

высшая психическая функция включает в свой состав набор звеньев, осуществляющих разные функции. Из этого следует, что если нейропсихологический анализ обнаруживает, что функция письма отстает в развитии из-за слабости фонематического слуха, то можно сделать предположение (и оно оправдывается на практике), что все психические функции, требующие участия фонематического слуха и шире – сложной слухоречевой обработки: восприятия, актуализации, удержания вербального материала, будут отставать в своем развитии.

Вклад каждого звена в работу целостной функции специфичен, и потому недоразвитие каждого из них ведет к своеобразным, качественно иным изменениям в становлении целостной функции. Вот почему при нейропсихологическом подходе необходим качественный системный анализ состояния высших психических функций.

В соответствии с теорией мозговой организации психических функций, разработанной А.Р. Лурией, в работе мозга можно выделить три блока.

Первый блок – энергетический. Он связан с глубинными отделами мозга и отвечает за поддержание бодрого рабочего состояния. При дисфункциях в работе этого блока у ребенка резко выражена утомляемость, колебания внимания и работоспособности.

Второй блок – блок переработки и хранения информации. Различные участки задних отделов коры обоих полушарий отвечают за переработку слуховой, зрительной кинестетической (возникающей от движений) и полимодальной, в том числе зрительно-пространственной, информации.

Третий блок – блок программирования и контроля. Он опирается на работу лобных отделов мозга и отвечает как за программирование, регуляцию и контроль всех произвольных действий, так и за серийную организацию движений и действий.

Использование методик из арсенала нейропсихологов позволяет не только сблизить психологические и клинические аспекты диагностического обследования, но и выявить «тонкие» отклонения высших психических функций и особенностей деятельности ребенка, соотнеся их с теми или иными мозговыми структу-

рами, функциональной организацией мозговой деятельности.

Операции каждого из блоков обязательно участвуют в реализации любой высшей психической функции. Так, при формировании письма в звуко-буквенной перешифровке участвуют операции по переработке кинестетической информации (при проговаривании вслух или про себя), слуховой информации (фонематический слух, слухоречевая память), зрительной информации (зрительная память – актуализация образа буквы). Кроме этих операций второго блока, требуется определенный уровень активности (1-ый блок) и программирование и контроль произвольных действий (3-ий блок), иначе ребенок не включится в действие или будет отвлекаться от него. В акте письма будут принимать участие также серийная организация движений (3-ий блок) и выбор тонких точных движений на основе кинестетического анализа (2-ой блок).

При нейропсихологическом обследовании используются пробы, где наибольшую нагрузку несут одна - две из операций, а остальные достаточно просты. Сопоставление близких проб позволяет уточнить, какие именно операции вызывают затруднения.

К основным задачам нейропсихологической диагностики относятся:

1. Дифференциально-диагностическое исследование, позволяющее на основе качественного анализа нейропсихологических синдромов выявить сохранные и нарушенные звенья психических процессов, определить ведущие нейропсихологические факторы синдромов и прийти к определенным выводам:

- об индивидуальном развитии испытуемого, структуре и функционировании у него ВПФ;

- о наличии патологических процессов в структуре головного мозга.

2. Количественная оценка результатов исследования, позволяющая выявить степень выраженности имеющихся нарушений или изменений.

3. Осуществление динамического наблюдения за состоянием психических процессов у одного и того же испытуемого в ситуациях, когда на него оказывают воздействие различные внешние факторы в ходе лечения, обучения, коррекции и т.д., а также на разных этапах его индивидуального развития.

4. Определение «зоны ближайшего развития» – потенциальных возможностей испытуемого выполнить различные задания в условиях специально организованного эксперимента.

5. Разработка на основе данных нейропсихологического обследования адекватных индивидуализированных программ восстановления, коррекции, обучения.

6. Изучение эффективности различных видов воздействия.

7. Составление ближайших и долгосрочных прогнозов.

К наиболее разработанным методам оценки синдромов в нейропсихологии относится система приемов А.Р. Лурия, направленная на характеристику клинического «поля факторов», то есть выявление и описание принципиальных сторон психических нарушений при локальных поражениях мозга без точной количественной оценки.

В схеме А.Р. Лурия выделяют следующие разделы:

1) формальное описание испытуемого, история его болезни (развития) и результаты различных лабораторных и аппаратурных обследований;
2) общее описание психического статуса испытуемого – состояние сознания, способность ориентироваться в месте и времени, уровень критик и эмоционального фона;
3) исследования произвольного и непроизвольного внимания;
4) исследования эмоциональных реакций на основании жалоб больного, по оценки им лиц на фотографиях, сюжетных картин;
5) исследования зрительного гнозиса – по реальным объектам, контурным изображениям, при предъявлении различных цветов, лиц, букв и цифр;
6) исследования сенсомоторного гнозиса с помощью проб узнавания объектов на ощупь, на прикосновение;
7) исследования слухового гнозиса при узнавании мелодий, при локализации источника звука, повторении ритмов;
8) исследования движений и действий при выполнении последних по инструкции, при установке позы, а также оценка координации, ре-

зультатов копирования, рисования, предметных действий, адекватность символических движений;

9) исследования речи – через беседу, повторение звуков и слов, называние предметов, понимание речи и редко встречаемых слов, логико-грамматических конструкций;
10) исследования письма – букв, слов, фраз;
11) исследования чтения – букв, бессмысленных и осмысленных фраз и неверно написанных слов;
12) исследования памяти – на слова, картинки, рассказы;
13) исследования системы счета;
14) исследования интеллектуальных процессов – понимания рассказов, решения задач, правильности окончания фраз, понимания аналогий и противоположностей, переносного и обобщающего смысла, умения классифицировать.

Классический вариант нейропсихологического обследования разрабатывался на контингенте взрослых с локальными поражениями мозга. Работа с детьми потребовала адаптации и имеющихся методик: содержания и процедуры (длительности исследования с учетов возрастных особенностей и этапов развития).

Нейропсихологические методики целесообразно применять в комплексе клинико-психологического изучения детей с отклонениями в развитии. Полученные данные позволяют оценить состояние зрительного и слухового восприятия, праксиса, речи, памяти – функций, обеспечивающих возможность овладения элементарными школьными навыками (чтение, письмо, счет, решение арифметических задач).

Модификацией методики А.Р. Лурия является методика нейропсихологического исследования детей младшего школьного возраста с аномалией психического развития И.Ф. Марковской. При качественном анализе состояния высших психических функций в ней выделяются ведущие факторы, затрудняющие осуществление заданной психологической операции: нейродинамические нарушения; нарушения высших форм регуляции; парциальные нарушения модально-

специфических корковых функций.

Программа нейропсихологической диагностики и коррекции детей 4-12 лет А.В. Семенович с соавторами базируется на разработках А.Р. Лурия, Е.Д. Хомской, Л.С. Цветковой, но дополнена рядом сенсибилизированных «детских» проб. Данные диагностики позволяют выявить: синдромы функциональной несформированности лобных отделов мозга, левой височной доли, межполушарных взаимодействий, правого полушария; синдромы дефицитарности подкорковых и стволовых образований мозга; атипию психического развития.

Схему краткого нейропсихологического обследования детей, которое может проводиться в процессе психолого-медико-педагогического консультирования психологом, получившим достаточную подготовку в области нейропсихологии, предлагает авторский коллектив под руководством Т.В. Ахутиной. (Выбор и апробация проб были проведены группой специалистов-нейропсихологов лаборатории нейропсихологии факультета психологии МГУ им. М.В. Ломоносова Т.В. Ахутиной, С. Ю. Калинкиной, М.Ю. Максименко, Н.Н. Полонской, Н.М. Пылаевой, Л.В. Яблоковой под руководством Т.В. Ахутиной).

Обследование предполагает анализ развития функций планирования и контроля, кинестетической организации движений, зрительно-пространственного праксиса и гнозиса, зрительно-предметного гнозиса, процессов переработки слухоречевой информации.

На основании сопоставления выполнения предложенных проб делается вывод о сформированности каждого из блоков мозга – функциональный диагноз, заключение о том, нуждается ли ребенок в специальной помощи, даются рекомендации о направлениях коррекционно-развивающей работы.

Схема краткого нейропсихологического обследования

Для анализа развития *функций планирования* и *контроля* используются пробы; реакция выбора, актуализация ассоциаций, а также составление рассказа по серии сюжетных картинок.

Реакция выбора

Эта проба позволяет анализировать выполнение двигательных программ,

возможность следования инструкции, оттормаживания более простых непосредственных реакций, копирующих действия исследующего, возможность переключения.

Психолог предлагает ребенку отвечать на один его стук поднятием правой руки, на два стука – поднятием левой. В первой половине исследования анализируется, усвоил ли ребенок инструкцию, может ли действовать в соответствии с ней. Во второй половине выявляется возможность переключения во время "ломки стереотипа" – после нескольких серий чередований "один – два стука" исследователь несколько раз повторяет однотипные стимулы, отказываясь от чередований, т. е. несколько раз стучит по два удара. После такой "провокации" ошибок по типу инертности исследователь вновь возвращается к чередованию стимулов.

Показательным является то, как усваивается программа, происходит ли "переключение" движений при ломке выработанного стереотипа выполнения, нет ли импульсивных ответов, доступно ли ребенку самостоятельное корригирование допущенных ошибок. Учитываются также темповые характеристики реагирования (быстрое или замедленное). Таким образом, эта проба позволяет выявить возможности ребенка программировать и контролировать произвольные действия.

Ассоциации

Ребенку предлагают в течение одной минуты вначале называть любые, приходящие в голову слова. Затем в течение также одной минуты – называть действия, а потом по той же схеме – растения.

Фиксируется время до начала ответа, количество ассоциаций, количество ошибок (называние предметов вместо называния действий, повторы, ответы словами, не являющимися названиями растений). Если ребенок долго не начинает называть слова, т.е. испытывает трудности вхождения в задание, если актуализирует мало слов, особенно названий действий, если дает неадекватные ответы, – это расценивается как проявление трудностей программирования и контроля.

Составление рассказа по серии сюжетных картинок

После самостоятельного раскладывания серии картинок ребенок должен составить по ним рассказ и объяснить причину случившегося события. Эта проба

позволяет исследовать построение смысловой программы развернутого высказывания, синтаксических и лексических особенностей речи ребенка. Подсчитывается общий объем самостоятельной речевой продукции, количество продуктивных и непродуктивных слов в высказывании и средняя длина фразы.

Кроме того, учитывается доступность понимания смысла сюжета; самостоятельно или после соответствующей помощи психолога (после организации перцептивной деятельности ребенка, после наводящих вопросов, устанавливающих причинно-следственные связи, и др.), а также полнота понимания смысла. Невозможность уловить смысл серии картинок (если это не связано с первичными трудностями зрительного восприятия), трудности построения развернутого текста свидетельствуют об отставании в развитии функций программирования и контроля**.**

Для исследования динамической (серийной) организации движений и действий используются пробы;

– реципрокная координация;

– графическая проба.

Реципрокная координация движений

Учитывается возможность синхронного выполнения движений**:** одновременное сжимание ладони одной руки в кулак и разжимание кулака другой руки в ладонь. Психолог анализирует характер серийного выполнения пробы: правильно, правильно со сбоями, поочередно, с уподоблением. Кроме того, исследующий обращает внимание на техническую сторону выполнения; сопровождает ли ребенок движения кистей рук передвижением рук вперед – назад (выполнение "с передвижением"), полностью ли осуществляет движения кистей рук (выполнение с не доведением ладони до полностью сжатого кулака или неполным распрямлением кулака в ладонь). Фиксируется темп выполнения и присутствие нарастания деавтоматизации и дискоординации движений. Также необходимо отметить, в какой руке (левой или правой) были сбои, передвижение и недоведение. Выполнение движений поочередно каждой рукой или уподобление движений обеих рук говорит о несформированности серийной организации движений.

Графическая проба

Графическая проба на динамический праксис заключается в рисовании "заборчика" при сменяющемся чередовании 2-х элементов по заданному образцу**.**

Анализируется возможность усвоения заданной структуры, наличие персевераций, возможность автоматизации действия, наличие или отсутствие соскальзывания со строки, сохранение размера рисунка: одноразмерное выполнение всей пробы, или же постепенное увеличение (макрография), или уменьшение (микрография) размера элементов, а также темп двигательной активности. При нормальном развитии ребенок рисует "заборчик" на узкой стороне стандартного листа бумаги (формат А-4) не более чем за 1 минуту. Эта проба позволяет также определить сформированность ведущей руки.

Следует обращать внимание также на то, может ли ребенок сам компенсировать возникающие трудности речевым проговариванием программы заданного психологом действия или только проговариванием совместно с психологом.

Пробы на кинестетическую организацию движений состоят из заданий, анализирующих состояние праксиса позы.

Праксис позы

Исследуется, как ребенок по зрительному, а затем по кинестетическому образам воспроизводит положения пальцев на правой и левой руках. Предъявляются позы с двумя вытянутыми пальцами (2-5, 4-5, 2-3), сложенными в кольцо пальцами (1+3**,** 1+4) и пальцами, наложенными друг на друга (2 на 3, 3 на 2).

Анализируется, сколько попыток потребовалось ребенку для нахождения правильного положения пальцев, сделал ли ребенок это самостоятельно или использовал помощь педагога (стимулирующую или организующую). Каков был характер выполнения проб:

– нормальное (быстрое и правильное) нахождение позы**;**

– с увеличением латентного времени (внутренний поиск);

– путем перебора с помощью (внешний развернутый поиск);

– импульсивное (быстрое неправильное выполнение без предварительного анализа предъявляемого образца);

– неловкое, с помощью другой руки;

– с переходом выполнения на другую руку.

Анализируется и характер допущенных ошибок**:**

– замена пальцев;

– зеркальное выполнение;

– инертное выполнение предыдущей позы после смены образца**.**

Анализируется выполнение проб левой и правой рукой: были различия или нет. Выполнение задания с развернутым внешним поиском и ошибками свидетельствует о первичных трудностях кинестетической переработки информации**.**

Для исследования зрительно-пространственного праксиса и гнозиса используются пробы на конструктивный праксис, на рисование стола, запоминание невербализуемых фигур.

Конструктивный праксис

Требуется выполнить графическую зрительно-пространственную перешифровку (с перевертыванием на 180°) сначала схематического изображения человека**,** а затем геометрических фигур. Анализу подвергаются степень самостоятельности выполнения и возможность правильной пространственной перешифровки изображения **(**зеркальность, верх – низ, право – лево). Если перешифровка затруднена, если ребенок очень неточно воспроизводит положение фигуры, размер углов, это может быть проявлением несформированности процессов переработки зрительно-пространственной информации.

Изображение трехмерного объекта (рисунок стола)

Самостоятельное рисование после речевой инструкции сложного пространственно-ориентированного предмета (стола с четырьмя ножками) позволяет выявить степень овладения зрительно-пространственными функциями, а также состояние моторной сферы ребенка. Для анализа возможности передачи взаимного расположения частей изображения применяется копирование с образца. Рисование «распластанного» стола, грубые дефекты копирования (не по типу инертности) свидетельствуют о трудностях переработки зрительно-пространственной информации.

Проба на зрительно-пространственную память

Эта проба заключается в запоминании и последующем графическом воспроизведении четырех невербализуемых геометрических фигур. Анализируются продуктивность (число удержанных стимулов) непосредственного и отсроченного запоминания, количество и характер допущенных ошибок**:** пространственные ошибки**;** дизметрии; искажения фигур; изменения порядка; реверсия**;** пропуски фигур.

Грубые ошибки в воспроизведении фигур могут быть связаны как с незрелостью зрительно-пространственных операций, так и с отставанием в развитии функций программирования и контроля.

Для исследования зрительно-предметного гнозиса используется проба на узнавание перечеркнутых изображений, а также анализируется возможность правильного восприятия изображения в пробе на составление рассказа по серии сюжетных картинок.

Узнавание и называние перечеркнутых изображений (лампа, балалайка, ландыш, бабочка, молоток, кувшин)

Анализируются симптомы предметной агнозии, фрагментарность восприятия, стратегии деятельности (например, поисковая деятельность с использованием собственных компенсаторных приемов; обведение контура предмета пальцем, проговаривание выдвигаемых предположений). Также психолог обращает внимание на эффективность его помощи (стимуляцию внимания и активности, обведение контуров предметов, называние их).

Выраженные трудности узнавания изображений могут быть связаны как с дефектами зрительного гнозиса, так и с трудностями программирования и контроля: в последнем случае ребенок дает импульсивные ответы без активного рассматривания или он инертен в построении гипотез).

Для исследования процессов переработки слухоречевой информации используется проба на запоминание двух групп слов.

Слухоречевая память

Ребенком запоминаются и воспроизводятся непосредственно, а также после

гетерогенной интерференции 2 группы по 3 слова: холод – рама – клин; гость – риск – дождь.

Экспериментатор анализирует продуктивность непосредственного повторения после каждого предъявления слов, а также объем непосредственного и отсроченного запоминания. По этим данным строятся кривые воспроизведения (повторения) слов их запоминания. Количество ошибок в повторении, трудности удержания слов свидетельствуют о снижении слухоречевой памяти, трудности переработки слухоречевой информации. Низкие результаты в этой пробе могут быть и у детей с трудностями в программировании и контроле действий.

В заключении дается общая характеристика деятельности ребенка: особенности его эмоциональных реакций, мотивация, целенаправленность, работоспособность, наличие или отсутствие выраженных колебаний внимания**.**

Далее на основании сопоставления выполнения перечисленных выше проб делается вывод о сформированности функций каждого из блоков мозга. На основании функционального диагноза делается вывод о том, нуждается ли ребенок в специальной помощи, и даются рекомендации о направлениях коррекционно – развивающей работы. При необходимости опытный нейропсихолог, учитывая профиль функциональной асимметрии, анамнестические сведения, данные развернутого неврологического исследования (при условии обследования ребенка в соответствующем центре, имеющем необходимый состав специалистов), кроме функционального диагноза может поставить и топический диагноз (первичное недоразвитие каких мозговых структур на каком этапе развития ребенка повлекло за собой наблюдаемый симптомокомплекс).

Итак, выше нами описаны основные направления обследования ребенка в рамках деятельности ПМПК.

После того, как каждый специалист провел независимое исследование психического развития ребенка, проводится коллегиальное обсуждение и определение оптимального педагогического маршрута ребенка.

Алгоритм формирования коллегиального заключения (Семаго М.М., Семаго Н.Я.)

Поскольку психолог как полноправный член ПМПК участвует в формировании коллегиального заключения, необходимо привести общий план его обсуждения и написания. Необходимо обсудить и описать в заключении следующее:

1. Имеются ли у ребенка признаки психического дизонтогенеза (отклоняющегося развития), или его дизадаптация обусловлена иными причинами. Наличие дизонтогенеза указывает на необходимость специальной коррекционной работы с ребенком. При отсутствии признаков отклоняющегося психического развития (нарушениях функционального плана) дальнейшая работа с ребенком может быть организована в семье, учебном учреждении при минимальном вмешательстве специалистов.

2. Отмечается тип дизонтогенеза: недоразвитие, асинхрония развития, поврежденное или дефицитарное развитие либо рядоположенное сочетание нескольких вариантов отклоняющегося развития. Тип отклоняющегося развития позволяет судить о стратегических направлениях коррекционно-развивающей работы, виде коррекционного образовательного учреждения, программе обучения (развития).

При отсутствии признаков дизонтогенеза на этом этапе уточняются и квалифицируются причины дизадаптации, послужившие причиной обращения на ПМПК.

3. Варианты отклоняющегося развития внутри данного типа дизонтогенеза и их выраженность.

Указание вариантов психического развития в рамках определенного типа дизонтогенеза (например, при недостаточном развитии – выраженная парциальная несформированность регуляторного компонента деятельности, при асинхронном развитии – искажение преимущественно эмоционально-аффективной сферы – 4 группа РДА по О. С. Никольской и т. п.) позволяет более точно выбрать (индивидуализировать) программы коррекционно-развивающего обучения, их уровень и сложность.

4. Индивидуальные особенности развития ребенка – поведенческие, коммуникативные, учебно-познавательные (в том числе ресурсные) возможности развития ребенка в его обучении и социализации.

На основании этих данных разрабатываются рекомендации по индивидуальной коррекционно-развивающей работе (в условиях реабилитационного центра, лечебного учреждения, учреждения дополнительного образования, ППМС-центра, других учреждений системы образования, здравоохранения, социальной защиты).

5. Основные рекомендации по условиям образования (образовательный маршрут):

5.1. Нуждается ли ребенок в специальных образовательных условиях.

5.2. Квалификация необходимых образовательных условий (тип и вид специального (коррекционного) образовательного учреждения, дополнительная специализированная помощь в условиях данного образовательного учреждения, вне его и т.д.).

5.3. Рекомендуемые программы обучения, формы его организации (образовательные, коррекционные программы, ступень обучения, возможности фронтального или индивидуального обучения, особые условия обучения).

5.4. Необходимы ли (и какие именно) дополнительные формы обучения, развития, коррекции.

5.5. Сроки контроля состояния и развития ребенка в рекомендованных ему условиях (по показаниям). Сроки контроля могут рекомендоваться как для самой ПМПК, так и непосредственно для консилиума образовательного учреждения, где будет находиться ребенок. Например, в коллегиальном заключении в разделе рекомендаций может быть написано следующее: «Контроль динамики развития ребенка районной ПМПК – до начала четвертой четверти текущего учебного года».

5.6. Та часть специализированных рекомендаций, которые определяют непосредственно специалисты, где уточняются и конкретизируются особенности сопровождения ребенка или даются рекомендации родителям по организации

домашних условий развития ребенка (прописывается в заключениях специалистов, в виде их особого мнения, если таковое имеется).

При возникновении противоречивых мнений по поводу оценки состояния ребенка и рекомендаций по дальнейшему развитию и обучению принимаются компромиссные решения, направленные на более благоприятные (в социальном плане) для ребенка условия. В этих случаях могут быть рекомендованы диагностические периоды обучения, психологического и социально-правового сопровождения, динамическое наблюдение специалистами ПМПК в процессе повторных обследований. В любом случае на этом этапе ребенку всегда рекомендуются условия обучения и развития, соответствующие более легкому и перспективному из дифференцируемых психолого-педагогических диагнозов. Таким образом, у ребенка всегда остается шанс использовать свои ресурсные, не учтенные в процессе экспертизы, возможности «оправдать» более легкий диагноз, сделать тот «рывок» в развитии, возможность которого интуитивно предполагают специалисты.

Литература

1. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика аномального развития. – М., 1995.

2. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития. – М., 1989.

3. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст). – М., 1997.

4. Психолого-педагогическая диагностика / Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М, 2003.

5. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка. Комплект рабочих материалов /Под ред. М. М. Семаго. – М, 1999.

6. Семаго М. М., Семаго Н. Я. Диагностико-консультативная деятельность психолога образования. – М.: Айрис-пресс, 2004 – 288 с.

7. Семаго М. М., Семаго Н.Я. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога – М., 2000.

8. Семаго М. М., Семаго Н. Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М., 2005 – 336.

9. Схема нейропсихологического обследования детей /Под ред. А.В. Семенович. – М.: МПГУ, 1998.

10. Усанова О.Н. Специальная психология. – М., Мос. пед. инст., 1990.

11. Усанова О.Н. Дети с проблемами психического развития. – М., 1995.

12. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития. – М., 2005

Раздел 6. Психологическая диагностика детей разных возрастов

Рекомендации к психолого-педагогическому изучению детей первого года жизни. Обследование детей раннего возраста. Обследование дошкольников и младших школьников.

6.1.Рекомендации к психолого-педагогическому изучению детей первого года жизни

Обычно психодиагностическое изучение детей начинают после 1,5-2 месяцев. Объектами такого изучения становятся дети с признаками раннего органического поражения мозга или находящиеся в условиях социальной или эмоциональной депривации, например, в условиях дома ребенка или при эмоциональном отвержении ребенка матерью. Кроме этого, особо пристально следует отнестись к детям, родившимся преждевременно (недоношенным) и детям с низкой массой тела, а также детям, имеющим на момент развития какие-либо факторы риска (резус-конфликт, инфекционные заболевания матери во время беременности и т.д.).

Существует несколько методик изучения психофизического развития детей первого года жизни. Широкую популярность у нас в стране получили Шкалы развития Гезелла, метод повременных проб Лешли, клинический метод Пиаже. Среди отечественных методов можно отметить работы Г.В. Пантюхиной, О.В. Баженовой, Е.М. Мастюковой и др.

И отечественные, и зарубежные методики построены по одному принципу: они включают наборы заданий, направленных на изучение моторной, речевой, познавательной, социальной сфер. По мере увеличения возраста эти задания усложняются. Результаты изучения ребенка оцениваются путем сравнения их с нормативом. Рассмотрим некоторые из таких методик.

Проведя серию лонгитюдных исследований нормального развития младенцев и дошкольников, А. Гезелл и его коллеги подготовили таблицы развития, охватывающие четыре основные сферы поведения: моторику, язык, адаптивное и личностно-социальное поведение. Они обеспечивают стандартизированную процедуру для наблюдения и оценки хода развития поведения ребенка в обыденной жизни. Хотя некоторые из разделов этих таблиц можно рассматривать в качестве тестов, все же большинство из них основаны только на наблюдении. В исследованиях Гезелла данные, полученные посредством прямого наблюдения за реагированием детей на обычные игрушки и другие стимульные объекты, дополнялись информацией, сообщаемой матерью ребенка. А. Анастази отмечает недостаточную стандартизованность этих таблиц развития, но указывает на их полезность в качестве дополнения к медицинским обследованиям, осуществляемым педиатрами и другими детскими специалистами, выявляющими причины ненормальности поведения в ранний период жизни.

Преимущество различных методов наблюдения за детьми – от простого присмотра без каких-либо заметок до структурного наблюдения, подробно распланированного заранее и проводимого с определенной целью, – показано в работах Д. Лешли. Для того чтобы метод наблюдения был более качественным и давал информацию о развитии, Д. Лешли вводит особый методический прием – создание определенной схемы наблюдения и заполнение карточек развития. Цель такой карточки развития – создание четкого представления о ребенке на данный отрезок времени. Продолжая через месяц наблюдение по заданной схеме, можно судить о ходе развития младенца.

Содержание карточек развития включает следующие стороны:

а) физическое развитие (ребенок может переворачиваться со спины на живот, поднимает головку, тянет в рот погремушку, может сидеть без поддержки короткое время и т.д.);

б) общение и развитие речи (понимает обращенную к нему речь, прислушивается, затихает и т.п.);

в) социальное развитие и игра (включается в общение со взрослыми, гулит, вокализирует, отдает игрушку взрослому и т.д.);

г) самостоятельность и независимость (сколько времени ребенок в период бодрствования может занимать сам себя);

д) поведение (непоседлив, концентрируется на 1-2 минуты, пытается преодолеть трудности, легко включается в игру и т.д.).

Вторая методическая особенность процесса наблюдения названа Д. Лешли "методом повременных проб", обозначающим регулярность наблюдения по заранее отмеченным временным отрезкам, в рамках которых предусмотрены собственно наблюдение и заполнение карточек развития. Одним из возможных подходов является наблюдение одного ребенка в течение полных 30 минут с записью впечатлений через 30-секундные интервалы. Такая процедура дает возможность осмыслить то, что делает ребенок, и правильно фиксировать это.

Есть два основных способа оценивать информацию, которую дают карточки развития. Во-первых, можно сравнивать показатели ребенка со средними показателями детей данного возраста. Такое сравнение покажет, отстает ли ребенок, находится ли на среднем уровне или же хорошо развит для своего возраста.

Другой способ интерпретации информации – сравнение ее с результатами, полученными ребенком в более раннем возрасте. Эти два способа сравнения не исключают друг друга и используются не только психологами, но и логопедами, психоневрологами, педиатрами и другими специалистами.

Д. Лешли указывает, что, кроме карточек развития, для работы со здоровыми младенцами, есть множество таких же карточек развития для работы с детьми, имеющими дефекты развития.

Еще одним примером использования метода наблюдения являются исследования Н. Бейли и ее коллег. Шкалы развития младенцев Н. Бейли предусматривают три вспомогательных средства оценки развития ребенка в возрасте от двух месяцев до двух с половиной лет: шкалу умственного развития, шкалу моторного развития, запись поведения младенца.

Шкала умственного развития выявляет такие функции, как восприятие, память, обучаемость, решение проблем, вокализация, зачатки словесного общения и простейшее абстрактное мышление.

Шкала моторного развития измеряет макромоторные способности такие, как умение сидеть, стоять, ходить и подниматься по ступенькам, а также умение двигать руками и пальцами. В младенческом возрасте развитие двигательных функций, манипулирование с предметами играют важную роль в развитии умственных процессов.

Записи поведения предназначены для оценки различных аспектов развития личности ребенка, таких, как эмоциональное и социальное поведение, объем внимания, настойчивость и целеустремленность.

Н. Бейли указывает, что эти шкалы, как и все, предназначенные для тестирования младенцев, должны использоваться главным образом для оценки текущего уровня развития, а не для предсказания последующего развития способностей. На развитие способностей в столь раннем возрасте оказывает влияние такое огромное число различных факторов, что предсказание на длительный период времени оказывается малоценным. Однако шкалы весьма полезны для раннего распознавания сенсорных и неврологических нарушений, эмоциональных расстройств и отрицательных влияний окружающей среды.

Особую позицию в диагностике младенцев занимают американские психологи П. Массен, Дж. Конджер, Дж. Каган и А. Хьюстон. В своей основе их диагностика является описательной. Они начинают рассматривать предпосылки психического развития в младенческом и раннем детском возрастах, прослеживая влияние биологических и социальных факторов.

С точки зрения американских исследователей, наиболее всеобъемлющую картину изменений, наблюдаемых в период младенчества, дает изучение познавательной сферы ребенка. Поэтому, изучая младенцев, они вводят идею экспериментального исследования когнитивных функций

Они утверждают, что оценочные шкалы развития младенцев не определяют умственного развития ребенка в дальнейшем. Предсказания коэффициента интеллекта с помощью подобных шкал развития справедливы приблизительно для 5% детей, которые значительно отстают в развитии часто из-за грубых нарушений моторики или умственной отсталости. Подобные шкалы необходимо использовать для оценки развития младенца лишь на данный момент, учитывая при этом, что в различных сферах психического развития младенец может находиться на разных уровнях. Так, ребенок с хорошо развитой двигательной сферой может отставать в речевом развитии. Отсюда вводится идея простых и коротких измерительных процедур – тестов развития. Цель таких тестов – определить развитие младенца по четырем направлениям: навыки общения, мелкая моторика, речь, развитие основных движений.

Эти тесты дают возможность выявлять отставание в развитии у младенцев, за исключением умственных способностей.

Авторы попытались описать и объяснить ряд общих изменений в процессах познания и овладения навыками и выделили четыре аспекта изучения познавательной деятельности младенцев:

1) восприятие, т.е. способность младенцев получать множество зрительных, звуковых, обонятельных и вкусовых впечатлений,

2) распознавание информации: младенцы научаются находить все более тонкие различия в сходных явлениях, сопоставлять полученную информацию с приобретенными ранее знаниями;

3) выделение категорий, т.е. способность объединять в классы сходные по свойствам предметы или явления;

4) развитие памяти: младенцы способны помнить прошлый опыт, и эта память улучшается с возрастом.

Изменения процессов познания происходят на основе биологического созревания и приобретения опыта.

Новая постановка проблемы диагностики младенчества появляется в исследованиях Ж. Пиаже, который вводит новый метод изучения развития – клинический, позволяющий раскрыть качественное своеобразие детского мышления. В познавательном развитии младенца Ж. Пиаже уделял первостепенное внимание действиям ребенка с предметами Основной единицей знания в младенчестве, согласно Пиаже, является сенсомоторная схема, т.е. класс моторных действий, способствующих достижению цели. Под схемой Пиаже понимает процесс выделения общего и рассматривает действия ребенка как основное содержание этих схем. Среди основных сенсомоторных схем следует отметить хватание, сосание, движения руками и ногами. Ж. Пиаже считал, что младенцы получают знания о предметах в процессе действий с ними. Так, например, ребенок узнает о своих пальцах, перебирая их и засовывая в рот.

В течение первых двух лет жизни, которые Ж. Пиаже назвал сенсомоторным периодом, развитие ребенка проходит ряд стадий, на каждой из которых по-разному осуществляется процесс познания мира. Причем каждый новый шаг в развитии основывается на предшествующей стадии и включает некоторые из ранее сформировавшихся способностей. В этот период интеллект ребенка представлен в его действиях.

На первой стадии сенсомоторного периода ребенок обладает только врожденными рефлексами: он может сосать, двигать ручками и ножками, следить за движущимися объектами, реагировать на звук.

На второй стадии улучшается координация, возникает взаимодействие между различными рефлексами. Например, голодный младенец может сосать свой палец – действие, которое не является врожденным рефлексом.

На третьей стадии сенсомоторного периода ребенок старается продлить заинтересовавшие его впечатления, ориентируясь при этом на внешние цели. Ребенок, например, может стучать по погремушке, чтобы услышать издаваемые ею звуки.

На четвертой стадии дети могут координировать свои сенсомоторные схемы для достижения внешних целей. Так, например, к концу первого года жизни малыш старается открыть крышку коробки, чтобы достать игрушку, которую у него на глазах туда положили.

В начале второго года жизни ребенок переходит на пятую стадию, которая характеризуется возникновением новых сенсомоторных схем. В возрасте полутора лет младенец, увидев под кроватью интересную игрушку, постарается ее достать, сначала рукой, но потерпев неудачу, – с помощью палки. Использование палки является новой сенсомоторной схемой, с помощью которой ребенок достигает желанной цели.

На последней, шестой, стадии дети могут создавать новые схемы, мысленно исследуя объекты и представляя себе результаты своих действий. Если ребенок хочет достать что-то, он не может сделать это из-за того, что предмет лежит высоко, он придвинет стул, встанет на него и достанет необходимую вещь.

На этой же стадии ребенок переходит от решения задач методом проб и ошибок к особому экспериментированию с объектом, исследованию средств и способов решения задач.

Главный вклад шкал Пиаже в психологическое изучение ребенка состоит в создании теоретической системы, стержневым понятием которой является последовательный характер развития и разработки методического подхода, характеризующегося гибкостью и качественной интерпретацией.

Отечественные специалисты (О.В. Баженова, Л.Т. Журба, Е.М. Мастюкова) пользуются следующими приемами обследования детей первого года жизни:

Детей старше 8 мес. предлагается исследовать на специальном столе, более старших детей сажать за специальный детский столик или на колени к маме. Дети должны быть в состоянии активного бодрствования, здоровыми (имеется в виду подверженность детским заболеваниям), сухими, сытыми. Следует отметить, что у отечественных специалистов более высокие требования, чем в зарубежных, особенно при оценке речевого развития, способов взаимодействия со взрослыми, эмоциональных реакций.

1) *вначале устанавливается контакт с ребенком,* отмечаются его особенности (плохо, если дети старше 8 мес. легко входят в контакт, т.к. это свидетельствует об отсутствии дифференциации знакомых и незнакомых ему взрослых). Особо обращается внимание на контакт младенца с матерью.
2) *определяют состояние двигательной сферы* (возможность и качество контроля положения головы, рук, позы при сидении и ходьбе; у детей старше 8 мес. – развитие шаговых движений).
3) *определяют развитие сенсорных реакций:* характер прослеживания и фиксаций (перед глазами ребенка на расстоянии 30 см перемещают яркую игрушку размером 7-10 см в горизонтальном, вертикальном, круговом направлениях).

У детей от 2 до 4,5 мес специальное внимание обращают на прекращение прослеживаний при остановке игрушек в поле зрения ребенка. Для исследования *возможности прослеживания невидимой траектории движения объекта* и его попеременного появления в определенных частях пространства пользуются специальными экспериментальными приемами. В первом случае движущаяся игрушка, на которой зафиксирован взгляд ребенка, скрывается за экраном, находящимся на расстоянии 50 см от его глаз; затем, сохраняя траекторию движения, через некоторое время появляется из-за другой стороны экрана. Задача считается выполненной, если после исчезновения объекта из поля зрения ребенок продолжает прослеживать траекторию его движения, и в момент появления объекта из-за экрана взгляд ребенка направлен на него.

В другом случае при изучении *реакции предвосхищения* перед ребенком на уровне его глаз на расстоянии 50 см помешается белый экран размером 35 х 35 см с двумя окошечками 7х7 см, расположенными на расстоянии 10 см друг от друга. В окошечках поочередно с интервалом в 4-6 с появляется звучащая игрушка размером 7 см. Реакция считается выполненной, если при нескольких пробах хотя бы один раз наблюдается перемещение взгляда ребенка от окошка, где игрушка уже была, к окошку, где она должна появиться, и фиксация взгляда на последнем.

Далее проверяют наличие *реакции на исчезающий из поля зрения объект*, возможность нахождения источника звука с помощью поворота головы и глаз, способность прислушиваться к речи, а также находить спрятанный объект и рассматривать два объекта в одно и то же время.

4) определяют состояние развития действий с предметами:

для этого предлагают ребенку старше 4 мес. погремушку и оценивают захват, его быстроту и точность, движения пальцев, продолжительность удерживания, характер манипуляций. Затем детям старше 8 мес. дают вторую погремушку, оценивают возможность ее захвата и удерживания двух игрушек. Вторую игрушку предлагают сначала со стороны свободной руки, а затем со стороны занятой и выясняют *возможность пересечения рукой средней линии взора* при захвате второй игрушки. У детей старше 10 мес. изучают формирование обходных движений. Для этого, заинтересовав ребенка игрушкой, убирают ее за экран 20 х 20 см, расположенный в одном из полей зрения ребенка (правом или левом). Игрушку помещают у того края экрана, который находится в непосредственной близости от соседнего поля зрения ребенка, привлекают к ней его внимание, а затем прячут за экран, стараясь не прекращать ее звучания; так повторяют несколько раз. Задача считается выполненной, если ребенок достает игрушку из-за экрана. Дети до года часто достают игрушку рукой, находящейся в одном поле зрения с барьером, и только к году появляется доставание игрушки дальней от барьера рукой с пересечением средней линии взора. Специальное внимание следует обратить на продолжительность интереса ребенка к действиям с предметами и на сохранение зрительного контроля за ними. Детям старше 10 мес. предлагают несколько игрушек и оценивают возможность попеременной манипуляции с двумя и более объектами, а также захвата третьей игрушки. Особое внимание следует обратить на развитие действия ребенка с предметами, участвующими в процессе кормления: бутылочкой, ложкой, чашкой. Специальное внимание обращают на развитие интереса к предметам, взять которые можно только двумя пальцами – указательным и большим.

5) *определяют состояние развития способа взаимодействия со взрослым:* выясняют наличие эмоциональных и зрительных контактов между матерью и ре-

бенком, пытаются установить подобного рода контакты между ребенком и исследователем. Выясняют у матери, понимает ли она определенные желания ребенка, о чем говорит ей детский плач, существуют ли в нем паузы для реакции взрослого, является ли крик ребенка модулированным; какого типа игры существуют в репертуаре их общения, посматривает ли ребенок в глаза матери, манипулируя с игрушками в ее присутствии и под ее контролем, понимает ли он элементарные инструкции, выраженные мимикой и жестом, особые слова-метки и некоторые другие слова и, наконец, владеет ли указательным жестом.

6) *в процессе всего обследования определяют состояние развития эмоциональных и голосовых реакций*, отмечают характер и выраженность улыбки, анализируют, в каких ситуациях она чаще всего появляется. Обращают внимание на характер отрицательных эмоциональных проявлений, их доминирование или отсутствие в общем фоне настроения, на способность сдерживать крик, хныканье или плач при восприятии изменений в ситуации, на возможность прекращения плача при переключении на какую-либо деятельность. Специально следует оценить формирование отношений привязанности к близким взрослым, отсутствие или наличие реакций настороженности при общении с незнакомыми людьми.

При анализе *голосовых реакций* отмечают частоту их возникновения, разнообразие, возможность появления ответных звуковых реакций, а также форму – гуканье, лепет, первые слоги.

Психологическое исследование психического развития ребенка первого года жизни традиционно завершается составлением *заключения о его состоянии***.** Наряду с общей оценкой тяжести и характера нарушений в заключении должны быть указаны психические функции, развитие которых нарушено, и степень этого нарушения, а также функции, развивающиеся нормально. Кроме того, следует дать развернутую характеристику каждой функции на основании полученных при обследовании результатов, сгруппировав их по сферам:

- двигательная;
- сенсорная;
- эмоциональная;

- голосовая активность;
- практические действия;
- способы взаимодействия со взрослыми.

В этой части заключения необходимо описать не только успешно пройденные пробы и особенности их выполнения, но и те пробы, которые ребенку выполнить не удалось. Содержащийся в заключении материал должен служить обоснованием мнения исследователя о характере и механизме наблюдаемого нарушения, что, в свою очередь, необходимо для правильного определения путей коррекции и компенсации выявляемых нарушений.

6.2. Обследование детей раннего возраста

Основной целью психолого-педагогического изучения детей раннего возраста является получение данных, характеризующих:

- познавательные процессы;
- эмоционально-волевую сферу;
- предречевое и речевое развитие;
- двигательное развитие.

Прежде чем приступить к диагностике психического развития ребенка, обязательно следует убедиться, что у него нет грубых дефектов слуха и зрения.

При диагностике особенностей *познавательной сферы* детей раннего возраста в центре внимания находится *анализ выполнения отдельных заданий* как отражение психической деятельности ребенка. Важен не столько результат, сколько возможность организации деятельности по выполнению задания.

Основные параметры оценки познавательной деятельности в раннем возрасте:

- принятие задания (согласие ребенка выполнять предложенное задание независимо от качества самого выполнения);
- способы выполнения задания (самостоятельное выполнение, при помощи взрослого, самостоятельное выполнение после обучения);
- обучаемость в процессе обследования (только в пределах тех заданий, которые рекомендуются для детей раннего возраста).

В процессе выполнения допустимы виды помощи: выполнение заданий по подражанию по подражанию с использованием указательных жестов, по подражанию с речевой инструкцией. Количество показов – не более 3-х,

- отношение к результату своей деятельности (заинтересованность деятельностью и конечным результатом).

При подборе методик необходимо исходить из закономерностей возрастного развития. Задания предлагаются с учетом возрастания уровня трудности – от простых к сложным. Основными методиками при изучении познавательной сферы детей раннего возраста являются: «Доска Сегена» (2-3 формы), складывание пирамидки (из шариков, колечек), разборка и складывание матрешки (2-3-х составной), парные картинки (2-4), разрезные картинки (из 2-3 частей).

Задания, направленные на диагностику познавательной сферы, могут быть использованы для диагностики эмоционально-волевых проявлений ребенка. Наблюдая за деятельностью ребенка в эксперименте, обращают внимание на следующие показатели:

- *общий фон настроения* (адекватный, депрессивный, тревожный, эйфоричный и т.д.), активность, наличие познавательных интересов, проявления возбудимости, расторможенности;

- *контактность* (желание сотрудничать с взрослым). Поверхностность, легкость и связанная с этим неполноценность контакта чаше всего могут быть связаны с интеллектуальным дефектом, характерным для детей с умственной отсталостью. Затруднения в установлении контакта испытывают дети с симптомами повышенного уровня тревожности, тормозимости, сложностями адаптации к новой обстановке и незнакомым людям, реакциями страха и другими невротическими реакциями. Уход от контакта чаще всего наблюдается в поведении аутичных детей и связывается с отсутствием у них потребности в общении, отгороженностью, преимущественной направленностью на предметный мир;

- *эмоциональное реагирование на поощрение и одобрение.* Поощрение и одобрение вызывают радостную, окрашенную положительными эмоциями реакцию детей уже с самого раннего возраста (1– 1,5 года). У невротизированных детей при по-

ощрении наряду с проявлениями радости отмечается резкое повышение результативности выполнения заданий, что происходит благодаря уменьшению эмоционального напряжения. Равнодушное отношение отмечается у детей, которые не заинтересованы в оценке взрослого или не понимают смысла и значения одобрения (например, при выраженных интеллектуальных нарушениях);

- *эмоциональное реагирование на замечания и требования.* При этом фиксируются: реакция ребенка на замечания, исправление им своего поведения в соответствии с замечанием, необходимость более строгих мер для коррекции поведения;

- *реагирование на трудности и неуспех деятельности.* К концу раннего возраста (с 2,5 – 3 лет) дети способны самостоятельно обнаружить ошибочность собственных действий, при этом определенные аспекты наглядно-действенной ситуации фиксируются в элементарных речевых высказываниях типа: «так, не так», «а как же?», «правильно», «неправильно», «ой» и пр. Обнаружив ошибку, дети сосредоточиваются на выполнении заданий и, исправляя ошибки, стараются достичь желаемого результата, обращаясь по мере необходимости за помощью к взрослому.

Предречевое и речевое развитие диагностируется в рамках логопедического обследования по традиционной схеме с учетом этапов развития детской речи.

Диагностика развития *двигательной сферы* детей раннего возраста предполагает изучение как общей, так и мелкой моторики. Уровень развития мелкой моторики можно оценить по исполнению таких заданий, как построение башни, выполнение заданий с досками, застегивания пуговиц, рисование.

При оценке развития ребенка от 1 года до 3 лет выявляется, где находился ребенок в этот период (с матерью, с другими родственниками, няней, в дошкольном учреждении, доме ребенка и т.п.). Если ребенок проходил этап социализации в ясельной группе детского сада, отмечаются характер и протекание периода адаптации к детскому учреждению и детскому коллективу. Отмечаются значимые изменения в семейном и социальном статусе родителей и их влияние на общее состояние обследуемого ребенка: развод, смерть одного из родителей, рождение младшего ребенка и т.п.

Анализируются темпы, сроки и особенности речевого развития, возраст, с которого ребенок использует местоимение «Я», сроки появления простой, развернутой фразы, качество звукопроизношения, элементы словотворчества, знание стихов и т.п.

Далее выясняются особенности эмоционального развития и развития коммуникативных навыков: характер привязанности и отношений с близкими, особенности игровой деятельности (активизация в присутствии взрослого, предпочтение неигровых предметов и т.п.).

Оценивается такой важный показатель, как сон, его особенности, а также характер засыпания.

Анализируются сроки и характер развития различных сложных видов моторики (в первую очередь – общей): сформированность бега, возможности произведения реципрокных движений: марширования, лазания вверх и вниз по лестнице, катания на велосипеде, а также других элементарных бытовых навыков, указывающих на уровень развития дифференцированной моторики (самостоятельная еда, застегивание молний, попытки самостоятельного одевания – раздевания и т.п.). Отмечаются сроки формирования навыков опрятности.

Выясняются (со слов близких или из медицинской карты) особенности состояния здоровья ребенка, на фоне которого протекало его развитие: частота заболеваний, их тяжесть, наличие травм и госпитализаций в этом возрастном периоде, использование общего наркоза при операциях. Здесь же отмечаются признаки неврологического неблагополучия: неврогенные или просто частые рвоты, аффективно-респираторные приступы, беспричинный подъем температуры и др. Подобные проявления, несомненно, не могут быть адекватно оценены психологом, но отмечаются им как факторы, осложняющие психическое развитие ребенка.

Психодиагностическое исследование психического развития ребенка данного возрастного периода завершается составлением *заключения*, в котором содержатся обобщенные данные, отражающие развитие его эмоциональной, познавательной, речевой и моторной сфер, характеристики психологической структуры отдельных действий и систем действий по выполнению заданий, а также наблюдаемые харак-

терологические особенности ребенка. В случаях выявления нарушения психического развития в заключении даются характеристика его психической структуры и рекомендации по коррекции или компенсации с целью оптимизации путей дальнейшего психического развития.

Диагностику младенцев и детей раннего возраста проводят с помощью специальных диагностических таблиц и диагностических методик, некоторые из которых предложены в приложении 3. (График нервно-психического обследования младенца и малыша (ГНОМ), диагностика умственного развития (Е.А. Стребелева).

6.3. Диагностика психического развития дошкольников

В период дошкольного детства происходят большие изменения в психическом развитии ребенка. Значительно возрастает познавательная активность, возрастает роль речи как в познании ребенком окружающего мира, так и в развитии общения и разных видов детской деятельности. Дошкольный возраст характеризуется и интенсивным развитием личности ребенка.

Дошкольный период условно разделяется на два этапа:

- *оценка развития ребенка от 3 года до 5,5 лет*. Основные разделы и показатели психологического анамнеза этого периода тождественны предыдущим. Также отмечаются семейные и социальные условия, основные характеристики познавательного (в том числе речевого), эмоционального и моторного развития ребенка, состояние его здоровья на этом этапе в целом.

Необходимо отметить ведущие показатели развития ребенка в этот период, которые должны быть описаны и, в случае выраженных особенностей, детализированы. В любой последовательности должно быть освещено следующее:

- длительность, тяжесть и особенности протекания периода около 3 лет;
- адаптированность в детском учреждении: умение ладить со сверстниками, возможность адаптации в детском коллективе, адаптация к требованиям социального окружения, наличие специфических реакций на посещение детского учреждения;
- особенности игры в целом как ведущей деятельности этого возраста;

• общий уровень активности ребенка (вялый, заторможенный или, наоборот, излишне шустрый и неугомонный).

- *оценка развития ребенка от 5,5 до 7-летнего возраста*. Психолога в первую очередь должны интересовать проблемы, возникшие в этот период, или усугубление ранее намеченных трудностей с точки зрения поведения и познавательного развития.

Оцениваются особенности наиболее важной деятельности ребенка в это время – игровой (насколько в этом возрастном периоде присутствует сюжетно-ролевая игра, игры по правилам и пр.).

Необходимо выяснить такие неспецифические особенности, как повышенная истощаемость и сниженная работоспособность, темповые особенности ребенка («торопыжка» или медлительный, пунктуальный или несобранный), повышенная возбудимость и трудности регуляции поведения на фоне или без явных признаков истощения, эмоциональная лабильность (неустойчивость настроения, легкость перехода от смеха к слезам и наоборот).

Точно так же, как и для предыдущих периодов, важно отметить в предшкольном возрасте наличие частых респираторных заболеваний или обострение хронических, тяжелых инфекционных заболеваний, травм, хирургических операций, наркоза, возможно в той или иной степени повлиявших на психическое развитие ребенка.

К концу данного периода формируется ведущее новообразование – готовность к школьному обучению. Именно поэтому важно отметить уровень готовности к школьному обучению.

Проблема готовности к обучению в школе рассматривается длительное время разными специалистами, но, тем не менее, актуальность этой проблемы в настоящее время остается, что обусловлено увеличением количества детей, имеющих различные по степени и характеру нарушения физического и психического здоровья, требующих индивидуального, дифференцированного подхода к оценке их готовности к систематическому учебному труду.

По этой же причине не существует единого и четкого определения понятия «готовности к школьному обучению» или «школьной зрелости».

Анализ дефиниции «готовность» позволяет выделить следующие подходы к ее рассмотрению: готовность рассматривается в связи с функциональными системами, отражением реакции которых являются психофизиологические состояния (А. Г. Ковалев, Н. Д. Левитов и др.); готовность рассматривается как психическое состояние, целостное проявление личности, занимающее промежуточное положение между психическими процессами и свойствами личности и обеспечивающее успешность выполнения задач, дающее возможность принимать самостоятельные решения, создавать творческую атмосферу (Самыкина Н.Ю.); готовность определяется как психическое состояние, предстартовая активизация человека, включающая осознание человеком своих целей, оценку имеющихся условий, определение наиболее вероятных способов действия; прогнозирование мотивационных, волевых, интеллектуальных усилий, вероятности достижения результата, мобилизацию сил, самовнушение в достижении целей (А.В. Петровский, М.Г. Ярошевский).

В целом, готовность является сложным системным образованием, и сущность готовности рассматривается в непосредственной связи с формированием, развитием и совершенствованием психических процессов, состояний, свойств и качеств личности, необходимых для успешного выполнения деятельности.

На сегодняшний день общепризнано, что готовность к школьному обучению – многокомпонентное образование, которое требует комплексных психологических исследований.

А. Анастази трактует понятие готовности к школьному обучению как овладение умениями, знаниями, способностями, мотивацией и другими необходимыми для оптимального уровня усвоения школьной программы поведенческими характеристиками.

М. Шванцара более емко определяет школьную зрелость как достижение такой степени в развитии, когда ребенок становится способным принимать уча-

стие в школьном обучении. В качестве компонентов школьной готовности выделяется: умственный, социальный и эмоциональный компоненты.

Л.И. Божович указывала, что готовность к обучению в школе складывается из определенного уровня развития мыслительной деятельности, познавательных интересов, готовности к произвольной регуляции своей познавательной деятельности и социальной позиции школьника.

Аналогичные взгляды развивал А.И. Запорожец, отмечая, что готовность к обучению в школе представляет собой целостную систему взаимосвязанных качеств детской личности, включая особенности ее мотивации, уровня развития познавательной, аналитико-синтетической деятельности, степень сформированности механизмов волевой регуляции действий и т.д.

Психологическая готовность к обучению – понятие многоаспектное: оно предусматривает не отдельные знания и умения, а комплексную готовность основных психических сфер ребенка: мотивационной, волевой, интеллектуальной, социальной. На это указывают ряд исследований ученых, занимающихся данной проблемой: Н.Н. Гуткиной, Р.В. Овчаровой, М.И. Безруких, Л.А. Венгер, В.В. Холмовской, Е.А. Пашко, А. Анастази, М. Шванцара, Л.И. Божович, А.И. Запорожец, Н.В. Нижегородцевой, В.Д. Шадрикова и др. Готовность к школе рассматривается как интегральная характеристика морфофункционального, психологического, когнитивного и социального развития ребенка.

В структуре психологической готовности (по данным Л.А. Венгер, В.В. Холмовской, Я.Я. Коломинского и др.) выделяют следующие компоненты: личностная, интеллектуальная, социально-психологическая готовность.

Личностная готовность, по мнению исследователей, предполагает: формирование у ребенка готовности к принятию новой социальной позиции школьника, имеющего круг прав и обязанностей (выражается в отношении ребенка к школе, к учебной деятельности, учителям, самому себе); определенный уровень развития мотивационной сферы; уровень развития познавательной сферы (сравнительно хорошая эмоциональная устойчивость, на фоне которой возможно протекание учебной деятельности).

Под интеллектуальной готовностью подразумевается: дифференцированное восприятие; аналитической мышление (способность постижения основных признаков и связей между явлениями, способность воспроизводить образец); рациональный подход к действительности (ослабление роли фантазии); логическое запоминание; интерес к знаниям, процессу их получения за счет дополнительных усилий; овладение на слух разговорной речью и способность к пониманию и применению символов; развитие тонких движений руки и зрительно-двигательных координаций.

Социально-психологическая готовность включает в себя формирование у детей качеств, благодаря которым они могли бы общаться с другими детьми, учителями и предполагает наличие: потребности в общении с другими детьми; умение подчиняться правилам детского коллектива; развивающейся способности справляться с ролью школьника в ситуации школьного обучения.

В свою очередь, Н.В. Нижегородцева и В.В. Шадриков, занимаясь исследованием проблемы школьной готовности, с учетом вышеуказанной причины увеличения количества детей, имеющих хронические и острые заболевания, имеют ввиду такой уровень физического, психического и социального развития ребенка, который необходим для успешного усвоения школьной программы без ущерба для его здоровья.

Аналогичной точки зрения придерживается М.М. Безруких и ее коллеги, которые определяют готовность к школе как тот уровень морфологического, функционального и психического развития ребенка, при котором требования систематического обучения не будут чрезмерными, не приведут к нарушению здоровья ребенка, срыву социально-психологической адаптации и снижению эффективности обучения.

Соответственно, готовность к обучению в школе включает: физиологическую, психологическую и социальную или личностную готовность, которые являются не разными видами готовности, а разными сторонами ее проявления в различных формах активности.

Физиологическая готовность определяется уровнем развития основных функциональных систем организма ребенка и состоянием его здоровья. Необходимость этого компонента обусловлена тем, что уровень физиологического развития и состояние здоровья ребенка являются фундаментом школьной деятельности, так как часто болеющие, физически ослабленные дети даже при наличии высокого уровня умственных способностей испытывают трудности в обучении, связанные с быстрым нарастанием усталости, истощаемостью и т.д.

Критерии физиологической готовности к школьному обучению:

5. Уровень физического развития оценивается по трем показателям: длина тела (рост сидя и стоя), масса тела, окружность грудной клетки.

6. Уровень биологического развития: количество прорезавшихся постоянных зубов; достижение определенных пропорций: отношение окружности головы к длине тела.

7. Состояние здоровья. По состоянию здоровья дети делятся на пять групп:

1 группа – дети без каких-либо функциональных отклонений, с хорошим физическим развитием, редко болеющие. Число таких детей, поступающих в первый класс массовой школы, не превышает 20-25 %.

2 группа – дети, имеющие некоторые функциональные нарушения, которые находятся на грани здоровья и болезни, еще не перешедшей в хронический процесс. При неблагоприятных условиях у них могут развиваться более выраженные и стойкие отклонения в состоянии здоровья. Число таких детей – от 30-35 %.

3 группа – дети, страдающие хроническими заболеваниями и имеющие выраженные отклонения здоровья, а также дети с плохим физическим развитием. Число таких детей – 30-35 %. Раннее обучение детей этой группы в школе (с 6-ти лет) и повышенные учебные нагрузки противопоказаны.

4 группа – дети с хроническими заболеваниями, требующими долгого лечения и диспансеризации, а также постоянного наблюдения у врача-специалиста. Таких детей рекомендуется обучать на дому, в санаториях и учебных заведениях санаторного типа или же предлагается временная отсрочка поступления в школу.

5 группа – дети с существенными отклонениями в состоянии здоровья, исключающие возможность обучения в массовой школе.

Ребенок считается готовым к школьному обучению, если по физическому и биологическому развитию он соответствует формальному возрасту или опережает его и не имеет медицинских противопоказаний.

Психологическая готовность, по мнению Н.В. Нижегородцевой и В.В. Шадрикова, не может рассматриваться изолированно от физиологической и социальной, так как это делается во многих популярных и методических пособиях.

Психологическая готовность – готовность к усвоению определенной части культуры, включенной в содержание образования в форме учебной деятельности, представляет собой сложное структурно-системное образование, которое охватывает все стороны психики. Оно включает личностно-мотивационную и волевую сферы, элементарные системы обобщенных знаний и представлений, некоторые учебные навыки, способности и др. Это не сумма изолированных психических качеств и свойств, а их целостное единство, имеющее определенную структуру. Учебно-важные качества, входящие в структуру готовности, образуют сложные взаимосвязи и оказывают неодинаковое влияние на успешность школьного обучения (Н.В. Нижегородцева, В.Д. Шадриков).

В результате многолетних экспериментальных и теоретических исследований, анализа процессов усвоения чтения, письма и математики учащимися начальных классов были выявлены учебно-важные качества (УВК), образующие структуру психологической готовности и их взаимосвязи.

Количество и характер взаимосвязей каждого УВК определяют его все в структуре готовности. Качества, имеющие наибольшее количество связей с другими УВК и, следовательно, больший вес в структуре готовности называют базовыми УВК. Они играют интегрирующую роль в структуре готовности, объединяя другие качества в соответствии с целями обучения. Высокий уровень развития базовых УВК является основой для развития и компенсации других УВК.

Базовыми УВК в структуре психологической готовности к школе в начале обучения являются:

- мотивы учения;

- зрительный анализ (образное мышление);

- уровень обобщений (предпосылки логического мышления);

- способность принимать учебную задачу;

- вводные навыки (некоторые элементарные речевые, математические и учебные знания и умения);

- графически навык;

- произвольность регуляции деятельности (в условиях пошаговой инструкции взрослого);

- обучаемость (восприимчивость к обучающей помощи).

В соответствии с психологической структурой деятельности выделяют пять блоков УВК: личностно-мотивационный (отношение к школе, учению и т.д.); принятие учебной задачи; представления о содержании деятельности и способах ее выполнения (уровень элементарных знаний, умений, которыми владеет ребенок к началу обучения); информационный блок готовности (УВК, обеспечивающие восприятие, переработку и сохранение информации); управление деятельностью (планирование, контроль и оценка собственной деятельности).

Социальная или личностная готовность, с точки зрения Н.В. Нижегородцевой и В.Д. Шадрикова, представляет собой готовность ребенка к новым формам общения, новому отношению к окружающему миру и самому себе, обусловленным ситуацией школьного обучения. Одним из важнейших достижений старшего дошкольного возраста является осознание своего социального «Я», формирование внутренней социальной позиции. В этом возрасте ребенок впервые осознает расхождение между тем, какое положение он занимает среди других людей, и тем, каковы его реальные возможности и желания. Проявляется ярок выраженное стремление к тому, чтобы занять более «взрослое» положение в жизни и выполнять новую, важную не только для него самого, но и для других людей деятельность. Ребенок как бы «выпадает» из привычной жизни и применяемой к нему педагогической системы, теряет интерес к дошкольным видам деятельности. В условиях школьному обучения это, прежде всего, проявляется в стремлении детей

к социальному положению школьника и к учению как новой социально значимой деятельности, а также в желании выполнять те или иные поручения взрослых, взять на себя их обязанности.

Появление такого стремления подготавливается всем ходом психического развития ребенка и возникает на том уровне, когда ему становится доступным осознание себя не только как субъекта деятельности (как в кризисе 3-х лет), но и как субъекта в системе человеческих отношений. Если переход к новому социальному положению и новой деятельности своевременно не наступает, то у ребенка наступает чувство неудовлетворенности, которое и находит свое выражение в негативной симптоматике кризиса семи лет.

Условия и процедура обследования

• Обследование должно проводиться в первой половине дня в период с 9 до 12 часов, желательно во вторник или среду, когда наблюдается максимальный в течение недели уровень работоспособности детей.

• Обследование должно проводиться в спокойной, благожелательной обстановке.

• Лучше, если работать с ребенком будет один специалист (педагог, психолог): перекрестный «допрос» нескольких взрослых часто затрудняет контакт и не позволяет получить объективные результаты.

• При необходимости более глубокого обследования специалистами (логопедом, психологом) это целесообразнее сделать в другое время.

• Все необходимые принадлежности, пособия и материалы не должны лежать на столе, за которым будет работать ребенок; лучше в определенном порядке разложить их на отдельном столе.

• Исследователь должен сначала познакомиться с ребенком и представиться ему, установить контакт и выбрать тот вариант первого задания, который будет интересен и доступен ребенку (беседа, рисование, игра и т.п.).

• Родители могут присутствовать при обследовании, если ребенок боится остаться один; желательно, чтобы они сидели спиной к ребенку. (Это время можно использовать для ответа родителей на вопросы анкет).

В ходе обследования не рекомендуется:

• торопить ребенка, спешить с подсказкой;

• показывать свое неудовольствие, неудовлетворение;

• подчеркивать отрицательные результаты и анализировать результаты вместе с родителями в присутствии ребенка.

Результаты обследования могут осложняться из-за:

• трудностей контактов с незнакомыми взрослыми (порой это зависит не от ребенка, а от его собеседников);

• боязни плохих результатов (родители часто очень волнуются сами и пугают детей «экзаменом»);

• неспособности обследуемого (по разным причинам) сосредоточиться, сконцентрировать внимание;

• индивидуальных особенностей деятельности (в частности, медленного темпа работы).

В настоящее время существует достаточное количество диагностических методик, позволяющих выявить уровень готовности ребенка к обучению в школе.

Рассмотрим некоторые из них.

Комплект диагностических материалов по оценке и учету индивидуальных особенностей развития детей 5-7 лет под редакцией академика РАО М.М. Безруких.

Позволяет оценить не отдельные психологические предпосылки, а сделать комплексную интегрированную оценку готовности ребенка к школьному обучению.

Комплексная диагностика включает оценку:

- социального развития
- личностного развития
- эмоционального развития
- творческого развития
- когнитивного развития

- состояния здоровья, физического и двигательного развития.

В предлагаемом варианте диагностического обследования используются два методических подхода:

1. Анкетирование, включающее:

• предварительную беседу с родителями (цель, задачи, объяснение правил заполнения анкет);

• проведение анкетирования;

• первичный анализ анкет;

• углубленный анализ анкет (методом экспертных оценок);

• определение задач углубленного обследования.

2. Углубленное обследование, включающее использование деятельностных методик, позволяющих в процессе выполнения заданий, адекватных возрасту детей (5-6 лет), оценить сформированность различных сфер развития ребенка и выявить дезадаптационные риски.

На первом этапе рекомендуется предварительная беседа с родителями и заполнение анкеты № 1 «Расскажите о своем ребенке». Данные анкеты № 1 необходимы учителю для организации эффективного взаимодействия с родителями в процессе диагностики.

Анкета № 2 «Развитие ребенка перед школой» дается родителям для заполнения после предварительной беседы и объяснения методики ответов на вопросы. К анкете прилагаются рекомендации для родителей по заполнению анкеты № 2.

По результатам анкетирования (анкета № 2) и обследования заполняется форма заключения и на основании полученных данных делается вывод о готовности ребенка к обучению в школе. Обследование может проводиться после окончания цикла занятий.

Углубленное обследование (второй этап) необходимо проводить после анализа анкет и выделения факторов риска школьной дезадаптации, которое проводится в два этапа по 30 минут. Рекомендуется при первой встрече с ребенком провести обследование творческого, эмоционального и речевого развития и мышления (общего развития). Во вторую встречу – исследовать уровень развития

внимания и памяти, мелкой моторики и графических навыков, зрительно-пространственного восприятия и зрительно-моторных координации, а также физического и моторного развития.

Для подготовки заключения необходимы данные о состоянии здоровья, перенесенных заболеваниях и данные об определении ведущей руки.

Полученные данные заносятся в карту развития ребенка, представленную разделами (социальное, личностное, эмоциональное, когнитивное развитие и т.д.), что позволяет провести количественно-качественный анализ полученных данных.

Ниже мы кратко рассмотрим основные направления обследования, стимульный материал к которому предложен в приложении № 4.

1. Диагностика уровня социального развития

Социальное развитие во многом определяет успешность и длительность социально-психологической адаптации ребенка в школе. Несформированность навыков социального общения может затруднить адаптацию, но не станет препятствием, если учитель, зная эту особенность ребенка, учтет ее, будет спокоен, доброжелателен и тактичен. На первом этапе обучения (хотя бы в первые полгода) не рекомендуется продленный день.

Оценка уровня сформированности социального развития проводится на основании анкетирования (Анкета заполняется родителями). Определение уровня социального развития в ходе краткого обследования педагогом затруднено, так как необходимо провести наблюдение и анализ степени общения и развития социальных умений в общении со сверстниками и взрослыми.

Степень общения и развития социальных умений можно определить, используя любую игру по правилам, в которой принимают участие несколько сверстников или взрослых (лото, развивающие игры, «монополия» и т.п.).

Во время игры можно увидеть:

- легко ли ребенок устанавливает контакты;
- считается ли с другими (взрослыми и детьми) как партнерами;
- следует ли правилам, умеет ли играть по правилам;

• умеет ли управлять своим поведением (не бросает игру при неудаче, не требует от взрослых уступок и т.п.).

Для того чтобы оценить ответы на вопросы блока «Социальное развитие», нужно использовать балльную оценку сформированности определенного качества или поведения.

Например, в блоке «Социальное развитие» первая графа «Легко вступает в контакт, хорошо общается со сверстниками»: может оцениваться следующим образом:

3 балла – если такое поведение преобладает;

2 балла – если иногда возникают затруднения;

1 балл – любое общение со сверстниками затруднено.

При использовании этого варианта количественной оценки максимальный балл по этому блоку составляет 15 баллов, минимальный – 5 баллов.

Социальное развитие ребенка можно считать сформированным, если общая сумма баллов по этому блоку не менее 6 баллов.

В том случае если сумма баллов от 6 до 10, следует уделить особое внимание развитию коммуникативных навыков ребенка, целенаправленно формировать навыки социальной адаптации ребенка в совместной деятельности со сверстниками.

2. Диагностика уровня личностного развития

Личностное развитие, так же как и развитие социальных навыков, определяет успешность психологической адаптации ребенка в школе. Однако недостаточная сформированность личностного развития может быть компенсирована условиями обучения, тактикой работы педагога и доброжелательным, понимающим отношением родителей.

Личностное развитие – это результат взаимодействия ребенка и окружающих взрослых. Эффективное взаимодействие с окружающими сверстниками (одноклассниками) и взрослыми (учителем) – залог успешной адаптации в новых условиях деятельности при новом социальном статусе – ученика.

Оценку личностного развития ребенка, так же как и оценку его социального развития, невозможно провести в ходе краткосрочной беседы. Наблюдение родителей, их ответы на вопросы (можно использовать и ответы на эти же вопросы воспитателя, работавшего с ребенком) будут более объективными.

Для того чтобы оценить ответы на вопросы блока «Личностное развитие», нужно использовать балльную оценку сформированности определенного качества или поведения.

Например, в блоке «Личностное развитие» в первой графа «Способность заниматься, учиться, а не только играть, может выполнять задание самостоятельно, а не только в присутствии взрослого» в 3 балла оценивается способность ребенка при помощи взрослых разобраться в условиях задания (сложить пазл, построить из него фигуру по образцу, срисовать геометрическую фигуру и т.п.) и самостоятельно выполнить его. В 2 балла оценивается способность ребенка выполнить какое-либо задание при подсказке и помощи взрослых. В 1 балл оценивается неспособность ребенка выполнить какое-либо задание даже с помощью взрослого.

Максимальный балл – 15, минимальный – 5 балл.

В том случае, если ребенок получил от 11 до 15 баллов можно высоко оценить уровень его личностного развития, при оценке в 6-10 баллов можно прогнозировать школьные трудности и снижение учебной мотивации. При оценке до 6 баллов обучение в школе возможно только при индивидуальном подходе к ребенку, специальной тактике обучения, повышении мотивации, познавательного интереса.

3. Диагностика уровня эмоционального развития

Важность диагностики эмоциональной сферы дошкольников определяется особой и дифференцированной ролью эмоций в формировании познавательных процессов, организацией поведения и социальной адаптацией на этом этапе развития. Положительные эмоции, в основном характерные для ребенка, оказывают активирующее влияние на функции мозга. Они облегчают восприятие информации, ее запоминание, являются основным фактором привлечения и удержания

внимания, тем самым, оказывая стимулирующее воздействие на развитие познавательной деятельности. Сдвиги в эмоциональной сфере: доминирование отрицательных эмоций, высокая тревожность снижают возможности когнитивного развития, ухудшают адаптацию к факторам внешней среды. Для детей с преобладанием отрицательных эмоций при изменении социальной среды характерно неблагополучное течение адаптационного процесса, сопровождающееся срывами гомеостатических и защитных механизмов, снижением иммунитета, ухудшением здоровья. Диагностика эмоционального профиля ребенка и выявление отклонений в эмоциональной сфере необходимы перед поступлением ребенка в школу для своевременной коррекции и предотвращения возможных стрессов и срывов в поведении и здоровье.

При обследовании эмоционального статуса ребенка используется два этапа анализа:

Первый этап оценки эмоционального статуса – ответы родителей на вопросы анкеты, блок «Эмоциональное развитие».

При ответах на вопросы анкеты родители используют балльную систему:

3 балла – полное соответствие со сформулированными в анкете утверждениями;

2 балла – неполное соответствие с указанными утверждениями и не всегда проявляющееся качество или поведение;

1 балл – несоответствие данному утверждению.

Объясняя родителям правила оценки при ответах на вопросы, можно дать конкретные примеры. Например, графа 1, блок «эмоциональное развитие» – «Обычно спокоен, уравновешен, доброжелателен, готов к общению»:

3 балла ставиться, если повседневное поведение ребенка в разных ситуациях соответствует этой характеристике;

2 балла – если ребенок не всегда уравновешен, изредка наблюдается резкая смена настроения;

1 балл – если ребенок часто находится в подавленном настроении, проявляет агрессию, наблюдаются неадекватные реакции.

Второй этап – углубленное (деятельностное) обследование, для которого необходимы:

• карточка со схематическими лицами, выражающими разные эмоции (рис. 1, прил.4);

• карточки с вариантами незаконченных предложений (рис. 2, прил.4);

• карточка с разными эмоциональными ситуациями (рис. 3, прил.4);

• карточка с заданием «Мимика» (рис. 4, прил.4);

• три сюжетные картинки («Бабушка и котенок», рис. 5, прил.4).

При оценке результатов деятельности ребенка в ходе углубленного обследования педагог использует балльную систему.

3 балла – задание не вызывает трудности, выполняется самостоятельно, ответы адекватны ситуации;

2 балла – выполнение задания затруднено, есть неточности или требуется помощь (разъяснения и наводящие вопросы);

1 балл – неспособность выполнить задание даже с помощью.

Определяя уровень эмоционального развития, следует учитывать, что при несформированности или нарушении эмоциональной сферы у детей может возникать комплекс трудностей обучения. Нарушения эмоциональной сферы у детей могут быть результатом как органических изменений со стороны нервной системы, так и нарушения взаимоотношения с близкими и значимыми для ребенка лицами. В любом случае, однако, это приводит к неадекватным реакциям ребенка на ситуацию обучения и снижение его познавательной активности. Страдает также способность ребенка правильно оценивать и дифференцировать эмоции других людей. В результате такие дети могут демонстрировать негативное отношение к процессу обучения, острые, не соответствующие по силе и интенсивности реакции на критику и наказания, неожиданные и неадекватные поведенческие ответы. Зачастую нарушения эмоциональной сферы оказываются более критичными для учебы, чем нарушения познавательных процессов.

4. Диагностика уровня творческого развития

При обследовании творческого развития ребенка используются два этапа анализа:

1. Анкетирование родителей (блок «Творческое развитие»).

2. Углубленное (деятельностное) обследование, для которого необходимы:

• набор счетных палочек (кубиков);

• 1-3 шнурка;

• лист-задание «Квадраты» (рис. 6, прил.4), ручка;

• карточка «Рифмы» (рис. 7, прил.4);

• карточки «Бабушка и котенок» (рис. 5, прил.4)

Результаты ответов (балльные оценки) заносятся в соответствующий блок карты обследования.

При ответах на вопросы родители используют балльную систему:

3 балла – полное соответствие со сформулированными в анкете утверждениями;

2 балла – неполное соответствие с указанными утверждениями и не всегда проявляющееся качество или поведение;

1 балл – несоответствие данному утверждению.

Результаты ответов (балльные оценки) необходимо заносить в соответствующий блок Карты обследования, отмечая в графе «Наблюдение...» все особенности реакции ребенка, нестандартные ответы и т.п.

При оценке результатов деятельности ребенка в ходе углубленного обследования педагог также использует балльную систему.

Задание 1, 2.

3 балла – задание не вызывает трудности, выполняется самостоятельно.

2 балла – задание выполняется с помощью исследователя (наводящих вопросов, помощи при конструировании).

1 балл – задание не выполняется даже с помощью исследователя.

Задание 3.

3 балла – ребенок дорисовывает все фигуры; изображения разнообразны, нет повторов (стереотипов).

2 балла – задание выполнено не полностью (дорисовано не менее 3-х фигур); или дорисованы все фигуры, но есть стереотипные изображения;

1 балл – все изображения одинаковы, или задание не выполнено

Задание 4.

3 балла – ребенок легко подбирает рифму (одну или несколько).

2 балла – задание выполнил не полностью (подобрал только одну рифму)

1 балл – задание не выполнено.

Задание 5.

3 балла – быстро и легко придумывает окончание рассказа (оценивается умение фантазировать).

2 балла – придумывает окончание рассказа с помощью наводящих вопросов.

1 балл – задание не выполнено.

5. Диагностика уровня когнитивного развития

Когнитивное развитие ребенка – это комплексная характеристика развития познавательной сферы ребенка. Обычно в структуру когнитивной деятельности включаются:

- речевое развитие, характеризующее актуальный уровень речевого развития, являющийся базовой основой формирования учебной деятельности;
- развитие тонкокоординированных движений руки (мелкой моторики) и графических умений, отражающих зрелость нервно-мышечной регуляции и произвольной регуляции деятельности, являющихся базовой основой формирования навыков письма;
- зрительно-пространственное восприятие, тесно связанное со зрелостью коры головного и регуляторных структур мозга и характеризующих сформированность интегративной функции зрительного и пространственного восприятия, являющихся базовой основой формирования навыков письма и чтения;

- зрительно-моторные интеграции (координации), характеризующие координацию функций зрительного восприятия и моторных функций (координация глаз-рука), являющихся базовой основой формирования навыков письма;
- развитие внимания и памяти, характеризующее сформированность ведущих процессов когнитивной деятельности ребенка, тесно связанных со зрелостью регуляторных структур головного мозга, являющихся базовой основой учебной деятельности;
- вербально-логическое и наглядно-образное мышление (общее развитие), отражающее запас сведений ребенка о себе, окружающем мире, событиях, явлениях, а также способность к классификации, систематизации.
- самоорганизация, способность к произвольной регуляции деятельности (организация деятельности);

Все эти компоненты когнитивного развития являются школьно-значимыми, т.е. от развития познавательных функций (степени сформированности) в значительной мере зависит успешность обучения и эффективность адаптации ребенка в школе.

Проведение обследования когнитивного развития в ходе диагностики готовности ребенка к школе осуществляется также в два этапа:

• анкетирование родителей;

• углубленное (деятельностное) обследование.

Первый этап.

Анкетирование при анализе когнитивного развития включает следующие блоки анкеты:

• речевое развитие;

• развитие тонкокоординированных движений руки и графических умений;

• развитие зрительно-пространственного восприятия и зрительно-моторных координации;

• развитие внимания и памяти;

• мышление (общее развитие – вербально-логическое и наглядно-образное мышление);

• развитие самоорганизации (организации произвольной деятельности).

Второй этап.

2. Углубленное обследование проводится с использованием необходимых рабочих материалов для диагностики (приложение 4).

2.1. Для оценки речевого развития используются:

• картинки «Бабушка и котенок» (рис. 5);

• карточка «Найди звук» (рис. 8);

• карточка «Составь предложение» (рис. 9);

• карточка «Предлоги» (рис. 10);

• карточки «Звуки» (рис. 11– 13).

Задание используется дополнительно, если в ходе обследования у ребенка обнаружено нарушение звукопроизношения.

2.2. Для оценки развития моторики и графических умений необходимы:

• шнурок;

• палочки или кубики;

• карточка «Пальчиковые упражнения» (рис. 14);

• лист-задание «Срисуй фигуру» (рис. 15);

• лист-задание «Кораблик и дорожка» (рис. 16).

2.3. Для оценки развития зрительно-пространственного восприятия и зрительно-моторных координаций необходимо:

• карточка «Одинаковые фигуры» (рис. 17);

• карточка «Наложенные изображения» (рис.18);

• лист-задание «Незаконченный рисунок» (рис. 19);

• карточка «Предлоги» (рис. 10);

• лист-задание «Срисуй фигуры» (рис. 15)

2.4. Для оценки развития внимания и памяти необходимы:

• карточка «Запомни слова» (рис. 20);

• лист-задание «Корректурная проба» (рис. 21);

• карточка «Повтори предложение» (рис. 22);

• две карточки «Запомни предметы» (рис. 23 и 24);

• карточка «Графический диктант» (рис. 25).

2.5. При обследовании развития вербального и наглядно-образного мышления (общего развития) используются:

• карточки для выделения «Овощи, фрукты, ягоды» и «Одежда» (рис. 26-27);

• карточка «Закончи фразы» (рис. 28);

• карточка «Найди ошибку художника» (рис.29);

• карточка «Разложи геометрические фигуры» (рис. 30);

• карточки «Бабушка и котенок» (рис. 5) из блока «Эмоциональное развитие».

2.6. Для оценки самоорганизации (организации деятельности) используются материалы всей методики.

Анализ самоорганизации (организации произвольной деятельности) проводится по следующим показателям:

1. Способность ребенка понять инструкцию.

2. Умение планировать свою деятельность и сосредоточенно работать.

3. Длительность работы без отвлечений.

4. Умение адекватно оценивать свою работу.

5. Способность принимать помощь.

Результаты ответов (балльные оценки) заносятся в соответствующий блок карты обследования.

Описание параметров оценки выполнения заданий и определения уровня когнитивного развития ребенка:

Первый этап оценки уровня когнитивного развития ребенка – ответы родителей на вопросы анкеты, блок «Когнитивное развитие», при этом используется балльная система.

3 балла – полное соответствие со сформулированными в анкете утверждениями;

2 балла – не полное соответствие со сформулированными в анкете утверждениями;

1 балл – несоответствие данному утверждению.

Второй этап оценки результатов деятельности ребенка в ходе углубленного обследования также проводится по балльной системе по всем параметрам когнитивного развития.

Если педагог затрудняется в оценке, то можно воспользоваться приведенной в приложении № 4 таблицей «Описание параметров оценки уровня когнитивного развития ребенка».

6. Диагностика состояния здоровья, физического и двигательного развития

6.1. Состояние здоровья.

Систематическое наблюдение за ростом и развитием является важным звеном в системе контроля за состоянием здоровья детей предшкольного возраста. Одной из задач этого наблюдения является своевременное обнаружение отклонений в физическом развитии ребенка, препятствующих началу регулярных занятий образовательного характера, на основе индивидуальной оценки. Определение степени готовности детей к систематическим учебным занятиям по медицинским критериям проводится врачом детского дошкольного учреждения или детской поликлиники.

Медицинские критерии включают:

1. Уровень биологического (физического) развития;

2. Состояние здоровья в момент осмотра;

3. Острая заболеваемость за предшествующий год.

Углубленное обследование детей в связи с определением готовности к обучению в школе проводится в октябре-ноябре года, предшествующего началу занятий. Углубленный медицинский осмотр проводится педиатром, отоларингологом, офтальмологом, психоневрологом, хирургом-ортопедом, стоматологом.

Детям, у которых выявлено отставание, по сравнению с возрастными нормами развития, моторики и речи, рекомендуется комплекс мер по их коррекции.

Рекомендованные врачом лечебные и оздоровительные мероприятия осуществляются специалистами детской поликлиники.

При наличии тяжелых хронических и ряда острых инфекционных заболеваний за последний год, служащих основанием для отсрочки поступления в школу, по усмотрению врачей-специалистов начало систематических учебных занятий для детей предшкольного возраста может быть также отсрочено на 1 год (Определение функциональной готовности детей 6-ти летнего возраста к поступлению в школу и организация учебных занятий и режима продленного дня в первых классах общеобразовательной школы: Методические рекомендации. – М., 1985; МР № 11-14/13-6 от 30.04.85).

6.2. Оценка биологического возраста.

Темпы роста и развития ребенка зависят от множества причин, в том числе от наследственности, условий жизни, качества питания, экологических условий, занятий спортом, учебной нагрузки и других. Некоторые дети растут и развиваются быстрее, другие – медленнее, даже находясь в сходных условиях. Даже в одной семье темпы развития детей могут различаться на 1– 1,5 года. Для характеристики темпов роста и развития важно оценивать биологический возраст, то есть тот уровень созревания организма, который реально достигнут вне зависимости от времени, прошедшего со дня рождения. Самый простой способ оценки биологического возраста – по пропорциям тела (филиппинский тест): надо попросить ребенка достать правой рукой левое ухо, проведя руку над головой (рис.31. прил.4).

6.3. Тестирование двигательного развития проводится по направлениям: оценка уровня развития скоростно-силовых качеств и координации движений, тепинг-тест (максимальная частота движений), статистическая устойчивость (приложение 4).

На основании полученных данных по разделам: социальное, личностное, эмоциональное, творческое, когнитивное развитие, состояния здоровья, физического и двигательного развития, составляется заключение о проведенном обследовании, где соотносится показатель ребенка с нормативными показателями и

прогнозируется возможный риск дезадаптации и степень ее выраженности (форма заключения – в приложении 4).

Проводя диагностику детей готовности к школе, специалист должен строго придерживаться следующих правил**:**

- перед началом обследования необходимо установить устойчивый положительный контакт с ребенком;
- во время обследования следует поддерживать интерес ребенка к выполняемым заданиям;
- различные виды помощи ребенку строго дозировать и обязательно фиксировать в протоколе обследования;
- каждый вид задания необходимо начинать с легкого (тренировочного) варианта, чтобы ребенок понял, в чем заключается задание, и ощутил удовлетворение от его успешного выполнения;
- следует предлагать ребенку полифункциональные задания, обеспечивающие оценку сразу по нескольким показателям познавательного развития;
- непрерывная продолжительность тестирования не должна превышать 20 минут, при первых признаках утомления нужно перейти на другой вид работы;
- следует индивидуализировать последовательность предъявляемых заданий (легкие / трудные, вербальные / невербальные, учебные / игровые), чередовать задания с учетом ведущего анализатора (зрительный, слуховой, тактильный, кинестетический);
- при предъявлении многозвеньевых инструкций следует использовать несложные по грамматическому оформлению речевые конструкции, предусматривать повторное поэтапное предъявление задания (деление инструкции на отдельные смысловые звенья).

Основные критерии выбора отдельных методик психологического обследования и их совокупности в целом заключаются в следующем:

1) программа обследования должна содержать необходимые и достаточные компоненты для заключения о психологической готовности ребенка к школе;

2) применяемые методики должны предусматривать определенные меры помощи, необходимые для выполнения заданий детьми 5-7 лет;

3) обследование не должно быть слишком длительным в силу особенностей работоспособности детей старшего дошкольного возраста.

С учетом указанных критериев исследователями института коррекционной педагогики РАО под руководством академика РАО Н.Н. Малофеева разработана ***Программа диагностики психологической готовности к школе***, включающая 5 блоков:

1. Диагностика пространственного восприятия.
2. Диагностика произвольного внимания и регуляции деятельности.
3. Диагностика умственного развития.
4. Диагностика общей осведомленности и развития речи.
5. Диагностика сформированности учебной мотивации.

Программа диагностики готовности к обучению в школе

детей 5 – 7 лет с разными образовательными возможностями

Блок 1: диагностика пространственного восприятия.

- Исследование процессов восприятия и узнавания, объема кратковременной зрительной памяти – "Узнавание фигур".
- Диагностика сформированности пространственных представлений, произвольного внимания, сенсомоторной координации и тонкой моторики руки – "Домик" (автор Н.И. Гуткина).

Блок 2: диагностика произвольного внимания и регуляции деятельности.

- Диагностика внимания, умения действовать по правилу, самоконтроля, пространственной ориентировки, мелкой моторики проводится с использованием методики "Графический узор".
- Для изучения произвольной регуляции деятельности (программирования ребенком собственных действий и их контроля, удержания инструкции,

распределения внимания по ряду признаков) используется тест Пьерона-Рузера. Целесообразно использовать три варианта задания:

1-ый вариант (традиционный) дает возможность проанализировать целенаправленность деятельности, способность удержать инструкцию, определить общее время работы, а также число фигур, заполненных за каждую минуту (динамику изменения темпа деятельности), и подсчитать количество ошибок.

2-ой вариант (с неоднократно повторяемой инструкцией выполнять задание как можно внимательнее, не торопиться, максимально сосредоточиться, проверить правильность выполнения) позволяет проанализировать возможности активизации умений саморегуляции при организующей помощи экспериментатора.

3-ий вариант (заполнение фигур другими символами; дается непосредственно после 1-го или 2-го варианта) используется для оценки индивидуальных возможностей переключения и автоматизации навыка при изменении инструкции.

- Диагностика произвольности познавательных процессов – "Сравни картинки".

Ребенок должен найти как можно больше различий между двумя похожими картинками.

Блок 3: диагностика умственного развития.

- Для выявления степени овладения зрительным анализом и синтезом – объединением элементов в целостный образ (наглядно-действенный уровень мышления) используется методика "Мозаика". В основу данного субтеста положена методика "Кубики Кооса", однако тестовый материал несколько изменен (вместо кубиков используются карточки).

- Для выявления уровня развития наглядно-образного мышления и использования условно-схематических изображений для ориентировки в пространстве применяется методика "Лабиринт" (автор Л.А. Венгер). Данная методика направлена на диагностику способности ребенка пошагово соотносить рисунок со схемой в соответствии с правилом, организовывать свою познавательную деятельность, действовать в соответствии с целью. При выполнении задания оценивается способность ребенка работать в плане схем и знаков, решать задачу, ори-

ентируясь на ряд признаков, учитывать целое пространство и его отдельные элементы.

- Диагностика способности к обобщению и абстрагированию, умению выделять существенные признаки проводится с использованием методики "Исключение лишнего" (исследование на предметном и на вербальном материалах).

- Выявление уровня развития основных компонентов наглядно-образного мышления: зрительный анализ целого пространства и его отдельных частей, зрительная манипуляция образами, выявление закономерностей (закономерностей изображения как целого, так и логических закономерностей) проводится с использованием методики "Матричные задачи Равена".

Методика позволяет оценить способность ребенка к установлению тождества в простых рисунках, установлению тождества в сложных рисунках, решению задач на простую аналогию. Для проведения диагностики авторами были отобраны задания A_4, A_7, A_{10}, B_9 и B_{10}.

- Для диагностики понимания логических отношений, умения соотносить два суждения для получения вывода используется методика "Логические задачи".

Детям предъявляется 2 сюжетно-логические задачи (одна с прямым утверждением, другая – с обратным) с интересным для них содержанием. При выполнении задания оценивается отношение к заданию, эффективность запоминания условия, умение соотносить два суждения для получения вывода.

Блок 4: диагностика знаний и представлений об окружающем мире и развития речи.

- Обследование проводится в форме экспериментальной беседы по выявлению "общей осведомленности". Она позволяет получить характеристику осведомленности детей о семье, труде взрослых и сезонных явлениях природы.

Блок 5: диагностика сформированности учебной мотивации.

- Сформированность "внутренней позиции школьника" (по Л.И. Божович), а также развитие мотивационно-потребностной сферы выявляется в свободной беседе с использованием ключевых вопросов. Методика позволяет опреде-

лить наличие у ребенка познавательной и учебной мотивации, а также культурный уровень среды, в которой он растет. Последнее имеет существенное значение для развития познавательной потребности, а также личностных особенностей, способствующих или препятствующих успешному обучению в школе. Беседа включает 11 ключевых вопросов.

Продолжительность и оптимальное время проведения обследования:

- продолжительность проведения обследования зависит от индивидуальных особенностей ребенка (темпа работы, уровня утомляемости, колебаний мотивации и т.д.);
- рекомендуется через каждые 20 минут обследования делать перерыв для отдыха ребенка;
- обследование детей следует проводить в первой половине дня или после дневного сна.

В разработанной программе диагностики психологической готовности к школе учитываются особенности детей 5-7 лет с разными образовательными возможностями, детей групп "риска", что оказывает существенное влияние как на организацию процедуры обследования, так и на интерпретацию полученных результатов.

Оценивая выполнение каждого отдельного задания, необходимо проанализировать следующие существенные показатели:

- может ли ребенок организовать свою деятельность: как он приступает к выполнению задания, насколько выражен при этом этап ориентировки в задании, как протекает сам процесс работы (действия планомерны или хаотичны, характерны ли импульсивные реакции, «полевое» поведение);
- какие способы работы (рациональные / нерациональные) используются ребенком при выполнении задания: зрительное соотнесение, примеривание, бессистемные повторяющиеся действия;
- способность ребенка контролировать свою деятельность, замечать ошибки в работе, находить и исправлять их;

- способность ребенка руководствоваться образцом: умение работать по образцу, сличать свои действия с образцом, осуществлять поэтапный контроль;
- отношение ребенка к результату своей работы: проявляет ли заинтересованность в конечном результате; демонстрирует индифферентное отношение; ориентируется на оценку экспериментатора, а не на сам результат.
- понимание содержания задания, восприимчивость к помощи, способность сделать перенос показанного способа на аналогичное задание.

Эти данные обязательно фиксируются в процессе обследования в протоколе.

Следует отметить некоторую условность отнесения методик к определенным блокам, т.к. в большинстве своем они являются полифункциональными. При анализе результатов диагностики детей по каждому из содержательных блоков рекомендуется пользоваться данными, полученными в процессе всей программы обследования. Так, например, сведения о сформированности пространственного восприятия, полученные при использовании методик, представленных в Блоке № 1, могут быть дополнены особенностями выполнения методик "Графический узор" (блок № 2), "Мозаика", "Лабиринт" (блок № 3).

Анализируя эффективность выполнения тестовых заданий, следует учитывать не только уровень актуальных достижений ребенка, т.е. то, что он знает и умеет на сегодняшний день, но также и то, что ребенок может достичь с помощью взрослого. Расхождение между уровнем актуального развития, который определяется с помощью самостоятельно решаемых задач, и уровнем, который достигает ребенок в сотрудничестве с взрослым, определяет его "зону ближайшего развития".

Процесс школьного обучения с самых первых шагов опирается на определенный уровень развития саморегуляции деятельности. В связи с этим авторы комплексной программы считают принципиально важным определение у детей 5-7 лет в рамках диагностики готовности к обучению в школе уровня сформированности осознанной саморегуляции познавательной деятельности.

Для системного анализа результатов выполнения диагностических методик и определения уровня сформированности осознанной саморегуляции познавательной деятельности детей с разными образовательными возможностями выделены параметры, характеризующие различные умения осознанной саморегуляции деятельности:

- ставить и удерживать цели;
- длительное время организовывать собственные усилия;
- выбирать способы действий и организовывать их последовательную реализацию;
- оценивать промежуточный и конечный результаты деятельности;
- исправлять допущенные ошибки.

Особое внимание должно уделяться анализу условий принятия задания и удержания цели деятельности, способности следовать указаниям взрослого и действовать по правилам при фронтальной и индивидуальной работе.

На основе выделенных показателей определены и описаны четыре уровня сформированности саморегуляции познавательной деятельности детей 5-7 лет с разными образовательными возможностями, играющие существенную роль при выборе оптимальных форм дальнейшего обучения на этапе начального общего образовании.

I уровень: дети стремятся выполнить задание с максимальной отдачей. На протяжении всего обследования достаточно высоки показатели активности и сосредоточенности. В их работе отчетливо наблюдаются ориентационный (постановка и удержание цели, определение значимых условий), прогностический (планирование деятельности) и исполнительский (формирование и сохранение способа действий) этапы осознанной саморегуляции деятельности. В процессе работы дети самостоятельно осуществляют промежуточный и итоговый контроль выполнения заданий. При этом они ориентируются на образец, в некоторых случаях проговаривают вслух последовательность действий. Цель задания удерживается на протяжении всего периода его выполнения, результаты адекватно оцениваются. Как правило, дети после правильно выполненного задания просят следующее

задание такой же или повышенной степени сложности. Присутствие взрослого, внешняя мотивация и форма представления задания существенного значения для этих детей не имеют. Они ситуационно независимы.

II уровень: дети охотно принимаются за выполнение задания, однако достаточно быстро отвлекаются от него. Для поддержания деятельности необходимы внешняя мотивация и актуализация личного опыта. Дети следуют указаниям экспериментатора, но самостоятельное выполнение заданий (в условиях отсутствия взрослого либо при фронтальной работе) вызывает трудности. К выполнению задания они часто приступают импульсивно. Ориентационный этап осознанной саморегуляции деятельности затруднен и требует внешнего стимулирования. Прогностический и исполнительский этапы сформированы: дети способны планировать свою деятельность, выбирать способы действий и организовывать их последовательную реализацию. Итоговый и промежуточный контроль осуществляется детьми этой группы только при напоминании взрослого. Как правило, дети этой группы после правильно выполненного легкого задания предпочитают вновь легкое (наблюдается избегание неуспеха). При анализе результатов выполнения задания они адекватны, могут проанализировать причины неуспешности. Проявления саморегуляции познавательной деятельности у детей данной группы ситуационно зависимы. На эффективность выполнения задания существенно влияют присутствие взрослого, а также опора на личный опыт ребенка.

III уровень: дети охотно приступают к выполнению заданий, если они носят игровой характер. Долговременное удержание их внимания на одном виде деятельности затруднено. При выполнении задания дети принимают лишь общую цель деятельности, при этом не осознают (или теряют) большинство правил выполнения задания. Им трудно длительное время организовывать собственные усилия. Таким образом, у них затруднены как организационный, так и прогностический этапы осознанной саморегуляции деятельности. При выполнении задания детям требуется не только присутствие взрослого, но и активное его участие в формулировании и сохранении цели деятельности, определении значимых условий для достижения цели, составлении программы действий и выборе способов

действий, оценивании и коррекции результатов деятельности. Эти дети недостаточно адекватны в оценке своей успешности (чаще всего утверждают, что с заданием справились), причины трудностей назвать затрудняются. Задания, занимательные по содержанию, но не выполненные детьми успешно, оцениваются как легкие. После неправильно выполненного легкого задания просят сложное. У этих детей проявляется существенная ситуационная зависимость успешности деятельности от участия взрослого и формы предъявления задания.

IV уровень: дети очень неохотно принимаются за выполнение заданий, часто отвлекаются, быстро устают, уходят от интеллектуальных усилий, отвлекаются от сути задания и переходят к обсуждению несущественных деталей. Дети не могут выполнять задание самостоятельно, им необходимо активное участие взрослого не только при определении цели и значимых условий деятельности, составлении программы и выборе способов действий, но и на исполнительском этапе саморегуляции познавательной деятельности (реализации действий). Подача материала в игровой форме часто уводит ребенка от общей цели, и он начинает играть. При анализе результатов работы дети неадекватны. Часто вместо оценки своей успешности они говорят, что им понравился персонаж или сюжет какого-либо задания. Эти дети не проявляют явной ситуационной зависимости: они одинаково неуспешны в ситуациях различной внешней мотивации и при различных формах предъявления задания.

После всесторонней обработки, результаты обследования заносятся в "Бланк регистрации индивидуальных результатов ребенка".

Существенную информацию об индивидуальных особенностях ребенка, ходе его развития специалист может получить из "Анкеты для родителей". Анкета представляет собой краткий вариант истории развития ребенка с уточнением наиболее важных обстоятельств и фактов. В тексте отмечаются, во-первых, те моменты и факты, которые могут рассматриваться как патогенные, являющиеся потенциальными или реальными факторами риска, во-вторых, особенности, индивидуальные свойства ребенка, знание которых может помочь педагогу и психологу построить адекватную модель сопровождения. Данные анкеты подвергаются

качественной обработке. "Анкета для педагога" позволяет получить информацию об эмоциональных и поведенческих проявлениях ребенка во время занятий, об особенностях его познавательной деятельности, о взаимоотношениях ребенка со сверстниками и взрослыми.

По результатам всех методик, с учетом результатов наблюдений за поведением ребенка в процессе обследования, а также данных опроса родителей и педагога, составляется краткая психолого-педагогическая характеристика. В "Психологическом представлении на ребенка" делается вывод об уровне развития тех или иных психических функций и процессов, а также об уровне готовности к школе, даются рекомендации родителям и педагогам по выбору оптимальных форм дальнейшего обучения на этапе начального общего образования (в массовых классах или классах коррекционно-развивающего обучения). Раздаточный материал и формы заключения содержатся в приложении 4.2.

Исходя из уровня сформированности осознанной саморегуляции познавательной деятельности ребенка, можно рекомендовать оптимальные условия его школьного обучения:

- для детей, продемонстрировавших I уровень – обучение в массовых классах общеобразовательной школы при обязательном психологическом сопровождении в период адаптации;
- для детей, продемонстрировавших II уровень – обучение в массовых классах общеобразовательной школы при обязательном психологическом сопровождении учебно-воспитательного процесса индивидуальными и групповыми занятиями с психологом;
- для детей, продемонстрировавших III уровень – обучение в классах коррекционно-развивающего обучения (КРО) общеобразовательных школ и специальные занятия с психологом, направленные, в частности, на формирование осознанной саморегуляции познавательной деятельности;
- для детей, продемонстрировавших IV уровень – обучение в специальной (коррекционной) школе 7 вида или в классах КРО общеобразовательных школ и специальные занятия с психологом и дефектологом.

Однако окончательное решение о том, где будет учиться ребенок, принадлежит семье. Задача психолога и педагога – раскрыть родителям характер проблем дошкольника и рекомендовать оптимальный маршрут обучения.

Анализ индивидуальных результатов обследования детей с разными образовательными возможностями позволяет выделить одно (или несколько) основных направлений коррекционно-развивающей работы психолога:

- развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков;
- развитие познавательной деятельности и целенаправленное формирование высших психических функций;
- формирование произвольной регуляции деятельности и поведения.

Диагностико-коррекционная программа Г. Витцлака

Программа была основана на тесте Г. Витцлака "Способность к обучению в школе", рассчитанном на детей 5,5-7лет.

Тест Г. Витцлака "Способность к обучению в школе" состоит из 17 заданий.

Задание 1. Истории в картинках. В этом задании предлагается две серии последовательных картинок, каждая серия содержит 3 картинки.

Задание 2.Знание цвета. Перед ребенком кладут доску с различными 12 цветами и поочередно (в любом порядке) предлагают ему назвать тот или иной цвет.

Задание 3. Заучивание четверостиший. Ребенку предлагают выучить стихотворение, чтобы потом он мог дома рассказать его родным.

Сначала взрослый выразительно один раз читает все стихотворение, а затем начинается заучивание, для которого четверостишие делится на три части. Взрослый читает каждую часть отдельно, после чего ребенок повторяет ее. При наличии ошибок повторение одной части происходит максимум три раза, после чего переходят к следующему отрывку.

Задание 4. Знание предметов. Перед ребенком кладут 9 аппликаций, содержательно представляющих фрукты, овощи и цветы. Испытуемый должен назвать

каждый предмет, причем при ответе "это цветок" экспериментатор просит уточнить название цветка (то же самое относится и к остальным группам предметов).

После того как ребенок ответил на все вопросы, исследователь еще раз сам правильно называет все предметы.

Задание 5. Процесс счета. Используются те же 9 аппликаций, что и в задании 4. Ребенка спрашивают: "Скажи мне теперь, сколько тут лежит предметов?"

Если испытуемый не может прийти ни к какому решению или дает неправильный ответ, то ему подсказывают: "Ты можешь посчитать". При повторном неправильном решении предлагают: "Посчитай еще раз". Больше никаких указаний для счета не дается, но целесообразно проверить, может ли ребенок считать, если указательный палец исследователя соскальзывает с предмета на предмет.

Задание 6. Порядок счета. Используются те же аппликации, что и в предыдущих двух заданиях. Всех детей, которые решили задание 5, просят: "Считай по порядку, сколько сможешь". Если ребенок не понимает задания, то исследователь начинает считать: "1,2,3". Затем испытуемому предлагают начать считать самостоятельно сначала. При прекращении счета экспериментатор говорит: "Правильно, а какое число дальше?" При продолжении испытуемым счета прервать его на числе "22".

Задание 7. Классификация предметов. Используются все те же 9 аппликаций, что и в предыдущих заданиях, соответственно представляющих фрукты, овощи и цветы, а также доска с изображенными на ней тремя корзинами (одна под другой).

Ребенку предлагают рассортировать все предметы по корзинам так, чтобы в верхнюю попали только фрукты, в среднюю – только овощи, а в нижнюю – только цветы.

Задание 8. Восприятие количества. Используются те же материалы, что и в задании 7, плюс лист однотонной бумаги.

В результате правильно выполненного задания 7 перед ребенком находятся три корзины, соответственно наполненные фруктами, овощами и цветами.

Нижнюю корзину (с цветами) закрывают листом бумаги, после чего испытуемого спрашивают: "Скажи, пожалуйста, сколько всего фруктов и овощей, вместе взятых, в этих двух корзинах?"

Если при подсчете ребенок ошибется, то необходимо предоставить ему еще одну или несколько попыток достичь правильного результата.

Если испытуемый считает только фрукты или только овощи, то те и другие следует вынуть из корзин и разложить перед ним в цепочку. Причем вначале между фруктами и овощами делается разрыв, если этот разрыв мешает ребенку воспринимать все предметы вместе как одно множество, то разрыв убирается, фрукты придвигаются к овощам, а ребенка опять просят сосчитать, сколько всего предметов.

Затем все то же самое проделывается в отношении всех трех корзин, то есть теперь испытуемому надо сосчитать, сколько всего вместе взятых фруктов, овощей и цветов во всех трех корзинах.

Задание 9. Размещение фигур. В качестве экспериментального материала используются 3 карточки с нарисованными на них кругом, треугольником и квадратом, а также 9 вырезанных геометрических фигур, представляющих собой разнообразные круги, треугольники и квадраты.

Сначала проверяют, знает ли ребенок названия фигур, изображенных на карточках. Допустимо, если вместо «квадрата» он скажет «прямоугольник» или «четырехугольник». Если ребенок не знает названия фигуры, то ее следует назвать. Затем испытуемого просят объяснить, почему треугольник, четырехугольник и круг называются именно так. Предполагается, что в объяснении ребенок будет ссылаться на наличие и количество углов у фигуры. Если он не может сам этого сделать, то ему объясняют, что фигура называется треугольником, потому что у нее три угла (показать), четырехугольником – потому что четыре угла (показать), а круг – круглый.

Затем перед испытуемым вразброс кладут 9 вырезанных фигур, а несколько поодаль от них 3 карточки с нарисованными кругом, треугольником и квадратом.

Ребенку предстоит выбрать из 9 фигур треугольники, четырехугольники и круги и положить их на соответствующие карточки.

Задание 10. Сравнение картинок. Экспериментальным материалом служат 4 пары картинок. В каждой паре картинки почти идентичны, но вместе с тем имеют некоторые различия, которые испытуемый должен обнаружить.

Если ребенок не может самостоятельно найти различия или называет несуществующие отличия, то ему оказывается помощь.

Задание 11. Воспроизведение четверостиший. В этом задании ребенку предлагают воспроизвести по памяти четверостишие, которое он учил наизусть в задании 3.

Если испытуемый допускает ошибки или вообще забыл стихотворение, то процесс обучения повторяется по той же схеме, что и в задании 3.

Задание 12. Понимание цвета и формы. В этом задании ребенку предлагается достроить незаконченную фигуру определенного цвета, подобрав к ней недостающую часть из предлагаемого набора форм, различающихся по цвету. Таким образом, для решения задачи ребенку необходимо совместить два признака: форму и цвет.

Задание 13. Нахождение аналогий. Ребенку предлагается некоторое утверждение, а затем задается вопрос, на который можно ответить путем аналогичного утверждения. Например, "Днем светло, а ночью?" Предполагается, что ребенок ответит: "Ночью темно".

Всего испытуемому задают 6 вопросов.

Задание 14. Описание картинки. Ребенку предлагается составить рассказ по картинке. При оценивании рассказа отдельно учитываются четыре аспекта: а) разговорная речь (беглая или запинающаяся) – максимальная оценка 2 балла; б) построение предложений (простые или сложные) – максимальная оценка 4 балла; в) артикуляция (четкое или нечеткое произношение звуков) – максимальная оценка 2 балла; г) фантазия, воображение (повествуется только о том, что изображено на картинке или по ходу рассказа домысливается о том, что было и что будет, о пе-

реживаниях и мыслях героев и т. д.) – максимальная оценка 1 балл. Таким образом, рассказ по картинке максимально может быть оценен в 9 баллов.

Задание 15. Учебный тест на сравнение величины.

В качестве экспериментального материала используются листы с нарисованными на них предметами разной величины. Например, на одном листе мячи разной величины по мере убывания, на других – другие предметы. На каждом листе предметы изображены в два ряда. Верхний ряд представляет собой образцы величин данного предмета, а в нижнем ряду отсутствует один предмет определенной величины. Ребенок должен определить, какой именно величины должен быть недостающий предмет, исходя из имеющихся в верхнем ряду образцов.

Всего для исследования используются 1 учебный лист и 7 экспериментальных.

Задание 16. Срисовывание. Для срисовывания предлагаются фигуры (для средней группы – квадрат и треугольник, а для старшей группы – треугольник и крест) и два узора, напоминающие прописной шрифт.

Ребенок должен как можно точнее срисовать все образцы. При оценивании обращают внимание на степень соответствия рисунка образцу по форме и пропорциям. Изменение величины образца и незначительные пространственные искажения не учитываются.

Задание 17. Раскладывание по образцу. В качестве экспериментального материала используются 6 картинок-образцов и 8 квадратов (2 черных, 2 желтых и 4 черно-желтых), из комбинации которых можно получить имеющиеся образцы.

Первая картинка-образец используется как тренировочная и в общую оценку выполнения задания не включается.

Перед ребенком кладут образец и в беспорядке все квадраты, из которых ему предлагают собрать точно такую же фигуру, как на образце.

На выполнение одного задания дается приблизительно от 30 до 60 секунд. Если за это время ребенок не может справиться с задачей самостоятельно, то ему оказывают помощь.

Если, несмотря на помощь, испытуемый не может выполнить подряд два задания, эксперимент прерывается.

С точки зрения отечественных исследователей Г.Н. Досмаевой и А.Г. Лидерса (1985), работавших с тестом Витцлака, этот тест позволяет выявить актуальный уровень умственного развития ребенка в трех областях: 1) способности к научению; 2) развития мышления; 3) развития речи.

Основываясь на этих показателях интеллектуального развития, психологи в случае необходимости составляют для ребенка индивидуальную коррекционную программу, осуществляемую воспитателями и педагогами.

6.4. Обследование младших школьников

Содержание диагностической деятельности применительно к детям младшего школьного возраста (7-11 лет) обусловлено как спецификой социальной ситуации развития, так и проблемами психического развития данного возрастного периода. Так, социальная ситуация развития ребенка, а именно – начальный этап обучения в школе, ставит перед психологом задачи психолого-педагогического характера, связанные с сопровождением образовательного процесса (Р.В. Овчарова, 1996; А.Г. Шмелев, 1997).

К диагностическим задачам этого рода необходимо отнести следующие:

- выявление причин затруднений освоения учебной деятельности (несформированность мотивов учения, дефицит школьно-значимых функций: произвольного внимания, самостоятельности общедеятельностных умений (планирования – контроля), интеллектуально-перцептивных умений (умений воспринимать и логически перерабатывать информацию в соответствии с поставленной целью); синдром дефицита внимания и гиперактивности);
- своевременная диагностика дезадаптации к новой социальной ситуации;
- выявление эмоционального неблагополучия (страхи школы, учителя, вызова к доске, контрольных работ, тревожность, плохое настроение, физические наказания со стороны родителей, несоответствие ожиданиям родителей);

- оценка системы представлений и понятий, образующих общую научную картину природного и социального мира.

Задачи второго типа – собственно психологические, которые преимущественно и приходится решать школьному психологу. В этом случае психологическая диагностика выступает как этап решения проблемы, где средства решения – чисто психологические (консультативная помощь, коррекция личности, психологический тренинг, индивидуальная и семейная психотерапия, психологические рекомендации и т. д.). В младшем школьном возрасте эти проблемы во многом обусловлены особенностями формирования психических новообразований данного периода:

1) развитие произвольности поведения и всех психических процессов, их осознанность и «интеллектуализация»;

2) развитие рефлексии с пониманием и осознанием собственных изменений;

3) развитие нового познавательного отношения к действительности;

4) формирование нового типа отношений с окружающими людьми, при котором снижается безусловный авторитет взрослого и возрастает роль детского сообщества.

Проблемы психического развития, связанные с затруднениями в учебной деятельности, возникают, прежде всего, тогда, когда разрыв между системой требований школы и готовностью ребенка к обучению в ней слишком велик. Оценка сформированности школьно-значимых функций может быть изучена на основе критериев и методик диагностики интеллектуальной готовности к школе.

Мотивы учения формируются задолго до поступления в школу, и их первичная оценка происходит на этапе поступления в школу, когда оценивается мотивационная готовность ребенка к школьному обучению. Если в дошкольном возрасте взрослые поддерживали и поощряли любознательность ребенка, создавали условия для удовлетворения потребности в познании окружающего мира, то у ребенка формируется естественная познавательная потребность, которая и составляет основу мотивации учения. В противном случае мотивация учения подменяется различными внешними мотивами поведения, которые быстро исчеза-

ют у первоклассника, когда приходится переключаться собственно на учебную деятельность, а не на ее внешние атрибуты.

Вторичное развитие мотивации учения связано уже с особенностями включенности ребенка в учебный процесс и обусловлено его успехами, отношением взрослых, в том числе учителя, к успехам и неудачам ребенка.

Еще одна сторона мотивационной сферы учебной деятельности – интерес к учению. В качестве основной черты интереса называют эмоциональную окрашенность. Связь интереса с положительными эмоциями имеет значение на первых этапах возникновения любознательности ученика.

К видам мотивов можно отнести познавательные и социальные мотивы. Если у школьника в ходе учения преобладает направленность на содержание учебного предмета, то можно говорить о наличии познавательных мотивов. Если у ученика выражена направленность на другого человека в ходе учения, то говорят о социальных мотивах. И познавательные и социальные мотивы могут иметь разные уровни: широкие познавательные мотивы (ориентация на овладение новыми знаниями, фактами, закономерностями), учебно-познавательные мотивы (ориентация на усвоение способов добывания знаний, приемов самостоятельного приобретения знаний), мотивы самообразования (ориентация на приобретение дополнительных знаний и затем на построение специальной программы самосовершенствования).

Социальные мотивы могут иметь следующие уровни: широкие социальные мотивы (долг, ответственность, понимание значимости учения), узкие социальные (стремление занять определенную позицию в отношениях с окружающими, получить их одобрение)

Для изучения мотивации учения могут быть использованы следующие методики.

Методика ***«Отношение ребенка к обучению в школе» (Р.С. Немов)*** представляет собой анкету, вопросы которой выявляют наличие у ребенка интереса к школе. Ребенку предлагается следующая серия вопросов;

1. Хочешь ли ты пойти в школу?

2. Зачем нужно ходить в школу?

3. Чем ты будешь заниматься в школе? (Вариант: чем обычно занимаются в школе?)

4. Что нужно иметь для того, чтобы быть готовым идти в школу?

5. Что такое уроки? Чем на них занимаются?

6. Как нужно вести себя на уроках в школе?

7. Что такое домашние задания?

8. Зачем нужно выполнять домашние задания?

9. Чем ты будешь заниматься дома, когда придешь из школы?

10. Что нового появится в твоей жизни, когда ты начнешь учиться в школе?

Правильным считается такой ответ, который достаточно полно и точно соответствует смыслу вопроса. Для того чтобы считаться готовым к обучению в школе, ребенок должен дать правильные ответы на абсолютное большинство задаваемых ему вопросов. Если полученный ответ недостаточно полный или не совсем точный, то спрашивающий должен задать ребенку дополнительные, наводящие вопросы и только в том случае, если ребенок ответит на них, делать окончательный вывод об уровне готовности к обучению. Прежде чем задавать тот или иной вопрос, обязательно необходимо убедиться в том, что ребенок правильно понял поставленный перед ним вопрос.

Методика «Исследование мотивации учения у первоклассников» разработана в 1988г. М.Р. Гинзбург и модифицирована в 1993г. И.Ю. Пахомовой и Р.В. Овчаровой. Испытуемому предлагается сделать выбор картинки, отражающей определенный тип мотива учения (внешний, игровой, учебный, позиционный, социальный) и подтвердить (опровергнуть) его в ходе дальнейшей диагностической беседы. Форма проведения индивидуальная. Оборудование: стимульный материал к методике .

Инструкция: "Сейчас я прочитаю тебе рассказ".

№1. "Мальчики (девочки) разговаривали о школе. Первый мальчик сказал: "Я хожу в школу потому, что меня мама заставляет. Если бы не мама, я бы в школу не ходил".

На стол перед ребёнком экспериментатор выкладывает карточку с рисунком №1: женская фигура с указывающим жестом, перед ней фигура ребёнка с портфелем в руках. (Внешний мотив).

№2. Второй мальчик (девочка) сказал: "Я хожу в школу потому, что мне нравится делать уроки. Даже если бы школы не было, я всё равно бы учился". Экспериментатор выкладывает карточку с рисунком № 2: фигура ребёнка, сидящего за партой. (Учебный мотив).

№3. Третий мальчик сказал: "Я хожу в школу, потому что там весело и много ребят, с которыми можно поиграть". Экспериментатор выкладывает карточку с рисунком № 3: фигурки двух детей играющих в мяч. (Игровой мотив).

№4. Четвёртый мальчик сказал: "Я хожу в школу потому, что хочу быть большим. Когда я в школе, я чувствую себя взрослым, а до школы я был маленьким". Экспериментатор выкладывает карточку с рисунком № 4: две фигурки, изображённые спиной друг к другу: у той, что повыше, в руках портфель, у той, что пониже, игрушечный автомобиль. (Позиционный мотив).

№5. Пятый мальчик (девочка) сказал: "Я хожу в школу потому, что нужно учиться. Без учения никакого дела не сделаешь, а выучишься – и можешь стать, кем захочешь". Экспериментатор выкладывает карточку с рисунком № 5: фигурка с портфелем в руках направляется к зданию. (Социальный мотив).

№6. Шестой мальчик сказал: "Я хожу в школу потому, что получаю там пятёрки". Экспериментатор выкладывает карточку с рисунком № 6: фигурка ребёнка, держащего в руках раскрытую тетрадь. (Отметка).

После прочтения рассказа психолог задаёт вопросы:

А как по-твоему, кто из них прав? Почему? (Выбор I).

С кем из них ты хотел бы вместе играть? Почему? (Выбор 2).

С кем из них ты хотел бы вместе учиться? Почему? (Выбор 3).

Дети последовательно осуществляют три выбора. Если содержание недостаточно прослеживается в ответе ребёнка, необходимо задать контрольный вопрос: "А что этот мальчик сказал?", чтобы быть уверенным в том, что ребёнок

произвёл свой выбор, исходя именно из содержания рассказа, а не случайно указал на одну из шести картинок.

Обработка результатов. Ответы (выбор определённой картинки) экспериментатор заносит в таблицу.

Таблица

Выборы	Мотивы, №				
	1	2	3	4	5
I выбор					
II выбор					
III выбор					
Контрольный выбор					

Оценка результатов:

- внешний мотив – 0 баллов;

- учебный мотив – 5 баллов;

- позиционный мотив – 3 балла;

- социальный мотив – 4 балла;

- отметка – 2 балла;

- игровой мотив – 1 балл.

Необходимо подсчитать, сколько баллов набрано отдельно, по каждому мотиву. Контрольный выбор увеличивает количество баллов соответствующего выбора.

По общей сумме балов выделяют:

- высокий уровень школьной мотивации – 25-30 баллов. Такие дети отличаются наличием высоких познавательных мотивов, стремлением наиболее успешно выполнять все предъявляемые школой требования. Они очень четко следуют всем указаниям учителя, добросовестны и ответственны, сильно переживают, если получают неудовлетворительные оценки или замечания педагога;

- хороший уровень школьной мотивации – 20-24 баллов. Подобные показатели имеет большинство учащихся начальных классов, успешно справляющихся с учебной деятельностью;

- средний уровень школьной мотивации (положительное отношение к школе, но школа привлекает больше внеучебными сторонами – внешняя мотивация) – 15-19 баллов. Такие дети достаточно благополучно чувствуют себя в школе, однако чаще ходят в школу, чтобы общаться с друзьями, с учителем им нравится ощущать себя учениками, иметь красивый портфель, ручки, тетради. Познавательные мотивы у таких детей сформированы в меньшей степени и учебный процесс их мало привлекает;

- низкая школьная мотивация – 10-14 баллов. Подобные школьники посещают школу неохотно, предпочитают пропускать занятия. На уроках часто занимаются посторонними делами, играми. Испытывают серьезные затруднения в учебной деятельности. Находятся в состоянии неустойчивой адаптации в школе;

- очень низкая школьная мотивация (негативное отношение к школе, школьная дезадаптация) – ниже 10 баллов. Такие дети испытывают серьезные трудности в школе, они не справляются с учебной деятельностью, испытывают проблемы в общении с одноклассниками, во взаимоотношениях с учителем. Школа нередко воспринимается ими как враждебная среда, пребывание в которой для них невыносимо. Ученики могут проявлять агрессивные реакции, отказываться выполнять те или иные задания, следовать тем или иным нормам и правилам. Часто у подобных школьников отмечаются нарушения нервно-психического здоровья.

В «***Методике изучения школьной мотивации учащихся начальных классов», предложенной Н.Г. Лускановой*** детям предлагается сделать рисунки на тему «Что мне нравится в школе», несоответствие теме указывает, по мнению автора, на:

а) мотивационную незрелость, отсутствие школьной мотивации и преобладание других, чаще всего, игровых мотивов. В этом случае дети рисуют машины, игрушки, военные узоры и др.

б) детский негативизм, когда ребенок упорно отказывается рисовать на школьную тему и рисует то, что он лучше всего умеет и любит рисовать; такое поведение свойственно детям с завышенным уровнем притязаний и трудностями приспособления к школьным требованиям;

в) непонимание или неверное истолкование задачи, когда дети ничего не рисуют или копируют у других детей сюжеты, не имеющие отношения к данной теме; чаще всего это свойственно детям с задержкой психического развития. Такие ситуации оцениваются 0 баллов.

При соответствии рисунков заданной теме учитывается их сюжет:

а) учебные ситуации свидетельствуют о высокой школьной мотивации, учебной активности и наличии у школьника познавательных мотивов (30 баллов).

б) ситуации неучебного характера с внешними школьными атрибутами свойственны детям с положительным отношением к школе, но внешней мотивацией (20 баллов).

в) игровые ситуации в школе свойственны детям с положительным отношением к школе, но игровой мотивацией (10 баллов).

Сохранение психологической устойчивости в изменившейся ситуации или бесконфликтное соответствие требованиям этой среды рассматриваются в качестве признаков адаптации. Наоборот, о социально-психологической дезадаптации свидетельствуют длительные внутриличностные и межличностные конфликты, отсутствие представлений о путях их разрешения.

Адаптационный потенциал личности, по данным С.Т. Посоховой (2001), включает в себя биопластику, психические образования, биографию, отражающую особенности социализации в семье, личностную регуляцию. Ребенок 6-7 лет располагает каждым из компонентов этого потенциала в зависимости от индивидуальной истории жизни. Уже к этому возрасту наблюдаются существенные различия в здоровье, личной биографии, индивидуализировано развитие психических функций и произвольной регуляции. В связи с тем, что каждый ребенок к моменту поступления в школу уже имеет индивидуальный адаптационный потен-

циал, а требования ко всем предъявляются одинаковые, он попадает в ситуацию острой необходимости адаптироваться. К сожалению, индивидуальный подход в современной школе, как и в школе прошлого, все же чаще только декларируется.

Адаптация к новой социальной ситуации вызывает трудности при наличии противоречий между:

• требованиями школы к ребенку (режим, темп работы, требования к познавательной деятельности, саморегуляции) и готовностью ребенка их выполнять;

• ожиданиями родителей от своего ребенка как ученика и несоответствием этих ожиданий оценкам учебной деятельности ученика со стороны учителя;

• необходимостью установить контакты с новыми людьми (учителем, учащимися) и отсутствием необходимых социальных навыков.

Причинами школьной дезадаптации, по данным исследователей и наблюдениям работы школьных психологов, детских психотерапевтов (Каган В.Е, 1984; Бурменская Г.В., Карабанова О.А., Лидерс А.Г., 1990; Битянова М.Р. (1998); Новикова Е.В., 1993; и др.), являются:

• сам процесс обучения, который в полной мере не учитывает индивидуальности ребенка;

• конституциональная уязвимость ребенка младшего школьного возраста, его центральной нервной системы и ее обострение в условиях общих, стандартизированных требований;

• психологические установки и личностное реагирование ребенка, его переживания различных ситуаций школьной жизни.

Наиболее яркими симптомами неадаптированности по прошествии трех месяцев после начала занятий в первом классе считаются:

• отсутствие желания посещать школу («там плохо», «никого не знаю», «боюсь»);

• незнание имени учителя, неспособность его узнать;

• непринятие и невыполнение школьного режима (продолжительности урока, подготовки тех заданий, которые предлагаются классу);

• неспособность объяснить, какое задание получил на дом.

Эти показатели неадаптированности относятся к внешним, организационным сторонам учебного процесса. Адаптация же к основным компонентам учебной деятельности продолжается значительно дольше. Она включает в себя: перестройку регуляционных механизмов поведения и выработку его произвольности, принятие ответственности за учение, адаптацию скорости протекания психических процессов к темпам работы учителя, понимание ребенком целесообразности и важности требований учителя к различным операционным и содержательным сторонам учения.

У некоторых детей, не имеющих задержки психического развития, адаптация наступает только ко второму году обучения. Показателями психологической школьной дезадаптации выступают:

• несформированность у детей младшего школьного возраста элементов и навыков учебной деятельности;

• несформированность мотивов учения;

• неспособность к произвольной регуляции поведения, внимания, памяти, учебной деятельности в целом;

• неумение приспособиться к темпу школьной жизни в целом и к темпу учебной деятельности на уроке.

В зависимости от своего прежнего жизненного опыта и индивидуально-психологических особенностей у ребенка может возникнуть тот или иной вариант психогенной школьной дезадаптации, которая проявляется в неуспеваемости, нарушениях взаимоотношений со сверстниками и учителем, в недисциплинированности и отказах посещать школу и пр.

Для выявления причин школьной дезадаптации психолог применяет комплекс психологических и психолого-педагогических методик, направленных на диагностику познавательных и сенсомоторных способностей, уровня произвольной регуляции, способности к обучению, диагностируется мотивация ребенка, оцениваются учебные навыки (просматриваются тетради, даются пробы на чтение, письмо, решение задач). Особо обращается внимание на тип воспитания, который культивируется в семье, отношения между ребенком и членами семьи, ре-

бенком и учителем. Необходимо также изучить историю жизни ребенка: чем он болел, не было ли травм, как физических, так и психических, особо значимых событий, повлиявших на его судьбу, и т. д. Часто дети, которых приводят родители в психологическую консультацию по поводу синдрома психогенной школьной дезадаптации, имеют медицинский диагноз, состоят на учете у детского врача-психотерапевта.

Психологическое заключение об особенностях личности ребенка и причинах дезадаптации должно содержать рекомендации педагогам и родителям.

Схема обследования ребенка при жалобах на трудности адаптации к школе:

1. Проверяется сохранность познавательных процессов: блок диагностических методик на вербальный и невербальный интеллект, память, внимание, уровень развития речи, ручной праксис.

2. Проверяется обучаемость ребенка (задачи с дозированной помощью взрослых), сформированность элементов учебной деятельности, внутреннего плана действий, произвольной регуляции поведения.

3. Анализируются особенности учебной мотивации ребенка, уровень притязаний, интересы.

4. Обязательно проверяются учебные навыки ребенка, просматриваются тетради по математике, русскому языку, даются пробы на чтение, письмо и решение задач.

5. Выясняется эмоциональный компонент неуспеваемости: как ребенок относится к плохим (неудовлетворительным) оценкам; какова типичная обратная связь по этому поводу со стороны взрослых (родители, учителя); есть ли сферы деятельности, позволяющие ребенку компенсировать неуспех в обучении; по возможности воспроизводится вся система межличностных отношений ребенка.

6. Выясняются типичные виды помощи родителей ребенку в учебе: кто занимается с ним, как много, какие приемы используют. Анализ стиля родительского воспитания в семье в целом.

7. Собирается подробный анамнез развития ребенка, с чем родители связывают трудности обучения в школе.

Результатом обследования является возрастно-психологическое заключение. Оно должно отражать не только сам дефект, но сохранные психические структуры, на которые можно опереться при его компенсации, а также важно описать актуальную социальную ситуацию ребенка и ее возможности для адаптации и реабилитации. В беседе с родителями стремятся раскрыть не только психологическую структуру дефекта, но и подчеркивают положительные качества ребенка. Консультирование базируется на соблюдении интересов ребенка и щадящей форме сообщения родителям диагноза.

Настораживающими в плане возможности дезадаптации поведения на последующих этапах возрастного развития являются следующие особенности поведения младших школьников (Лебединская К.С. и др., 1988):

– низкая познавательная активность и личностная незрелость, диссоциирующие с возрастающими требованиями к социальному статусу школьника;

– сохраняющиеся с дошкольного возраста элементы моторной расторможенности, сочетающиеся с эйфорическим фоном настроения и повышенной жаждой острых, бездумных впечатлений;

– усиление некоторых элементов влечений типа интереса к ситуациям жестокости и агрессии;

– немотивированные колебания настроения, а также конфликтность, взрывчатость и драчливость по мелким поводам (часто с заметными вегетативно-сосудистыми реакциями, завершающимися церебро-астеническими явлениями);

– реакции протеста по поводу школьных занятий – прогулы уроков, невыполнение домашних заданий «назло» педагогам и родителям;

– гиперкомпенсационные реакции со стремлением обратить на себя внимание отрицательными формами поведения: грубость, намеренное невыполнение требований и другие;

– трудности и даже невозможность усвоения дальнейших разделов школьной программы за счет как отсутствия интереса к учебе, так и слабых интеллектуальных возможностей;

– нарастание тяготения к асоциальности (мелкие кражи, попытки курения и алкоголизация), особенно при дефектах воспитания со стороны семьи (пьянство родителей, безнадзорность или грубая авторитарность в стиле воспитания).

Поступление ребенка в школу связано с возникновением важнейшего личностного новообразования – внутренней позиции школьника. Внутренняя позиция – этот тот мотивационный центр, который обеспечивает направленность ребенка на учебу, его эмоционально-положительное отношение к школе, стремление соответствовать образу хорошего ученика. Если важнейшие потребности ребенка, отражающие его внутреннюю позицию школьника не и удовлетворены, он может переживать устойчивое эмоциональное неблагополучие: страхи школы, учителя, вызова к доске, контрольных работ, наказания, тревожность, плохое настроение, агрессия.

Эмоциональное неблагополучие детей младшего школьного возраста, как правило, является следствием особенностей развития эмоциональной сферы ребенка в предыдущие периоды развития.

Последствия длительных отрицательных эмоциональных переживаний:

- страх;
- тревога;
- лживость;
- переживание незащищенности и одиночества (дети, которых бьют родители, выбирают такие стратегии адаптации к жизни, как: «остаюсь сам, один», «прошу прощения», «говорю с кем-нибудь», «кусаю ногти, ломаю пальцы», «молюсь» и др.).

Большая часть страхов младших школьников лежит в области учебной деятельности: боязнь «быть не тем», страх сделать ошибку, боязнь получить плохую отметку, боязнь конфликта со сверстниками. Школьные страхи не только лишают ребенка психологического комфорта, радости учения, но и способствуют развитию детских неврозов (Р.В. Овчарова, 2000).

Выявить страхи младших школьников можно с помощью методов неоконченных предложений и рисования страхов.

Метод неоконченных предложений используется для диагностики страхов в различных сферах общения и деятельности школьника. Ребенку предлагается закончить предложения. Например:

Когда я думаю о школе….

Когда я иду в школу….

Когда я вижу учителя….

Когда у нас контрольная….

Когда кончаются уроки…

Когда я получаю двойку….

Когда учитель задает вопрос, я …

В окончаниях заданных предложений проецируются эмоциональные переживания ребенка, которые очень важно знать учителю.

Изучение рисунков позволяет лучше понять интересы, увлечения детей, особенности их темперамента, переживаний и внутреннего мира. Так, преобладание серых тонов и доминирование черного цвета в рисунках подчеркивает отсутствие жизнерадостности, пониженный фон настроения, большое количество страхов, с которыми не может справиться ребенок. Наоборот, яркие, светлые и насыщенные краски указывают на активный жизненный тонус и оптимизм. Широкие мазки при рисовании красками, масштабность, отсутствие предварительных набросков и последующих, изменяющих первоначальный сюжет дорисовок, показывают уверенность и решительность. Повышенная возбудимость и особенно гиперактивность находят свое выражение в неустойчивости изображения, его смазанности или в большом числе отчетливых, но пересекающихся линий. При заторможенности и тем более беспокойстве дети рисуют мало, предпочитая другие виды деятельности. Особую ценность представляет рисование в группе по следующим, поочередно предлагаемым на каждом занятии темам: «В школе», «На улице, во дворе», «Семья», «Что мне снится страшное или чего я боюсь днем», «Самое плохое или самое хорошее», «Кем я хочу стать».

Следующим этапом рисования может быть направленное устранение всех страхов, которым подвержен ребенок. Для этого нужно выяснить в индивидуаль-

ной беседе, боится ли ребенок одиночества (остаться один), нападения (бандитов), заболеть, умереть, смерти родителей, некоторых людей, наказания, сказочных персонажей (Бабы Яги, Кощея, Бармалея, Змея Горыныча), опоздать в школу, темноты, животных (волка, медведя, собак, насекомых, пауков, змей), транспорта (машин, поездов, самолетов), стихии (бури, урагана, наводнения, землетрясения), высоты, глубины, тесной комнаты (замкнутого пространства), воды, огня, пожара, войны, площадей (открытого пространства), врачей (кроме зубных), крови, уколов, боли, неожиданных (резких) звуков. Составив список страхов у каждого ребенка, учитель дает задание нарисовать их.

Продолжительность этих специально организованных занятий не превышает 30 мин. На одном занятии рисуется, как правило, несколько страхов, но может быть нарисован и один страх.

Ни в коем случае нельзя торопить ребенка с выполнением задания, так как мысли о том, как изобразить страх, подразумевают встречу с ним, контакт, соприкосновение, что само по себе уменьшает остроту его восприятия.

Школьная тревожность – это сравнительно мягкая форма проявления эмоционального неблагополучия ребенка. Она выражается в волнении, повышенном беспокойстве в учебных ситуациях, в классе, ожидании плохого отношения к себе, отрицательной оценки со стороны педагогов, сверстников. Ребенок постоянно чувствует собственную неадекватность, неполноценность, не уверен в правильности своего поведения, своих решений. Однако тревожность, в том числе и школьная, – это один из предвестников невроза, и работа по ее преодолению – это и работа по психопрофилактике невроза.

Достаточно высокий уровень школьной тревожности и, кстати, снижение самооценки вообще характерны для периода поступления в школу, первых месяцев учебы. Однако после адаптационного периода, продолжающегося обычно от одного до трех месяцев, положение меняется: эмоциональное самочувствие и самооценка стабилизируются. Именно после этого можно выделить детей с подлинной школьной тревожностью.

Сделать это можно с помощью специального **теста тревожности** (Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен).

Тестирование проводится после окончания первой четверти, когда у большинства детей проходит ситуативная тревога, связанная с поступлением в школу.

Экспериментальный материал – 14 рисунков размером 8,5х 11 см. Каждый рисунок представляет некоторую типичную для жизни младшего школьника ситуацию.

Рис. 1. Игра с младшими детьми (ребенок играет с малышом).

Рис. 2. Ребенок и мать с младенцем (ребенок идет рядом с матерью, которая везет коляску с младенцем).

Рис. 3. Объект агрессии (ребенок убегает от нападающего на него сверстника).

Рис. 4. Одевание (ребенок сидит на стуле и надевает ботинки).

Рис. 5. Игра со старшими детьми (ребенок играет со старшими детьми).

Рис. 6. Укладывание спать в одиночестве (ребенок идет к своей кроватке, родители сидят в кресле спиной к нему).

Рис. 7. Умывание (ребенок умывается в ванной комнате).

Рис. 8. Выговор (мать, подняв указательный палец, строго выговаривает ребенку за что-то).

Рис. 9. Игнорирование (отец играет с малышом; ребенок стоит в одиночестве).

Рис. 10. Агрессивное нападение (сверстник отбирает у ребенка игрушку).

Рис. 11. Собирание игрушек (мать и ребенок убирают игрушки).

Рис. 12. Изоляция (двое сверстников убегают от ребенка, стоящего в одиночестве).

Рис. 13. Ребенок с родителями (ребенок стоит между матерью и отцом).

Рис. 14. Еда в одиночестве (ребенок один сидит за столом, держа в руке стакан).

Каждый рисунок выполнен в двух вариантах: для девочки (на рисунке изображена девочка) и для мальчика (на рисунке изображен мальчик). Лицо ребенка

на рисунке не прорисовано, дан лишь контур головы. Каждый рисунок снабжен двумя дополнительными рисунками детской головы, по размерам точно соответствующими контуру лица на рисунке. На одном из дополнительных рисунков изображено улыбающееся лицо ребенка, на другом – печальное.

Рисунки показываются ребенку в строго перечисленном порядке один за другим. Беседа проходит в отдельной комнате. Предъявив ребенку рисунок, учитель дает инструкцию следующего содержания:

1. Игра с младшими детьми. «Как ты думаешь, какое лицо будет у ребенка: веселое или печальное? Он (она) играет с малышами».

2. Ребенок и мать с младенцем. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) гуляет со своей мамой и малышом».

3. Объект агрессии. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное?»

4. Одевание. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) одевается».

5. Игра со старшими детьми. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) играет со старшими детьми».

6. Укладывание спать в одиночестве. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) идет спать».

7. Умывание. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) в ванной».

8. Выговор. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»

9. Игнорирование. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное?»

10. Агрессивное нападение. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»

11. Собирание игрушек. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) убирает игрушки».

12. Изоляция. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое?»

13. Ребенок с родителями. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: веселое или печальное? Он (она) со своими мамой и папой».

14. Еда в одиночестве. «Как ты думаешь, какое лицо будет у этого ребенка: печальное или веселое? Он (она) ест».

Во избежание персеверативных выборов у ребенка в инструкции чередуется название лица. Дополнительных вопросов ребенку не задается.

Выбор ребенком соответствующего лица и словесные высказывания ребенка можно зафиксировать в специальном протоколе (бланки должны быть подготовлены заранее).

Образец протокола

Имя: Николай Возраст: 6 лет Дата 10.11.96 г.

Рисунок	Высказывание	Выбор	
		Веселое лицо	Печальное лицо
1. Игра с младшими детьми	Ему надоело играть	+	
2. Ребенок и мать с младенцем	Гуляет с мамой, люблю гулять с мамой	+	
3. Объект агрессии	Хочется ударить его стулом. У него грустное лицо		+
4. Одевание	Он пойдет гулять. Надо одеваться	+	
5. Игра со старшими детьми	Потому что у него дети	+	
6. Укладывание спать в одиночестве	Я всегда беру спать. игрушку		+
7. Умывание	Потому что он умывается	+	
8. Выговор	Мама хочет уйти от него		+

9. Игнорирование	Потому что тут малыш	+	
10. Агрессивность	Потому что кто-то отбирает игрушку		+
11. Собирание игрушек	Мама заставляет его, а он не хочет		+
12. Изоляция	Они не хотят играть с ним		+
13. Ребенок с родителями	Мама и папа гуляют с ним	+	
14. Еда в одиночестве	Пьет молоко, и я люблю пить молоко	+	

Предлагаемые рисунки изображают типичные ситуации, отличающиеся по своей эмоциональной окраске.

Так, рис. 1 (Игра с младшими детьми), 5 (Игра со старшими детьми) и 13 (Ребенок с родителями) имеют положительную эмоциональную окраску; рис. 3 (Объект агрессии), 8 (Выговор), 10 (Агрессивное нападение) и 12 (Изоляция) имеют отрицательную эмоциональную окраску; рис. 2 (Ребенок и мать с младенцем), 4 (Одевание), 6 (Укладывание спать в одиночестве), 7 (Умывание), 9 (Игнорирование), 11 (Собирание игрушек) и 14 (Еда в одиночестве) имеют двойной смысл.

Двусмысленные рисунки несут основную «проективную нагрузку»: то, какой эмоциональный смысл придает им ребенок, указывает на его мироощущение и нормальный или травмирующий опыт общения.

Протоколы каждого ребенка подвергаются количественному и качественному анализу.

Количественный анализ

На основании данных протокола вычисляется индекс тревожности ребенка (ИТ), который равен процентному отношению числа эмоционально негативных выборов (печальное лицо) к общему числу рисунков (14):

ИТ= Число эмоционально негативных выборов х100%

В зависимости от уровня индекса тревожности дети подразделяются на 3 группы:

а) высокий уровень тревожности (ИТ выше 50%);

б) средний уровень тревожности (ИТ от 20 до 50%);

в) низкий уровень тревожности (ИТ от 0 до 20%).

Качественный анализ

Каждый ответ ребенка анализируется отдельно. Делаются выводы относительно возможного характера эмоционального опыта ребенка в данной (и подобной ей) ситуации. Особенно высоким проективным значением обладают рис. 4 (Одевание), 6 (Укладывание спать в одиночестве), 14 (Еда в одиночестве). Дети, делающие в этих ситуациях отрицательный эмоциональный выбор, вероятнее всего, будут обладать наивысшим ИТ; дети, делающие отрицательные эмоциональные выборы в ситуациях 2 (Ребенок и мать с младенцем), 7 (Умывание), 9 (Игнорирование) и 11 (Собирание игрушек), с большей вероятностью будут обладать высоким или средним ИТ.

Как правило, наибольший уровень тревожности проявляется в ситуациях, моделирующих отношения ребенок – ребенок (Игра с младшими детьми. Объект агрессии. Игра со старшими детьми. Агрессивное нападение. Изоляция). Значительно ниже уровень тревожности в рисунках, моделирующих отношения ребенок – взрослый (Ребенок и мать с младенцем. Выговор. Игнорирование. Ребенок с родителями), и в ситуациях, моделирующих повседневные действия (Одевание. Укладывание спать в одиночестве. Умывание. Собирание игрушек. Еда в одиночестве).

Литература

1. Кисова В.В., Конева И.А. Практикум по специальной психологии. – СПб.: Речь, 2006. – 352 с.
2. Овчарова Р.В. Справочная книга школьного психолога. – М.: Просвещение, 1996. – 352 с.
3. Регуш Л.А. Проблемы психического развития и их предупреждение (от рождения до пожилого возраста) – СПб.: Речь, 2006. – 318 с.

4. Семаго Н.Я.. Семаго М.М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. – СПб.: Речь, 2006.– 384 с.

6.5. Диагностика психического развития подростков и юношей

Переход от детства к взрослости (взросление) охватывает почти десятилетие – от 11 до 20 лет. Весь этот период обычно подразделяют на два этапа: подростковый возраст (отрочество) и юность (два периода – ранняя и поздняя юность). Однако их хронологические границы, как и всего переходного периода от детства к взрослости, часто понимаются по-разному.

В психологии условной границей между отрочеством и юностью чаще считается возраст 15 лет, а границей между первым и вторым периодами юности – 17 лет.

В пубертатном периоде происходит становление главных черт характера, т.е. основ личности. В это время выявляются и другие личностные компоненты: способности, наклонности, интересы, значительная часть социальных отношений.

Подростковый возраст как переходный от детства к зрелости всегда считался критическим. Центральным и специфическим новообразованием в развитии личности подростка является возникновение у него представления о себе уже не как о ребенке. Он начинает чувствовать себя взрослым, стремится считаться и быть взрослым. Это чувство взрослости как специфическое приобретение самосознания – стержневая особенность личности, ее структурный центр. Он направляет всю социальную активность подростка, его восприимчивость к усвоению норм, ценностей и способов поведения взрослого.

В этот период становится предметом сознания и такая мощная биологическая потребность, как половое влечение, в связи с чем возникает масса напряженных переживаний и меняется вся эмоциональная сфера подростка.

На новый уровень поднимаются интеллектуальные возможности подростка и его самосознание, расширяется кругозор, появляются новые интересы и планы на выбор профессии.

Если на ранних этапах (12-14 лет) уровень самосознания обеспечивает подростку лишь возможность самовыражения и самоутверждения, то на завершающем этапе (15-17 лет) – возможность самоопределения, установления своего места в обществе и профессиональной ориентации (Божович Л.И., 1978).

Факторы, порождающие проблемы психического развития в подростковый период:

- биологическая перестройка организма, приводящая к дисгармонии различных его систем;
- неразрешенные проблемы предшествующих этапов развития;
- ограниченные возможности социальных институтов (здравоохранения, досуга, социального контроля, образования и др.) в удовлетворении потребностей подростков;
- проблемная, дисгармоничная (асоциальная) семья.

Ключевыми проблемами подросткового возраста, которыми определяется содержание диагностической работы, являются следующие:

1. В учебной, познавательной деятельности (формализм в усвоении знаний на предшествующих этапах обучения; когнитивный диссонанс – несоответствие между знаниями и умениями; расхождение между психическими возрастными изменениями и неразвивающейся системой учебной деятельности; несформированность учебных навыков, необходимых для обучения на новой ступени; снижение мотивации учения под влиянием предшествующих неудач в учебной деятельности; несоответствие актуального уровня развития познавательных процессов и требований к ним со стороны учебной деятельности; потребность общаться и быть понятым и отсутствие умения вести диалог).

2. В личностной, межличностной сфере (самоотношение – самопознание – самопринятие (беспомощность: «Я недостаточно хорош»); взаимоотношения со сверстниками (непринятие, изоляция: «Я чужой»); взаимоотношения в семье (стремление к независимости и самостоятельности, потребность в любви и понимании); ответственность – несформированность ответственности).

3. В эмоциональной сфере: проблемы, связанные с сексуальными переживаниями, сексуальное насилие, беременность, потребность в любви, подростковый суицид.

Для диагностики умственного развития и оценки предметной успеваемости в школе используются тесты интеллекта и учебных достижений (последние носят название педагогических, или дидактических, тестов).

В настоящее время можно выделить две главные функции этих групп тестов в системе образования. Во-первых, обеспечение эффективного усвоения учебных знаний и навыков, а также полноценного умственного и личностного развития. Во-вторых, оценка качества самого образования, то есть выявление того, насколько та или иная образовательная система обеспечивает всестороннее развитие ребенка.

Рассмотрим психодиагностические методики умственного развития по их отнесенности к подростковой возрастной группе. Для диагностики умственного развития учащихся может быть применен тест Д. Векслера и тест Дж. Равена. Тест Векслера необычайно популярен во многих странах мира, поэтому рассмотрим его подробнее.

В 1939 году была опубликована первая форма шкал Дэвида Векслера, известная как шкала интеллекта Векслера-Беллевью. Первым отличием теста от других было то, что это один из немногих тестов, которые разрабатывались сначала для взрослых, и второе состояло в том, что он включал две шкалы: вербальную и невербальную (шкалу действия), при этом предусматривалось вычисление IQ для каждой шкалы в отдельности и суммарного IQ. Задания одного типа не сгруппированы по возрастам (как в тесте Бине), а объединены в субтесты и расположены в порядке возрастающей трудности. И, наконец, тест предусматривал возможность установления психиатрического диагноза, связанного с умственной отсталостью. Тест индивидуальный (может проводиться только с одним испытуемым).

В 1955 году была опубликована одна из последних шкал интеллекта для взрослых (WAIS), в которую вошло 11 субтестов.

Помимо шкал для взрослых, Векслером были созданы шкалы для детей (от 6,5 до 16,5 лет). Последнее издание WISC было опубликовано в 1974 году. В него были включены 12 субтестов. По сравнению со шкалой для взрослых, тест для детей включает еще один дополнительный субтест — «лабиринты».

Для диагностики умственного развития учащихся 7-9-х классов коллективом К.М. Гуревича разработан Школьный Тест Умственного Развития (ШТУР).

В задания ШТУР были включены понятия, подлежащие обязательному усвоению, в учебных предметах трех циклов: математического, гуманитарного и естественнонаучного. Помимо этого, определялась осведомленность в некоторых понятиях общественно-политического и научно-культурного содержания.

Тест состоит из 6 субтестов: 1 и 2 – на общую осведомленность, 3 – на установление аналогий, 4 – на классификацию, 5 – на обобщение и 6 – на установление закономерностей в числовых рядах (М.К. Акимова, Е.М. Борисова и др,, 1987).

Выделяют нескольких принципиальных особенностей, отличающих ШТУР от традиционных тестов. Первое отличие – особое содержание, которое представлено в заданиях (не житейские, а школьные понятия, обязательные для усвоения). Второе отличие – иные способы репрезентации и обработки диагностических результатов (отказ от статистической нормы и использование в качестве критерия оценки индивидуальных результатов степени приближения к социально-психологическому нормативу). Третье отличие – коррекционная направленность методики, то есть возможность предусматривать на ее основе специальные способы исправления замеченных дефектов развития.

ШТУР соответствует высоким статистическим критериям, которым должен соответствовать любой диагностический тест. Он апробирован на больших выборках и доказал свою эффективность при решении задач определения умственного развития учащихся подросткового возраста.

Для диагностики умственного развития старшеклассников (8-10-е классы) может быть использован Тест структуры интеллекта Р. Амтхауэра. Он создан в

1953 г. (последняя редакция осуществлена в 1973 г.). Тест предназначен для измерения уровня интеллектуального развития лиц в возрасте от 13 до 61 года.

Тест разрабатывался в первую очередь как тест диагностирования уровня общих способностей в связи с проблемами профессиональной психодиагностики. При создании теста Р. Амтхауэр исходил из концепции, согласно которой интеллект является специализированной подструктурой в целостной структуре личности и тесно связан с другими компонентами личности, такими, как волевая и эмоциональная сферы, интересы и потребности.

Интеллект понимается Амтхауэром как единство некоторых психических способностей, проявляющихся в различных формах деятельности. В тест им были включены задания на диагностику следующих компонентов интеллекта: вербального, счетно-математического, пространственного, мнемического.

Тест состоит из девяти субтестов, каждый из которых направлен на измерение различных функций интеллекта. Шесть субтестов диагностируют вербальную сферу, два – пространственное воображение, один – память. Тест переведен и адаптирован на российской выборке школьников в ЛПИ. Тест содержит 9 субтестов: осведомленность, классификации, аналогии, обобщения, арифметические задачи, числовые ряды, пространственные представления (2 субтеста), запоминание вербального материала.

Р. Амтхауэр при интерпретации результатов теста предполагал, что с его помощью можно судить о структуре интеллекта испытуемых (по успешности выполнения каждого субтеста). Для грубого анализа «умственного профиля» он предлагал подсчитать отдельно результаты по первым четырем и по следующим пяти субтестам. Если суммарная оценка первых четырех субтестов превышает суммарную оценку следующих пяти субтестов, значит, у испытуемого больше развиты теоретические способности. Если наоборот, то практические способности.

Кроме того, по результатам тестирования можно выделить приоритетное развитие гуманитарных (по результатам выполнения первых четырех субтестов), математических (5-й и 6-й субтесты) или технических (7-й и 8-й субтесты) спо-

собностей, что может быть использовано в проведении профориентационной работы.

Для диагностики умственного развития выпускников средней школы и абитуриентов в ЛПИ был разработан специальный тест умственного развития – АСТУР (для Абитуриентов и Старшеклассников Тест Умственного Развития). Тест создан на тех же теоретических принципах нормативной диагностики, что и ШТУР (авторский коллектив М К. Акимова, Е.М. Борисова, К.М. Гуревич, В.Г. Зархин, В.Т. Козлова, Г.П. Логинова, А.М. Раевский, Н.А. Ференс).

Тест включает 8 субтестов: 1. Осведомленность. 2. Двойные аналогии. 3. Лабильность. 4. Классификации. 5. Обобщение. 6. Логические схемы. 7. Числовые ряды. 8. Геометрические фигуры.

Все задания теста составлены на материале школьных программ и учебников и предназначены для изучения уровня умственного развития выпускников средней школы. При обработке результатов тестирования можно получить не только общий балл, но и индивидуальный тестовый профиль испытуемого, свидетельствующий о приоритетном овладении понятиями и логическими операциями на материале основных циклов учебных дисциплин (общественно-гуманитарного, физико-математического, естественнонаучного) и преобладании вербального или образного мышления. Таким образом, на основе тестирования можно прогнозировать успешность последующего обучения выпускников в учебных заведениях разного профиля. Наряду с особенностями умственного развития тест позволяет получить характеристику скорости протекания мыслительного процесса (субтест «лабильность»), что является свидетельством наличия у испытуемого определенной выраженности свойств нервной системы («лабильности – инертности»). Ниже приводятся примеры субтестов, входящих в тест АСТУР.

1, Осведомленность. От испытуемого требуется правильно дополнить предложение из пяти приведенных слов, например,

«Противоположным к слову «отрицательный» будет слово...

а) неудачный, б) спорный, в) важный, г) случайный, д) положительный».

2. Двойные аналогии. Испытуемому необходимо определить логические отношения, существующие между двумя понятиями, при условии, что в обеих парах по одному понятию пропущено. Необходимо подобрать пропущенные понятия таким образом, чтобы между первым словом задания и первым словом одной из данных на выбор пар было такое же соотношение, как между вторым словом задания и вторым словом этой же пары. Например:

«Стол: х = чашка: у . а) мебель – кофейник

б) обеденный – посуда;

в) мебель – посуда;

г) круглый – ложка;

д) стул – пить».

Правильным ответом будет «мебель – посуда».

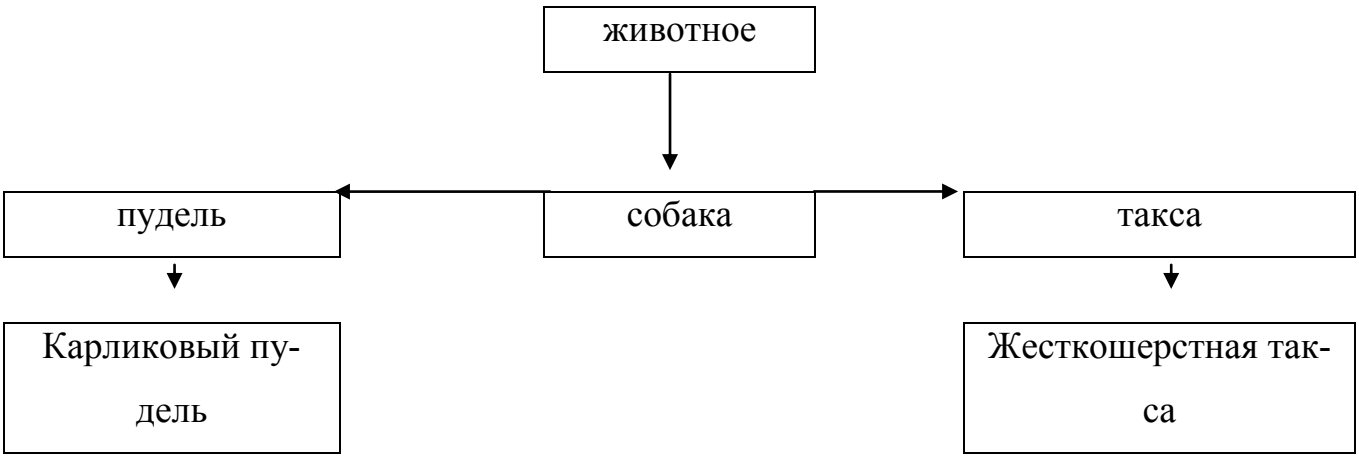
3.«Лабильность». В субтесте требуется в очень короткий период времени быстро и без ошибок выполнить ряд простых указаний, например, таких: «Напишите первую букву своего имени и последнюю букву названия текущего месяца».

4. Классификации. Даются шесть слов. Среди них нужно найти два, только два, которые можно объединить по какому-то общему признаку. Например: «а) кошка, б) попугай, в) дог, г) жук, д) спаниель, е) ящерица». Искомые слова будут «дог» и «спаниель», поскольку их можно объединить по общему признаку: и то, и другое слово обозначает породу собак.

5.Обобщение. Испытуемому предлагаются два слова. Нужно определить, что между ними общего (найти наиболее существенные признаки для обоих слов), и записать это понятие в бланк для ответов. Например, «дождь – град». Правильным ответом будет слово «осадки».

6.Логические схемы. Испытуемому предлагается расположить в логическую схему от общего к частному несколько понятий. То есть требуется построить «дерево» логических отношений, обозначив место каждого понятия соответствующей буквой, а отношения между ними – стрелкой. Например:

«а) такса, б) животное, в) карликовый пудель, г) собака, д) жесткошерстная такса, е) пудель». Схема такова:



7. Числовые ряды. Предлагаются числовые ряды, расположенные по определенному правилу. Необходимо определить два числа, которые были бы продолжением соответствующего ряда.

Например: «2 4 6 8 10 12 ? ?»

В этом ряду каждое последующее число на 2 больше предыдущего. Поэтому следующие числа будут 14 и 16.

8. Геометрические фигуры. Этот субтест диагностирует особенности пространственного мышления испытуемых и включает разнообразные задания на понимание чертежей, определение геометрических фигур по разверткам и др.

Проведение теста занимает около полутора часов. Тест проверен на надежность и валидность.

Диагностика мотивации

Одним из ведущих психологических механизмов регуляции жизнедеятельности является формирование потребностно-мотивационной сферы личности. Диагностика потребностей и диагностика мотивов взаимосвязаны, но не тождественны. С одной стороны, каждому мотиву соответствует свой вклад в реализацию той или иной потребности, но, с другой стороны, мотивы, связанные с определенной потребностью, не являются простой суммой, а могут образовывать некоторую иерархическую систему с доминантами на разных ее уровнях. Психологические методы диагностики мотивов представляют, пожалуй, центральное звено в исследовании системы действительных отношений человека к труду, другим людям, к самому себе и пр., где мотивация является основой (стимулом) этих отношений, а также своего рода «строительным материалом» свойств личности.

Мотивы нельзя непосредственно наблюдать или измерить. Об их существовании и особенностях можно судить лишь по поведению людей. Вместе с тем, учитывая, что мотивы и мотивационные процессы пронизывают все сферы личности, существует множество разнообразных операциональных индикаторов, лежащих в основе оценки мотивации. Перечислим важнейшие из них.

1. Непосредственная оценка представлений человека о причинах или особенностях поведения, интересах и т.д. (так называемая когнитивная репрезентация).

2. Искажение объекта перцепции (восприятия) под воздействием мотивационных тенденций.

3. Повышенная восприимчивость к объекту актуальной мотивации (сензитивизация, принцип резонанса).

4. Воздействие мотивационных тенденций на когнитивные оценки и тем самым на структурирование, классификацию и организацию определенного стимульного материала.

5. Выявление зоны целей, соответствующих мотиву.

6. Валентность объекта (производится путем выявления системы побудительных ценностей, соответствующих мотивам).

7. Проявления мотивов в продуктах воображения и фантазии (например, при использовании проективных методик).

8. Избирательность внимания к аспектам ситуации, соответствующим мотивам.

9. Интенсивность эффекта Зейгарник (через оценку характера, навязчиво повторяющихся (персеверирующих) нереализованных действий, намерений можно косвенно судить о лежащих в их основе мотивах).

10. Настойчивость при столкновении с преградой (величина усилий, которые проявляет человек для преодоления преграды, может характеризовать силу мотивационной тенденции, определяющую его действия).

11. Совокупность внутренних или внешних преград, соответствующих (релевантных) мотивам.

12. Время принятия решения в ситуации мотивационного конфликта при выборе среди альтернатив: приближение – приближение, избегание – избегание.

13. Другие временные параметры:

а) количество времени, посвящаемое определенной активности (реальное распределение времени);

б) количество времени, желаемое для определенной активности (желаемое распределение времени);

в) количество времени, затрачиваемое на обсуждение, разговоры и т.п. по темам, релевантным актуальной мотивации.

14. Характер свободного выбора активности в экспериментальной ситуации.

15. Эффективность выполнения деятельности (при прочих равных условиях в определенных пределах более сильной мотивационной тенденции соответствует больший уровень эффективности соответствующей деятельности или поведения).

16. Выбор в экспериментально созданной ситуации конфликта между разными мотивационными тенденциями.

17. Характер содержания личностного смысла различных характеристик поведения, деятельности, ситуации и т.д.

18. Характер типичных защитных психологических механизмов, связанных с мотивами, потребностями (мотивационные тенденции, реализация которых блокирована внешними или внутренними преградами, проявляются в защитной мотивации).

19. Характер свободных ассоциаций (причинная обусловленность содержания и количества ассоциаций актуальной мотивационной тенденции).

20. Содержание тактик каузальной атрибуции, релевантных определенным мотивам (мотивам могут соответствовать типичные тактики приписывания (атрибуции) причин, которые организуются в определенные атрибутивные стили).

21. Характер наблюдения за поведением других: а) в смоделированной ситуации; б) в естественной обстановке.

22. Содержание самонаблюдения за своим поведением.

23. Характер динамики поведения конкретного человека в течение длительного периода (монографический метод).

24. Особенности формирования и трансформации мотивов в экспериментальных условиях.

25. Характер продуктов деятельности.

26. Содержание и интенсивность эмоциональных реакций, детерминированных актуальной мотивацией (А.А. Бодалев, В.В. Столин).

Методические приемы и средства выявления и оценки мотивации. Полная и объективная оценка мотивации человека требует привлечения различных типов данных (L, Q, T), что предполагает применение разнообразных методических средств.

Основными среди них являются следующие:

А. Анкеты с прямыми вопросами типа: «Почему Вы сделали так-то и так-то?», «Ради чего Вы поступили подобным образом?» и т.п. В анкетах также может содержаться перечень потребностей, мотивов, интересов, ценностей, из которых обследуемый должен сделать выбор более или менее соответствующих его потребностям, мотивам, интересам, ценностным ориентациям. Экспериментальным вариантом выявления мотивов может также служить моделируемая ситуация выбора человеком тех или иных действий, отношений к различным явлениям, поступкам других людей. Выбирая из нескольких альтернатив, человек всегда делает выбор в пользу удовлетворения наиболее актуальной для него в данный момент потребности.

Однако подобные методы позволяют, в основном, судить лишь о «кажущихся мотивах». Это обусловлено тем, что ситуации, как правило, носят гипотетический характер; ряд потребностно-мотивационных тенденций просто не осознается человеком. Ответы на вопросы анкеты, кроме того, сильно подвержены намеренным (фальсификация) или ненамеренным искажениям.

Б. Экспертные оценки на основе перечисленных выше индикаторов потребностно-мотивационных тенденций или опросников (L-данные).

В. Личностные опросники, позволяющие реконструировать потребности и мотивы обследуемого по данным самооценок поведения (Q-данные), которые напрямую не соответствуют мотивам, но эмпирически с ними связаны. Здесь, как и в случае анкетирования и интервью, возникают проблемы с фактором социальной желательности и защитной мотивации.

Опросники мотивов – это подгруппа личностных опросников, ориентированных на диагностику потребностно-мотивационной сферы личности, позволяющих определить, на что направлена активность индивида. В таких опросниках мотивы рассматриваются как причины выбора направленности поведения.

Можно указать несколько наиболее популярных опросников мотивов:

1. «Список личностных предпочтений» А. Эдвардса (EPPS) измеряет силу потребностей по классификации Г. Мюррея. К непосредственным потребностям Г. Мюррей относил потребности в достижении, уважении, порядке, проявлении себя, автономии, содействии, внутреннем анализе, помощи, лидерстве, унижении, заботе, изменении, терпении, индивиде другого пола, агрессивности. Каждой из 15 потребностей соответствует своя шкала. Индикаторы потребностей сформулированы в виде утверждений (всего 210 пар утверждений). Испытуемый последовательно осуществляет выбор из представленных ему пар потребностей в пользу более предпочитаемой. Сила каждой потребности выражается относительно силы других потребностей индивида в виде итогового индекса.

2. Форма по изучению личности Д.Джексона (PRF) ориентирована на диагностику 20 свойств личности, из которых 12 имеют те же названия, что и шкалы свойств EPPS. Добавленные 8 свойств (потребностей) обозначены как осмотрительность, импульсивность, игра, социальное одобрение, понимание, когнитивная структура, защищенность.

3. Опросник для измерения аффилиативной тенденции и чувствительности к отвержению А. Мехрабиана оценивает две обобщенные мотивационные тенденции, входящие в структуру мотивации аффилиации: стремление к принятию и страх перед отвержением (чувствительность к отвержению). Аффилиация –

стремление человека быть в обществе других людей. Названным тенденциям соответствуют две шкалы. Первая шкала содержит 26 пунктов, вторая – 24 пункта.

Стремление к принятию диагностируется такими пунктами, как:

1) «Я легко схожусь с людьми»;

2) «Мне нравится заводить как можно больше друзей»;

3) «Я предпочел бы самостоятельную работу коллективной» и т.п.

Всего 30 пунктов.

Страх отвержения оценивается такими пунктами, как:

1) «Я стесняюсь идти в малознакомое общество»;

2) «Я стараюсь меньше общаться с людьми критического склада»;

3) «Обычно я легко общаюсь с незнакомыми людьми»;

4) «Я часто говорю то, что думаю, даже если это неприятно собеседнику» и т.п.

Шкалы оценивают, по мнению автора, в первом случае общие позитивные ожидания человека при установлении межличностного контакта, а во втором – негативные ожидания.

4. Опросник для измерения результирующей мотивации достижения (RAM) А. Мехрабиана (1969) построен на теории мотивации достижений Дж. Аткинсона. Тест диагностирует результирующую тенденцию мотивации достижения, которая операционально представлена разностью – (Ms – Maf), где Ms – интенсивность мотивации стремления к успеху; Maf – интенсивность мотивации избегания неудачи. Имеются мужской (форма А) и женский (форма Б) варианты теста.

Стремление к успеху диагностируется такими пунктами, как:

1) «Я больше думаю о получении хорошей оценки, чем опасаюсь получения плохой»;

2) «Я трачу больше времени на чтение специальной литературы, чем художественной».

Стремление избегать неудачи оценивается такими пунктами, как:

1) «Я предпочел бы работу, в которой мои функции четко определены и зарплата выше средней, работе со средней зарплатой, в которой я должен сам определять свою роль»;

2) «Я скорее стал бы играть в команде, чем соревноваться один на один».

В обоих тестах Мехрабиана для устранения влияния фактора социальной желательности используется асимметричная шкала с семью градациями от +3 – полностью согласен; до – 3 – полностью не согласен.

5. Опросник потребности в достижении (ПД) предложен Ю.М. Орловым (1978) для измерения выраженности потребности достижения. Потребность в достижении – это тенденция к улучшению результатов, переживанию успеха/неудачи в деятельности, неудовлетворенности достигнутым, настойчивости в достижении своих целей, уверенности в себе.

Потребность в достижении диагностируется такими пунктами, как:

1) «По моему мнению, большинство людей живут дальними целями, а не близкими»;

2) «В жизни у меня было больше успехов, чем неудач»;

3) «Эмоциональные люди мне нравятся больше, чем деятельные»;

4) «Мои родители строго контролировали меня». Предлагаем эту несложную в использовании «Шкалу оценки потребности достижения». Основное внимание необходимо сосредоточить на интерпретации полученных результатов. Для этого мотивация достижения трактуется как стремление к улучшению результатов, неудовлетворенность достигнутым, настойчивость в достижении своих целей, стремление добиться своего во что бы то ни стало и т.п.

6. Шкала оценки мотивации одобрения. Определить уровень мотивации одобрения можно с помощью шкалы Д. Крауна и Д. Марлоу .

7.Шкала депрессии. Опросник содержит 19 суждений и может быть использован для скрининг- диагностики при массовых обследованиях в целях дифференциальной диагностики депрессивных состояний и состояний, близких к ним.

8. Оценка значимости различных ценностей может выявляться при помощи опросника терминальных ценностей («ОТеЦ», автор Сенин И.Г.). Опросник

включает 80 утверждений, оцениваемых по степени важности от 1 до 5 баллов и позволяет определить преобладающую ценность (сохранение собственной индивидуальности, духовное удовлетворение, достижение результатов, развитие себя, активные социальные контакты, креативность, высокое материальное положение, собственный престиж), а также наиболее значимую для человека жизненную сферу (профессиональной жизни, обучения и образования, семейной жизни, общественной жизни, увлечений).

9. Предлагаем методику «Ценностные ориентации и направленности личности» (Л.Н. Силантьева, 1977), при помощи которой можно диагностировать направленность личности как систему доминирующих мотивов.

Опыт практической работы с подростками, демонстрирующими грубые формы нарушения школьной дисциплины, показывает, что у таких учащихся имеет место относительная бедность собственного внутреннего мира, узость кругозора. Набор потребностей, к удовлетворению которых можно стремиться, создавая хотя бы иллюзорную заполненность собственной жизни, небогат. Соответственно, интересы неглубоки, ситуационны и быстро истощаются.

Можно предполагать несформированность системы личностных ценностей и, соответственно, собственной личностной позиции в оценке действительности. Неспособность обогатить свою жизнь более содержательным образом (путем переориентации на более широкий – «ценностный» – горизонт), определяет ориентацию человека вовне – на внешние критерии оценки, на некритичное принятие не только поведенческих норм и стереотипов, но и мировоззрения в целом, обеспечивая «душевную анемию» и «слабую сопротивляемость моральной заразе» (Я. Корчак).

Тесно связана с описанным явлением фиксация таких подростков, прежде всего, на настоящем, на «здесь – и – теперь», стремление к удовлетворению немедленно всех имеющихся потребностей. Образ будущего оказывается чрезвычайно аморфным, не имеющим мотивирующей силы, т.к. будущее часто оказывается «пустым». Феноменологически это проявляется в ситуативной обусловленности поведения, слабости долгосрочного прогнозирования, в том, что девианты

часто не задумываются над возможными последствиями как отдельных собственных действий, так и своего образа жизни в целом.

В тех случаях, когда поведение субъекта мотивируется, в основном собственными потребностями и социальными ценностями (представленными в виде более или менее осознанных поведенческих норм), но собственная система ценностей не сформирована, субъект склонен некритично принимать задаваемые извне поведенческие стереотипы. Он не соотносит их с собственными представлениями (из-за отсутствия таковых) о моральности и приемлемости своего поведения. Феноменологически это проявляется в бездумности, приспособленчестве, группоцентрической ориентации (Б.С. Братусь, 1994), в демонстрации внешнего локуса контроля.

Для лиц с нарушениями социальной регуляции поведения характерно преобладание гедонистической мотивации и вытекающих из нее мировоззренческих представлений, общей «гомеостатической» установки. Это уже в школьном возрасте проявляется в преобладающей ориентации подростка на удовлетворение потребности в пище, одежде, отдыхе и на все то, что способствует ее удовлетворению как в актуальном поведении, так и в планировании своей жизни, построении «образа желаемого».

Выявленная несформированность системы личностных ценностей обусловливает «закрытость» для таких субъектов общечеловеческих ценностей и идеалов. Приводит к «сужению перспективы» личностного развития. В целом мировоззрение педагогически запущенных школьников отличается относительной бедностью и ограниченностью ценностно-смысловых ориентиров собственной жизни.

Социальные ценности, регулирующие девиантное поведение школьников, в большинстве случаев остаются для них лишь «знаемыми», внешними. Поэтому наблюдается либо преимущественно «экстерогенное» нормативное поведение, либо (при наиболее грубых формах девиации) открытое игнорирование социальных норм и правил, проявляющееся в различных формах открытого протеста, в том числе в противоправном поведении. В последнем случае несовершеннолетние правонарушители не признают за «внешними», чужими для них ценностями пра-

ва быть ценностями для других людей, что порождает установку на вседозволенность.

Социальные ценности, вносящие свой вклад в регуляцию поведения педагогически запущенных школьников, являются преимущественно ценностями близкого, значимого окружения (семья, друзья). Они в большей степени ориентированы на внешние критерии оценки, на некритичное принятие навязываемых значимым социумом – как реальным (референтная группа), так и воображаемым (герои произведений «массовой культуры») – норм, эталонов и стереотипов.

Диагностические средства анализа «Я-концепции»

Среди психологических механизмов коррекции девиантного поведения школьников особое место занимают составляющие «Я-концепции» – когнитивный, эмоциональный и поведенческий компоненты образа Я, самооценка, уровень притязаний и т.п.

В области психодиагностики самосознания используются традиционные и вновь разрабатываемые классы методик: стандартизированные самоотчеты в форме описаний и самоописаний, идеографические методики типа репертуарных решеток, проективные техники и др. Как наиболее употребительные для диагностики самосознания аннотируются, например, следующие методики: контрольный список прилагательных Г. Гоха; Q-классификация В. Стефенсона; семантический дифференциал Ч. Осгуда; тест ролевых конструктов Г. Келли.

1. Стандартизированные самоотчеты. К этому типу методик психодиагностического исследования самосознания относятся, прежде всего, тесты-опросники, состоящие из более или менее развернутых утверждений, касающихся:

– отношения испытуемого к самому себе в различных жизненных сферах;

– чувств, мыслей относительно тех или иных событий или обстоятельств в жизни субъекта;

– поведенческих проявлений;

– взаимоотношений с другими людьми.

Способ ответа широко варьируется в различных опросниках: используются двух-, трех-, четырех-, пяти- и семибалльный альтернативный выбор, вербальное или невербальное согласие. Ниже приведены примеры таких опросников.

2. Шкала «Я-концепции» Теннесси (1965) – опросник, предназначенный для подростков (с 12 лет) и взрослых. Содержит 90 пунктов на анализ «Я-концепции» и 10 пунктов шкалы лжи. Используется пятишаговая шкала ответов от «полностью согласен» до «абсолютно не согласен». Пункты опросника отбирались с помощью экспертов в отношении каждого утверждения к определенным строке и столбцу. По строкам были представлены: 1) самокритичность; 2) самоудовлетворенность; 3) личностное Я; 4) семейное Я; 5) социальное Я.

С помощью данного опросника можно выявить глобальное самоотношение (самоудовлетворенность) человека: специфические формы самоотношения к своему телу, к себе как моральному субъекту, к себе как члену семьи и т.д. Опросник также позволяет дать дифференцированное заключение о самоотношении, в отличие от содержательного аспекта «Я-концепции».

3. Шкала детской «Я-концепции» Пирса-Харриса (1964) – популярный в США опросник, составленный из 80 простых утверждений относительно своего Я или тех или иных ситуаций и обстоятельств, связанных с самоотношением. Предназначен для детей в возрасте от 8 до 16 лет. Пункты опросника основаны на коллекции детских утверждений относительно того, что детям в себе нравится, а что не нравится. Опросник содержит равное число позитивных и негативных формулировок. Несколько первых утверждений опросника приведены ниже.

1. Мои товарищи смеются надо мной.

2. Я счастливый человек.

3. Мне трудно заниматься.

4. Я всегда грустный.

5. Я умный.

6. Я стеснительный.

7. Я нервничаю, когда меня вызывают к доске.

8. Моя внешность раздражает меня.

9. Когда я вырасту, я буду значительным человеком.

10. Я волнуюсь, когда у меня контрольная в школе.

Несмотря на методологическую критику подобных опросников, они остаются основным инструментом в исследованиях «Я-концепции», постоянно создаются новые опросники для специфических целей и популяций.

4. Методика «Q-сортировка», разработанная В. Стефенсоном и опубликованная в 1958 году, используется для изучения представлений о себе.

Испытуемому предлагается набор карточек, содержащих утверждения или названия свойств личности. Их необходимо распределить по группам от «наиболее характерных» до «наименее характерных» для него. Задания могут быть приготовлены в соответствии с целями диагностики. Достоинством методики является то, что при работе с ней испытуемый проявляет свою индивидуальность, реальное «Я», а не «соответствие-несоответствие» статистическим нормам и результатам других людей. Возможна и повторная сортировка того же набора карточек, но в других отношениях:

– социальное «Я» (Каким меня видят другие?);

– идеальное «Я» (Каким бы я хотел быть?);

– актуальное «Я» (Какой я в разных ситуациях?);

– значимые другие (Каким я вижу своего партнера?);

– идеальный партнер (Каким бы я хотел видеть своего партнера?).

Методика позволяет определить шесть основных тенденций поведения человека в реальной группе: зависимость, независимость, общительность, необщительность, принятие «борьбы» и избегание «борьбы». Тенденция к зависимости определена как внутреннее стремление индивида к принятию групповых стандартов и ценностей: социальных и морально-этических. Тенденция к общительности свидетельствует о контактности, стремлении образовать эмоциональные связи, как в своей группе, так и за ее пределами. Тенденция к «борьбе» – активное стремление личности участвовать в групповой жизни, добиваться более высокого статуса в системе межличностных взаимоотношений; в противоположность этой тенденции избегание «борьбы» показывает стремление уйти от взаимодействия,

сохранить нейтралитет в групповых спорах и конфликтах, склонность к компромиссным решениям. Каждая из этих тенденций имеет внутреннюю и внешнюю характеристику, т. е. зависимость, общительность и «борьба» могут быть истинными, внутренне присущими личности, а могут быть и внешними, выступать своеобразной «маской», скрывающей истинное лицо человека. Если число положительных ответов в каждой сопряженной паре (зависимость – независимость, общительность – необщительность, принятие «борьбы» – избегание «борьбы») приближается к 20, то мы говорим об истинном преобладании той или иной устойчивой тенденции, присущей индивиду, и проявляющейся не только в определенной группе, но и за ее пределами.

Исследование проводится следующим образом. Испытуемому предъявляется карточка утверждений и предлагается ответить «да», если оно соответствует его представлению о себе как члене данной конкретной группы, или «нет», если оно противоречит его представлению, и только в исключительных случаях разрешается ответить: «сомневаюсь», т. е. разложить на три группы ответов.

Ответы испытуемого разносятся по соответствующим ключам и подсчитываются тенденции по каждой из сопряженных пар. Так как отрицание одного качества является признанием полярного качества, количество ответов «да» складывается с количеством ответов «нет» противоположных тенденций.

В результате получается суммарное количественное определение для каждой из перечисленных тенденций. Для сведения результатов в границы от +1 до – 1 полученное число мы делим на 10. Предполагается, что ответ «да» имеет положительный знак, а ответ «нет» – отрицательный. Три-четыре ответа «сомневаюсь» по отдельным тенденциям расцениваются нами как признак нерешительности, уклончивости, астеничности, однако в других случаях это может свидетельствовать об известной избирательности в поведении, о тактической гибкости, стеничности. Эти качества можно верифицировать, анализируя их в совокупности с другими личностными особенностями.

Возможна и нулевая оценка, когда суммы ответов «да» и «нет» совпадают. Именно такое положение может явиться источником внутреннего конфликта лич-

ности, находящейся во власти имеющих одинаковую выраженность противоположных тенденций.

Определенный интерес представляет использование данной методики в качестве взаимооценки для сравнения представлений о самом себе с мнением каждого о каждом внутри группы.

5. Диагностика самооценки и уровня притязаний подростков по методике Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан

Данная методика апробирована А.М. Прихожан на учащихся 7-10 классов и дает количественные характеристики уровня притязаний и самооценки. Методика основана на непосредственном оценивании (шкалировании) школьниками ряда своих личных качеств таких, как здоровье, способности, характер и т. д. Подросткам предлагалось на вертикальных линиях отметить определенными знаками уровень развития у них этих качеств (показатель самооценки) и уровень притязаний, т.е. уровень развития этих же качеств, который бы удовлетворял их. Каждому испытуемому предлагался бланк методики» содержащий инструкцию. Инструкция зачитывалась вслух экспериментатором и затем подростками «про себя». Методика проводилась фронтально – с целым классом. Особое внимание обращалось на объяснение первых этапов ее выполнения, а именно на заполнение первой шкалы. Проверяется, правильно ли применялись предложенные значки: на каждой линии подросток чертой (–) отмечал уровень личного оценивания развития у себя рассматриваемого качества. После этого крестиком (х) отмечал уровень развития рассматриваемых качеств, при котором он был бы удовлетворен и почувствовал бы гордость за себя. Каждый подросток получает бланк, на котором начерчены семь линий – на равном расстоянии друг от друга и равной длины, по 100 мм. На каждой линии экспериментатором были отмечены верхняя, нижняя и средняя точки. Проведенная разметка, собственно говоря, и превращала простые линии в измерительные шкалы. Верхняя и нижняя точки обозначались экспериментатором четко, а средняя – едва заметно. Эти линии выполняли значение шкал, на которых подростки, ориентируясь на отмеченные начало, конец и середину шкалы, указывали свои оценки наличного и желаемого уровней личностного

развития. Следуя рекомендациям методики, предлагаются шкалы оценивания: 1) здоровье; 2) ум, способности; 3) характер; 4) авторитет у одноклассников; 5) умение многое сделать своими руками, умелые руки; 6) внешность; 7) уверенность в себе. Детальное ознакомление подростков с ходом выполнения методики позволило им оценивание по шкалам 2, 3, 4, 5, б и 7 провести самостоятельно, действуя по инструкции.

Инструкция. Любой человек оценивает свои способности, возможности, характер и др. Уровень развития каждого качества, стороны человеческой личности можно условно изобразить вертикальной линией, нижняя точка которой будет символизировать самое низкое развитие, а верхняя – наивысшее. Вам предлагаются семь таких линий. Они обозначают:

1) здоровье;

2) ум, способности;

3) характер;

4) авторитет у сверстников;

5) умение многое делать своими руками, умелые руки;

6) внешность;

7) уверенность в себе.

На каждой линии чертой отметьте, как вы оцениваете развитие у себя этого качества, стороны вашей личности в данный момент времени. После этого крестиком (х) отметьте, при каком уровне развития этих качеств, сторон вы были бы удовлетворены собой или почувствовали гордость за себя.

Время на выполнение задания вместе с чтением инструкции отводится 10-12 мин.

6. Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности. Данный тест является надежной информативной методикой самооценки уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность как состояние) и личностная тревожность (как устойчивая характеристика человека). Разработана Ч.Д. Спилбергом (США) и адаптирована Ю.Л. Ханиным.

7. Детский вариант шкалы тревожности (CMAS). Шкала Дж. Тейлора получила широкое распространение, и в России наиболее известна шкала адаптации Т.А. Немчина (1966) Тест хорошо зарекомендовал себя при решении следующих задач:

– выявление групп риска с точки зрения профилактики и сохранения психического здоровья детей;

– анализа характера эмоциональных проблем детей;

– профилактики «срывов», связанных со стрессовыми ситуациями, предъявляющими повышенные требования к нервно-психическому состоянию школьника и др.

Диагностика черт характера

Особую сложность, особенно у педагогов, вызывает диагностика характера. Характер человека имеет оценочное значение. Это значит, что он затрагивает интересы других людей, существенно сказывается на их настроении, самочувствии и потому ценится в другом человеке.

Психологическими механизмами коррекции девиантного поведения являются черты характера, свойства характера, акцентуация характера, так как они влияют на тип отношений подростка к родителям, учителям, другим школьникам и к ситуации собственной жизнедеятельности, в целом.

В психологии характер определяется как совокупность устойчивых индивидуальных свойств человека, складывающихся и проявляющихся в деятельности и общении, обусловливающая типичные для него способы поведения и жизнедеятельности в конкретных ситуациях. Характер – это своего рода стержень человека. В нем сосредоточиваются самые выраженные, самые существенные особенности человека как субъекта деятельности, общения, познания. К характеру, однако, относятся не все относительно устойчивые свойства, которые выделяются и закрепляются в человеке. В нем включаются только те свойства, которые выражают отношение человека к основным сторонам жизни и деятельности.

Характер может выражаться как в целях, которые человек перед собой ставит, так и в средствах или способах, которыми он их осуществляет. Он проявляет-

ся в том, что человек делает, и в том, как он это делает, т.е. характер может выразиться как в содержании, так и в форме поведения. От преобладающего акцента в понимании сущности характера мотивационной (содержательной) или инструментальной основы объясняется различие психологических подходов в рассмотрении характера.

Именно такое различение содержательной и операциональной сторон позволяет говорить о существовании «хороших» личностей с «плохим» характером и наоборот, поскольку качество инструментальной стороны личности может заведомо расходиться с ее содержательным аспектом. Подобное смещение акцентов в понимании сущности характера и его изучении находит свое выражение в существовании двух основных теоретических концепций в отечественной и зарубежной литературе: теории черт (Г. Олпорт, Н. Шмишек, К. Леонггрд, Э.Г. Эйдемиллер и др.) и теории отношений (Б.Г. Ананьев. В.Н. Мясищев и др.).

Характер человека – и предпосылка, и результат его реального поведения в конкретных жизненных ситуациях. Выражающееся в мотивах отношение человека к окружающему, проявляясь в его делах и поступках, через них закрепляется и, становясь привычным, переходит в относительно устойчивые черты и свойства характера. Психологический механизм формирования характера точно схвачен в русской пословице: «Посеешь поступок – пожнешь привычку; посеешь привычку – пожнешь характер; посеешь характер – пожнешь судьбу». В описанном механизме формирования характера отчетливо выступают две неразрывно связанные составляющие: отношение субъекта к существенным целям и условиям своей жизни и способы действия, стиль поведения.

Свойства характера. Среди свойств характера, выражающих отношение человека к различным сторонам действительности, принято различать:

а) черты, выражающие отношение человека к другим людям (доброта, чуткость, благородство, отзывчивость, гуманность, общительность и т.д.). По отношению к человеку, к другим людям различают характеры замкнутые и общительные. Вместе с тем замкнутый характер может быть следствием как безразличия к другим людям, так и большой и сосредоточенной внутренней жизни. Так же и

общительность у одних людей может быть широкой и поверхностной, у других – более узкая и более глубокая, сугубо избирательная;

б) черты, отражающие отношение к вещам, продуктам деятельности (аккуратность – небрежность, практичность – непрактичность, расчетливость – щедрость – скупость, добросовестность – халатность и др.);

в) черты характера, выражающие отношение человека к себе (самообладание – несдержанность, чувство собственного достоинства (самоуважение) – самоуничижение, высокомерие – скромность, самоуверенность – достоинство, самолюбие, гордость, тщеславие, эгоистичность, неприхотливость и др.);

г) черты, отражающие отношение человека к труду (активность – пассивность, ответственность – безответственность, деловитость, инициативность, исполнительность, организованность, предприимчивость, старательность, самостоятельность, трудолюбие, усердие и т.д.).

Как устойчивое целостное образование характер человека формируется не отдельными поступками и действиями, а всем образом жизни человека, который включает определенный образ действий в единстве с объективными условиями, в которых он осуществляется. Образ же действий всегда исходит из определенных потребностей и мотивов, включает определенный образ мыслей, чувств и побуждений.

Следовательно, в число существенных, устойчивых свойств человека, черт его характера входят также интеллектуальные (рациональные) и эмоциональные свойства. Они составляют типичные, характерные свойства рационального и эмоционального отношения субъекта к миру, другим людям и к себе, характерные способы осмысления и преобразования действительности. Так, рассудительность, благоразумие, легкомыслие, будучи особенностями мыслительной деятельности, являются в то же время и чертами характера субъекта.

Наиболее ярко взаимосвязь характера с другими психическими образованиями проявляется на примере воли. Волевые качества составляют силу характера, его определенность и твердость. Способность личности преодолевать свой характер со временем тоже может стать чертой характера и залогом гармонии между

ценностными ориентациями и мотивами личности и совокупностью «характерных» для человека приемов и форм поведения и эмоционального реагирования. В случае отсутствия у человека единой «линии поведения», проявления слабой воли и подверженности влиянию других людей говорят о его бесхарактерности. Бесхарактерность – образное понятие, применяемое в психологии для подчеркивания аморфности личности, отсутствия целостности и стабильности в поступках, деятельности, подверженности внешним влияниям других людей, дефицита воли.

Таким образом, перечислим основные критерии, по которым черты личности могут быть отнесены к свойствам характера, и наоборот – черты характера к свойствам личности.

Во-первых, это те свойства личности, которые определяют поступки человека в выборе целей деятельности. Здесь как определенные характерологические черты могут проявиться рациональность, расчетливость или противоположные им качества.

Во-вторых, в структуру характера человека включены черты, которые относятся к действиям, направленным на достижение поставленных целей: настойчивость, целеустремленность, последовательность и другие, а также альтернативные им (как свидетельство отсутствия характера). В этом плане характер сближается не только с темпераментом, но и с волей человека.

В-третьих, в состав характера входят чисто инструментальные черты, непосредственно связанные с темпераментом: экстраверсия – интроверсия, спокойствие – тревожность, сдержанность – импульсивность, переключаемость – ригидность и др. Своеобразное сочетание всех этих черт характера у одного человека позволяет отнести его к определенному типу.

Рассматривая свойства характера как объект психодиагностики, среди свойств характера принято различать общие (глобальные) и частные (локальные). Глобальные свойства характера фактически перекрывают свойства темперамента, так как распространяют свое действие на столь же широкую сферу поведенческих проявлений. Локальные свойства характера распространяются на частные, более узкие ситуации. Педагоги на практике часто не различают свойства темперамента

и глобальные свойства характера, считая их проявлением одной и той же психологической реальности. Однако свойства характера целесообразно отличать от свойств темперамента хотя бы потому, что они в гораздо большей степени отражают стиль сознательной, волевой регуляции поведения и определяют поступки, за которые человек несет прямую моральную и юридическую ответственность.

Наиболее широко признанной в современных международных изданиях классификацией глобальных черт характера является так называемая «Большая пятерка» свойств (У. Норман, Л. Гольдберг, Р. Коста, П. Мак-Крэй, Д. Дигман, Ф. Остендорф, А.Г. Шмелев, М.В. Бодунов):

1. Самоуверенность – неуверенность.
2. Согласие, дружелюбие – враждебность.
3. Сознательность – импульсивность.
4. Эмоциональная стабильность – тревожность.
5. Интеллектуальная гибкость – ригидность.

Если факторы 1 и 4 в большей мере можно связать со свойствами темперамента (это, по существу, те же павловские «сила» и «уравновешенность»), то факторы 2, 3 и 5 являются собственно факторами характера как такового.

Концепция «Большой пятерки» разрабатывалась перечисленными выше психологами (среди которых американцы, немцы, голландцы, русские) на основе психолингвистического, а затем факторного анализа огромного числа языковых обозначений личностных черт в национальных языках. Указанная «Пятерка» факторов отражает межкультурные универсалии (общие черты) в представлениях об индивидуальных различиях в разных языковых культурах.

Уточним здесь же, что такая черта характера, как «экстраверсия – интроверсия» (общеизвестная, благодаря весьма популярным работам К. Юнга, а затем Г. Айзенка), в концепции «Большой пятерки» является производной от первого фактора, а именно: общительность, экстравертированность склонны проявлять уверенные в себе люди, а неуверенные в себе проявляют замкнутость, интровертированность.

Среди массы несовпадающих типологий и классификаций локальных (ситуационно зависимых) факторов характера (Р. Кэттелл, Х. Гоф, Дж. Гилфорд, Д. Джэксон, А.Е. Личко, А.Г. Шмелев) назовем лишь отдельные факторы, имеющие несомненное значение в психологической практике: Общительность – замкнутость. Доминантность (лидерство) – подчиненность. Оптимизм – уныние. Совестливость – бессовестность. Смелость – осторожность. Впечатлительность – толстокожесть. Доверчивость – подозрительность. Мечтательность – практицизм. Тревожная ранимость – спокойная безмятежность. Деликатность – грубость. Самостоятельность – конформизм (зависимость от группы). Самоконтроль – импульсивность. Страстная увлеченность – апатичная вялость. Миролюбивость – агрессивность. Деятельная активность – пассивность. Гибкость – ригидность. Демонстративность – скромность. Честолюбие – непритязательность. Оригинальность – стереотипность.

Перечисленные факторы достаточно убедительно могут проиллюстрировать главные идеи современной дифференциальной психологии характера. Любой поступок, в котором проявляются перечисленные выше черты, оказывается полидетерминированным, то есть имеет много внешних и внутренних условий проявлений. Причем внешние условия (внешние ситуационные стимулы и условия поведения) действуют на человека не автоматически, а через его особенности восприятия и понимания (категоризации) ситуации.

Если человек не склонен рассматривать объективно опасную ситуацию как тревожную, то он и не будет проявлять реакцию тревоги. Внутренние факторы поведения тоже оказываются разноуровневыми. Если ситуация не очень четко помещена человеком в определенную категорию, если воспринимается им неоднозначно (как ситуация неопределенности), то скорее всего он будет следовать в этом случае своему темпераменту или глобальным свойствам характера. Например, выносливый и самоуверенный человек будет активно исследовать ситуацию, добирать недостающую информацию извне, а слабый и неуверенный в себе – скорее будет проявлять опасливость и будет избегать избыточно тревожной, пугающей его неопределенности. Если же ситуация категоризована человеком одно-

значно, то он попытается применить в ней выработанную у него привычную для данной ситуации стратегию поведения.

Проблемы психодиагностики свойств характера. В настоящее время признается, что применительно к чертам личности большинство существующих и весьма популярных методик слишком редко различают мотивационные, темпераментальные и характерологические черты личности. Особенно плохо различаются эти разноуровневые факторы поведения с помощью опросников.

Очень часто испытуемые стремятся отвечать на вопросы опросников, исходя из того, какими они хотели бы видеть себя. Они выдают желательный, а не реальный «Образ Я». Поэтому психолог в этом случае имеет дело не с реальными мотивами и темпераментом, и даже не со сформированными компенсаторными чертами характера. Это, по сути дела, черты, которые человек только еще желает выработать в себе. В поведении они еще не проявляются, но они уже отражены в ответах на опросник. Опасность такого рода искажения результатов, снижающих достоверность опросников, особенно повышается в тех случаях, когда вопросы ставятся в прямой, «лобовой» форме, когда в опросниках описываются ситуации, крайне значимые для самоуважения и самооценки человека.

Более валидными методами являются проективные методики, экспертные опросы, а также изучение поведения людей в реальной обстановке (наблюдение, эксперимент).

Следует отметить, что объективная психодиагностика свойств характера человека должна учитывать все многообразие выразительных признаков поведения человека. Это могут быть и сознательно демонстрируемые в ходе реальной или экспериментальной ситуации действия, высказывания, поступки человека, отражающие его отношение к различным сторонам действительности, реализующие содержательную функцию характера. Одновременно должны учитываться и признаки инструментального плана (форма общения, внешний облик, походка, особенности речи и т.п.). Проявления характера находят свое выражение: в действии или бездействии человека, позиции, высказанной в словах; отношением к чему-либо, оформленным в виде жеста, взгляда, тона речи, смыслового подтекста и т.п.

Некоторые методики психодиагностики свойств характера. Наиболее распространенным, собственно психодиагностическим методом изучения характера являются опросники. Как и при изучении других психологических свойств личности, при изучении характера наблюдается ряд подходов. В некоторых из них характер рассматривается как созвездие рядоположенных особенностей поведения.

Например, с помощью MMPI (СМИЛ) диагностируются проявления характера – норма, оригинальность, интроверсия, твердость, воля, педантизм, ригидность, чувствительность, тревога, мнительность и самоконтроль.

Он содержит 550 утвердительных высказываний, широко охватывающих такие области жизнедеятельности человека, как здоровье, сексуальные, религиозные, политические и социальные отношения, вопросы образования, работы, семьи и брака, а также наиболее известные невротические и психотические типы поведения. Такие, как маниакальные состояния, галлюцинации, фобии, а также садистские и мазохистские наклонности. Применять его в условиях школы и по отношению к детям школьного возраста не всегда целесообразно.

При необходимости пилотажного обследования детей подросткового возраста возможно применение опросника Айзенка. Пользуясь данной методикой, можно определить тип темперамента и преобладающие черты характера. Интерпретация типов характера содержит небольшие рекомендации для педагога.

Айзенк предложил в качестве базисных два параметра индивидуальности: экстраверсию – интроверсию, нейротизм – эмоциональную стабильность. Эта дифференциальная концепция основана на эмпирическом выделении двух типов невротических расстройств: истерического невроза, который свойственен лицам холерического темперамента (нестабильным экстравертам), и невроза навязчивых состояний, который свойственен лицам меланхолического темперамента (нестабильным интровертам).

Феноменологически в поведении экстраверты проявляют себя как «возбудимые и подвижные», а «интроверты» – как заторможенные и инертные. По Айзенку, экстраверт общителен, любит вечеринки, имеет много друзей, не любит сам читать и учиться. Он жаждет возбуждения, рискует, действует под влиянием мо-

мента, импульсивен. Экстраверт любит каверзные шутки, не лезет в карман за словом, обычно любит перемены. Он беззаботен, добродушно весел, оптимистичен, любит смеяться, предпочитает движение и действие, имеет тенденцию к агрессивности, вспыльчив. Его эмоции и чувства строго не контролируются, и на него не всегда можно положиться.

В противоположность экстраверту интроверт спокоен, застенчив, интроспективен. Он предпочитает общению с людьми книгу. Сдержан и отдален от всех, кроме близких людей. Планирует свои действия заранее. Не доверяет внезапным побуждениям. Серьезно относится к принятию решений, любит во всем порядок. Контролирует свои чувства, редко поступает агрессивно, не выходит из себя. На интроверта можно положиться. Он несколько пессимистичен, высоко ценит этические нормы.

Фактор нейротизма или нестабильности рассматривается как результат неуравновешенности процессов возбуждения и торможения. Он свидетельствует об эмоционально-психической устойчивости или неустойчивости, стабильности или нестабильности и рассматривается в связи с врожденной лабильностью вегетативной нервной системы. Фактор нейротизма представляет собой параметр, в соответствии с которым всех индивидов можно расположить в ряд, на одном полюсе которого находится тип личности, характеризующийся чрезвычайной устойчивостью, зрелостью и прекрасной адаптированностью, а на другом – чрезвычайно нервозный, неустойчивый и плохо адаптированный тип.

В настоящее время разработано и апробировано два взрослых варианта (А и Б) и детский, состоящий из 60 пунктов. 24 вопроса по шкале экстраверсии-интроверсии, 24 по шкале нейротизма и 12 по шкале лжи. Шкала лжи введена для выявления обследуемых с «желательной реактивной установкой», т.е. с тенденцией реагировать на вопросы таким образом, чтобы получились желаемые для исследователя результаты.

При обработке результатов подсчет баллов проводится в первую очередь по шкале лжи. Если результат выше 5, то результаты считаются недостоверными и не интерпретируются.

Как правило, типы темперамента в жизни в чистом виде не встречаются, и можно говорить только о преобладающем их сочетании.

Характерологический опросник (К. Леонгарда) предназначен для выявления акцентуаций, т.е. направленности характера. В основе опросника лежит концепция акцентуированных личностей, согласно которой акцентуации – это «заострение» некоторых, присущих человеку, индивидуальных свойств. К. Леонгард при исследовании личности выделял ряд обобщенных проявлений – акцентуаций характера:

1. Демонстративный тип – характеризуется развитой способностью к вытеснению из памяти неприятных сведений и фактов, демонстративности поведения.

2. Педантичный тип – ригидность, инертность психических процессов, долгое переживание травмирующих событий.

3. Застревающий тип – чрезмерная стойкость аффекта со склонностью к формированию сверхценных идей.

4. Возбудимый тип – повышенная импульсивность, ослабление контроля над влечениями и побуждениями.

5. Гипертимический тип – постоянно повышенный фон настроения в сочетании с жаждой деятельности, высокой активностью, предприимчивостью.

6. Дистимический тип – характеризуется сниженным настроением, фиксацией на мрачных сторонах жизни, идеомоторной заторможенностью.

7. Тревожно-боязливый тип – основная черта – склонность к страхам, повышенная робость и пугливость, высокий уровень тревожности.

8. Циклотимический тип – характерна смена гипертимических и дистимических фаз.

9. Аффективно-экзальтированный тип – свойственен большой диапазон эмоциональных состояний, легкий переход в восторг от радостных событий и в полное отчаяние от печальных.

10. Эмотивный тип – чувствительные и впечатлительные люди, отличаются глубиной переживаний в области тонких эмоций в духовной жизни человека. Опросник включает 88 утверждений, которые опрашиваемый в отношении себя

должен или принять (поставить знак «+»), или отвергнуть (знак «–»). При подсчете баллов по каждой шкале опросника для стандартизации результатов значение каждой шкалы умножается на определенное число (это указано в «ключе» к методике).

Применение опросника (в целях консультации, изучения особенностей характера педагогически запущенных школьников, а главное – обеспечения условий использования психологических механизмов коррекции девиантного поведения подростков) возможно как в группе, так и в индивидуальном порядке, в том числе и с привлечением экспертов.

Адаптированным для подросткового возраста вариантом опросника является тест – опросник Шмишека (включает также 88 вопросов, переформулированных с учетом возрастных особенностей испытуемых).

16-факторный личностный опросник Р. Кэттелла (16 PF) впервые был опубликован в 1949 году и с тех пор широко используется в психодиагностической практике. В отличие от MMPI он предназначен для здоровых людей, форма и содержание утверждений более понятны и знакомы людям. В них не содержится специальных медицинских и психологических терминов.

Варианты утверждений:

Когда я ложусь спать, я:

а) засыпаю быстро; в) нечто среднее; с) засыпаю с трудом.

Я бы скорее занимался:

а) фехтованием и танцами; в) затрудняюсь сказать; с) борьбой и баскетболом.

Опросник универсален и практичен, дает многогранную информацию об индивидуальности человека. В настоящее время различные формы 16 PF опросника являются наиболее популярным средством экспресс – диагностики личности. Они используются во всех ситуациях, когда необходимо знание индивидуально-психологических особенностей личности.

На каждое из предлагаемых в опросниках утверждений испытуемый должен выбрать наиболее подходящий для него ответ (а, б, в) и занести его на специальный опросный лист. Сумма баллов, присваиваемая в зависимости от выбираемого

ответа, дает значение фактора, а их сочетание образует психодиагностический профиль личности испытуемого. Содержание опросника известно психологам и рекомендуется педагогам использовать в сотрудничестве с психологом, имеющим опыт работы с этим опросником.

Возможно определение типа личности по методике Дж. Голланда. Согласно типологии личности американского психолога Дж. Голланда различают шесть психологических типов людей: реалистичный, интеллектуальный, социальный, конвенциальный, предприимчивый и артистичный. Опросник содержит 42 альтернативных предполагаемых выбора профессии. Очень важно подготовить для правильного проведения опроса листы ответов. Надо объяснить, что выбор профессии мы проводим воображаемый, не реальный, но каждая альтернатива в каждой новой строке рассматривается в качестве единственно возможной. Поэтому необходимо совершить выбор в каждой предложенной альтернативе. Если испытуемый правильно участвовал в опросе, то в его листе ответов обязательно обведено кружком 1а, или 16; 2а или 26; 3а или 36 и т.д. Далее, необходимо учесть, что некоторые профессии учащимся незнакомы. Нередко испытуемые уже в ходе опроса спрашивают, как о незнакомых профессиях, об архивариусе, копировщике, стенографисте, лингвисте, фельетонисте, офтальмологе и др. Спрашивают не только школьники, но и студенты. Поэтому, чтобы не прерывать индивидуальный ход ответов на вопросы, можно заранее зачитать отдельные профессии для группового объяснения, но рассмотреть каждую профессию отдельно, без альтернативы и безоценочно.

Диагностика отклонений в характере и поведении подростков

Для выявления неблагоприятных сочетаний и негативного развития черт характера используются проективные методики в сочетании с другими методами (глубинное интервьюирование, аналитическое наблюдение, экспертный опрос, анализ житейской ситуации).

В отечественной психологии выработан ряд принципов диагностики отклонений в характере и поведении людей:

– первичный учет линии и величины отклонения;

– анализ качеств человека как оперативных единиц, которыми он постоянно пользуется;

– выделение особенностей представлений человека и того смысла, который он вкладывает в те или иные понятия, имеющие общепринятое значение.

Данные принципы и созданные на их основе методики позволяют определить величину отклонения и проанализировать характер самого отклонения.

При диагностике величины отклонения возможны следующие варианты:

– отсчет от нормативов, общеизвестных правил (нарушение заранее зафиксированного предписания);

– отсчет от принятого в среде образца поведения (нарушение ожидаемого паттерна поведения);

– отсчет от собственного привычного стиля поведения, что является одним из первых сигналов начавшегося отклонения.

Во всех этих случаях анализируется некий исходный эталон, от которого произошло отклонение. При этом серьезные отклонения можно констатировать лишь при условии специального знания о сочетании признаков нормативного поведения (характерного для данной социальной группы) и типичного отклонения. Стратегия психодиагноста состоит в постоянном сопоставлении поведения человека и его качеств с учетом их иерархии и взаимосвязи в общей структуре личности.

Логика психодиагностических действий состоит в выявлении системы самооценок человека относительно своих качеств и оценок качеств окружающих его людей, установлении тезауруса личности, или системы наименований и значений, из которых он конструирует свое понимание среды, в которой живет и действует. Затем выявляется ассоциативная связь определенных качеств с возможными ситуациями, где они могут проявиться.

Следующий шаг – конструирование «отклоняющегося» поступка самим испытуемым, изучение его реакции на возможные санкции со стороны общества (в методике инструкция рекомендует соблюдать определенные ограничения). В процессе всей работы обращается внимание на появление у испытуемых на опре-

деленных этапах психологических барьеров, блокад, нарушающих процесс взаимодействия и коммуникации. Важно фиксировать, где (т.е. в связи с чем) возникла блокада, каков общий уровень возникающих препятствий.

Свидетельством неблагоприятной тенденции в развитии характера является чрезмерно выраженная агрессивность человека. Под агрессивностью понимается свойство личности, характеризующееся наличием деструктивных тенденций, в основном в области субъектно-объектных отношений. Агрессивность имеет количественную и качественную характеристики, а также различную степень выраженности. Чрезмерное ее развитие начинает определять весь облик личности, которая может стать конфликтной, неспособной на сознательную кооперацию.

Агрессивные проявления можно разделить на два типа: мотивационная агрессия (как самоценность) и инструментальная (как средство). Практических психологов в большей степени должна интересовать мотивационная агрессия как прямое проявление реализации присущих личности деструктивных тенденций. Определив уровень таких деструктивных тенденций, можно с большой степенью вероятности прогнозировать возможность проявления мотивационной агрессии.

Последнее время большое распространение получили методики исследования обидчивости, враждебности, мстительности, агрессивности и других личностных особенностей школьников. В частности, широко известна методика диагностики показателей и форм агрессии А. Басса и А. Дарки (адаптация А.К. Осницкого). Методика позволяет установить показатели индекса агрессивности и индекса враждебности.

Создавая свой опросник, дифференцирующий проявления агрессии и враждебности, А. Басс и А. Дарки выделили следующие типы агрессии:

– физическая агрессия – использование физической силы против другого лица;

– косвенная – агрессия, окольным путем направленная на другое лицо или ни на кого не направленная;

– раздражение – готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (вспыльчивость, грубость);

– негативизм – оппозиционная манера в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся законов и обычаев;

– обида – зависть и ненависть к окружающим за действительные и вымышленные действия;

– подозрительность – в диапазоне от недоверия и осторожности по отношению к людям до убеждения в том, что другие люди планируют и приносят вред;

– вербальная агрессия – выражение негативных чувств как через форму (крик, визг), так и через содержание словесных ответов (проклятия, угрозы);

– чувство вины – выражает возможное убеждение субъекта в том, что он является плохим человеком, что поступает зло, а также ощущаемые им угрызения совести.

Вопросник состоит из 75 утверждений, на которые испытуемые отвечают «да» или «нет». Примеры утверждений:

– иногда я сплетничаю о людях, которых не люблю;

– мне кажется, что я не способен ударить человека.

Утверждения составлены понятно, доступны уже выпускникам начальной школы.

Для сопоставления и дополнения полученных диагностических данных можно использовать небольшой опросник: «Шкалу обидчивости и мстительности», опубликованную в методике Е.П. Ильина и П.А. Ковалева «Личностная агрессивность и конфликтность» в книге Ильина Е.П. «Эмоции и чувства». Данная методика позволяет определить склонность человека к враждебности, проявляемой через обидчивость и мстительность. Содержит всего 20 утверждений, несложных по смыслу и стилю изложения.

Диагностика отклонений в характере и поведении подростков является необходимым фактором использования психологических механизмов коррекции девиантного поведения, таких как агрессивность, враждебность, обидчивость и мстительность и т.п. педагогически запущенных подростков.

Важное направление в диагностической работе с подростками составляет оценка нарушений личностного развития и поведения.

Для изучения и определения степени трудновоспитуемости Д. Стоттом была предложена специальная "Карта наблюдений" (русскоязычный вариант адаптирован в Институте психоневрологии им. В.М. Бехтерева, 1976).

Исследователю предлагаются типичные готовые образцы – фрагменты поведения детей (198 фрагментов), которые сгруппированы в 16 синдромов: недоверие к новым людям, вещам и ситуациям, депрессия, уход в себя, тревожность по отношению к взрослым, враждебность по отношению к взрослым, тревога по отношению к детям, недостаток социальной нормативности (асоциальность), враждебность к детям, неугомонность, эмоциональное напряжение, невротические синдромы, неблагоприятные условия среды, сексуальное развитие, умственная отсталость, болезни и органические нарушения, физические дефекты. На регистрационном бланке отмечаются те фрагменты поведения, которые характерны для данного ребенка.

В этом случае при решении психодиагностической задачи использование методик даст возможность в одном направлении интерпретировать разнообразные результаты, взаимодополняющие, раскрывающие взаимосвязи и возможные перспективы коррекции девиантного поведения как выхода из ситуации риска.

Дифференциальная диагностика патологических и непатологических форм поведения очень сложна, но и чрезвычайно важна. Для общей оценки степени «патологичности» поведенческих реакций можно использовать критерии, предложенные А.Е. Личко (1983):

1) выраженная интенсивность расстройств со склонностью к генерализации (их повторение в самых разнообразных ситуациях, даже под влиянием неадекватных стимулов);

2) стойкость реакции со склонностью приобретения характера патологического стереотипа («клише»);

3) склонность реакции к превышению социально и психологически приемлемого «потолка» отклонений в поведении;

4) поведенческие проблемы подростка влекут за собой все углубляющуюся социальную дезадаптацию.

Патологические формы поведенческих реакций особенно часто возникают на фоне акцентуаций характера. Последние являются крайними вариантами нормального характера, при котором отдельные черты его чрезмерно усилены. Вследствие этого обнаруживается избирательная уязвимость («слабое место») в отношении определенного рода психогенных воздействий при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим.

Для сравнительного анализа условий семейного воспитания и отношения педагогически запущенного ребенка к ним можно использовать тест «Самооценка конструктивного поведения во взаимоотношениях с детьми» из «Практикума по конфликтологии» (автор С.М. Емельянов, СПб, 2000. – С. 261-262). Для интерпретации полученных данных ценными являются результаты исследований проблем детско-родительских отношений (Добрыниной О.А. «Проблема формирования благоприятного социально-психологического климата семьи». –М., 1993; Зицера В. Фактор свободы в становлении взаимоотношений между детьми и родителями. – СПб, 1998; Кузьминой В.П. Формирование эмпатии у младших школьников к сверстникам в зависимости от детско-родительских отношений в семье. – Н. Новгород, 1999; Синягиной Л.Ю. Психологические аспекты жестокости в детско-родительских отношениях. – Ульяновск, 1996; Елизарова А.Н. Ценностные ориентации семьи как фактор родительско-юношеского конфликта – М., 1995 и др.). Очевидно, что проблема детско-родительских отношений, обусловливающих педагогическую запущенность, настолько многогранна и требует постоянного исследования с учетом все новых результатов.

Методики изучения межличностных отношений школьников.

Межличностные отношения проявляются в большом разнообразии сфер человеческого бытия, которые существенно отличаются друг от друга и в которых действуют различные психологические факторы. В настоящее время в психологии существует огромное количество конкретных методических приемов исследования межличностных отношений, и даже беглый обзор их не уместился бы в объеме целой книги. Поэтому мы ограничимся рассмотрением лишь некото-

рых, наиболее распространенных, кратко перечислив и другие, реже применяемые в этой области.

Систематика методик психодиагностической оценки межличностных отношений возможна на различных основаниях:

а) на основании объекта (диагностика отношений между группами, внутригрупповых процессов, диадных отношений и т.д.);

б) на основании задач, решаемых обследованием (выявление групповой сплоченности, совместимости и т.д.);

в) на основании особенностей используемых методик (опросники, проективные методики, социометрия и т.д.);

г) на основании исходной точки отсчета диагностики межличностных отношений (методики субъективных предпочтений, методики выявления субъективного отражения межличностных отношений и т.д.).

Доступен для исследования межличностных отношений старших подростков тест Т. Лири, содержащий 128 утверждений. Прочитав утверждение, испытуемый должен представить соответствие этого утверждения по отношению к самому себе. Если он считает, что утверждение, например, «любит поплакаться» соответствует его представлению о себе, то в листе опроса напротив номера утверждения ставит знак «+». Или, например, если утверждение: «великодушен, терпим к недостаткам», считает не соответствующим своему преставлению о себе, то в листе ответа напротив номера утверждения ставит знак «–».

Аккуратно разделив окружность на восемь равных дуг, необходимо провести восемь секущих, которые разделят круг на восемь октантов. На первом луче откладывается число баллов, соответствующих авторитарному типу взаимоотношений, на втором – независимому и т.д., как указано в инструкции. Соединив последовательно полученные на восьми лучах точки, вы получите психологический профиль типа взаимоотношений каждого испытуемого. Вы увидите, насколько каждый профиль индивидуален, но в то же время имеет некоторые общие контуры у школьников, отличающихся девиантным поведением или школьной недисциплинированностью, или уже совершивших правонарушения.

Диагностика профессиональных интересов и наклонностей

Участие в профориентации и помощь учащимся в обоснованном выборе профессии – одна из важнейших сторон работы школьного психолога.

В содержание этой деятельности входит:

а) выявление интересов, склонностей учащихся, направленности личности, первичных профнамерений и их динамики;

б) определение социальных установок и помощь в их формировании;

в) определение мотивации выбора и ее структуры;

г) формирование готовности к самоанализу и самооценке, реальному уровню притязаний;

д) определение выраженности и структуры способностей;

е) определение уровня развития различных сторон личности, динамики и вариативности проявлений, жизненного стиля, возможной «цены» деятельности (конфликтность, напряженность, тревожность, склонность к монотонии, потенциальные возможности и их реализация, устойчивость и настойчивость, целеустремленность и т.п.);

ж) осуществление профподбора, при необходимости – первичного профотбора;

з) определение степени соответствия «профиля личности» и профессиональных требований, внесение корректив в профнамерения учащихся;

и) участие в проведении занятий с учащимися по курсу «Основы выбора профессии».

В профконсультации диагностируются: 1) представления испытуемого о мире профессий, о своем жизненном пути (психосемантические методики, «Биограф» А. А. Кроника и пр.); 2) профессиональные интересы и склонности (ДДО Е. А. Климова, «Самонаправленный поиск» Дж. Холланда); 3) профессиональные способности (тест ТОПС, тест Р. Амтхауэра и пр.), общий уровень развития интеллекта (тест Д. Векслера, «Профессиональные матрицы» Д. Равена, тест CFT Р. Кеттела).

Для оценки профессионального личностного типа можно использовать методику Джона Голланда. Голланд, как представитель концепции индивидуальности, разработал методику для определения социальной направленности личности. Он выделял 6 типов:

1. Реалистический тип – несоциальный, ориентированный на настоящее, эмоционально стабильный, занимающийся конкретными объектами (вещами, инструментами, машинами), отдает предпочтение занятиям, требующим моторной ловкости, конкретности. Развиты математические, невербальные способности.

Рекомендуются профессии: механик, электрик, инженер, агроном и т.д.

2. Интеллектуальный тип – несоциален, аналитичен, рационален, независим, оригинален. Преобладают теоретические ценности, любит решать задачи, требующие абстрактного мышления, интеллектуал. Гармонично развиты вербальные и невербальные способности.

Предпочитает научные профессии: ботаник, астроном, математик, физик.

3. Социальный тип – обладает социальными умениями, нуждается в контактах. Черты его характера: стремление поучать и воспитывать, психологический настрой на человека, гуманность, женственность. Представитель данного типа старается держаться в стороне от интеллектуальных проблем; активен, но часто зависим от мнения группы людей. Проблемы решает, опираясь на эмоции, чувства, умение общаться. Обладает хорошими вербальными способностями.

Рекомендуемые занятия: обучение и лечение (учителя, врачи, психологи).

4. Конвенциальный тип – предпочитает четко структурированную деятельность. Характер стереотипный, конкретный, практический. Не проявляет критичность, оригинальность, консервативен, зависим, ригиден (не любит смену деятельности). Слабо развиты организаторские способности, преобладают математические способности.

Предпочтительны профессии, связанные с канцелярией и расчетом.

5. *Предприимчивый тип* – избирает цели, которые позволяют проявить энергию, энтузиазм, импульсивность, любит приключения. Представитель данного типа доминантен, любит признание, любит руководить. Ему не нравится практический

труд, а также занятия, требующие интеллектуальных усилий, усидчивости. Хорошо решает задачи, связанные с руководством, статусом и властью, агрессивен и предприимчив, обладает хорошими вербальными способностями.

Предпочтительна следующая деятельность: артист, журналист, телеоператор, заведующий, директор, дипломат и т.п.

6. Артистический тип – опирается на эмоции, воображение, интуицию; имеет сложный взгляд на жизнь. Независим в решениях, оригинален. Высоко развиты моторные и вербальные способности. Для представителей данного типа характерен высокий жизненный идеал с утверждением своего «Я». Он несоциален в том смысле, что не придерживается условностей общества.

Предпочитает творческие занятия: музыку, рисование, литературное творчество и т.п.

Литература

1. Шмелев А.Г. Основы психодиагностики: учебное пособие для студентов педвузов. М. – Р-н-Д, 1996.
2. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании: учебное пособие. – М., 1996.
3. Немов Р.С. Психология: учебник для студентов педвузов: в 3 кн. Кн. 3. Экспериментальная педагогическая психология и психодиагностика. – М., 1995.
4. Бурлачук С.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. – СПб, 1999.
5. Диагностика и коррекция социальной дезадаптации подростков. – М., 1999.
6. Семаго Н.Я., Семаго Н.Н. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психологов. – М., 2001;
7. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности. – М., 2001.
8. Шапарь В.Б. и др. Практическая психология. Инструментарий. – М., 2002.

Раздел 7. Дифференциальная диагностика отклонений в развитии

Необходимость дифференциальной диагностики вызвана несколькими обстоятельствами:

1) трудность диагностики самого дизонтогенеза и симптомов недоразвития внутри него;

2) многие синдромы имеют ряд сходных симптомов, что делает сложным отграничение дефицитарной симптоматики (выпадение функции или ее незрелость) от продуктивной (патологические новообразования). Это затрудняет решение основного вопроса диагностики: процессуальный, текущий или резидуальный, остаточный характер имеет биологический дефект. Без знаний этих особенностей не может быть точной диагностики нарушения психического развития, а следовательно, и определения адекватного подхода к лечебно-реабилитационным и коррекционно-развивающим мероприятиям;

3) получение объективных данных о различных сторонах нарушенного развития требует всестороннего сравнительного исследования и анализа. Их результаты, полученные на определенной группе дизонтогенеза, сопоставляются с аналогичными данными группы нормально развивающихся детей того же возраста, а затем с аналогичными данными детей с другой формой дизонтогенеза. Только в этом случае выявленные отличия могут быть квалифицированы как специфические.

Основной задачей дифференциальной диагностики является квалификация нарушения в развитии с отнесением данного конкретного случая к определенному варианту дизонтогенеза и педагогической группе.

Помимо основной задачи дифференциальная диагностика решает следующие задачи:

- отграничение друг от друга сходных состояний аномального развития различного генеза;
- выяснение первичности или вторичности конкретного отклонения в развитии;
- изучение атипичного протекания дизонтогенеза;

- определение роли различных дефектов при сложных, комплексных отклонениях;
- выявление связи между дизонтогенетическими (признаками нарушенного развития) и энцефалопатическими (повреждение мозговых структур) расстройствами.

Наиболее важной и сложной частью дифференциальной диагностики является интерпретация выполнения детьми заданий, их ответов: системный подход и приоритет качественного анализа психодиагностических данных, т.к. методики, предполагающие чисто количественную оценку результатов не являются достоверными в психодиагностике детей, представляющих разные категории отклоняющегося развития.

Квалифицированная оценка требует создания конкретной системы координат – критериев или параметров. Исследователями, разрабатывающими вопросы психодиагностики отклоняющегося развития, предлагаются различные параметры оценки выполнения детьми диагностических заданий:

Авторы	**Параметры**
С.Д. Забрамная	1) Эмоциональная реакция ребенка на сам факт обследования 2) Понимание инструкции и цели задания 3) Характер деятельности 4) Реакция на результат работы
В.И. Лубовский, И.А. Коробейников	1) Особенности аффективно-личностной сферы 2) Особенности работоспособности 3)Общая характеристика деятельности 4) Частные показатели интеллектуально-мнестической деятельности
Н.Я., М.М. Семаго	1) Адекватность поведения 2) Критичность 3) Обучаемость
В.И. Лубовский	1) Определяющие нарушения, связанные с первичным дефек-

	том 2) Речевое развития 3) Мыслительная деятельность 4) Обучаемость
О.Н. Усанова	1) Принятие задачи 2) Понимание инструкции 3) Возможность самостоятельного выполнения заданий и поиска способов действий 4) Результативность выполнения задания и возможность коррекции ошибок

Рассмотрим подробнее предлагаемые разными авторами параметры оценки:

С.Д. Забрамная считает обязательным учитывать в ходе обследования четыре показателя:

1) *Эмоциональная реакция ребенка на сам факт обследования* (волнение – естественная реакция на новую обстановку, незнакомых людей). Должна настораживать чрезмерная веселость, фамильярность в отношениях с психологом, неадекватность общения.

2) *Понимание инструкции и цели задания.* Выслушивает ли ребенок инструкцию до конца, делает ли попытки понять ее, прежде чем приступить к работе, какого рода инструкция понятна ребенку: устная или устная с наглядным показом и т.д.

3) *Характер деятельности.* Наличие и стойкость интереса к заданию, целенаправленность деятельности, умение доводить дело до конца, рациональность и адекватность способов действий, сосредоточенность в процессе работы. Учитывается общая работоспособность, наличие самоконтроля, саморегуляции. Одним из важных показателей является возможность использовать помощь: чем более выражена эта возможность, тем выше обучаемость ребенка. Показателем обучаемости является и перенос показанного ребенку способа деятельности на аналогичное задание.

4) *Реакция на результат работы*. Правильная оценка своей деятельности, адекватная эмоциональная реакция (радость при успехе, огорчение или неудаче) свидетельствуют о понимании ребенком ситуации.

В.И. Лубовский и И.А. Коробейников выделяют четыре параметра качественно-количественной оценки результатов деятельности детей:

1) *Особенности аффективно-личностной сферы* – контакт, интерес, аффективный компонент продуктивности, активность, критика.

2) *Особенности работоспособности* – динамика продуктивности, истощаемость, переключаемость, внимание.

3) *Общая характеристика деятельности* – наличие ориентировочной части, понимание обращенной речи, вербализация, целенаправленность.

4) *Частные показатели интеллектуально-мнестической* деятельности – непосредственная кратковременная и долговременная память, качество опосредованного запоминания, доступность опосредования, динамика обучения и качество переноса (обучающий эксперимент), конструктивный праксис, логические построения, простые и усложненные обобщения, анализ несообразностей.

По каждому из показателей начисляются соответствующие баллы, которые затем суммируются по группам. Перечисленные параметры выделены, главным образом, для старшего дошкольного возраста и в целях дифференциации нарушений развития в интеллектуальной и эмоционально-волевой сферах, но являются также существенными для анализа и близких к дошкольному возрастных этапов развития, тем более, что хронологический возраста не всегда соответствует уровню развития.

Н.Я. и М.М. Семаго в качестве параметров оценки выделяют следующие:

1) *Адекватность поведения* в процессе исследования.
2) *Критичность* по отношению к результатам, успешности решения диагностических задач, собственному поведению.
3) *Обучаемость* как основной педагогический критерий.

В.И. Лубовский отмечает, что оценка результатов психодиагностического обследования должна быть в целом независимой от вида и содержания тестовых

заданий. Единственно важным условием он считает достаточно полный охват исследованием всех основных компонентов психологический структуры нарушенного развития.

1) *Определяющих нарушений,* связанных с первичным дефектом, – зрительного и слухового восприятия, психомоторики, двигательной активности и т.д.

2) Особенности *речевого развития.*

3) Особенности развития *мыслительной деятельности.*

4) *Обучаемости* – потенциальных возможностей усвоения нового (в том числе навыков решения новых интеллектуальных задач) и возможностей переноса усвоенного в новые условия.

Соотношение проявлений всех перечисленных компонентов и определяет, согласно Лубовскому, психологическую структуру и своеобразие каждой категории нарушенного развития.

Качественные различия – это всегда результат накопления количественных сдвигов, поэтому состояние той или иной функции все же требует определенной количественной оценки. В отличие от клинических и параклинических (физиологических) оценок нарушения зрительных или слуховых функций психологическая оценка должна быть относительной, т.е. выражаться не в каких-либо единицах или баллах, а в степенях или уровнях состояния функции – например, отсутствие недостаточности, слабо выраженная, средняя и грубая недостаточность. Что именно понимается под каждой из этих оценок, должно обязательно оговариваться для каждой из диагностируемых функций.

Для иллюстрации используем **оценку состояния мыслительной деятельности и обучаемости ребенка** (по В.И. Лубовскому).

Для надежной оценки необходимы данные, характеризующие три основных вида мышления: наглядно-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое.

Нормальный уровень развития мышления ребенка с тем или иным отклонением в развитии характеризуется показателями, примерно соответствующими по-

казателям нормально развивающегося ребенка того же возраста или несколько более низкими, прежде всего в словесно-логическом мышлении.

Как *легкая и средняя степени нарушения* оцениваются случаи, когда количество выполненных мыслительных заданий, даже при условии оказания ребенку помощи, на 25-30% ниже показателей нормативного выполнения.

К *тяжелой степени нарушения* мыслительной деятельности относятся случаи невыполнения большинства заданий, несмотря на оказанную помощь.

При *грубых нарушениях* развития мышления и познавательной деятельности в целом очевидные трудности возникают уже при восприятии и усвоении инструкции.

Определяя **уровень обучаемости,** степень ее недостаточности, к *нормальному уровню* можно отнести все случаи, когда ребенок решает полностью самостоятельно 60-80% мыслительных заданий разных видов, а с остальными справляется после оказания ему помощи, исключая форму прямой подсказки или демонстрации полного решения.

Средняя степень недостаточности – самостоятельное выполнение ребенком 30-50% заданий и 60-80% после одного – двух этапов помощи.

Как *грубая недостаточность* обучаемости оцениваются случаи, когда психолог вынужден оказывать помощь в наиболее развернутой форме, вплоть до демонстрации решения. В наиболее тяжелых случаях решение может не воспроизводиться и после его демонстрации.

Психолого-педагогическая оценка выполнения предложенных заданий может осуществляться и с позиций **структурных компонентов деятельности,** позитивных или негативных условий ее изменения.

О.Н. Усанова предлагает четыре основных параметра деятельности.

1) *Принятие задачи.* Имеется в виду согласие (точнее, намерение) ребенка выполнить задание. При этом имеет значение, какая форма задания (игровая или учебная) была принята и каково его отношение к человеку, проводящему обследование. Анализ того, какую задачу и как принял ребенок, необходимо учитывать в коррекционной работе с ним.

Непринятие задачи может быть связано:

- с негативным отношением ребенка к ситуации обследования (возникли трудности контакта, которые нужно преодолеть, прежде чем проводить обследование);

- с завышением требований к ребенку (может выполнить задание с игровой мотивировкой, но отказывается от него из-за отсутствия учебного мотива);

- с неадекватной оценкой степени трудности задания при сниженной самооценке, что может быть скорректировано стимулирующей помощью.

2. Понимание инструкции обеспечивает ребенку возможность ориентировки в задании. При анализе понимания ребенком инструкции складывается представление о его возможностях ориентироваться в задании, вычленяются причины возникших трудностей.

При сохранном слухе нарушения понимания инструкции могут объясняться:

- неустойчивостью слухового внимания (при стимулирующей и организующей помощи, обеспечивающей концентрацию внимания, это затруднение компенсируется);

- семантическими факторами (понимание невозможно или затруднено вследствие неусвоенности значений слов);

- акустико-гностическими затруднениями (вследствие несформированности фонематического восприятия). Иногда эти трудности могут быть преодолены при изменении инструкции, замене лексических единиц. Увеличение громкости голоса психолога снижает понимание инструкции;

- акустико-мнестическими факторами (нарушение понимания связано с объемом воспринимаемой речевой информации). Компенсация возможна при сокращении объема для восприятия в единицу времени, при расчленении сложной инструкции на основные части или ее сокращении;

- несформированностью восприятия сложных смысловых схем речи (нарушение понимания связано с несформированностью грамматического строя речи).

3. *Возможности самостоятельного выполнения заданий и поиска способов действий*. Ее оценка раскрывает специфику исполнительской стороны деятельности, сам процесс решения задачи. Анализ выбираемых ребенком способов действий и того, как они применяются, позволяет сделать заключение о стратегии и тактике деятельности, оценить их адекватность поставленной задаче и возможности вариабельности при изменении условий деятельности.

Дети с неустойчивой нейродинамикой могут выбрать правильную стратегию, но при выполнении отдельных операций действовать неадекватно или непродуктивно, допуская ошибки или удлиняя время выполнения.

При организующей помощи взрослого ребенок может изменить тактику выполнения задания, но через некоторое время отмечается инертность применения уже нового способа действия. Это говорит о том, что ребенок усваивает новые способы действия, но с трудом переключается с одного способа выполнения на другой.

Важным условием, влияющим на выполнение заданий, является использование *дозированной помощи* психолога в процессе эксперимента. Восприимчивость к помощи является чувствительным параметром, характеризующим уровень умственного развития. Особенно важный показатель – качество и мера помощи. Чем меньше эта помощь, тем выше чувствительность к ней и выше обучаемость. При оценке результата деятельности ребенка важно зарегистрировать не только возможности самостоятельного решения задач, но и то, какая помощь ребенку потребовалась, насколько велика она была.

Дозированная помощь взрослого может быть организована в форме «обучающих уроков». В этом случае в каждом из предлагаемых ребенку заданий предусматриваются облегченные варианты, при этом количество помощи оценивается в баллах. Применение обучающего эксперимента дает возможность дифференцировать первичные и вторичные нарушения, определять, возможная ли и за счет каких функций компенсация дефекта.

4. При оценке *результативности выполнения задания* и *возможности коррекции ошибок* анализируются возможности ребенка по контролю собственной деятельности.

Снижение контроля за деятельностью сопровождается ошибками, которые при частичном правильном выполнении задания приводят к неправильному результату. Ошибки могут возникнуть на любом этапе деятельности, и оценка их характера, динамики и контролируемости ребенком дает ценные сведения для диагностики.

На разных этапах деятельности характер ошибок меняется. Ошибки планирования чаще всего встречаются у детей с недоразвитием лобных систем мозга, а ошибки выполнения конкретных операций (при сформированности общей стратегии деятельности) чаще наблюдается при незрелости задних отделов мозга.

При самостоятельной фиксации ошибок можно говорить не о сформированности планирования, а о наличии текущего контроля за деятельностью. Отсутствие фиксации ошибок указывает на несформированность такого контроля.

В результате сопоставления всех четырех параметров психолого-педагогической оценки выполнения обследуемым ребенком диагностических заданий выявляются психологические и нейропсихологические факторы, лежащие в основе психического развития при данной форме патологии.

Принцип качественного анализа данных, получаемых в процессе психодиагностики, был выдвинут в противовес количественному подходу, характерному для классического тестирования. Однако, замечает В.И. Лубовский, и этот принцип нуждается в дальнейшей конкретизации, поскольку сама проблема качественных показателей разработана совершенно недостаточно. Кроме того, и в целом не существуют, и, видимо, принципиально не могут быть созданы единые психологические методики, позволившие бы однозначно и качественно дифференцировать не только детей, относящихся к разным видам аномального развития, но и нормальное развитие от нарушенного.

С одной стороны, различия в способах выполнения заданий, способах действий наблюдаются как среди аномальных, так и среди нормально развивающих-

ся детей; с другой стороны, не все такие различия доступны для наблюдения. В большинстве случаев аномальные дети выполняют или отдельные задания хуже, или только некоторые из тех заданий, с которыми справляются нормально развивающиеся дети, среди которых не всем оказываются по силе все задания. Таким образом, качественный подход в чистом виде невозможен.

Такое положение обусловливает:

- необходимость применения при диагностике целого набора или «батареи» методик, каждая из которых должна содержать несколько однотипных заданий, определяющих диапазон количественных различий;

- неизбежное сочетание количественного и качественного подходов к анализу и оценке результатов диагностики.

В подавляющем большинстве случаев качественные различия между нормальным и аномальным ребенком могут быть установлены только при сопоставлении количественных показателей, то есть те и другие практически выступают во взаимосвязи.

Наиболее часто при дифференциальной диагностике встает вопрос об **отграничении олигофрении от ЗПР.** Вопросами дифференциальной диагностики ЗПР занимались многие отечественные исследователи: М.С. Певзнер, В.И. Лубовский, Е.М. Мастюкова, Л.С. Выготский, С.Д. Забрамная. Важное значение при исследовании уровня психического развития имеет использование представлений Л.С. Выготского о зонах актуального и ближайшего развития, о роли помощи взрослого в обучаемости ребенка. Существуют общие закономерности аномального развития. Ребенок всегда испытывает трудности во взаимодействии с окружающим миром, нарушения вербализации, снижение устойчивости и концентрации внимания, недостаточность словесно – логических операций, замедленность формирования понятий. Поэтому нельзя использовать интеллектуальные тесты в качестве единственного диагностического средства, так как это не дает достаточных данных для дифференцированного диагноза, а свидетельствует лишь об отставании уровня умственного развития.

Выраженность функциональных нарушений познавательной деятельности при ЗПР с преобладанием энцефалопатических расстройств и с дефицитарностью отдельных корковых и подкорковых функций нередко дает картину отклонения, близкую к олигофрении.

Сложность еще и в том, что ЗПР церебрально-органического генеза проявляется в несовершенстве функции обобщения (затруднениях при самостоятельном установлении взаимосвязи между предметами, при операциях анализа, синтеза, сравнения, при решении задач, требующих словесно-логического мышления), а также в недостаточном умении планировать свою деятельность, контролировать действия, руководствоваться в интеллектуальной деятельности конечной целью.

Г.Е. Сухарева строит распознавание олигофрении на двух критериях:

1) качественная характеристика интеллектуального дефекта – неспособность к отвлечению и обобщению;

2) своеобразие нарушений деятельности – отсутствие инициативы, склонность к подражанию и повторению заученных штампов, неспособность к переключению на новые виды деятельности.

При олигофрении клиническая картина характеризуется:

1) тотальностью недоразвития всех психических функций;
2) иерархичностью их недостаточности в виде наибольшего страдания высших форм познавательных процессов – способности к абстрагированию.

При ЗПР наблюдается не тотальность, а парциальность, мозаичность нарушения различных компонентов познавательной деятельности. Эти нарушения носят в основном вторичный характер и наиболее часто связаны с психической истощаемостью. В то же время потенциальные возможности высших форм мыслительной деятельности у детей с ЗПР значительно выше, в связи с этим гораздо лучше и способность использования помощи.

Известный русский невропатолог и дефектолог Г.И. Россолимо настоятельно предлагал изучать во время обследования взгляд ребенка. «Чаще смотрите в глаза ребенку», – говорил он. Дети с ЗПР, как правило, не имеют сколько-

нибудь заметных отклонений со стороны физического развития. Взгляд такого ребенка может быть беспокойным, настороженным, но он не бывает тупым, бессмысленным.

Ребенок способен обнаруживать во время обследования испуг, растерянность, с ним бывает трудно наладить контакт. Задача состоит в том, чтобы внимательно проанализировать психическое состояние и разобраться в неблагоприятных факторах, которые могли явиться причиной поведения, внешне напоминающего поведение умственно ребенка.

У детей с ЗПР сохранено ведущее звено познавательной деятельности – интеллект; вместе с тем они неспособны к долгому умственному напряжению, что отрицательно сказывается на характере усвоения и использования знаний. Часто дети неправильно решают задачи из-за того, что не могут долго удерживать в памяти их условия. Эффективность интеллектуальной деятельности зависит и от самочувствия ребенка. При плохом самочувствии он очень быстро утомляется, проявляет рассеянность, отвечает не по существу, невпопад и может произвести впечатление умственно отсталого.

Многочисленные исследования, проведенные и в нашей стране, и за рубежом доказывают, что оценка результатов, которая производится на основе интегративных количественных показателей и основывается на сопоставлении со средне статистическими показателями, не позволяют разграничить разные категории аномальных детей. Необходимо использовать качественные методы психодиагностики, что позволит дифференцировать нарушения развития. В.И. Лубовский предложил использовать таблицу (табл. 1), которая дает возможность интерпретировать данные диагностических методик. Таблица предполагает, что количественной характеристикой степени выраженности недостаточности отраженных в ней психических функций представлена: 1 – отсутствие недостаточности функций; 2 – слабая или умеренно выраженная недостаточность функций; 3 – грубая недостаточность функций.

Таблица 1

Тип нарушения	Уровень нарушения мышления			Уровень нарушения речи			Уровень обучаемости		
	легкий	средний	тяжелый	легкий	средний	тяжелый	легкий	средний	тяжелый
ЗПР		+			+			+	
Умственная отсталость			+			+			+
ФФН	+				+		+		

В таблицу вносятся данные о состоянии мыслительной деятельности, которые будут достаточно надежны, если охарактеризовать все виды мышления. Как легкая и средняя степени нарушения развития мышления могут оцениваться случаи, когда количество выполненных мыслительных заданий всего на 30% меньше их количества. К тяжелой степени нарушения развития мыслительной деятельности относятся случаи невыполнения большинства заданий (более 50%), несмотря на оказанную помощь, а трудности возникают уже при восприятии инструкции.

Далее в таблицу вносятся данные о состоянии речевой деятельности. Нормальный уровень речевого развития определяется в том случае, когда состояние всех трех сторон речи близко к норме. Встречаются только некоторые недостатки звукопроизношения, ограниченность активного словаря и грамматического строя речи. Существенное значение имеет возможность ребенка переводить речь из внутреннего плана во внешний. Средняя степень недостаточности речи определяется в том случае, если у ребенка имеются задержка речевого развития, маленький объем словаря, дефекты звукопроизношения, недостатки в грамматическом оформлении фраз. К грубым недостаткам речевого развития относятся случаи, когда наблюдаются трудности во внутреннем программировании и речевом оформлении высказываний, бедность словаря, аграмматизмы в речи, полиморфные нарушения звукопроизношения.

Сложнее рассматривать степень недостаточности обучаемости. Определяя уровень обучаемости, можно отнести к нормальному уровню случаи, когда ребенок решает самостоятельно 80% интеллектуальных заданий разных видов. Средняя степень может быть зафиксирована в тех случаях, когда 50% заданий выполняется самостоятельно, а остальные – после двух этапов помощи. Как грубая недостаточность обучаемости оцениваются те случаи, когда ребенку для выполнения задания приходится оказывать развернутую помощь. Использование оценок степени недостаточности функций выделено в качестве составляющих когнитивного (познавательный) аспекта структуры аномального развития.

Начинается заполнение таблицы с оценки состояния мыслительной деятельности. Чаще всего дети с ЗПР не выполняют задания словесно-логического характера. Оценивая состояние речевого развития, принимаются во внимание особенности фонетико-фонематической стороны речи, словарного запаса и грамматического строя речи. У детей с ЗПР выявляются нарушения как в звуковой, так и в смысловой стороне речевой деятельности: маленький объем словаря, дефекты звукопроизношения, недостатки в лексической вариативности. Последним характеризуется обучаемость, для оценки которой необходимо учитывать способность к переносу усваиваемых операций, приемов, действий в новые условия и виды оказываемой помощи. Детям с ЗПР оказывают помощь, и они способны к переносу усвоенных понятий в новые условия.

Легкая или средняя степень выраженности недостатков в развитии мышления при возможном наличии речевых дефектов и сниженной по сравнению с нормой обучаемостью наблюдается при задержке психического развития.

Психологическое обследование детей с ЗПР проходит поэтапно:

1. Беседа или проективная методика для установления контакта с ребёнком, определение зоны его информированности.

2. Исследование восприятия.

3. Исследование внимания.

4. Исследование зрительной памяти.

5. Исследование мышления (уровень схематического мышления, способность к сравнению, обобщению, классификации).

6. Исследование звуковой и смысловой стороны речевой деятельности.

7. Исследование особенностей эмоционально-волевой сферы: узнавание эмоциональных состояний, разных по модальности, изучение уровня тревожности, определение эмоционального фона настроения в разных видах деятельности.

8. Общие выводы.

9. Психолого-педагогические рекомендации.

Обобщая все подходы и точки зрения на определение дифференциальных критериев диагностики детей с ЗПР, можно выделить следующие, на наш взгляд, наиболее интегративные показатели: степень поражения головного мозга, сформированность процессов познавательной деятельности, сформированность компонентов речевой деятельности, способ выполнения действий, произвольность, характер оказываемой помощи, способность к переносу, уровень психической деятельности.

Важно разграничивать ЗПР церебрально-органического генеза и умственную отсталость, так как у детей отмечаются сходные элементы психического недоразвития, которые требуют разных подходов психолого-педагогической коррекции.

В отличие от умственной отсталости, при ЗПР диффузное поражение головного мозга отсутствует. Наблюдается наличие очаговых органических поражений головного мозга средней или легкой степени либо функциональные нарушения деятельности центральной нервной системы. Нарушения различных структур мозга и их участие в реализации процессов восприятия, внимания, памяти, речи, интеллектуальной деятельности лежат в основе изменении познавательной деятельности и познавательной активности. У детей с ЗПР снижена продуктивность, познавательная активность в различных видах психической деятельности, неравномерное формирование процессов познавательной деятельности.

Основные критерии отграничения ЗПР и умственной отсталости

Дифференциальные признаки	ЗПР	Умственная отсталость
Степень поражения головного мозга	Функциональные нарушения ЦНС. Локальные очаговые поражения средней и лёгкой степени	Диффузное в сочетании с очаговыми поражениями.
Познавательное развитие	Несформированность словесно-логических операций, восприятие недифференцированное, внимание неустойчивое, затруднения в переработке вербальной информации	Тотальное психическое недоразвитие: недоразвитие наглядных форм мышления, восприятие искаженно и нецелостно, слабое развитие памяти, внимания.
Речевое развитие	Фонетико-фонематическое недоразвитие речи	Общее недоразвитие речи.
Способ выполнения действий	Метод проб и ошибок, действия не всегда адекватны ситуации	Нерациональные, непродуктивные и неадекватные способы манипулирования.
Произвольность	Отсутствие произвольности в психических функциях, но при обучении ребенок переходит к элементам произвольности	Отсутствие произвольности в любой деятельности.
Характер оказываемой помощи	Помощь принимает и использует ее при вы-	Развёрнутая помощь взрослого.

	полнении заданий. Взрослый разъясняет инструкции, правила и в ходе совместной деятельности показывает образец работы	Не принимает и не использует при выполнении заданий.
Способность к переносу	Имеется у большинства детей	Нет способности к переносу или выраженные затруднения переноса
Уровень психической деятельности	Средний	Низкий

Анализ по этим параметрам позволяет выделить своеобразные особенности развития детей с ЗПР и отграничить ЗПР от других аномальных состояний.

Известную трудность представляет собой разграничение **олигофрении и ЗПР конституционального генеза (гармонический инфантилизм).**

Критериями здесь являются следующие характеристики детей с ЗПР (по сравнению с умственно отсталыми детьми):

- большая живость психики, повышенный интерес к окружающему миру, жажда новых впечатлений, отсутствие инертности;

- лучший уровень развития логических процессов;

- большая инициативность и самостоятельность в игровой деятельности, живость воображения;

- способность хорошо использовать оказываемую педагогом помощь;

- яркость эмоций;

- отсутствие диспластичности в соматическом облике.

При других формах ЗПР психическое и физическое недоразвитие может сочетаться с патологическими чертами характера – повышенной раздражительностью, выраженным эгоцентризмом и т.д. Со стороны соматики отмечаются диспластичность телосложения, эндокринные нарушения.

Необходимость дифференциальной диагностики между **олигофренией и шизофренией** возникает либо в случаях, когда рано начавшаяся и злокачественно протекающая шизофрения приводит к дефекту с явлениями общего психического недоразвития, либо при атипичной олигофрении с наличием шизофреноподобных симптомов.

При начале шизофрении в возрасте 3 лет в сочетании с выраженной прогредиентностью процесса болезни интеллектуальный и общий психический дефект всегда сложен по своей структуре и носит диссоциированный характер: наряду с признаками интеллектуального недоразвития отмечается неравномерность поражения психики, сохранность ее отдельных сторон. Имеется выраженное снижение умственной работоспособности, не соответствующее степени снижения интеллекта. Характерны пассивность, безынициативность, непродуктивность даже в элементарных видах деятельности, что свойственно детям – олигофренам.

Задержка речевого развития при шизофрении сочетается с вычурностью речи, употреблением малопонятных слов и оборотов, стереотипными повторениями слов и фраз, затянувшимся (характерным для более раннего возраста) обозначением своих действий в третьем лице, нередко мутизмом.

Несвойственны олигофрении и манерность движений, диссоциированность психомоторики в виде сочетаний моторной неловкости с возможностью быстрых и искусных отдельных действий.

Нехарактерны для детей-олигофренов невыразительность эмоций, отсутствие привязанностей к близким, наблюдаемые при **шизофрении.**

Выяснение анамнестических сведений при шизофрении часто указывает на этап нормального развития или период так называемого шизофренического дизонтогенеза, который предшествует манифестации заболевания. Кроме того, олигофрения характеризуется признаками эволютивной динамики (развития с возрастом), в то время как при шизофрении имеется тенденция к нарастанию психического дефекта.

И то же время даже при злокачественном течении шизофрении, в отличие от умственно отсталых детей, ребенок сохраняет способность к относительно

сложным и своеобразным формам реагирования на инструкции, к систематизации предметов по цвету, форме и т.п.

Психическое состояние, которое характеризуется слабоумием сложной структуры (симптомы шизофренического дефекта сочетаются с проявлениями умственной отсталости олигофреноподобного характера), было названо Т.П. Симпсон «*олигофреническим плюсом».*

Нередко встает задача дифференциации **первичного интеллектуального отставания и нарушений речи.** Сложность установления первопричины дефекта в том, что встречаются различные формы сочетания расстройств мышления и дефектов речевой функции.

Например, олигофрения, при которой первичное недоразвитие интеллекта (в связи с органическим поражением мозга) осложнено речевым дефектом – пострадали речевые зоны.

Может быть и обратное соотношение: первично поражаются звенья речевой функциональной системы и уже вторично, в результате тесной связи речи с мышлением, развивается задержка психического развития.

Дифференциальная диагностика в этих случаях очень сложна. При обследовании ребенка обращают внимание на следующие особенности.

При слабоумии заметно обнаруживается слабая ориентировка в окружающем, малый запас сведений, знаний, слабость и ограниченность суждений в связи с недоразвитием логических процессов, сниженная способность к абстракции, отвлечению. Все это создает картину некоторой уплощенности интеллекта, примитивности мыслительных операций за счет снижения аналитико-синтетической деятельности мозга.

Умственно отсталый ребенок затрудняется в выполнении предлагаемых заданий. Характерно, что он не использует оказываемую ему помощь, что указывает на слабость зоны ближайшего развития. Сигнальное значение речи сохранено: ребенок общается с окружающими, понимает обращенную к нему речь. Ее дефекты проявляются главным образом в бедном запасе слов, примитивном построении фраз, неправильном произношении звуков, иногда многих.

Когда интеллект страдает вторично, по типу задержки умственного развития, складывается другая картина. В тяжелых случаях недоразвития речи (по типу алалии) у детей отсутствуют начальные признаки ее развития – гуление и лепет; значительно задерживается появление первых слов. Сигнальное значение слов может быть резко снижено: ребенок долго не понимает обращенной к нему речи.

При диагностике ребенок с первичным недоразвитием речи может не выполнять задания по сложной инструкции, но в состоянии сделать нужное по подражанию. Сохранность интеллекта детей с первичными нарушениями речи отчетливо видна при выполнении заданий, не требующих ее участия (наглядные методики с «безречевыми») инструкциями.

Внешний облик такого ребенка заметно отличается от облика ребенка-олигофрена осмысленностью взгляда, живостью, адекватностью эмоциональных реакций. Весь характер его поведения указывает на то, что недостатками психического развития носят временный, вторичный характер. С развитием речи улучшается и динамика развития интеллекта.

Особую группу составляют дети с **дислексией и дисграфией** – специфическими трудностями и нарушениями выработки навыков письма и чтения. Эти первичные расстройства также требуют отграничения от вторичных, обусловленных умственной отсталостью, снижением слуха или педагогической запущенностью.

Дети со специфическими нарушениями письменной речи социально адаптированнее, находчивее и сообразительнее в быту по сравнению с умственно отсталыми. Даже в наихудших своих способностях – вербально-логическом мышлении – они опережают умственно отсталых и, что особенно важно, могут продуктивно использовать оказанную помощь и осуществлять перенос усвоенного навыка при решении аналогичных задач. Важной особенностью, отличающих их, является неравномерность развития, мозаичность структуры интеллектуальных функций. Для умственной отсталости типична тотальность недоразвития. Еще больше выражены различия между двумя этими группами в невербальных способностях.

Педагогическая запущенность довольно редко является единственной причиной нарушений письменной речи, чаще встречаются случаи, когда ребенок с предрасположенностью к дислексии или дисграфии в педагогически неблагоприятной обстановке декомпенсируется. При адекватном обучении и воспитании эта предрасположенность могла бы остаться латентной. Наиболее достоверное отграничение подобных нарушений от специфических расстройств письменной речи осуществимо только в процессе коррекционной работы.

Кажущееся сходство с умственной отсталостью может быть при **повреждениях анализаторов.** Даже незначительные нарушения их функций способны привести к неполному, а иногда искаженному отражению внешнего мира, к обеднению круга представлений, неадекватному поведению. Дети с дефектами зрения и слуха могут оказываться беспомощными в простых ситуациях и производить впечатление умственно отсталых. Но если предложить детям задания, не связанные с деятельностью нарушенного анализатора (невербальные при нарушении слуха, устные задания детям с нарушением зрения), то они их выполняют.

При отграничении состояний, вызванных нарушением анализаторов, от умственной отсталости необходимо выяснить, что из них первично доминирует в отставании. Важно учитывать время поражения анализатора: чем раньше это произошло, тем тяжелее последствия.

В области тифло- и сурдопсихологии дифференциальная диагностика направлена **на дифференциацию детей с резидуальным (остаточным) зрением и слухом,** на выявление хода их развития в связи с решением вопросов реабилитации.

Предлагаемая Л.П. Григорьевой **концепция диагностики аномального развития детей с сенсорными нарушениями** основывается на принципах единства биологического и социального в развитии ребенка, системности в развитии восприятия, дифференцированного подхода в диагностических исследованиях.

Согласно принципу дифференцированного подхода, в диагностике необходимо учитывать:

1) в определении сложности, динамики состояний и прогнозов компенсации соотношение генетических и экзогенных факторов.

2) особое значение имеет исследование уровня интеллектуального развития. Во многих случаях сенсорные дефекты сочетаются с органической патологией ЦНС как причиной ЗПР или умственной отсталости. Задержка интеллектуального развития может быть вызвана и педагогической запущенностью. Дифференциация этих сторон психического статуса позволяет выделить разные группы детей сенсорными нарушениями.

3) дальнейшая дифференциация зависит от времени возникновения сенсорного дефекта и его динамики на разных этапах онтогенеза: раннее или более позднее возникновение дефекта, прогридиентный или непрогридиентный характер заболевания, вызвавшего снижение функции.

Л. П. Григорьева предлагает **комплексную модель диагностики** детей с моно- и бисенсорными нарушениями:

1 этап – проводится обобщенное диагностическое обследование, включающее клиническую, параклиническую (нейрофизиологическую) и психологическую составляющие. Его результат – дифференциация детей на группы в зависимости от состояния анализаторов, состояния ЦНС в целом (отсутствия или наличия разных форм органической патологии), уровня развития интеллекта, речи, эмоционально-волевой сферы.

2 этап – психофизиологическое исследование сенсорных процессов зрительной и слуховой системы, психологическое исследование свойств восприятия и связанных с ним психических функций – мотивации, вербальных, перцептивно-когнитивных и др. Результатом является разработка адекватных дифференцированных методов компенсации нарушений зрительного и слухового восприятия.

Обследование детей с нарушениями слуха

Специфические трудности психолого-педагогического обследования детей этой группы обусловлены непониманием или недопониманием ребенком обращенной речи, отсутствием или неразборчивостью собственной речи. Все это вызывает трудности коммуникации психолога с испытуемым и ограничи-

вает возможности применения стандартизированных экспериментальных методик.

Т.Г. Богданова выделяет особые задачи изучения таких детей в зависимости от их возраста и периода психического развития. В раннем дошкольном и младшем школьном возрасте особое внимание психолога должно быть обращено на особенности развития речи и познавательной сферы, прежде всего, на формирование взаимоотношений между мышлением и речью, а также на развитие движений.

В подростковом и юношеском возрасте отставание в развитии наблюдается в отношении самых сложных психических процессов, зависящих от уровня развития словесной речи, – словесной памяти, абстрактно-понятийного мышления, воображения, которые и должны быть исследованы в первую очередь. Сохраняются и некоторые особенности в развитии двигательной сферы – замедленный темп движений, овладения двигательными навыками, трудности сохранения статического и динамического равновесия. Эти особенности должны выявляться и учитываться при профессиональной ориентации подростков и юношей.

Большое значение имеет в этом возрасте изучение личностных особенностей и самосознания как факторов, влияющих на степень компенсации нарушения и определяющих возможности социально-трудовой адаптации.

Диагностика уровня психического развития в младенчестве, раннем и дошкольном возрасте в дифференциальном плане очень сложна, так как разные отклонения в развитии могут иметь сходные внешние проявления, как трудности общения, отсутствие речи. Основным методом изучения детей с нарушенным слухом в младенческом и раннем возрасте является наблюдение.

Рекомендации по обследованию детей первых лет жизни с нарушениями слуха представлены в работах А.А. Венгер, Г.Л. Выгодской, Э.И. Леонгард, Е.И. Исениной, Н.Д. Шматко, Т.В. Пелымской. При использовании психодиагностических заданий для раннего возраста, их предъявлении и анализе результатов необходимо учитывать структуру нарушения; степень и время потери слуха.

При психолого-педагогическом изучении детей **3-4 лет жизни** учитываются следующие **характеристики:**

1. Развитие общения, в том числе дословесных форм – вокализаций, мимики, естественных жестов, взглядов, движений тела.

У глухих детей гуление появляется позже, чем у слышащих, оно более однообразное, монотонное, хрипловатое. Ответный лепет не появляется, хотя дети издают большое количество звуков – неотнесенный лепет, кряхтение, чмоканье и т.д. С возрастом количество звуков уменьшается, они становятся однообразными.

Развитие речи слабослышащих сходно с описанным в первые 2-3 года, позднее появляются различия: в дошкольном возрасте у слабослышащих появляются слова, иногда фразы с фонетическими искажениями и аграмматизмами.

2. Степень развития слухового восприятия. Аудиограмма (данные аудиологического исследования состояния слуха) позволяет судить о степени снижения слуха и его диапазоне. Кроме того, необходимо выяснить, как ребенок пользуется остаточным слухом в быту, при общении с окружающими. Самое важное – определение возможностей ребенка в восприятии обращенной речи (шепотной, обычной разговорной, громкой).

3. Особенности развития движений. Раннему нарушению слуха могут сопутствовать задержка формирования умения держать головку, прямостояния, отсутствие реакции на укачивание в коляске (симптом раннего поражения вестибулярного аппарата), трудности сохранения равновесия, недостатки координации и мелкой моторики и т.д.

4. Характер подражания. До 3-х лет дети подражают только отдельным действиям, чаще – с хорошо знакомыми предметами, при этом выбор по образцу затруднен. Способность к подражанию развивается в дошкольном возрасте.

5. Реакция на одобрение и неудачу. До 2-х лет дети редко реагируют на оценку их действий, не ждут ее, часто не понимают, что им показан образец действия. Позднее многие дети ориентируются на реакцию взрослого гипертрофированно, что может нарушать ориентировку на свойства предметов. Самостоятельные

оценки неуспеха и попытки внести исправления появляются в дошкольном возрасте.

6. Представления о самом себе. При нарушениях слуха выделение себя и собственных качеств формируется позднее: дети начинают указывать на себя, выделять части своего тела позже, чем слышащие, хотя могут это делать в отношении взрослых и игрушек.

При обследовании детей **дошкольного и школьного возраста** наряду с наблюдением используются экспериментально-психологические методики и все виды психологического эксперимента – лабораторный, естественный, обучающий.

Предметом исследования являются все виды восприятия, пространственные и временные представления, память, наглядно-действенное и словесно-логическое мышление. В школьном возрасте важно изучение навыков чтения, письма, счета. Изучение продуктов деятельности – изобразительной, конструирования, трудовой – позволяет выявить, что ребенок делает по указаниям взрослых и что – самостоятельно. В области тестирования детей и подростков с нарушениями слуха в нашей стране апробированы и хорошо зарекомендовали себя матрицы Дж. Равена (Т.В. Розанова), шкала Д. Векслера, ШТУР (М.К. Гуревич и др.).

При недостаточном владении ребенком словесной речи применяется невербальная форма заданий, где их условия вытекают из характера предъявленного материала и могут быть показаны с помощью естественных жестов.

Если ребенок владеет жестовой речью, она может быть использована для объяснения инструкции. В более старшем возрасте возможно письменное предъявление инструкции.

Т.В. Розанова считает эффективным вначале использовать задание, аналогичное основному, но более легкое, а после того как ребенок его выполнит, переходить к основному.

Заключение и психолого-педагогическая характеристика по результатам обследования ребенка с нарушением слуха должны отражать не только уровень ин-

теллектуального и речевого развития, но и показатели степени потери слуха, уровня развития двигательной сферы, наличие сопутствующих нарушений.

Т.Г. Богданова предлагает для систематизации этих данных следующую **схему.**

1. *Характеристика состояния слуха:* степень и возраст потери слуха, причины нарушения, наличие или отсутствие в семье родственников с нарушениями слуха.

2. *Уровень развития двигательной сферы:* пантомимика, мимика, координация крупных и мелких движений, возможности сохранения статического и динамического равновесия.

3. *Познавательная сфера.* Разные виды восприятия: уровень развития, зрительный анализ и синтез. Соотношение в развитии разных видов памяти и способов запоминания материала. Виды мышления, их соответствие возрастным нормам, характеристика уровня обобщений, степень развития мыслительных операций. Развитие видов речи, используемых ребенком (словесно-устная, письменная, дактильная, жестовая); состояние навыка чтения с губ; индивидуальные особенности и соотношение видов речи, ситуации их применения. Соотношение в развитии мышления и речи (словесной и жестовой).

4. *Особенности ведущей деятельности* (в зависимости от возраста).

5. *Уровень развития личности.* Реакции на разные виды воздействий (поощрение, наказание, оценка). Эмоциональные состояния, особенности выражения собственных эмоций и понимания эмоций других. Самооценка – степень ее адекватности и устойчивости, причины, вызывающие ее изменение.

Психолого-педагогическое изучение ребенка с нарушением слуха служит основанием для правильной организации его обучения, воспитания, коррекционно-развивающей работы и должно способствовать достижению успешной компенсации данного нарушения.

Обследование детей с нарушениями зрения

Дети с нарушениями зрения представляют большую и очень разнообразную группу как по характеристике состояния их зрения, так и по происхождению заболеваний и условиям социального развития.

Общими психологическими требованиями к организации и проведению обследования таких детей являются: предварительное знакомство с историей развития, наблюдение за поведением и деятельностью ребенка в группе, на занятиях, в часы досуга. Особое значение придается установлению контакта с ребенком, организации места проведения исследования, выбору адекватных методик.

Специфические требования заключаются:

- в соответствующей освещенности;
- в ограничении непрерывной зрительной нагрузки (5-10 мин в младшем и среднем дошкольном возрасте и 15-20 мин в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте);
- в смене вида деятельности на деятельность, не связанную с напряженным зрительным наблюдением;
- в особых требованиях к наглядности.

Л.Н. Солнцева выделяет в процессе развития каждого ребенка с нарушениями зрения три критических периода, в соответствии с которыми и определяются направления обследования.

1. Период осознания своего отличия от нормально видящих детей. Понимание своего недостатка и осознание необходимости его коррекции способствуют возникновению саморегуляции, однако недостаточность произвольности психических процессов и пассивная позиция по отношению к окружающему замедляют ее становление.

Направления обследования:

- выявление осознания ребенком себя как личности, имеющей свои особые потребности и особенности: знание своих органов чувств, понимание пользы ношения очков и лечения, желание общаться, понимание возможности попросить о помощи, осуществление самоконтроля за поведением и т.д.

- специфические проблемы социальной адаптации и выяснение наличия и развития у ребенка навыков и качеств, помогающих жить в обществе, разрешая возникающие трудности и конфликты, как с помощью взрослых, так и самостоятельно: как у ребенка развивается процесс расширения знаний, как он использует

полисенсорный характер восприятия, как получает информацию от других, активен ли в этом процессе, предлагает ли свою помощь другим, понимает ли необходимость соблюдения норм и правил поведения;

- формирование знаний, навыков и психологической готовности ребенка выйти за пределы узкого коллектива, расширить контакты с людьми и обществом, преодолевая страх перед новыми людьми, незнакомым пространством: представления ребенка об обществе, социальных отношениях, социальных службах, умение пользоваться современными техническими средствами и т.д.;

- определение сформированности потребности в трудовой деятельности, особенно в видах труда, требующих навыков, формирование которых может быть затруднено из-за нарушений координации движений при глубоком нарушении зрения.

2. Период подготовки ребенка к школьному обучению. Психолог должен определить готовность ребенка к учебной деятельности, его возможности использования накопленных знаний и навыков в новых условиях, сформированность соответствующей мотивации.

В начальный период учебная деятельность детей с нарушениями зрения протекает в замедленном темпе, т.к. ребенку необходимо создать поле деятельности на основе осязания, нарушенного зрения, проприоцептивной чувствительности: это пространственные представления, автоматизация движения осязающей руки, контроль за течением и результативностью деятельности.

На этом этапе важно определить степень изолированности ребенка, чувство дискомфорта в новой для него ситуации, степень неуверенности или компетентности, зависимость самосознания ребенка от оценки его дефекта.

Использование диагностических тестов, направленных на определение степени готовности ребенка к обучению, допустимо лишь после их адаптации.

3. Период перехода к обучению в средних классах. У детей возникает рефлексия, вырабатываются собственные взгляды и мнения, возникают чувства критичности и самокритичности, происходят основные изменения во взаимоотношениях с другими людьми.

В этот период важно определить:

- уровень сформированности учебной деятельности, степень усвоения программного материала;

- уровень абстрактного мышления, рефлексии;

- произвольность, способность к саморегуляции, сформированность познавательной мотивации;

- типы взаимоотношений и уровень коммуникативности;

- степень самоопределения и самостоятельности;

- характер и содержание самооценки;

- пробелы в знаниях в целях их коррекции.

Специальных методик для психологической диагностики детей с нарушениями зрения мало, а использование общепсихологических тестов требует в связи с особенностями зрительной функции адаптации стимульного материала.

Предлагаемые для обследования задания могут состоять из реальных объектов, геометрических плоскостных или объемных форм, рельефных и плоскостных изображений в контурном или силуэтном виде, выполненных в различной цветовой гамме.

Требования к характеристикам стимульного материала:

1) *контрастность* предъявляемых объектов и изображений *по отношению к фону* должна быть 60-100%. Отрицательный контраст предпочтительней, так как дети лучше различают черные объекты на белом фоне, чем наоборот;

2) *пропорциональность* соотношения предметов должна соответствовать соотношениям реальных объектов;

3) *цвет* стимульных материалов должен соответствовать реальному цвету объектов;

4) необходим *высокий цветовой контраст* – 80-95%;

5) на изображениях должны быть *четко выделены ближний, средний и дальний планы;*

6) фон должен *быть разгружен от деталей,* не входящих замысел задания;

7) в цветовой гамме желательно использовать *желто-красно-оранжевые и зеленые тона;*

8) *расстояние от глаз* ребенка до стимульного материала не должно превышать 30-33 см, а для слабовидящих детей – в зависимости от остроты остаточного зрения.

Основной *принцип* адаптации методик – *увеличение времени экспозиции* стимульного материала в зависимости от особенностей зрительной патологии в 2-10 раз.

Особо выделяются для детей с нарушениями зрения **качественные параметры оценки выполнения диагностических заданий** (Л.Н. Солнцева):

- *методики, основанные на двигательных навыках:* учитываются не быстрота и точность движений, а общая результативность выполнения. Время, отведенное на выполнение задания, увеличивается; исключаются все тесты на исследование самих движений и двигательных навыков;

- *речевые методики*: предварительно выясняется сформированность у ребенка реальных представлений, соответствующих словесному материалу. Формализм речи, свойственный детям с нарушениями зрения, может проявиться в отсутствии полноценного реального представления;

- *методики с элементами рисования:* следует предварительно выяснить, сформировано ли у ребенка представление о предмете, который надо изобразить, и его характеристиках;

- *методики, основанные на зрительном анализе и синтезе пространственных отношений объектов:* предварительно выясняют, сформировано ли у ребенка знание предлагаемых форм и объектов;

- *методики с применением свободных творческих игр:* предварительно выясняется, знает ли ребенок игрушки, с которыми будет играть. Особенно это касается стилизованных игрушек, животных в одежде, сказочных персонажей. Детей сначала знакомят с действиями, которые можно производить с игрушками, а также с помещением, в котором они будут играть;

- *методики, основанные на подражании:* учитывая отсутствие этого про-

цесса у слепых детей и трудности его формирования у детей с глубокими нарушениями зрения, следует производить показ на самом ребенке, используя его двигательно-мышечную память и совместные действия с взрослыми.

При обследовании могут быть использованы стандартизированные методики для определения уровня умственного развития и учебной деятельности. Однако это возможно лишь при условии адаптации материала в соответствии с общими требованиями к зрительным и тактильным возможностям детей.

Обследование детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата

Самую многочисленную группу среди детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата составляют дети с детским церебральным параличом. При ДЦП, как правило, двигательные расстройства сочетаются с речевыми нарушениями и задержкой формирования отдельных психических функций. Прямой корреляции между выраженностью тех и других отклонений нет: тяжелые двигательные расстройства могут сочетаться с легкой ЗПР, а остаточные явления ДЦП – с тяжелым недоразвитием психических функций. Но уже само многообразие отдельных нарушений обусловливает серьезные трудности психолого-педагогической диагностики ребенка, затрудняет организацию обследования и ограничивает возможность применения экспериментальных методик и тестовых заданий.

Наибольшие трудности представляет дифференциальная диагностика у дошкольников с ДЦП легкой умственной отсталости и ЗПР, а также дифференциация умственно отсталых детей по степени тяжести интеллектуального дефекта. Специалисты отмечают, что у большинства детей предпосылки к развитию высших форм мышления первично сохранны, но нарушения движений, слуха, речи, выраженность астенических проявлений, низкий запас знаний вследствие социальной депривации маскируют их возможности и это ведет к гипердиагностике умственной отсталости.

Унифицированной системы дифференциальной диагностики детей с ДЦП к настоящему времени не разработано, что объясняется слишком большим числом факторов, которые необходимо учитывать. Поэтому наиболее эффективной и

объективной признается диагностика, основанная на длительном наблюдении в сочетании с экспериментальными исследованиями отдельных функций и изучением темпа приобретения новых знаний и навыков. Такой подход требует больших затрат времени и высокой квалификации специалистов.

Задачи психолого-педагогического изучения детей с ДЦП определяются возрастным этапом.

В раннем, дошкольном и младшем школьном возрасте особого внимания, в связи с организацией коррекционной работы, требуют особенности формирования познавательной деятельности.

В подростковом и юношеском возрасте нарушения познавательной деятельности отходят на второй план и выявляются лишь при направленном нейропсихологическом исследовании, однако часто затрудняют процесс обучения и овладения трудовыми навыками, поэтому должны учитываться при определении трудового прогноза и выработке рекомендаций. Первостепенное значение в этом возрасте обретает изучение личностных особенностей больных ДЦП и их профессиональных намерений как определяющих потенциал социально-трудовой адаптации.

У детей, страдающих ДЦП, выделяются многообразные, но типичные феноменологические особенности развития:

- нарушения психомоторных функций, крупной и мелкой моторики;
- нарушения речевых функций, экспрессивной и импрессивной речи;
- нарушения сенсорно-перцептивных функций с существенными затруднениями пространственной ориентации;
- нарушения памяти и внимания, особенно их произвольных (активных) форм;
- разнообразные нарушения вербального и невербального мышления, особенно процессов обобщения и абстрагирования, индуктивного, концептуального, пространственного, практического математического мышления;
- «заторможенность» умственной деятельности, повышенная ее истощаемость, крайне неустойчивая динамика продуктивности;

- неустойчивость эмоционального тонуса, повышенная (реже пониженная) эмоциональная возбудимость, частые перепады настроения;
- повышенная тревожность, склонность к страхам;
- невротизация в различных формах, преимущественно с доминированием астенической или депрессивно-ипохондрической симптоматики;
- снижение толерантности к фрустрациям, склонность к агрессивным реакциям или аутизму;
- психопатоподобные варианты развития личности и тенденции к асоциальному поведению.

Специалисты подчеркивают, что в качестве объекта психологической реабилитации выступает не только сам ребенок с ДЦП, но и его ближайшее окружение, прежде всего, родители, семья. Проведение реабилитации с детьми до 3-5 лет без активного участия их родителей затруднено организационно. Сама позиция родителей предопределяет возможность адекватного и активного «включения» ребенка в реабилитацию. Кроме того, родители тяжело больного ребенка сами нуждаются в психологической помощи в силу дистресса, вызванного болезнью ребенка.

Исходя из вышесказанного, углубленное психодиагностическое обследование ребенка, страдающего ДЦП, должно обеспечивать оценку:

1) психомоторного развития (особенно на относительно ранних этапах развития ребенка);
2) интеллектуального развития (от оценки состояния отдельных функций до интегральной оценки уровня умственного развития и структуры интеллекта);
3) сенсорно-перцептивного развития;
4) состояния эмоционально-волевой сферы;
5) характера и особенностей личности в целом;
6) поведения и психологических механизмов его регуляции.

Психологическое обследование семьи, родителей детей с ДЦП должно представлять данные:

- о состоянии психического здоровья родителей, характере общей психологической атмосферы в семье;
- о психолого-педагогической и медицинской грамотности родителей, их реабилитационной компетентности;
- о стиле взаимоотношений в семье в целом, в диадах «мать – ребенок», «отец – ребенок» в частности;
- об адекватности установок родителей в отношении перспектив ребенка.

Основная трудность психологического обследования детей с ДЦП в том, что многие широко распространенные, верифицированные и валидные методики не могут использоваться полностью или частично. Нарушение интеллектуального развития при ДЦП обуславливает целесообразность изменения стандартной процедуры обследования или модификации инструкций. Обследование детей с ДЦП направлено, прежде всего, на качественный анализ данных, при котором не столь важен результат как способ выполнения заданий.

Рекомендации по изучению и оценке психического развития детей раннего возраста представлены в работах Е.А. Стребелевой, Е.М. Мастюковой, О.В. Баженовой.

При анализе проявлений психической жизни ребенка с ДЦП следует:

- учитывать влияние двигательных нарушений;
- выделять, прежде всего, те факторы, которые могут оказать тормозящее влияние на развитие познавательной деятельности;
- определить, что в структуре интеллектуального дефекта связано с поражением мозга, а что – с нарушением моторики и анализаторов.

Исследование предметной деятельности ребенка раннего возраста направлено на изучение особенностей его участия в совместной деятельности, характеристик подражательной и самостоятельной деятельности.

Выбор методического инструментария во многом зависит от возможностей обследуемого ребенка выполнять те или иные тестовые задания. До 3-4 лет об-

следование основывается на методах фиксированного наблюдения в естественных или экспериментально смоделированных ситуациях.

При обследовании детей старше 3-4 лет используются экспериментально-психологические методики (С.Д. Забрамная, Е.А. Стребелева и др.), направленные на выявление нарушений в формировании восприятия, пространственных и временных представлений, различных видов мышления. Тестовые задания даются в устной форме и проводятся индивидуально. Учитывая повышенную истощаемость детей, следует внимательно относиться к «дозированию» тестовых нагрузок. Как правило, до 5-7 лет длительность разового обследования не должна превышать 20-30 минут.

В схему обследования детей дошкольного возраста рекомендуется включать задания на изучение всех видов восприятия, конструирования, пространственных и временных представлений, графических навыков, а также (в школьном возрасте) навыков чтения, письма, счета. Обследование необходимо проводить на специальном оборудовании: детский стол и стул, если ребенок самостоятельно не сидит, то специальное кресло.

Обследование аутичных детей

Изучение аутичных детей имеет особые сложности из-за трудностей установления с ними контакта. Формой организации обследования может быть лонгитюдное, динамическое и диагностическое обследование, но принципиальной является индивидуальная работа с каждым ребенком.

На начальном этапе комплексное обследование проводится одним специалистом (психологом или педагогом), что дает ребенку возможность хотя бы немного адаптироваться к новой ситуации. Другие специалисты (логопед, психиатр и др.) должны постепенно, очень осторожно предъявлять себя ребенку, так как любое резкое движение или громок сказанное слово могут вызвать неадекватную реакцию ребенка и обследование будет прервано.

В процедуре обследования выделяются три этапа:

1) сбор психологического анамнеза, где важное значение имеют сведения о матери и других близких;

2) определение уровня нарушений эмоциональной сферы,

3) изучение особенностей познавательной сферы.

В зависимости от степени нарушения взаимодействия с внешней средой (четыре группы детей по О.С. Никольской) этапы проведения диагностики будет вирироваться.

Первая группа**.** Наиболее глубокая аффективная патология, наихудший прогноз развития, нуждаются в постоянном уходе. Поведение детей носит полевой характер, они мутичны, не владеют формами контакта и не испытывают потребности в нем. Наблюдается почти полное отсутствие навыков самообслуживания. В раннем возрасте у детей этой группы наблюдается выраженное нарушение активности, дискомфорт. Они проявляют беспокойство, неустойчивый сон. Аутизм у детей этой группы максимально глубокий, он проявляется как полная отрешенность от происходящего вокруг. Ведущий патопсихологический синдром – *отрешенность* от внешней среды.

Вторая группа**.** Более целенаправленное поведение. Спонтанно вырабатываются самые простые стереотипные реакции и речевые штампы. Прогноз лучше, чем у предыдущей группы. При адекватной длительной коррекции могут освоить навыки самообслуживания и элементарного обучения. Ведущим психопатологическим синдромом является *отвержение* окружающей реальности.

Дети третьей группы характеризуются большей произвольностью в поведении. В отличии о детей 1 и 2 групп имеют более сложные формы аффективной защиты, что проявляется в формировании патологических влечений, в компенсаторных фантазиях. Более высокий уровень развития речи. При адекватной коррекции могут быть подготовлены к обучению во вспомогательной школе. Ведущим патопсихологическим синдромом является *замещение* с целью противостояния аффективной патологии.

Четвертая группа. Менее глубокий аутистический барьер, меньшей патологией в аффективной и сенсорной сферах. В их статусе не переднем плане выступают неврозоподобные расстройства, что проявляется в тормозимости, робости, пугливости, особенно при контактах. Основным патопсихологическим синдромом

является *повышенная ранимость* при взаимодействии с окружающими. У детей этой группы наблюдается развернутая, менее штампованная речь, сформированы навыки самообслуживания. При адекватной психологической коррекции они могут быть подготовлены к обучению в массовой школе.

Аутичные дети первых двух групп могут быть диагностированы только в ходе продолжительного изучения, на первых двух этапах реально установить лишь тип аутистического дизонтогенеза (см. ниже). Дети третьей группы могут быть обследованы сразу только при появлении у них особой расположенности к специалисту. Изучение детей четвертой группы, учитывая их коммуникативные возможности, может включать сразу три этапа обследования.

Определение типа аутистического дизонтогенеза или уровня нарушений эмоционально-волевой сферы достигается с помощью наблюдения за поведением и спонтанной деятельностью ребенка. Затем – в зависимости от демонстрируемых возможностей ребенка – в ходе взаимодействия ним строится его дальнейшее изучение.

Оценивая особенности эмоционально-волевой и коммуникативно-потребностной сфер аутичного ребенка, следует опираться на основные критерии, выделенные О.С.Никольской, В.В.Лебединским, М.К. Бардышевской. Для оценки сформированности уровней аффективной регуляции К.С. Лебединской и О.С. Никольской была предложена диагностическая «Карта наблюдений за поведением ребенка, имеющего эмоциональное недоразвитие», модифицированная Н. и М. Семаго. Данная схема ориентирована на анализ поведения и эмоциональных реакций ребенка в различных жизненных ситуациях. Каждый из четырех уровней анализируется авторами с точки зрения гипо- или гиперфункционирования того или иного уровня. Это дает возможность представить соответствующий «профиль» структуры аффективной регуляции ребенка. Гипер- или гипофункцию авторы рассматривают как дисфункцию какого-либо уровня аффективной регуляции (И.И. Мамайчук).

Рассмотрим основные ориентиры для наблюдения.

Первый тип аутистического дизонтогенеза – уровень полевой реактивности (аффективной пластичности) связан с наиболее примитивными, пассивными формами психической адаптации ребенка. Аффективные переживания на этом уровне еще не содержат положительной или отрицательной оценки, они связаны лишь с общим ощущением комфорта или дискомфорта. Это уровень является базальным в адаптации ребенка к миру. Задача этого уровня – организация аффективной преднастройки ребенка к активному контакту с окружающим миром. Это уровень является наиболее «примитивным» механизмом регуляции, но во многом определяет человеческое поведение в среде, обеспечивая индивиду безопасность и эмоциональный комфорт. Именно на этом уровне начинают формироваться собственные приемы стабилизации аффективной жизни (душевного равновесия). В более старшем возрасте у ребенка и у взрослых этот уровень выполняет фоновые функции в осуществлении эмоционально-смысловой адаптации к окружающему.

Критерии наблюдения:

- повышенная отрешенность от окружающего мира, отказ от любых контактов;
- выраженная пассивность по отношению к сенсорным раздражителям (вложенный в руку ребенка предмет или игрушка выпадает из нее),
- отсутствие зрительного контакта (взгляд плавно ускользает);
- наличие «полевого» поведения;
- мутизм, отсутствие потребности в вербальных контактах любого характера;
- вычурность двигательных поз.

Второй тип – уровень аффективных стереотипов играет большую роль в регуляции поведения ребенка первых месяцев жизни, в отработке его приспособительных реакций – пищевых, оборонительных, установления физического контакта с матерью. На этом уровне происходит углубление аффективного контакта со средой, что проявляется в качественной оценке сигналов из окружающего мира и внутренней среды организма, в аффективно-избирательной оценке ощущений всех модальностей: слуховых, зрительных, тактильных, вкусовых и пр. Одной из

задач этого уровня является регуляция процесса удовлетворения витальных потребностей. Уровень аффективных стереотипов устанавливает контроль за функциями организма, упорядочивает психосоматические ощущения и связывает их с внешними сигналами.

Развитие этого уровня приводит к возникновению первичной аффективной избирательности, которая проявляется в оценке соответствия внешнего воздействия витальным нуждам организма, оценке комфорта или дискомфорта в связи с нарушениями процесса удовлетворения потребности.

Важной характеристикой этого уровня является непереносимость, непринятие впечатлений, связанных с изменениями условий жизни. Именно на этом уровне закладываются основы формирования индивидуальности человека. Аффективные стереотипы являются фоновым обеспечением наиболее сложных форм поведения человека; задают аффективный смысл поведению. Типом поведения, характерным для этого уровня аффективной адаптации, являются стереотипные реакции.

Особенности поведения ребенка проявляются в следующих радикалах:

- выраженная чувствительность к внешним стимулам – силе голоса, света, температуре, прикосновениям;
- активное отторжение мира в виде аутостимуляций;
- обилие моторных стереотипий; наличие речевых штампов, эхолалий, речевых стереотипий;
- проявление требовательности к организации стереотипной среды обитания (особая избирательность в еде, в ношении только одного какого-то одного вида одежды и т.д.);
- наличие страхов;
- автономная игра.

Третий уровень – уровень аффективной экспансии – является следующей ступенью эмоционального контакта человека со средой. Его механизмы постепенно начинают осваиваться ребенком на втором полугодии жизни и способствуют формированию активной адаптации к новым условиям. Аффективные пере-

живания этого уровня связаны не с самим удовлетворением потребности, а с достижением желаемого. Приспособительной, смысловой задачей этого уровня является овладение неизвестной (а, следовательно, опасной) ситуацией; поиск путей преодоления трудностей; получение положительных тонизирующих переживаний, если преодоление удалось. Этот уровень позволяет ребенку адекватно оценивать свои силы в столкновении с препятствием, информацию о границах собственных возможностей. Аффективные переживания этого уровня отличаются большой силой и напряженностью.

Критерии:

- значительные затруднения в решении проблемных ситуаций: быстрая пресыщаемость в любой деятельности; не интересуется новыми заданиями; не может принять решение, сделать выбор, преодолеть сопротивление и т.д.

- затруднения в общении с другими людьми, в понимании смысла взаимодействия;

- выраженная избирательность в контактах;

- наличие немотивированных страхов;

- безадресная речь, не направленная на собеседника;

- отсутствие использования местоимений первого лица;

- взгляд «сквозь» человека.

Четвертый – уровень эмоционального контроля (высший уровень системы базальной эмоциональной регуляции) формируется на основе субординации, взаимодополнения и социализации все предыдущих уровней. Смысловой задачей этого уровня является налаживание эмоционального взаимодействия с другими людьми: формирование правил, норм взаимодействия с ними. С помощью этого уровня обеспечивается контроль социума над индивидуальной аффективной жизнью, она приводится в соответствие с требованиями и нуждами окружающих. Значимыми сигналами этого уровня становятся лицо человека, его мимика, взгляд, голос, интонация, прикосновение, жест. Это уровень реально опирается на аффективный опыт других людей, стабильно обеспечивает адекватную реакцию на их оценку, что является основой для возникновения эмоционального контроля

человека над своим поведением. Адаптивное аффективное поведение поднимается на следующую ступень сложности, закладывается аффективная основа произвольной организации поведения человека. Происходит совершенствование аффективной ориентировки в себе, что является важной предпосылкой развития самооценки. Аффективное переживание на этом уровне связано с сопереживанием другому человеку.

Критерии:

- проявление сензитивности и повышенной ранимости в контактах;
- потребность в положительной оценке и эмпатической поддержке;
- симбиотическая связь с близкими (с матерью);
- речь может носить затухающий характер;
- визуальный контакт не постоянен, имеет прерывистый характер.

Структурно-уровневое изучение базальной эмоциональной организации личности имеет важное значение в диагностике особенностей индивидуального поведения детей и подростков и выработке эффективных способов коррекции. Объективная оценка нарушений аффективной сферы требует наблюдения динамики ее развития, степени возрастания или убывания проявлений аутистических признаков, а также изменений способов адаптации ребенка.

Позитивная динамика характеризуется возникновением в психике ребенка признаков аффективных механизмов более высокого уровня организации эмоционально-волевой сферы и упрощением способов компенсаторной аутостимуляции.

При регрессе ребенок становится более замкнутым и отрешенным, имеющиеся связи и контакты с миром нарушаются. Ребенок переходит в группу детей с более элементарной и ригидной организацией эмоционально-волевой и коммуникативно-потребностной сфер.

Изучение особенностей познавательной сферы аутичных детей направлено на выявление уровня их знаний и навыков и определение программ обучения, адекватных их возможностям. Основной метод – наблюдение, игровая форма заданий, с детьми 3 и 4 групп возможно проведение психологического тестирова-

ния: функциональные пробы для оценки работоспособности и динамики психических процессов, проективные методики для исследования личности (тест Розенцвейга, методика Рене Жиля, графические пробы).

В приложении представлена схема наблюдений за аутичными детьми с последующей оценкой. Среди основных параметров наблюдения:

1. Эмоционально-поведенческие особенности, включающие особенности контакта, активность, особенности эмоционального тонуса, оценку ребенком своего поведения и успехов.

2. Особенности работоспособности: динамика продуктивности ребенка в процессе занятий, истощаемость, переключаемость внимания.

3. Особенности развития познавательных процессов: особенности ориентировочно-исследовательской деятельности, понимание обращенной речи, особенности целенаправленного поведения.

Обязательно следует учитывать характер предлагаемых, пособий, предметов, дидактических игр и реакции на них. Прекращение работы может произойти не из-за переутомления, а из-за неадекватной реакции на стимульный материал – немотивированного страха перед ним, поэтому рекомендуется предварительно положить некоторые пособия и тестовые задания в разных местах кабинета, чтобы ребенок к ним привык, и они не казались ему чем-то новым и неизвестным.

При определении диагностического инструмента специалист должен опираться на известные в диагностической практике комплекты и наборы диагностических методик и тестовых заданий, обязательно учитывая в организации деятельности ребенка его возраст и информацию матери или близких о его предпочтениях в выборе игрушек или предметов.

Таким образом, в данном вопросе мы оговорили наиболее часто встречающиеся случаи необходимости дифференциальной диагностики и пути их решения. На практике они гораздо разнообразнее.

Так, например, Д.Н. Исаев в постановке дифференциального диагноза психического недоразвития (умственной отсталости) у детей считает необходимым

отграничивать этот вариант дизонтогенеза от целого ряда психических расстройств, имеющих сходные проявления:

- при шизофрении, органических и симптоматических психозах;

- при синдроме РДА;

- при эпилепсии;

- при органических синдромах: церебрального паралича, синдрома Туррета, синдрома гиперактивности, церебрастенических состояниях и т.д.;

- при парциальном психическом недоразвитии, связанном с задержкой речевого развития, с отставанием школьных навыков и психомоторики;

- при психическом инфантилизме;

- при астеническом синдроме;

- при синдромах нарушенного поведения, невропатического или психопатического;

- при психогенных и депривационных состояниях – утрате навыков, псевдодеменции, госпитализме, сенсорной и эмоциональной депривации, запущенности: семейно-бытовой и воспитательной.

Д.Н. Исаев намеренно приводит перечень практически всех синдромов, которые могут создавать трудности при диагностике, производя впечатление умственной отсталости. Этим он подчеркивает, что дифференциальный диагноз проводится не с каким-либо неясным состояние «псевдодебильности», а с реальными расстройствами, имеющими место в клинической классификации. Задача специалиста состоит в том, чтобы выявить истинную причину так называемой псевдоотсталости и разработать соответствующую программу коррекции.

Литература

1. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика аномального развития. – М., 1995.
2. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития. – М., 1989
3. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст). – М., 1997.

4. Психолого-педагогическая диагностика / Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. – М, 2003
5. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка. Комплект рабочих материалов / Под ред. М.М. Семаго. – М, 1999.
6. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Диагностико-консультативная деятельность психолога образования. – М.: Айрис-пресс, 2004 – 288 с.
7. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога – М., 2000
8. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М, 2005 – 336 с.
9. Схема нейропсихологического обследования детей / Под ред. А.В. Семенович. – М.: МПГУ, 1998.
10. Усанова О.Н. Специальная психология. – М., Мос. пед. инст., 1990.
11. Усанова О.Н. Дети с проблемами психического развития. – М., 1995.
12. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития. – М., 2005

СЛОВАРЬ ОСНОВНЫХ ТЕРМИНОВ

АГРЕССИВНОСТЬ – не вызванная объективными обстоятельствами (как необходимая ответная реакция), неспровоцированная враждебность человека по отношению к людям, окружающему миру; свойство или черта личности, проявляющаяся в тенденции нападать, причинять неприятности, наносить вред людям, животным, окружающему миру.

АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА – сильное развитие, выделение на фоне других какой-либо одной черты характера человека, отличающей его от большинства окружающих людей. А. х. определяют типичное поведение человека в различных жизненных ситуациях.

АЛЬТЕРНАТИВНАЯ ГИПОТЕЗА – гипотеза экспериментального исследования, включающая в себя такое объяснение его результатов, которое отличается от объяснения, содержащегося в другой гипотезе, конкурирующее с ней и оспаривающее ее справедливость.

АЛЬТЕРНАТИВНОЕ РЕШЕНИЕ – одно из возможных решений некоторой проблемы, столь же правдоподобное, как и другие решения. А. р. проблемы оспаривает справедливость возможного другого ее решения. При наличии нескольких а. р. одной и той же проблемы ни одно из них не считается полностью и окончательно правильным.

АППАРАТУРНЫЕ ТЕСТЫ – психологические тесты, предполагающие использование специальной аппаратуры, различных технических устройств для предъявления испытуемым информации или обработки результатов эксперимента.

АСТЕНИЧЕСКИЕ ЭМОЦИИ – эмоциональные переживания, снижающие общий тонус организма, его активность и работоспособность, например, состояние подавленности, отчаяния, глубокого сожаления, грусти и т. п.

АФФИЛИАЦИЯ – потребность человека в установлении и сохранении на долгое время добрых, эмоционально положительных отношений с окружающими людьми; стремление к эмоциональному сближению с людьми.

БЛАНКОВЫЕ ТЕСТЫ – психологические тесты, основу которых составляют различного рода бланки с текстами, рисунками, схемами и т.п. Это, например, анкеты, опросники, таблицы и т.п.

ВАЛИДНОСТЬ ВНЕШНЯЯ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ – соответствие результатов психодиагностики, проводимой при помощи данной методики, независимым от самой методики внешним признакам, относящимся к поведению того человека, который подвергается психодиагностическому обследованию. Методика считается внешне валидной, если, например, с ее помощью оцениваются черты характера человека и внешне наблюдаемое его поведение согласуется с результатами проведенного тестирования.

ВАЛИДНОСТЬ ВНУТРЕННЯЯ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ – соответствие показателей, получаемых при помощи данной методики, тому определению оцениваемого психологического свойства, которое использовано в самой методике.

ВАЛИДНОСТЬ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ – соответствие результатов, получаемых при помощи данной методики, тому, для чего она была по замыслу предназначена. Слово «валидность» в переводе означает «ценность», «полезность».

ВАЛИДНОСТЬ ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ (КОНСТРУКТИВНАЯ) ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ – соответствие результатов тестирования, проведенного с помощью данной методики, показателям тех психологических качеств, которые теоретически связаны с оцениваемым свойством. Если, например, методика измеряет уровень развития мотива достижения успехов, то теоретически валидной она будет в том случае, если полученные показатели достоверно коррелируют с данными о самооценке, тревожности и уровне притязаний, теоретически связанными с мотивацией достижения успехов.

ВАЛИДНОСТЬ ЭМПИРИЧЕСКАЯ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ – соответствие результатов измерения, произведенного при помощи данной методики, опыту человека, его реальному поведению.

ВЕРИФИКАЦИЯ – буквально «проверка правильности», достоверности, истинности чего-либо. В. при проверке научных понятий означает доказательство того, что явления, включаемые в объем и содержание данного понятия, действительно существуют и соответствуют определению этого понятия.

ВЫБОРКА – группа людей, на которой проводится исследование. В противоположность в. генеральной совокупностью называют множество людей, на которых распространяются результаты исследования. В. является частью генеральной совокупности.

ВЫБОРКА ПРЕДСТАВИТЕЛЬНАЯ – такая выборка, которая произведена по правилам, т.е. отражает специфику генеральной совокупности как по составу, так и по индивидуальным характеристикам включенных в нее людей.

ВЫБОРОЧНАЯ ДИСПЕРСИЯ – дисперсия (см.) или разброс данных, характеризующих выборку (см.).

ВЫБОРОЧНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ (в математической статистике) **–** упорядоченное расположение измеренных в эксперименте или в результате проведенной психодиагностики величин от наименьшей к наибольшей, сопровождаемое данными о каждой величине и частоте ее встречаемости в выборке (см.). В. р. нередко представляется в виде соответствующего графика.

ГИПОТЕЗА – научно обоснованное, вполне вероятное предположение, требующее, однако, специального доказательства для своего окончательного утверждения в качестве теоретического положения. Г. проверяется на истинность в экспериментальном или эмпирическом научном исследовании.

ГИСТОГРАММА – специальное графическое изображение распределения нескольких дискретных величин в выборке (см.). Представляет собой совокупность расположенных рядом друг с другом и вытянутых вверх прямоугольников или прямоугольных в сечении столбиков, высота которых пропорциональна частоте встречаемости каждого из значений переменной в выборке.

«ГОРЬКАЯ КОНФЕТА» – условно принятое название одного из психолого-педагогических экспериментов, проводимого с детьми старшего школьного и младшего школьного возраста. В этом эксперименте дети получают задание

достать конфету, расположенную на середине большого и широкого стола, причем это можно сделать только таким способом, который с моральной точки зрения не вполне оправдан. Дети разного возраста в отсутствии экспериментатора достают конфету таким способом и получают ее в награду. При этом у некоторых дошкольников не возникает угрызений совести по поводу того, что они решили задачу морально запретным способом, в то время как большая часть дошкольников переживает по данному поводу: конфета кажется им «горькой», у некоторых из них даже появляются слезы, когда экспериментатор хвалит их за успешно решенную задачу. Отсюда название эксперимента – «горькая конфета».

ГРУППА КОНТРОЛЬНАЯ – та группа испытуемых, с которой сравниваются результаты, полученные в ходе исследования в экспериментальной группе (см.) с целью вывода о том, подтвердилась ли проверяемая в данном исследовании гипотеза.

ГРУППА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ – та группа испытуемых, на которой проводится исследование с целью проверки некоторой гипотезы.

ГРУППОВЫЕ НОРМЫ – правила, образцы поведения, способы мышления и переживания, принятые в качестве норм в данной социальной группе, разделяемые и активно защищаемые большинством ее членов.

ДЕЛЕНИЕ ОБЪЕМА ПОНЯТИЯ – логическая операция, в результате которой проводится исследование и называются классы объектов, охватываемые данным понятием. Д. о. п. – это перечисление всех классов объектов, входящих в содержание данного понятия.

ДИСПЕРСИОННЫЙ АНАЛИЗ – совокупность методов математико-статистического анализа, объектом рассмотрения которых являются дисперсии (см.) случайных величин. Д. а. позволяет оценивать и сравнивать между собой дисперсии различных выборок, отвечая на вопросы о том, каковы эти дисперсии, являются они одинаковыми или разными и др.

ЖИТЕЙСКИЕ ПОНЯТИЯ – те понятия, которые используются людьми в повседневном языке, в обыденном общении. От научных понятий ж. п. отличаются

меньшей определенностью и точностью, большей изменчивостью формулировок, слабой операционализацией (см.) и верификацией (см.).

ЗАВИСИМЫЕ ПЕРЕМЕННЫЕ – те переменные величины, которые в научном эксперименте и в его гипотезах рассматриваются как возможные следствия действия факторов, называемых независимыми переменными.

ЗОНА ПОТЕНЦИАЛЬНОГО (БЛИЖАЙШЕГО) РАЗВИТИЯ – скрытые возможности в психологическом саморазвитии человека, которые открываются при оказании ему минимальной подсказки или внешней помощи.

ИНТЕРВАЛ (в математической статистике) **–** упорядоченный набор величин, находящихся в заданных числовых границах и характеризуемых их средней величиной.

ИНТЕРВЬЮ – метод психологического исследования, предполагающий личную беседу исследователя с испытуемым (см.). В ходе такой беседы исследователь задает испытуемому ряд вопросов и по ответам на них делает выводы о психологических особенностях данного человека.

ИСПЫТУЕМЫЙ – человек, который является участником психологического исследования и на котором проводятся психологические опыты.

КЛИЕНТ – человек, обратившийся за помощью к практическому психологу. В отличие от к. пациентом называют больного человека, обращающегося за помощью к врачу.

КОЖНО-ГАЛЬВАНИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ (КГР) – непроизвольная электрическая реакция поверхности кожи человека, выражающаяся в снижении ее электрического сопротивления вследствие активизации деятельности потовыделительных желез. Используется при изучении эмоциональных и других состояний организма.

КОЛЛЕКТИВ – социальная группа, которая характеризуется направленностью на решение определенного круга конкретных общественных задач и достаточно тесным сплочением ее членов.

КОМПЛЕКСЫ – устойчивые, эмоционально отрицательные переживания, состояния человека, связанные с недостатком у него каких-либо важных способно-

стей, качеств личности, форм социального поведения. К., как правило, существуют и действуют на подсознательном уровне.

КОНТЕНТ-АНАЛИЗ – метод психологического изучения различных текстов, позволяющий по их содержанию определенно судить о психологии авторов этих текстов или тех людей, о которых говорится в этих текстах.

КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ – метод математико-статистического анализа, связанный с вычислением и изучением коэффициентов корреляций (см.) между переменными.

КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ – математико-статистический показатель связи или зависимости, существующей между переменными величинами. Изменяется в пределах от -1 (абсолютная обратно пропорциональная зависимость) через 0 (отсутствие какой-либо зависимости) до +1 (абсолютная прямо пропорциональная зависимость).

КРИТЕРИИ ВАЛИДНОСТИ – независимые показатели и признаки, по которым можно судить о валидности (см.) данной методики. С к. в. сравниваются результаты, получаемые в процессе практического применения методики в психодиагностических целях.

КРИТЕРИЙ ФИШЕРА – математико-статистический критерий, пользуясь которым можно судить о сходстве и различиях в дисперсиях (см.) случайных величин.

ЛИДЕР (в группе) **–** член социальной группы, чей авторитет, власть или полномочия безоговорочно признаются остальными членами данной группы и которому они добровольно подчиняются, находясь под прямым или косвенным его психологическим влиянием.

ЛОКУС КОНТРОЛЯ – индивидуально-психологическое понятие, характеризующее то, в чем данный человек видит основные причины собственного поведения и поступков других людей. При внутреннем л. к. эти причины помещаются в самом человеке, в его психологии, а при внешнем л. к. они располагаются вне данного человека, например, во внешних объективных обстоятельствах его жизни.

МАЛАЯ ГРУППА – небольшая по численности социальная группа людей, включающая от 2-3 до 20-30 человек, занятых общим для них делом и находящихся друг с другом в прямых личных взаимоотношениях.

МАТЕМАТИЧЕСКАЯ СТАТИСТИКА – область современной математики, основанная на теории вероятностей (см.) и занятая поиском законов изменения и способов измерения случайных величин, обоснованием методов расчетов, производимых с такими величинами.

МЕДИАНА – величина, разделяющая ряд упорядоченных значений на две равные по количеству входящих в них значений половины, так что справа и слева от м. оказываются одинаковые количества значений.

МЕТОД ВКЛЮЧЕННОГО НАБЛЮДЕНИЯ – метод научного исследования социально-психологических процессов, происходящих в малых группах. При м. в. н. сам экспериментатор является участником тех процессов, которые он наблюдает одновременно как бы со стороны и изнутри.

МЕТОД ВНЕШНЕЙ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ – метод психодиагностики, опирающийся на мнения людей – экспертов, хорошо знающих оцениваемое ими явление и способных дать ему достоверные, объективные оценки. М. в. э. о. предполагает изучение и обобщение мнений всех экспертов, высказавшихся по поводу данного явления.

МЕТОД ЭКСПЕРТОВ — см. метод внешней экспертной оценки.

МЕТОДЫ СРАВНЕНИЯ ВЫБОРОЧНЫХ ДАННЫХ - методы математической статистики (см.), предполагающие анализ, обобщение и сравнение между собой данных, полученных на некоторой выборке испытуемых или на нескольких разных выборках.

MMPI – известный личностный психологический тест, расшифровываемый как Миннесотский Многофакторный Личностный Опросник. Широко применяется в клинической психодиагностике для оценивания степени отклонения от медицинской нормы уровня развитости многих личностных свойств человека.

МОДА (в математической статистике) **–** числовое значение изучаемого признака, наиболее часто встречающееся в изученной выборке.

МОТИВАЦИЯ ДОСТИЖЕНИЯ УСПЕХОВ – стремление человека добиваться успехов в разных видах деятельности, особенно тогда, когда его результаты сравниваются с достижениями других людей или оцениваются.

НАДЕЖНОСТЬ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ – качество психодиагностической методики, связанное с возможностью получать с ее помощью достаточно стабильные результаты, мало зависящие от случайного стечения обстоятельств.

НЕЗАВИСИМЫЕ ПЕРЕМЕННЫЕ – те переменные, которые в эксперименте рассматриваются как возможные причины изменения зависимых переменных.

НОРМАТИВНАЯ РЕГУЛЯЦИЯ ПОВЕДЕНИЯ – регулирование поведения человека со стороны социальных норм, принятых в обществе или в группе или усвоенных им в процессе жизни.

НОРМАТИВНОЕ СОЗНАНИЕ – сфера сознания человека, связанная с пониманием и осознанием, а также принятием им существующих в обществе норм и правил поведения.

НОРМА ТЕСТА – усредненная оценка по данному тесту большой группы нормальных, здоровых людей определенного возраста и культуры. С н. т. сравниваются показатели отдельных людей, полученные путем их обследования по данному тесту, и на основе такого сравнения делается вывод о том, находятся ли они выше или ниже нормы, обладая, соответственно, повышенным или пониженным уровнем психологического развития.

ОБЪЕКТ ИССЛЕДОВАНИЯ – тот объект, на котором проводится научное исследование. Объектом психологического исследования, например, является человек или группа людей.

ОБЪЕМ ПОНЯТИЯ – класс или классы объектов, явлений и т. п., к которым относится или которые включает в себя данное понятие.

ОДНОЗНАЧНОСТЬ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ – способность методики отражать в своих показателях только то явление, для диагностики которого она предназначается. Если признаки, используемые в методике для выводов об уровне развития психологического свойства, отражают не только дан-

ное, но и другие свойства человека, то соответствующая методика не считается однозначной.

ОПЕРАЦИОНАЛИЗАЦИЯ – требование, предъявляемое к научным понятиям. О. понятия предполагает указание на конкретные операции или действия, выполнив которые человек может убедиться в том, что данное понятие не является пустым, т. е. в том, что включенные в него явления действительно существуют.

ПЕРЕМЕННАЯ ВЕЛИЧИНА – величина, значения которой не остаются постоянными и изменяются от опыта к опыту. П. в. может принимать различные значения.

ПИЛОТАЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ – предварительное исследование некоторой проблемы, направленное на проверку правильности задуманного эксперимента, его замысла, гипотез и методик, плана и программы. В п. и. уточняются детали будущего эксперимента, поэтому такое исследование иногда называют пробным.

ПОДШКАЛА ТЕСТА – относительно самостоятельная часть психологического теста, предназначенная для оценки или измерения одного из нескольких психологических свойств, изучаемых при помощи данного теста.

ПОЛОРОЛЕВАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ – процесс и результат приобретения ребенком психологических и поведенческих особенностей человека определенного пола, включая типичное ролевое поведение представителей данного пола.

ПРАКТИЧЕСКИЙ ПСИХОЛОГ – специалист-психолог, имеющий соответствующее высшее образование, решающий задачи психодиагностики, психокоррекции (см.) и психологического консультирования (см.), связанные не с проведением научных исследований, а с оказанием прямой психологической помощи людям.

ПРЕДМЕТ ИССЛЕДОВАНИЯ – сторона объекта исследования (см.), которая в данном случае изучается. Например, объектом исследования может быть человек в целом, а предметом исследования – особенности его внимания.

ПРЕДМЕТНАЯ ИГРА – игра ребенка с материальными предметами или их заменителями, подчиненная культурно-историческим особенностям данного предмета, его назначению в жизни людей. Например, игра с книгой как с источником

и хранителем информации будет предметной, а игра с той же самой книгой, где она используется в качестве подставки, не будет предметной.

ПРОБЛЕМА – сложный, требующий решения научный или практический вопрос, как правило, такой, прежние попытки решения которого нельзя признать вполне удовлетворительными. П. – это вопрос, который все еще стоит на повестке дня и требует своего решения.

ПРОЕКТИВНЫЕ ТЕСТЫ – психологические тесты (см.), основанные на получении информации о человеке на базе механизма проекции – не вполне осознанного приписывания другим людям, событиям и вещам собственных мыслей и чувств человека.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА – подготовка человека к овладению той или иной профессией и выполнению на достаточно высоком уровне соответствующей профессиональной деятельности.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ОТБОР – отбор людей по психологическим и другим качествам, необходимым для овладения и успешного выполнения той или иной профессиональной деятельности.

ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ ТЕСТЫ – психологические тесты, основная задача которых состоит в изучении познавательных и других психологических процессов. В п. т. используются данные о психических процессах для выводов о состоянии и свойствах человека.

ПСИХОКОРРЕКЦИЯ – совокупность прикладных психологических знаний, умений и навыков, связанных с оказанием человеку практической психологической помощи в исправлении его психологии или поведения.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ – область деятельности практического психолога (см.), связанная с оказанием психологической помощи людям в форме консультаций и советов.

ПСИХОТЕРАПИЯ – область теоретических знаний и совокупность практических методов психологического воздействия на больных людей с целью избавления их от разного рода заболеваний. П. – сфера деятельности, пограничная между медициной и психологией (см. также психокоррекцию).

РЕГРЕССИОННЫЙ АНАЛИЗ – метод математической статистики, позволяющий свести множество частных зависимостей между отдельными значениями переменных к их непрерывной линейной зависимости. В результате р. а. получают прямую линию, которая наилучшим образом иллюстрирует (аппроксимирует – говоря математическим языком) общий характер зависимости между изучаемыми переменными величинами.

РЕЛЕВАНТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СИТУАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ – характеристики ситуации тестирования, от которых непосредственно зависят его результаты. Р. х. с. п. т. включают в себя восприятие испытуемым ситуации тестирования, целей и задач тестирования, личности экспериментатора и его поведения и др.

РЕФЕРАТ – краткое изложение совокупности идей, содержащихся в том или ином тексте или в нескольких текстах: книгах, статьях, докладах и т. п.

РЕФЕРЕНТНАЯ ГРУППА – группа людей, на которую ориентируется человек, в которой он заимствует для себя цели, ценности, идеи, нормы, правила поведения. Р. г. в значительной степени определяет психологию и поведение того человека, для которого она является референтной.

РЕФЛЕКСИЯ – сосредоточение сознания человека на самом себе, на своих образах, мыслях и чувствах. Р. – это также изучение человеком своей собственной психологии или своего собственного поведения.

СИСТЕМА – сложно организованный объект, состоящий из множества более или менее устойчивых элементов, взаимосвязанных друг с другом. Создание, функционирование и развитие с. подчиняется особым законам, не сводимым и не выводимым из законов функционирования отдельных элементов или частных связей между ними.

СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ – совокупность признаков, выделяемых данным понятием в тех классах объектов, к которым оно относится (см. также объем понятия).

СОЦИАЛЬНАЯ РОЛЬ – система норм, форм и правил поведения, ожидаемого от человека, занимающего в обществе или в социальной группе (см.) определенное положение.

СОЦИАЛЬНАЯ УСТАНОВКА – устойчивое внутреннее отношение человека к кому-либо или к чему-либо. С. у. включает в себя три компонента: когнитивный (знания), эмоциональный (переживания) и поведенческий (действия), которые в целом и определяют отношение к соответствующему объекту.

СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ АДАПТАЦИЯ ТЕСТА – изменение, приспособление данного теста, созданного в одной стране, культуре или эпохе, к другим социальным условиям, где он применяется впервые. С. а. т. включает в себя как изменение самих тестовых заданий, так и уточнение норм.

СОЦИОМЕТРИЧЕСКАЯ МЕТОДИКА – название методики, предназначенной для выявления, анализа, табличного, графического и индексного представления человеческих личных взаимоотношений, сложившихся в малой группе (см.).

СОЦИОМЕТРИЧЕСКИЙ ТЕСТ – стандартизированная социометрическая методика (см.), имеющая установленные, проверенные нормы и стандартизированную процедуру ее практического использования.

СТАНДАРТИЗИРОВАННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ – проводимое в научных целях наблюдение за поведением людей, предполагающее наличие определенной схемы наблюдения, в которой отражено то, что нужно наблюдать, каким образом вести наблюдение и представлять его результаты.

СТАТИСТИКА – термин, имеющий два основных значения: а) область математических или практических знаний, в которой представлены способы статистического анализа или обобщенные количественные данные о чем-либо; б) частный показатель, с помощью которого эти данные представляются.

СТЕНИЧЕСКИЕ ЭМОЦИИ – переживания, повышающие общий тонус организма, увеличивающие его активность и работоспособность.

СУБТЕСТ – часть психологического теста или его подшкала (см.), имеющая самостоятельное значение и оценивающая то или иное отдельное свойство.

ЗАНЯТИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ – аспект проблемы (см.), вопрос, который специально изучается в данном конкретном исследовании.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ АППЕРЦЕПТИВНЫЙ ТЕСТ (ТАТ) – тест проективного типа, созданный американским психологом Г. Мюрреем. Основу ТАТ составляет

серия сюжетно неопределенных картинок, на которых представлены люди в малопонятных ситуациях. Испытуемые по этим картинкам пишут связные рассказы-сочинения, анализ которых позволяет судить о психологии самих испытуемых.

ТЕОРИЯ ВЕРОЯТНОСТЕЙ – раздел современной математики, рассматривающий случайные величины, а также законы, характеризующие множества и отношения случайных величин.

ТЕСТ – стандартизированная методика психологического исследования, предназначенная для точных количественных оценок и строгих качественных определений психологии и поведения человека с ориентацией на установленные нормы оценок.

ТЕСТИРОВАНИЕ – процесс и результаты применения тестов и других психодиагностических методик для изучения и оценки психологии и поведения человека.

ТЕСТ КЕТТЕЛА – методика, разработанная англо-американским психологом Р. Кеттелом и предназначенная для выявления количественной оценки 16 различных черт личности человека.

ТЕСТ РОРШАХА – методика психодиагностики личности, разработанная немецким ученым Роршахом для изучения неосознаваемых склонностей и побуждений человека. Т. Р. представляет собой серию симметричных цветных пятен, интерпретация которых человеком позволяет судить о его мотивации.

ТЕСТ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ САМОАТТЕСТАЦИИ ГРУППЫ КАК КОЛЛЕКТИВА (СПСК) – методика, предназначенная для оценки уровня социально-психологического развития малой группы как коллектива, с представлением в виде индексов и диаграммы системы существующих в нем коллективистских отношений.

ТЕСТЫ ДОСТИЖЕНИЙ – группа психологических тестов, в основу которых положена оценка практических достижений человека в тех или иных видах деятельности, а также в решении различных задач.

ТЕСТЫ ИНТЕЛЛЕКТА – группа психологических тестов, предназначенных для изучения мышления человека и количественной оценки уровня его интеллектуального развития.

ТЕСТЫ СОСТОЯНИЙ И СВОЙСТВ – психологические тесты, предназначенные для диагностики устойчивых состояний и свойств человека как личности.

ТОЧНОСТЬ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ – способность данной методики достаточно точно оценивать степень развития у человека тех психологических качеств, для диагностики которых она предназначена. Чем больше различных градаций уровня развития данных качеств позволяет получать методика, тем она точнее.

ТРЕВОЖНОСТЬ – психологическое состояние повышенного беспокойства, эмоционального напряжения человека. Т. может выступать как ситуативное, т.е. временное, состояние человека и как устойчивая черта его личности. Соответственно, различают ситуативную и личностную т.

УРОВЕНЬ СУБЪЕКТИВНОГО КОНТРОЛЯ (УСК) **–** способность человека контролировать себя и свое поведение, управлять всем этим, брать на себя ответственность за происходящее с ним и вокруг него.

ФАКТОР – математико-статистическое понятие, означающее общую причину многих случайных изменений совокупности переменных величин, событий и т. п. Ф. выявляется при помощи специальной математической процедуры, называемой факторным анализом (см.).

ФАКТОРНЫЙ АНАЛИЗ – процедура или метод математической статистики, основанный на анализе корреляций случайных величин и направленный на то, чтобы выявлять группы случайных величин, взаимно коррелирующих друг с другом. Математико-статистическая основа выявляемых таким образом корреляций называется фактором (см.).

ФРУСТРАЦИЯ – эмоционально-отрицательное переживание человеком какой-либо неудачи, утраты, крушения надежд, сопровождаемое чувством безысходности, тщетности прилагаемых усилий.

X^2-КРИТЕРИЙ – математико-статистический критерий, на основе которого судят о статистической значимости связей, существующих между двумя или несколькими переменными, часть которых рассматривается как причина, часть – как следствия наблюдаемых изменений.

ЧЕРТЫ ЛИЧНОСТИ – устойчивые индивидуальные психологические свойства человека, характеризующие его как личность. Ч. л. могут служить определениями характера, мотивами поведения и т. п.

ЭКСПЕРИМЕНТ – метод научного исследования, предполагающий создание некоторых искусственных (экспериментальных) условий и направленный на выявление причинно-следственных зависимостей, существующих между изучаемыми переменными.

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА – технически осуществленная запись электрической активности сердечной мышцы в течение определенного промежутка времени, сделанная с помощью специального прибора, называемого электрокардиографом.

ЭЛЕКТРОМИОГРАММА – запись электрической активности скелетных мышц, осуществленная посредством устройства, называемого миографом.

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММА – запись электрической активности мозга человека или его отдельных участков, выполненная в течение некоторого промежутка времени при помощи прибора, именуемого электроэнцефалографом.

ЭМПИРИЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ — исследование, основанное на получении, анализе и обобщении опытных данных.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

НОРМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ ДЛЯ РАЗРАБОТЧИКОВ И ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДИК

Стандартные требования к психологическим тестам

От составителей

Предлагаемые читателю “Нормы ...“ разработаны в соответствии с основными требованиями психологической профессиональной этики, принятыми за рубежом, в странах с широкой и хорошо организованной сетью психологических служб. Предлагаемые “Нормы ...“ не носят характера закона, обязательного для исполнения, их нарушение не может повлечь за собой каких-либо официальных санкций. Цель “Норм ...“ – дать практикующим психологам четкие ориентиры в том, что касается этики проведения психодиагностических обследований.

Введение

Целью данных “Норм ...“ является изложение профессиональных и этических требований к лицам, по роду своей деятельности связанным с разработкой и применением психодиагностических методик.

Как любой научный инструмент психодиагностические тесты, чтобы быть эффективными, должны правильно использоваться. Неверным представлением о природе и цели тестов, а также неправильной интерпретацией результатов теста объясняются многие из распространенных критических замечаний в адрес психологических тестов. В руках недобросовестного или неквалифицированного пользователя тесты могут принести серьезный вред. Поэтому две основные причины необходимости контроля за использованием психодиагностических тестов таковы:

а) предотвратить всеобщую доступность содержания теста, которая делает его невалидным;

б) гарантировать использование тестов только квалифицированными специалистами.

Для того чтобы предотвратить неправильное употребление психологических тестов, возникает необходимость в соблюдении ряда требований как к разработке и проведению самих тестов, так и к использованию их результатов.

1. Общие этические принципы психодиагностического обследования

1.1. Психолог, запрашивающий у человека в ходе обследования сведения о его личности или допускающий, чтобы ему доверили эту информацию, делает это только после того, как обследуемый полностью осознал цели обследования, а также цели и способы использования этой информации.

Комментарий**.** Для эффективности обследования может быть необходимо скрывать от испытуемого истинную цель тестирования и специфику интерпретации его ответов, тем не менее, личность не должна подвергаться какому бы то ни было тестированию обманным путем.

1.2. Любой человек имеет право отказаться от участия в психологическом обследовании или эксперименте и тем самым оградить от нежелательного вмешательства свой внутренний мир.

1.3. Когда обследование проводится в интересах какого-либо учреждения, обследуемый должен быть полностью проинформирован относительно использования получаемых результатов. Желательно также объяснить, что адекватная оценка его личности будет выгодна самому испытуемому.

1.3.1 . Результаты обследования, проведенного по личной просьбе и в интересах обследуемого, не могут быть предоставлены какому-либо учреждению, если испытуемый не дает на это согласия.

1.3.2. Если обследование проводится в интересах личности и по инициативе организации (школы, предприятия, вуза, суда и т.п.), то для использования полученных результатов в рамках этой организации дополнительного согласия обследуемого не требуется. Для передачи полученной информации за пределы организации необходимо согласие обследуемого.

1.3.3. Если в силу необходимости защиты интересов общества или прав граждан результаты психодиагностического обследования должны быть сообщены другому лицу или в официальный орган, обследованный должен быть поставлен об этом в известность.

1.3.4. Обязательство хранить профессиональную тайну теряет силу, если положение закона обязывает психолога сообщить о полученной информации.

1.4. При тестировании детей до 16 лет в области учебных достижений, навыков и умений достаточным является согласие школьного или педагогического совета; в случае же оценки личности необходимо индивидуальное согласие ребенка и его родителей. По просьбе родителей им должны быть сообщены результаты тестирования ребенка с соблюдением условий, указанных в пунктах 1.6. и 1.7. Относительно передачи сведений другим людям соблюдаются требования пункта 1.3 (всех его подпунктов). Представителями ребенка в данном случае являются его родители.

При психодиагностическом обследовании подростка 16 лет и старше требуется только его согласие.

1.5. Во избежание неправильного обращения с тестовыми данными необходимо, чтобы доступ к ним подлежал строгому контролю.

Комментарий. Целесообразно выработать точные критерии для сохранения, уничтожения и доступности сведений об индивиде.

1.6. При сообщении результатов тестирования необходимо учитывать особенности того человека, которому они предназначаются.

Комментарий. Например, при сообщении тестовых результатов школьника следует помнить, что эмоциональная причастность родителей или учителей к жизни ребенка может препятствовать разумному пониманию фактической информации.

1.7. Индивиду не должны сообщаться результаты его обследования без их интерпретации специалистом. В ряде случаев необходим также соответствующий комментарий специалиста.

Комментарий. Даже если тест тщательно проведен и верно интерпретирован, сообщение тестовых результатов индивиду без возможности обсудить их более подробно может ему повредить. Например, школьник может быть очень озадачен, узнав, что он плохо выполнил тест способности к обучению; серьезные нарушения в развитии личности могут быть усугублены, если больному сообщить результаты его тестирования.

Помимо общих принципов, используемых в работе с психодиагностическими тестами, имеется ряд требований к лицам, связанным в своей профессиональной деятельности с разработкой и применением тестов. Это могут быть лица трех категорий:

а) психолог-психометрист, занимающийся разработкой и адаптацией психодиагностических методик;

б) психолог-пользователь, использующий в своей работе психодиагностические методики;

в) специалист-непсихолог, работающий в смежных с психологией областях (учитель, врач, социолог, экономист и др.) и применяющий в своей работе отдельные психодиагностические методики.

2. Требования к разработчикам тестов

2.1 Психологом-психометристом (разработчиком психологических методик) может являться специалист в области дифференциальной психометрии; имеющий психологическое образование. Он должен знать и применять на практике Методы математической статистики, обеспечивать вновь созданной (адаптированной) методике необходимые психометрические характеристики репрезентативности, надежности, валидности, установленные в специальных психометрических экспериментах.

2.2. С целью оптимального использования достижений науки психолог-психометрист должен быть в курсе достижений психологии в целом и своей узкой специальности в частности, применять самые современные научные методы и способствовать применению их другими.

Комментарий**.** Это требование обусловлено следующей тенденцией. Возрастающая сложность психологии неизбежно приводит к усилению специализации психологов. В этом процессе специалисты по психометрии все больше и больше сосредоточивают свое внимание на техническом совершенствовании тестов и незаметно теряют представление о том, что происходит в смежных областях таких, как педагогика, детская психология, психология индивидуальных различий и генетическая психология. Так, технические аспекты построения теста исподволь сужают психологический кругозор тестолога, хотя тестовые показатели могут быть правильно поняты только в свете соответствующих знаний относительно поведения, которое тест предназначен измерять.

2.3. Разработчик подготавливает руководство по применению методики в полном соответствии с официально принятыми “Стандартными требованиями к психологическим тестам”. При этом руководство должно давать фактическое представление о том, что известно о тесте, а не быть средством ею рекламы, представляющим тест в выгодном свете. Кроме данных, позволяющих оценить тест сам по себе, и информации о проведении, способах вычисления показателей и нормах теста, разработчик должен включить специальные рубрики, обеспечивающие корректное использование теста с процедурной и этической точек зрения.

2.4. Обязанностью автора тестов является перепроверка тестов и их норм с тем, чтобы предупредить их старение.

2.5. Разработчик отвечает за правильное определение круга специалистов, которым могут быть предоставлены материалы по использованию методики. Доступ к психологическим методикам должен ограничиваться людьми, чьи профессиональные интересы гарантируют правильное использование методики и чья квалификация позволяет интерпретировать результаты надлежащим образом.

Комментарий**.** В каталогах тестов приводятся те требования, которым должны удовлетворять их пользователи.

2.6. Не следует выпускать для широкого применения неподготовленные тесты (не соответствующие стандарту). Когда тест распространяется только с ис-

следовательскими целями, это условие должно быть оговорено, а распространение теста – соответственно ограничено.

Комментарий**.** При проведении тестирования с исследовательскими целями в ходе его разработки необходимо придерживаться всех требований к процедурам применения теста и сохранения тайны.

2.7. Научно обоснованные психологические тесты нельзя печатать в газетах, популярных журналах или брошюрах ни в целях описания, ни для использования их при самооценке.

Комментарий**.** В этих условиях самостоятельное оценивание может не только привести к признанию бесполезности теста, но и оказаться для индивида психологически вредным. Более того, любое разглашение тестовых заданий и ключей может сделать невалидным последующее применение теста другими людьми. Предоставление тестовых материалов таким способом является одной из причин искажения картины психологического тестирования.

2.8. В своей работе психолог-психометрист и издатель придерживаются всех требований по охране авторских прав.

3. Требования к психологу-пользователю

3.1. Психологом-пользователем является лицо, имеющее психологическое образование, работающее по этой специальности в исследовательских и практических учреждениях и использующее в своей работе психодиагностические методики.

3.1.1. Квалификация пользователя должна быть не ниже той, которая указана в руководстве к тесту.

Комментарий**.** Требование, чтобы тесты использовались только квалифицированными экспериментаторами, призвано защитить индивида от неправильного использования теста. Квалификация пользователя должна соответствовать типу теста. Так, например, для правильного применения индивидуальных тестов интеллекта и большинства личностных тестов требуется относительно длительный период интенсивного обучения и наблюдения за процессом тестирования, в то время как для тестирования учебных достижений нужна минимальная психологи-

ческая подготовка. Следует также заметить, что студенты, участвовавшие в учебном тестировании, обычно не готовы к самостоятельному проведению тестов или к правильной интерпретации тестовых показателей.

3.2. Психолог осознает границы своей компетентности и ограниченность своих средств и не предлагает своих услуг, а также не использует методов, которые не удовлетворяют профессиональным стандартам, установленным в конкретных областях исследования.

3.3. Психолог-пользователь должен быть способен правильно выбрать тест, исходя из поставленной перед ним задачи и особенностей обследуемого человека или выборки. Он несет всю ответственность за правильное применение теста и интерпретацию его результатов, а также за соблюдение этических норм по отношению к обследуемому.

3.4. В своей деятельности психолог должен всегда соблюдать принцип “не навреди”. Это относится главным образом к сообщениям как обращенным к испытуемому, так и о нем. Психолог должен выражать свое мнение, устное или письменное, с осторожностью.

Комментарий**.** Пользователь должен избегать субъективизма, препятствующею правильному суждению в отношения испытуемых, а также исключать любое возможное отрицательное воздействие на них, проистекающее из ею поведения. При интерпретации данных обязательно следует рассматривать наряду с наиболее вероятной и альтернативную диагностическую гипотезу.

3.5. Психолог-пользователь обеспечивает тщательное соблюдение всех стандартных требований при использовании методики. Он не имеет права отклоняться от стандарта в использовании методики, вносить модификации в уже изданную методику и распространять скорректированные инструктивные материалы. Работа по модификации и адаптации методики проводится лишь с согласия автора теста или организации, обладающей правом на данную методику.

3.6. Недопустимо тестирование по почте.

Комментарий**.** Выполнение индивидом каких-либо тестов не может быть правильно оценено с помощью бланков, высылаемых и возвращаемых по почте.

Такой способ не только не обеспечивает контроль за соблюдением условий тестирования, но также предполагает интерпретацию тестовых показателей без привлечения необходимой для этого информации об индивиде. В этих обстоятельствах результаты теста могут оказаться бесполезными и даже вредными.

3.7. В своей профессиональной деятельности психолог-пользователь руководствуется своими знаниями и опытом, на основе которых он самостоятельно принимает решение и лично несет за него ответственность. В сомнительно и спорных случаях психолог обязан проконсультироваться с экспертом в соответствующей области и объективно рассмотреть полученные рекомендации.

Комментарий**.** В случае если обследуемый находится на лечении, результаты которого могут измениться вследствие вмешательства психолога, последний может действовать только с согласия лечащего врача.

3.8. Пользователь имеет право собирать статистический и психологический материал по изданным методикам с целью публикации научных статей и отсылки этих материалов разработчикам методик.

4. Требования к специалистам-непсихологам

4.1. В качестве пользователей психодиагностических методик могут выступать специалисты в смежных с психологией областях: учителя, врачи, социологи, инженеры, экономисты и пр.

4.2. Специалисты-непсихологи имеют право использовать только некоторые, хорошо теоретически и психометрически обоснованные методики, не требующие специальных знаний при интерпретации результатов (например, тесты учебных достижений или профессиональной умелости). Методики, не обеспеченные однозначной стандартной инструкцией, необходимыми показателями надежности и валидности, требующие параллельного использования высокопрофессиональных экспертных методов, не могут использоваться специалистами-непсихологами.

4.3. Пользователь-непсихолог должен предварительно проконсультироваться с психологами, работающими в данной практической отрасли о том, какие именно методики могут быть применены для решения поставленных задач.

Комментарий**.** Если психологи предупреждают пользователя о том, что правильное использование методики требует общих знаний по психодиагностике или специальной подготовки по овладению методикой, то пользователь обязан либо выбрать другую методику, либо пройти соответствующую подготовку, либо привлечь к проведению психодиагностики психолога, либо отказаться от проведения психодиагностики.

4.4. Пользователь, получающий доступ к психодиагностическим методикам, автоматически берет на себя обязательство по соблюдению всех требований профессиональной тайны, следует всем этическим нормам в проведении обследования по отношению к испытуемому и третьим лицам.

Приложение 2

ДОКУМЕНТАЦИЯ ПМПК

Программа педагогического изучения ребенка с отклонениями в развитии

Автор Забрамная С.Д.

Содержание	Методы
1. Общие сведения о ребенке Фамилия, имя, дата рождения. Дата поступления в специальное образовательное учреждение. Посещал ли до этого специальные (коррекционные) учреждения, детский сад общего типа, массовую школу (в каких классах и сколько лет обучался)	Изучение документации
2. История развития Состояние здоровья родителей. Как протекала беременность у матери, вовремя ли родился, как протекали роды. Особенности раннего развития ребенка. Какие заболевания или травмы перенес в первые годы жизни	Беседа с родителями. Изучение медицинской документации
3. *Семья* Состав, взаимоотношения между членами семьи. Материальные условия жизни, занятия родителей. Отношение членов семьи к ребенку	Посещение семьи. Беседы с родителями
1. Физическое состояние Отклонения в физическом развитии. Особенности физического развития (данные о росте, массе тела, упитанности, особенностях осанки и др.); нарушения движений; наличие параличей, парезов; стереотипные и навязчивые движения, жесты, мимика. Утомляемость при физических нагрузках. Выдерживает ли нагрузки, предусмотренные режимом данного детского учреждения	Наблюдение во время занятий, игр и т.д. Врачебное обследование

5. Особенности познавательной деятельности	
1. Состояние органов чувств (слуха, зрения, обоняния, вкуса, осязания). Не бывает ли обманов чувственного восприятия (иллюзий, галлюцинаций)	Изучение медицинской документации. Специальные исследования.
2. Особенности речи. Владеет ли связной речью или изъясняется отдельными словами. Дефекты произношения и их характер. Понимание устной речи (указаний, инструкций, объяснений). Запас слов. Сформированность грамматического строя речи. Умеет ли давать полные ответы на вопросы и связно рассказывать. Нет ли многоречия, нецеленаправленности речи, понимание письменной речи (написанных слов, текстов книг, таблиц и т.д.)	Наблюдение за речью ребенка. Беседы с ребенком. Логопедическое обследование. Изучение письменных работ
3. Особенности внимания. Легко ли привлекается внимание; устойчивость внимания. Способность распределять внимание. Переключаемость с одного вида деятельности на другой	Наблюдение за ребенком на занятиях и в свободное от занятий время
4. Особенности восприятия и осмысливания воспринимаемого. Понимает ли окружающую обстановку, не бывает ли случаев помрачения сознания. Знает ли названия и назначения простых предметов. Соотносит ли реальные предметы и их изображения на картинках. Понимает ли содержание картин. Улавливает ли главное в воспринимаемом. Умеет ли сравнивать предметы и определять сходства и различия. Умеет ли классифицировать предметы и делать простые обобщения. Способен ли самостоятельно понять содержание прослушанного текста. Устанавливает ли причинно-следственные связи.	Наблюдение за ребенком на занятиях и в свободное от занятий время Беседы с ребенком
5. Особенности памяти. Как запоминает; преобладающий вид памяти (зрительная, моторная, слуховая, «смешанная»).	

Быстрота запоминания. Надолго ли запоминает (прочность запоминания). Что лучше запоминает: цифры, факты, описания. Особенности процесса припоминания. **6.** Особенности усвоения учебного материала. Отношение к отдельным учебным предметам. Имеет ли понятие о пространственных характеристиках предметов: длине, высоте, форме. Знает ли буквы, цифры (умеет ли читать, писать, считать). Знает ли стихи. Умеет ли пересказывать прослушанное (прочитанное). Развитие навыков ручного труда, рисования, самообслуживания. Трудности в овладении новым материалом. Результаты работы, проведенной педагогом по преодолению этих затруднений. **7.** Интересы (отсутствуют, слабо выражены, неравномерны); чем интересуется (трудом, пением, рисованием, танцами и т.д.)	Наблюдение за ребенком на занятиях и в играх. Индивидуальные беседы с ребенком. Наблюдение за ребенком на занятиях, изучение работ, выполненных на занятиях. Наблюдение за ребенком на занятиях и вне их, на экскурсиях. Изучение практических работ детей
Эмоционально-волевая сфера Преобладающее настроение ребенка (веселое, грустное). Отмечаются: возбудимость, тормозимость, неуравновешенность, спокойствие. Реакция на происходящее вокруг. Свойственны ли ребенку чувства страха, удивления, восторга, со-	Наблюдение за ребенком на различных занятиях, вне их,

страдания. Способность к волевому усилию в занятиях, в поведении. Умеет ли сдерживать себя от недозволенных действий	на экскурсиях, в играх и т.д.
Особенности личности Соблюдение правил поведения. Как проявляет себя в учебной, трудовой и игровой деятельности. Нравственные качества: отношение к родным, близким, товарищам. Взаимоотношения со взрослыми, с другими детьми. Проявления чувства привязанности, любви, доброго отношения к окружающим; склонность вредить, обижать других, лживость и др. «Разрушительные» наклонности, склонность к бродяжничеству, агрессии**,** в том числе аутоагрессии и т.п.	Наблюдение за ребенком в различных видах деятельности

АНАМНЕСТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ КАРТЫ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Дата обследования_____

Фамилия, имя ребенка _____

Возраст_____

1. Беременность:

по счету__ _____

течение (токсикоз 1 половины, тяжесть)_____ _____

(токсикоз 2 половины, тяжесть)_____ _____

угроза прерывания беременности (да, нет)_____ _____

срок прерывания беременности_____ _____

2. Роды:

по счету _____ _____

срок (в срок, запоздалые)_____ _____

наркоз (да, нет) _____ _____

быстрые, стремительные, длительные_____ _____

самостоятельные (да, нет)_____ _____

со стимуляцией (да, нет)_____ _____

выдавливание (да, нет)_____ _____

вес, длина, оценка по шкале АПГАРа_____ _____

3. Раннее развитие:

своевременное, опережающее, задержанное (нужное подчеркнуть)

особенности раннего развития_____ _____

4. Речевое развитие:

первые слова_____ _____

простая фраза (2-3 слова)_____ _____

развернутая фраза_____ _____

с какого возраста определял себя как «Я»_____ _____

5. Наблюдение невропатолога:

обращались к невропатологу (если «да», то в каком возрасте)___ _____

причина обращения_____ _____

диагноз_____ _____

6. Перенесенные заболевания:

травмы_____ _____

операции_____ _____

ушибы_____ _____

другие перенесенные заболевания_____

7. **Дополнительные сведения о раннем возрасте**_____

_____

(посещал ли ясли – если «да», то с какого возраста)

8. Детские дошкольные учреждения:

с какого возраста пошел в детский сад_____

характеристика дошкольного учрежд. _____

(обычное, с усложненной программой, логопедическое и т.п.)

_____

особенности адаптации к дошкольному учрежд._____

(усвоение программы, взаимоотношения со сверстниками и т.п.)

болезни (ОРВИ, дискинезии, головные боли и др.)_____

когда начались проблемы и с чем они связаны_____

поведение в дошкольном учреждении_____

любимые занятия в детском саду (перечислить)_____

любимые занятия дома (чтение, телевизор, конструирование, рукоделие, игры настольные, рисование, куклы, компьютер и т.д.) _____

отношение с воспитателями (равнодушие, конфликты, взаимопонимание, агрессия и т.д.)

_____

отношения с друзьями (сколько друзей, как часто они меняются и

т.д.)_____

_____

9. Поведение в семье:

_____

особенности взаимоотношений с другими детьми в семье_____

9а. Поведение ребенка в домашней обстановке:

подвижен, хаотичен, легко возбудим, агрессивен_____

вялый, угрюмый, страхи (какие именно)_____

другие особенности поведения_____

чрезвычайные ситуации в семье (развод, смерть близких, катастрофические ситуации (пожары, разбойные нападения и т.д.)_____

проявленная реакция ребенка на эти ситуации_____

10. Готовность к школе:

познавательная деятельность (навыки чтения, письма, счета)_____

мотивационная готовность (желание идти в школу, понимание изменения своего статуса и

т.д.)___

Дополнительные сведения о дошкольном возрасте_____

11. Особенности школьного возраста:

с какого возраста пошел в школу_____

характеристика школы_____

(обычная, с усложненной программой, специальная, речевая и т.п.)

особенности адаптации к школе_____

(усвоение программы, взаимоотношения со сверстниками и т.д.)

болезни_____

(ОРВИ, дискинезии, головные боли др.)

когда начались проблемы и с чем они связаны_____

уровень успеваемости в школе на сегодняшний день_____

(хорошая, средняя, низкая)

дублировал ли обучение _____

(указать класс и причину)

любимые школьные предметы (перечислить) _____

нелюбимые школьные предметы (перечислить)_____

любимые занятия дома_____

(чтение, телевизор, конструирование, рукоделие, игры настольные, рисование, куклы, компьютер и т.д.)

отношение с учителями _____

(равнодушие, конфликты, взаимопонимания, агрессия и т.д.)

отношения с друзьями _____

(сколько друзей, как часто они меняются и т.д.)

отношение к оценкам _____

(безразличие, спокойная заинтересованность, сильно переживает)

обучается ли в каком либо специальном классе (да, нет)___

специализация _____

Дополнительные сведения о школьном периоде жизни_____

_____

Краткая история настоящей проблемы (когда возникла, чем спровоцирована, как развивалась, к каким специалистам обраща-

лись)_____

_____

_____

_____

_____

_____

Подпись специалиста_____

СХЕМА СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАЧИМЫХ ДЛЯ ШКОЛЫ ФУНКЦИЙ И НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО И МЛАДШЕГО ШКЛЬНОГО ВОЗРАСТОВ

Таблица 1

Разделы знаний по предметам	Приблизительные требования по возрастам		
Математика	5-6 лет	6-7 лет	7-8 лет
1	2	3	4
Счет 1. Прямой числовой ряд (без сбоя) 2. Обратный числовой ряд	 до 15 от 5	 до 20-30 от 10	 до 40-60 от 10-20
Соотнесенный пересчет 1. Без называния итогового числа 2. С называнием итогового числа 3. Сравнение групп предметов пересчетом	 до 10 до 6-7 с разницей в 1-2 предмета	 до 20 до 15 + * +	 свыше 20 +
Представления о числах и цифрах 1. Знание цифр 2. Соотнесение цифры и числа 3. Письмо цифр под диктовку 4. Знание места числа в ряду, соседей числа, числа "перед" данным и "после" данного	 - ** - - до 5	 до 5 до 10 до 5 до 10	 + + + до 40
Устный счет в пределах	3-4	5-7	10
Примечание: Должен быть указан тип счета: а) самостоятельно; б) путем присчета и отсчета по 1; в) на конкретном материале (пальцах); г) на конкретном материале путем присчета и отсчета по 1; д) на конкретном материале с помощью педагога; е) понимание смысла действий			
Ориентировка во втором десятке	-	при сложении в пределах 20	сложение и вычитание в пределах 20

Ориентировка в сотне, тысяче и понимание разрядности в сотне и тысяче	-	-	в возрасте до 8 лет может не быть
Решение задач: простых составных	 - -	 в пределах 5 -	 в пределах 10 в пределах 10
Чтение	5-6 лет	6-7 лет	7-8 лет
1. Знание букв 2. Есть ли готовность к слиянию 3. Есть ли правильное слияние 4. Чтение медленное послоговое 5. Чтение правильное послоговое 6. Чтение правильное послоговое, короткие слова целиком 7. Чтение целыми словами, отдельные слова по слогам 8. Беглое чтение 9. Может ли повторить прочитанное 10. Понимание смысла прочитанного	5-10 букв + + + -** - - - + -	10-20 букв + + + + - - - + +	+* + + + + + + - + +
Письмо 1. Письмо отдельных слов печатными буквами 2. Готовность руки к письму 3. Знание письменных букв 4. Умение списывать с печатного текста 5. Умение писать под диктовку 6. Знание правил (заглавная буква, точка в конце предложения, правил написания жи – ши, ча-ща, чу - щу)	 + - - - - -	 + + - - - -	 + + + + + +

* « + » - знания но этим разделам обязательны.

** « - » - в этом возрасте данных знаний может не быть.

Схема педагогической характеристики на ребенка дошкольного возраста

Для выявления детей, которые в первую очередь должны быть обследованы ПМПК дошкольного учреждения (УВК) или выездной бригадой школьного консилиума, педагогу-воспитателю дошкольного учреждения предлагается заполнить анкету-характеристику на всех детей, вызывающих его сомнение в адекватности развития возрастным показателям (см.ниже). Подобная анкета позволит педагогу-воспитателю более тщательно оценить различные характеристики ребенка, привлечет его внимание к важным особенностям развития и поведения ребенка. При направлении ребенка на ПМПК воспитатель должен представить характеристику на ребенка.

В первую очередь в характеристике должно быть отражено:

1) как долго ребенок посещает данный детский сад, в том числе сколько времени он обучается у последнего воспитателя, часто ли болеет, охотно ли ходит в детский сад;

2) как ребенок ведет себя в дошкольном учреждении (контактирует ли со взрослыми, с воспитателем, со сверстниками);

3) достаточно ли он овладел навыками самообслуживания;

4) как относится к занятиям и как ведет себя на занятиях; какие особенности поведения способствуют, а какие препятствуют усвоению и закреплению знаний, умений, навыков;

5) как ребенок относится к труду, какие виды труда предпочитает, в каком темпе работает, доводит ли дело до конца и проявляет ли заинтересованность в конечном результате;

в) особенности умственного развития ребенка: справляется ли он с программой детского сада;

7) какое участие принимают родители в развитии и воспитании ребенка;

8) что создает наибольшие трудности или вызывает беспокойство у воспитателя.

Характеристика может быть написана в свободной форме, но с последовательном изложением вышеуказанных разделов.

ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Фамилия, имя ребенка _____

Возраст_____

Дошкольное учреждение _____(группа)_____

Педагог-воспитатель_____

Инструкция: Вам предлагается оценить выраженность некоторых поведенческих характеристик ребенка, находящегося в Вашей группе. Это поможет другим специалистом организовать адекватную работу с ребенком. Необходимо, не пропуская **ни одного признака поведения (развития),** отметить (поставить крестик или галочку) только одно на трех значений: «О», «1» или «2», что характеризует выраженность данной характеристики в настоящий момент. Значение «0» – показывает, что данный признак поведения (развития) ***отсутствует***, «1» – признак ***выражен в средней степени,*** «2» – означает, что данный признак *выражен* ***в значительной степени.*** Постарайтесь работать внимательно, не пропуская утверждений.

Если Вы сомневаетесь, кок отмечать ту или иную характеристику поведения (развития) ребенка, вспомните, как вел себя ребенок в недавнем прошлом.

№ п/п	Оцениваемая характеристика	Отсут	Слаб	Знач
	Баллы:	**0**	**1**	**2**
	I. Внешний вид. Отношение родителей			
1.	Ребенок неопрятен. Родители не уделяют внимания его внешнему виду и одежде			
2.	Ребенка забирают из сада одним из последних			
3.	Родители мало общаются с воспитателями, не уделяют достаточного внимания ребенку			
4.	Родители не интересуются жизнью группы и потребностями детского сада			
	II. Поведение в группе			

5.	Не сразу воспринимает требования воспитателя (как бы "отсутствует")			
6.	Не выполняет правила распорядка жизни группы			
7.	Неуверен, боязлив, плаксив без видимых причин			
8.	Двигательная и речевая расторможенность. Нуждается в контроле и многократном повторении требований взрослого			
	III. Игра и общение с детьми и взрослыми			
9.	Предпочитает играть в одиночестве			
10.	Конфликтует с детьми, часто дерется, кричит			
11.	Не умеет поддержать игру			
12.	Плачет. Очень ждет родителей, мало контактен со взрослыми			
	IV. Речевое развитие			
13.	Речь невнятная. Имеются трудности звукопроизношения			
14.	Словарный запас беден			
15.	Речь грамматически неправильна			
16.	Малоразговорчив. Имеет выраженные трудности при пересказе. Старается говорить односложно			
	V. Социально-бытовые навыки и ориентировка в окружающем			
17.	Недостаточен объем знаний об окружающем мире			
18.	Путается в понятиях «Дни недели», «Времена года», «Время суток» и т.п.			
19.	Недостаточно сформированы общие социально-бытовые навыки (неопрятно ест, небрежно одевается, "грязнуля")			

20.	Не улавливает причинно-следственные отношения между явлениями окружающего мира (что из чего следует)			
	VI. Отношение к занятиям и их успешность			
21.	Не способен контролировать свою деятельность. Нуждается в постоянном контроле педагога			
22.	С трудом овладевает необходимым объемом знаний			
23.	Неусидчив, не доводит дело до конца			
24.	Мешает педагогу и/или детям на занятиях			
	VII. Темповые характеристики деятельности			
25.	Часто сонлив и вял в течение дня			
26.	Темп работы на занятиях неравномерен			
27.	Работает медленно и невнимательно			
28.	Темп работы быстрый, но работает хаотично и "бестолково"			
	VIII. Физическое развитие			
29.	Недостаточно развит физически			
30.	Быстро устает, истощается, становится вялым или, наоборот, расторможенным			
31.	Не посещает детский сад из-за болезней (часто болеющий ребенок). Болеет более 7-ми раз в году			
32.	Плохо ест. Беспокойно спит днем или/и трудно засыпает			
	IX. Моторное развитие			
33.	Плохо развита мелкая моторика рук			
34.	Нарушена общая координация. Неуклюжий			
35.	Медлителен в движениях			

36.	Предпочитает работать левой рукой (или иногда работает левой рукой)			
	Общее количество баллов по каждому столбцу:			
	Общее количество баллов:			

Умножьте количество крестиков (галочек) на соответствующее число (0, 1, 2) в данном столбце и запишите получившуюся цифру в графе ***«Общее количество баллов по каждому столбцу»,*** *суммируйте полученные баллы по всем столбцам и запишите полученную цифру в графу* ***"Общее количество баллов».****

Какие дополнительные особенности развития ребенка (его положительные или отрицательные качества) Вы хотели бы отметить?_____

Общая оценка особенностей развития и поведения ребенка _____

(Общая характеристика, учитывающая отмеченные особенности по всем разделам анкеты, написанная в свободной форме)

*** Примечание:** Ребенок может быть отнесен к группе риска и направлен на углубленное обследование (психолога, врача, логопеда и др.) в том случае, если общее количество баллов превышает 28 баллов.

РАБОЧИЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ПРОВЕРКИ СОСТОЯНИЯ СЛУХА (СПИСОК Л.В. НЕЙМАНА)

мама	папа	Вова
часы	сумка	глаза
булка	хлеб	перо
учитель	чашка	утка
заяц	мяч	молоко
карандаш	бабушка	бабочка
собака	ручка	сахар
школа	барабан	птичка
яблоко	стол	кукла
кошка	молоток	лошадь
книга	чулки	шуба
мальчик	коза	зеркало
мел	санки	рубашка

дедушка	корова	лампа
парта	печка	белка
мышка	мишка	шар
коса	курица	дым
муха	мыло	ученик
петух	палка	шапка
дом	окно	стул

ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ НА РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения _____Возраст на момент обследования_____

Речевое окружение _____

(недостатки речи у близких, двуязычие, наследственность и т.д.)

Краткий анамнез _____

(беременность, ее течение, роды, раннее физическое развитие, заболевания раннего возраста)

_____

_____

Раннее речевое развитие: лепет_____, гуление_____слово_____фраза_____

Когда заметили нарушения речи?_____

Занятия с логопедом в дошкольном возрасте_____

(где, с каким результатом?)

Слух, зрение_____

Связная речь

Общая характеристика речи _____

(в соответствии с возрастным уровнем)

_____

Качество рассказа, пересказа_____

_____

Уровень наглядности _____

Уровень связности_____

Типы используемых предложений_____

Уровень необходимой помощи_____

Общее звучание речи_____

(внятность, темп, плавность, голос, дыхание, интонированность)

_____

Звуковая сторона речи

Артикуляционный аппарат:

Строение_____

Двигательная функция_____

Звукопроизношение:

Отсутствие звука_____

Смешение звуков_____

Замена звука_____

(отраженно, в самостоятельной речи)

Искажение произношения_____

Слоговая структура слова_____

_____

Звуковой анализ и синтез_____

(по какой группе или нескольким группам фонем есть нарушения)

_____

Начальные навыки чтения и письма _____

(только для читающих и пишущих)

_____

Словарный запас

Общая характеристика словарного запаса _____

_____

Количественный объем _____

Качественное употребление _____

Использование слов в расширенном или суженом значении _____

_____

Соотношение активного и пассивного словаря _____

Преимущественное употребление слов различных частей речи _____

Иные особенности _____

_____

Грамматический строй речи

Словоизменения _____

Словообразования _____

Синтаксис _____

(типы построения предложений и особенности нарушения из строения)

_____

Соответствие возрастному уровню _____

Словосочетания _____

(использование различных типов словосочетаний, согласование, управление, примыкание)

_____

Понимание грамматических форм и конструкций _____

_____

понимание текста _____

_____

(фактология и скрытый смысл)

иные особенности _____

_____

Особенности речи, связанные с заиканием_____

_____

Заключение

_____

_____

_____

_____

_____

Рекомендации

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Дата _____ Подпись специалиста _____

СХЕМА АНАЛИЗА РЕЗУЛЬТАТОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЁНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ НА ШКОЛЬНЫЙ ПМПК

Прежде чем приступить к обследованию ребенка, психолог должен ознакомиться с мнением педагогов-воспитателей, медицинского работника, родителей (законных представителей) о специфике поведения ребенка в группе и во время прогулок, особенностях его работоспособности, отношении к занятиям, отношениям со сверстниками и воспитателями. Необходимо определить трудности, возникающие у ребенка в каких-либо иных ситуациях. У родителей следует уточнить особенности взаимоотношений в семье, включая отношения с другими детьми в семье и вне ее, характер воспитания, игры ребенка в домашних условиях (любимые игры и интересы). Обследование ребенка должно проводиться также в присутствии родителей или лиц их заменяющих.

Поведение ребенка в процессе обследования

Описывается специфика поведения ребенка в процессе работы с психологом: принятие ситуации обследования или совместной игры, его контактность, ориентированность на выполнение заданий (игр), элементы критичности к результатам выполнения того или иного задания. Отмечается темп работы ребенка, его утомляемость, заинтересованность в правильном выполнении заданий, общая мотивация. Обязательно отмечаются проявления элементов негативного отношения к совместным действиям с взрослым или только к самостоятельной работе, характер контактов со специалистом.

Сведения об игре ребенка психолог получает из анамнестической части Карты развития, задавая интересующие его вопросы о характере игры (самостоятельной, групповой). Игра оценивается как с позиции ее возрастной соотнесенности, так и с точки прения ее проективности. Учитывается характер игры в процессе обследования. Оцениваются творческие и эмоциональные ее характеристики, особенности использования тех или иных игровых материа-

лов либо отсутствие игрового компонента деятельности (как в процессе обследования, так и по описаниям родителей или воспитателя).

Характер деятельности

Оцениваются возможности целенаправленной деятельности ребенка, сосредоточения его на конкретном задании (игре). Отмечается импульсивность в выполнении заданий или, наоборот, инертность либо ригидность способа действия при выполнении того или иного задания (игры), степень ориентации на родственников, а также возможность критически отнестись к результатам выполнения того или иного задания, адекватность реакций на неуспех или похвалу.

Работоспособность

В процессе всего обследования отмечаются колебания работоспособности, время, в течение которого ребенок может продуктивно и целенаправленно работать, отмечаются проявления усталости, изменения характера и стиля деятельности на фоне утомления (например, возникновение импульсивности на фоне утомления). Также отмечаются изменения эмоционального фона (проявления плаксивости, неадекватного смеха, негативизма – как результата утомления).

Моторная ловкость

Оценивается "уклюжесть" ребенка: способность делать ритмические и координированные движения, марширование, бег на месте, различные виды прыжков, а также умение бросать и ловить мяч, играть в "ладушки" (перекрестные поочередные движения) и т.п. Особое внимание уделяется оценке сформированности мелкой моторики (скоординированные движения пальцев, манипуляция с мелкими предметами), а также моторным навыкам в графической деятельности (рисунок, лепка, аппликация, владение ножницами). Здесь необходимо отметить такие важные особенности, как умение делать мелкие, точные движения на бытовом уровне (застегивания пуговиц, шнуровка ботинок и т.п.).

Определение доминантности функционирования парных органов

чувств. Выявление ведущей руки, ноги, глаза, уха

Эта информация имеет важной значение для предотвращения нарушений чтения, письма и счета в начальной школе. Определяются ведущие рука, нога, ухо, глаз по имеющимся в арсенале специалиста методам; при этом оценивается соответствие или различие между рукой, которой ребенок рисует, ест, пишет и т.п., и выявленной ведущей рукой, глазом, ухом.

Особенности внимания

Исследуются возможности сосредоточения, переключения и распределения внимания по ряду признаков в заданиях игрового характера, связь устойчивости внимания с объемом восприятия (например, значительные трудности сосредоточения при увеличении объема стимульного материала) и временем работы ребенка, а также временем суток и разного рода посторонних шумов и помех, характер изменения его на фоне утомления, возбуждения или негативизма ребенка.

Особенности мнестической деятельности

Выявляются объем непосредственной слухоречевой памяти, скорость запоминания, полнота отсроченного воспроизведения, наличие привнесенных или видоизмененных стимулов как в непосредственном, так и в отсроченном воспроизведении.

Выявляется возможность опосредованного запоминания с помощью доступных для ребенка методов, сопоставляется объем материала, запоминаемого опосредованно и непосредственно. Определяется способность к удержанию последовательности ряда стимулов (в частности, ряд слухоречевых стимулов должен состоять не более чем из четырех-шести слов для старших дошкольников). При необходимости строится кривая запоминания, определяются особенности зрительной, тактильной, двигательной, других видов памяти.

Замечание. Непосредственно перед началом исследования высших психических функций целесообразно выявление объема слухоречевой памяти, а также способности к удержанию ряда слухоречевых стимулов. Это не-

обходимо сделать для тактики подачи инструкций психологом в условиях выраженного сужения объема слухоречевого запоминания.

Гнозис

Исследование слухового, зрительного, тактильного восприятия производится на соответствующем стимульном материале. Определяется возможность целостности восприятия объектов, в том числе сюжетных картин, графических стимулов, специальных зашумленных или недорисованных предметов. Основной упор необходимо сделать на сформированность зрительного гнозиса, особенностях восприятия целостной картины или отдельных ее деталей.

Сформированность представления о пространственных и временных отношениях

Выявляются знания ребенка о взаиморасположении объектов в пространстве, правильный показ по инструкции взрослого с употреблением предлогов и слов, обозначающих пространственные отношения (*в, над, под, за, перед – спереди, сзади – позади, сверху, снизу, сбоку, слева, справа, внутри, снаружи, между* и т.п.) на конкретных предметах. Называние ребенком наиболее частотных (употребляемых) предлогов, сформированность представлений ребенка о некоторых временных соотношениях *(Что короче: день или месяц? Что дольше: дневной или ночной сон?* и т.п.). Выявляется возможность вербальной актуализации последовательного автоматизированного ряда (времена года, прямой и обратный порядковый счет от 1 до 5-10, от 5 до 1).

Конструктивная деятельность (пространственный анализ и синтез)

Определяется сформированность представлений об относительном размере фигуры, ее форме, пространственных соотношениях частей объекта (плоскостных и объемных). Оценивается возможность анализа пространственных отношений и их вербализация, возможность пассивной ориентации в пространственных отношениях *("Покажи где ... над, под..."* на предметном

уровне). Оценивается возможности конструирования аналогичных образцу объектов (на любом материале), сформированность системы анализы частей сложных фигур, восприятие целостности объекта. Анализируется характер творческих работ ребенка, выполненных на занятиях в группе, в том числе на занятиях по рисованию, аппликации, лепке и т.п., их соотнесенность со средними возрастными нормативами.

Интеллектуальное развитие

При условии сформированности зрительного гнозиса, наличии достаточного объема слухоречевой памяти и отсутствии интерферирующих влияний выявление уровня актуального интеллектуального развития и анализ результатов работы с методиками производится стандартным способом, в соответствии с методическим обеспечением психолога и возрастной соотнесенностью каждой конкретной методики. Определяется уровень сформированности наглядно-действенного, наглядно-образного, логического мышления, понимание рассказов со "скрытым" смыслом, осознание причинно-следственных отношений, умение обобщать, прогнозировать и т.п. Отмечаются такие характеристики мышления, как самостоятельность, активность, абстрактность или оригинальность.

Учитываются особенности и характерные черты мыслительной деятельности ребенка, критичность мышления, возможность опосредования, изменение динамики мыслительной деятельности (скачки, инертность, ригидность процесса мышления и т.п.)

В случае суженного объема слухоречевой памяти, наличия интерферирующих влияний, специфики зрительного восприятия (отсутствия целостности) делаются соответствующие поправки использовании стимульных материалов и подаче инструкций. Последние даются в дробном виде, упрощаются, выносятся на предметный уровень. Это позволяет дифференцировать реальные нарушения интеллектуальной деятельности от влияния вышеуказанных особенностей. Помимо этого, основной упор делается на оценку выполнения заданий невербального характера.

Характеристика речи

При оценке речевых параметров психолог должен отметить (не присваивая себе прав на логопедическое обследование) речевую активность (слабая, адекватная, чрезмерная), качество звукопроизношения, объем активного и пассивного словаря и разницу между этими объемами. Анализируется степень развернутости речевого высказывания, наличие аграмматизмов, наличие в речи так называемых "детских" слов *("бибика"* и т.п.). Необходимо особое внимание обратить на сформированность диалогической речи в режиме «вопрос – ответ», степень развернутости ответов, а также трудности инициации речевого высказывания, латентность (отсроченность) ответов.

Следует обратить внимание на эмоциональность высказываний, их адекватность, соотнесенность с содержанием высказывания. Все характеристики оцениваются с учетом микросоциальной речевой среды, в которой растет ребенок (двуязычие, нарушения речи и/или слуха у родителей, особенности речи родителей, людей, проживающих с ребенком).

Развитие графической деятельности, рисунок

Рисунок оценивается только с позиций сформированности графической деятельности в соответствии с возрастными этапами развития рисунка, степени овладения основными формами. Отмечается, на какой стадии находится рисунок ребенка (рисуночная, дорисуночная и т.п.), возраст возникновения содержательного рисунка. Особая оценка рисунка как проекции личностных особенностей может анализироваться в плане цветовой гаммы, относительной величины фигур и их взаиморасположения, а также наличия зачеркиваний, зарисовываний и стираний. Более глубокий проективный анализ в данном случае не предусматривается.

Исследование эмоционально-личностных особенностей ребенка

В этом разделе необходимо отметить такие особенности ребенка, как характер его привязанности к матери и другим членам семьи, эмоциональное восприятие себя и других членов семьи, в особенности если в семье имеются другие дети или один из родителей вступил в новый брак. Особенно внима-

тельно анализируются отношения с братьями или сестрами. Отмечаются отношения со сверстниками, в том числе характер этих отношений (конфликтность или излишняя конформность, ведомость или явные лидерские тенденции). Описывается его отношение к воспитателям и другим взрослым. Выявляется наличие страхов, опасений, состояние эмоционального напряжения и ситуаций, вызывающих указанные феномены. Необходимо вернуться к характеру игры ребенка, проанализировать роли, выбираемые им, и т.п. Необходимо уточнить общую характеристику направленности интересов ребенка (на игру или общение, на материальные удовольствия; "что-либо съесть", "поиметь"), эгоистические тенденции, в том числе желание быть опекаемым или, наоборот, опекать.

Определяется степень сформированности самооценки и уровня притязаний, возможность адекватной оценки своих результатов, элементы критичности.

Для детей предшкольного возраста определяется наличие мотивации к школьному обучению, наличие стойких познавательных интересов. Необходимо отметить такие неспецифические для возраста ребенка личностные особенности, как излишняя погруженность в себя, «мудрствование» и «философствование», выхолощенность речевых высказываний, отсутствие эмоциональной дифференцировки.

Заключение психолога и рекомендации

В заключении резюмируются наиболее важные сведения полученные при исследовании. Здесь содержатся данные, имеющие диагностическое значение, описывающие обобщенными словами совокупный комплекс основных, выступающих на первый план особенностей развития высших психических функций ребенка и его эмоционально – личностных особенностей. Отмечаются соответствие уровня актуального развития возрастным нормам, степень готовности его к обучению. С учетом амнестических и социокультурных данных анализируются причины тех или иных особенностей развития (Это происходит потому, что…). По возможности, делается прогноз

дальнейшего развития, предполагаемые виды программы, формы обучения, тип образовательного учреждения.

В рекомендациях определяются основные направления коррекционной работы с ребенком. В краткой форме описывается возможная работа по коррекции выявленной несформированности высших психических функций. Даются рекомендации родителям и воспитателям по возможным формам работы с ребенком, с учетом его темповых характеристик, особенностей процесса утомления и истощения. При этом необходимо учитывать игровые интересы ребенка и строить рекомендации в соответствии с «зоной ближайшего развития» ребенка, опираясь не ведущую роль игры в дошкольном возрасте. Здесь же приводится перечень необходимых специалистов, которые, по мнению психолога, должны участвовать в дополнительной помощи ребенку, с уточнением сфер их деятельности, а также необходимые консультации и исследования. Родителям (лицам их заменяющим) даются рекомендации в устной форме, в соответствии с уровнем их социокультурного развития и осознанием проблем ребенка.

БАЗОВЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ НАБОР ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (КОНСУЛЬТАЦИИ)

1. Методика «Доски Сегена"

Методика используется для оценки уровня развития наглядно-действенного мышления, зрительно-пространственной ориентировки, способности детей к осмыслению новых способов действия, сформированности действий идентификации и моделирования. Данные, получаемые с помощью этой методики, описываются в следующих разделах заключения: *"Характер, деятельности", "Моторная ловкость", "Интеллектуальное развитие", "Конст-*

руктивная деятельность".

2. Цветные прогрессивные матрицы (Тест Дж. Равена)

Данный тест предназначен для оценки уровня развития невербальной составляющей интеллекта. Принцип прогрессивности, реализованный в данном тесте, позволяет определить возможность анализа навыков обучения. В работе с тестом выявляется сформированность таких психических процессов, как внимание, перцепция и мышление в их наглядно-образной составляющей. Из 36 заданий цветного варианта прогрессивных матриц 28 направлены на выявление сформированности операций дополнения до целого, установление тождества, выявление принципа центральной и осевой симметрии. 8 заданий способствуют установлению сформированности мыслительных операций (установление отношений по принципу решения простых и сложных аналогий). Данные теста используются в разделах *"Работоспособность'", "Конструктивная деятельность", "Интеллектуальное развитие".*

3. Методика "Классификация предметов" (детский вариант)

Методика позволяет исследовать характеристики обобщения и абстрагирования, сформированность основных понятий, цветовых и абстрактных аспектов объекта, их возрастную соотнесенность. С помощью этой методики можно также выявлять возможности логики последовательности умозаключений, критичности и обдуманности действий, особенностей объема и устойчивости активного внимания, объема поля зрения, специфики цветоразличения и зрительного восприятия в целом, а также особенностей специфических личностных реакций и характеристик работоспособности, Данные, получаемые с помощью методики, описываются в разделах *"Работоспособность", "Интеллектуальное развитие", "Особенности внимания". "Гнозис", "Исследование эмоционально личностных особенностей".*

4. Методика исследования способности формирования понятий (методика Выготского-Сахарова, модификация для детей дошкольного возраста)

Модификация широко известной методики позволяет проводить исследо-

вание уровня развития абстрактных обобщений и их классификацию, выявить возможности объединения наглядно представленных абстрактных объектов на основе объединения одного или нескольких ведущих признаков. Кроме того, анализируется возможность переключения и распределения внимания, гностическая деятельность. Данные, получаемые с помощью этой методики, должны быть в основном использованы в разделе *"Интеллектуальное развитие",* хотя сама деятельность ребенка с методикой при определенных навыках и опыте исследователя может дать большой материал практически во всех сферах анализа деятельности ребенка.

5. Методика « Классификация объектов по двум признакам" (лото В.М. Когана)

Методика направлена на исследование возможности распределения и переключения внимания в сенсибилизированных условиях, а также сужения объема активного внимания. При этом возможны варианты использования с учетом времени выполнения и качественный анализ выполнения. Методика позволяет оценить характеристики работоспособности, утомляемость, пресыщаемость, а также отметить инертность деятельности. Данные, получаемые в ходе исследования, дают возможность провести оценку качества процессов сериации и классификации объектов на основе вычленения наглядно представленных признаков. Для детей дошкольного возраста используется вариант методики с таблицей 5х5. Результаты выполнения методики отражаются в разделах *"Особенности внимания", "Работоспособность", "Интеллектуальное развитие".*

6. Методика "Разрезные фигуры"

Методика направлена на исследование возможности перцептивного моделирования, оценку способности смыслового и пространственного соотнесения частей и целого и их пространственной координации, т.е. исследование возможностей синтеза на предметном уровне. С помощью этой методики выявляется уровень развития способов построения симультанно-расчлененного образа объекта. Выполнение этого задания возможно лишь при определенной сформированности наглядно-образного мышления. Результаты выполнения за-

даний разного уровня сложности позволяют оценить *особенности внимания, конструктивного анализа и синтеза, сформированность представления о пространственных отношениях, гностические характеристики.* Данные по результатам выполнения методики отражаются в соответствующих разделах заключения.

7. Методика опосредованного запоминания по А.Н. Леонтьеву

Способность к опосредованному запоминанию, отражая определенный уровень развития высших форм памяти, является в то же время существенной характеристикой интеллектуальной деятельности в целом и может служить одним из критериев готовности ребенка к успешному освоению школьной программы. Методика изучения динамики становления мнестической деятельности в онтогенезе (предложенная А.Н. Леонтьевым и использовавшаяся им) дает возможность многостороннего анализа умственной деятельности. Предусмотренный структурой данного эксперимента обязательный поиск опосредующего звена для запоминания предполагает активный выбор значимых символов, в известной мере – особенности мышления. С помощью методики можно оценить различные характеристики мышления, в частности критичность, осознание причинно-следственных отношений, умение обобщать и опосредовать, абстрактность, оригинальность или выхолощенность мыслительных процессов. Результаты выполнения методики описываются в разделах *"Особенности мнестической деятельности". "Особенности внимания", "Интеллектуальное развитие".*

8. Методика «Установление последовательности событий»

Методика предназначена для исследования, сопоставления, сравнительной оценки нескольких данных. С помощью методики можно исследовать особенности мышления и способность установления причинно-следственных и пространственно-временных связей, используя различные по сложности сюжетных картинок. Результаты выполнения методики описываются в разделах *"Работоспособность". "Интеллектуальное развитие". "Особенности внимания", "Гнозис", "Исследование эмоционально-личностных особенностей".*

9. Методика «Исключение предметов»

Методика предназначена для исследования аналитико-синтетической деятельности, умения делать обобщения и давать логическое обоснование правильности обобщений.

Данные, получаемые при исследовании с помощью данной методики, позволяют судить об уровне процессов обобщения и отвлечения, о способности (или, соответственно, неспособности) ребенка выделить существенные признаки предметов или явлений. По своей направленности она похожа на методику «Классификация предметов», и в некоторых методических пособиях эту методику даже называют упрощенным вариантом классификации предметов. Результаты выполнения методики описываются в разделах "*Работоспособность", "Интеллектуальное развитие", "Особенности внимания", "Гнозис".*

10. Методики «Кубики Кооса»

Целью исследования является определения уровня сформированности пространственного (конструктивного) мышления, возможностей пространственного анализа и синтеза, конструктивного праксиса и особенностей внимания. Результаты исследования анализируются в соответствующих разделах заключения.

11. Методика для исследования субъективных межличностных отношений ребенка (СОМОР)

Методика направлена на исследование субъективного представления ребенка о его взаимоотношениях с окружающими взрослыми и детьми, о самом себе и своем месте в системе наиболее значимых для ребенка социальных взаимодействий. Результаты исследования отмечаются в разделах *"Гнозис", "Исследование эмоционально - личностных особенностей", "Межличностные отношения ребенка".*

12. Методика «Цветовой тест отношений»

Цветовой тест отношений (ЦТО) является диагностическим методом, предназначенным для изучения эмоциональных компонентов отношений человека к значимым для него людям и отражающим как сознательный, так и не-

осознаваемый уровень этих отношений.

Методической основой ЦТО являлся цветоассоциативный эксперимент, процедуры которого были специально разработаны в рамках создания этого теста. Он основывается на предположении о том, что характеристики невербальных компонентов отношений к значимым другим и себе самому отражаются в цветовых ассоциациях к ним. Для детей используется только данная модификация теста Люшера. Результаты исследования отмечаются в разделах *"Исследование эмоционально-личностных особенностей". "Межличностные отношения ребенка"*.

13. Диагностический альбом

Специально подобранный из материалов, включающий более 30-ти наиболее используемых в патопсихологической и нейропсихологической практике методик. Альбом скомплектован для последовательного проведения обследования в наиболее технологичном режиме. Результаты исследования с помощью диагностического альбома используются во *всех разделах* психологического анализа.

Схема анализа результатов психологического обследования ребенка младшего школьного возраста для представления на школьный психолого-медико-педагогический консилиум (консультацию)

Внешний вид и поведение ребенка в процессе обследования

В начале анализа результатов обследования желательно кратко описать внешний вид ребенка (состояние одежды, ногтей, кожи, характерные особенности внешнего вида, конституциональные характеристики, наличие каких-либо выглядящих патологически признаков (стигм) и т.п.). Важным показателем также является соответствие антропометрических характеристик (рост, вес, пропорции частей тела) паспортному возрасту. Внешний вид ребенка может быть соотнесен с внешним видом родителей, что дает огромную ин-

формацию не только о наследственных особенностях, но и о внутрисемейных отношениях.

Далее необходимо проанализировать специфику поведения ребенка в процессе работы с психологом, его контактность, ориентированность на совместную либо самостоятельную деятельность, критичность к результатам выполнения того или иного задания, адекватность принятия ситуации экспертизы. Следует обратить внимание на темп работы ребенка, заинтересованность в правильном выполнении заданий, общую мотивацию. Обязательно отмечаются проявления элементов негативного отношения к обследованию, отказ от деятельности или контактов со специалистом.

Анализируется характер игровых действий в процессе нахождения ребенка на обследовании, оцениваются творческие и эмоциональные ее характеристики, особенности использования тех или иных игровых материалов либо отсутствие игрового компонента деятельности (как в процессе обследования, так и по описаниям взрослых). Отмечается наличие гиперактивности, двигательной расторможенности.

Характер деятельности

Оценивается целенаправленность деятельности ребенка, возможность сосредоточения его на конкретном задании. Отмечается импульсивность в выполнении заданий или наличие элементов импульсивности, неравномерность деятельности, инертность или ригидность выполнения того или иного задания (игры), степень ориентации на родственников, а также возможность критически отнестись к результатам выполнения того или иного задания, адекватность реакций на неуспех или похвалу. Характер деятельности соотносится с наличием двигательной расторможенности или гиперактивности.
Обязательно отмечается изменение характера деятельности в зависимости от истощения, изменения внешних параметров обследования (изменение характера деятельности в те моменты, когда "отвлекается" специалист, приходит кто-то посторонний, реакции родители и т.п.).

Работоспособность

В процессе всего обследования отмечаются колебания работоспособности, время, в течение которого ребенок может продуктивно и целенаправленно работать, отмечаются проявления усталости, изменения характера и стиля деятельности на фоне утомления (например, возникновение импульсивности на фоне утомления). Отмечаются изменения эмоционального фона (проявления плаксивости, неадекватного смеха, негативизма как результата утомления). Отмечается влияние смены мотивации на работоспособность (вместо учебной – игровая или соревновательная), а также тип мотивации, который наиболее позитивно влияет на работоспособность ребенка.

При оценке работоспособности также должно быть учтено влияние гиперактивности, двигательной расторможенности, если таковые особенности имеются.

Особенности внимания

Внимание как феномен, на основе которого разворачивается вся психическая деятельность ребенка, является одной из наиболее важных характеристик, которую необходимо учитывать при проведении практически любой диагностической процедуры. Необходимо оценить возможности ребенка в плане сосредоточения, переключения и распределения внимания по ряду признаков в заданиях, в частности в заданиях неучебного характера, связь устойчивости внимания с объемом восприятия (например, значительные трудности сосредоточения при увеличении объема стимульного материала) и временем работы ребенка. Также оценивается наличие флуктуаций внимания и характер изменения его на фоне утомления, возбуждения или негативизма ребенка, связь параметров внимания с наличием или отсутствием такой характеристики, как гиперактивность.

Характер латерализации

При анализе характера латерализации оценивается тип латерализации (правосторонняя, левосторонняя или смешанная латерализация), наличие элементов левшества или левшеских тенденций (знаков). Важным параметром анализа является: анализа взаимосочетания доминирующих органов (на-

пример, ведущая левая рука и левый глаз или ведущая правая рука и ухо при доминировании левого глаза и т.п.). Психологу в своем анализе необходимо учитывать все особенности деятельности ребенка, в той или иной степени связанные с особенностями латерализации. Здесь можно отметить, в каком направлении ребенок раскладывает последовательность картинок в методике "Установление последовательности событий", с какого угла начинает рисовать и в каком направлении рисует, движения взора ребенка при описании им сюжетных картин, какой рукой берет карточки или кубики, а какой рукой помогает, какой рукой перелистывает книгу.

Также необходимо проанализировать теснейшим образом связанные с этими особенности моторного развития.

Моторная ловкость

Оценивается общая "уклюжесть" ребенка, характер его движений в замкнутом и "занятом" пространстве (между партами, между стулом и столом), как ребенок тянется за каким-либо предметом, сбивает ли при этом другие находящиеся на столе вещи, часто ли роняет карандаши, карточки, кубики. Анализируется способность делать ритмические и координированные движения (например, марширование или бег на месте), развитие графической деятельности (рисунок, письмо). Здесь необходимо отметить такие важные особенности, как сформированность рисунка, правильные (или неправильные) соотносительные размеры отдельных частей рисунка или письма, характер прорисовки линий, их четкость и «твердость». Особое внимание уделяется оценке сформированности мелкой моторики (скоординированные движения пальцев, манипуляции с мелкими предметами, а также моторным навыкам в графической деятельности; рисунок, лепка, аппликация, владение ножницами). Здесь необходимо отметить такие важные особенности, как умение делать мелкие, точные движения на бытовом уровне (застегивание пуговиц, шнуровка ботинок и т.п.). В том же ключе анализируются и продукты деятельности ребенка (школьные тетради, домашние рисунки и т.д.).

Оценка речи ребенка

При оценке речевых параметров психолог должен отметить (не присваивая себе прав на логопедическое обследование) речевую активность (слабая, адекватная, чрезмерная), качество звукопроизношения, словарный запас, объем активного и пассивного словаря и разница между этими объемами. Анализируется степень развернутости речевого высказывания, наличие аграмматизмов, наличие в речи так называемых "детских" слов. Необходимо особое внимание обратить на сформированность диалогической речи в режиме "вопрос – ответ", степень развернутости ответов, а также трудности инициации речевого высказывания, латентность (отсроченность) ответов.

Следует обратить внимание на эмоциональность и интонирование высказываний, их адекватность, соотнесенность с содержанием высказывания. Все характеристики оцениваются с учетом макросоциальной речевой среды, в которой растет ребёнок (двуязычие, нарушения речи и/или слуха у родителей, особенности речи родителей, людей, проживающих с ребенком).

Необходимо оценить наличие специфических ошибок, как в устной, так и в письменной речи.

Поскольку специального исследования речи, как уже говорилось, проводить нецелесообразно, анализ речевых особенностей проводится по речевой продукции, полученной в течение всего психологического обследования. Особенное внимание уделяется трудностям понимания речи, в том числе пониманию сложных речевых конструкций, *(см. раздел Сформированность пространственных и пространственно-временных отношений)*

Сформированность социально-бытовой ориентировки

В соответствии с конкретными педагогическими требованиями к определенному возрасту, программой обучения и с учетом уровня социокультурного окружения ребенка определяется уровень сформированности знаний об окружающем мире, в том числе о родственниках, их родственных отношениях и т.п. Кроме того, выясняются знания ребенка о настоящем (возраст, адрес, место проживания, имя, отчество педагога и т.п.).

Примечание. Трудности в определении последовательности времен года, месяцев и дней недели (а не признаков времен года) часто не являются признаком несформированности социально-бытовой ориентировки, как это обычно оценивается педагогами и психологами. Эти особенности мыслительной деятельности ребенка необходимо анализировать с точки зрения сформированности пространственно-временных представлений (см. раздел *Сформированность пространственных и пространственно-временных отношений).*

Особенности мнестической деятельности

Оценивается объем непосредственной слухоречевой памяти, скорость запоминания, полнота отсроченного воспроизведения, наличие привнесенных или видоизмененных стимулов, как в непосредственном, так и в отсроченном воспроизведении.

Выявляется возможность опосредованного запоминания с помощью доступных для ребенка методов, сопоставляется объем материала, запоминаемого опосредованно и непосредственно. Определяется наличие фактора интерференции (про- и ретроактивной формы), способность к удержанию последовательности ряда стимулов (пять слов для младших школьников). При оценке объема запоминания с помощью *Методики 10-ти слов* может быть построена кривая запоминания. Точно так же могут быть проанализированы особенности зрительной, тактильной, двигательной памяти при условии проведения соответствующих проб.

Гнозис

Особое внимание следует обратить на сформированность *зрительного гнозиса,* особенности восприятия отдельных деталей или целостной картины, а также правильного узнавания объектов.

Анализ зрительного восприятия (а при необходимости – слухового и тактильного) производится по результатам исследования в зависимости от выявленных особенностей развития и формирования гипотезы обследования (правило Байеса). Анализ зрительного гнозиса ребенка необходим, помимо всего прочего, для выявления возможных причин недоступности выполнения

"интеллектуальных" диагностических проб (установления последовательности событий, опосредованного запоминания, описания сюжетных картин и т.п.). В частности, трудности целостного восприятия объектов специфически сказываются на выполнении большинства невербальных, в том числе и личностно ориентированных методов исследования.

Сформированность представления о пространственных, временных, пространственно-временных и квазипространственных отношениях

Анализируются знания ребенка о взаиморасположении объектов в пространстве, правильное употребление предлогов и слов, обозначающих пространственные отношения *(в, на, над, под, за, перед - спереди, сзади - позади, сверху, снизу, сбоку, слева, справа, внутри, снаружи, между* и т.п.), на конкретных предметах, в наглядно-образном плане и на вербальном уровне. Здесь же оценивается возможность анализа пространственных отношений и их вербализация, возможность пассивной ориентации в пространственных отношениях ("*Покажи, где ... над, под"* на объектном уровне). Оцениваются возможности конструирования аналогичных образцу объектов (на любом материале), сформированность анализа частей сложных объектов.

Анализируется сформированность представлений ребенка о *временных* соотношениях *(дольше, короче, быстрее, медленнее),* возможность актуализации серийных (автоматизированных) рядов (времена года, месяцы, дни недели, время суток, в том числе и в варианте "что перед..?", "что после..?). А также оценивается умение создания сравнительных степеней прилагательных *(близко – ближе, темно – темнее* и т.п.).

Оценивается правильность показа по инструкции взрослого с употреблением предлогов и слов, обозначающих пространственные отношения, называние ребенком наиболее частотных (чаще употребляемых) предлогов, сформированность представлений ребенка о некоторых временных соотношениях (что короче: день или месяц? что дольше: дневной или ночной сон? и т.п.). Также анализируется возможность вербальной актуализации последо-

вательного автоматизированного ряда (времена года, прямой и обратный порядковый счет от 1 до 5-10, от 5 до 1).

Крайне важной является оценка понимания сложных речевых конструкций, в особенности пространственных, временных, пространственно-временных, квазипространственных и инвертированных конструкций.

Трудности понимания сложных речевых конструкций достаточно часто являются одной из основных причин неспешности ребенка в решении математических и логических задач. В грубых случаях возникают трудности понимания инструкций и заданий, предлагаемых педагогом.

Интеллектуальное развитие

При условии ненарушенного зрительного гнозиса, достаточного объема слухоречевой памяти, отсутствии интерферирующих влияний мнестических следов, при учете мотивационного фактора и характеристик работоспособности ребенка оценка уровня актуального интеллектуального развития производится стандартным способом в соответствии с методическим обеспечением психолога и возрастной соотнесенностью каждой конкретной методики. В противном случае должны быть сделаны соответствующие поправки как в использовании стимульных материалов и подачи инструкций (инструкции даются в дробном виде, упрощаются, выносятся на предметный уровень), так и в оценке результатов выполнения заданий.

Как один из наиболее важных показателей мыслительной деятельности анализируется и оценивается *уровень понятийного развития* ребенка, выделяется ведущий обобщающий признак, отмечается специфика развития обобщающей функции (например, обобщение на основе ситуативной близости, по функциональному признаку, ориентация на латентные признаки и т.п.).

Определяется уровень сформированности наглядно-действенного, наглядно-образного, логического мышления и их соответствие возрастным показателям и социально психологическим нормативам – СПН (Гуревич, 1997).

Как одна из основных характеристик анализируется способность ребенка к овладению новыми видами деятельности – *обучаемость,* а также такие критерии обучаемости, как темп (скорость) обучения, необходимый объем помощи и перенос сформированного навыка на аналогичный материал.

Отмечаются такие характеристики мышления, как темп, самостоятельность, инициативность, ясность, абстрактность, оригинальность и прогнозирование.

Учитываются и такие особенности и характерные черты мыслительной деятельности ребенка, как критичность мышления, возможность опосредования. Также оценивается наличие изменений динамики мыслительной деятельности (скачки идей, инертность, ригидность, соскальзывания в процессе мышления и т.п.).

При оценке особенностей мышления прослеживается причинно-следственная связь между результатами выполнения вербальных и вербально-логических заданий и уровнем сформированности пространственных и квазипространственных представлений.

Развитие графической деятельности, рисунок

В настоящей интерпретации рисунок оценивается в основном с позиций сформированности графической деятельности в соответствии с возрастными этапами развития рисунка. В первую очередь оценивается связь уровня развития рисунка и качества моторного исполнения.

Отмечается, на какой стадии находится рисунок ребенка, наличие содержания и сюжета. Особая оценка рисунка как проекции личностных особенностей может анализироваться в плане цветовой гаммы, относительной величины фигур и их взаиморасположения, а также наличие зачеркиваний, зарисовываний и стираний.

Примечание. Проективный анализ рисунка возможен лишь при достаточно сформированном уровне развития графической деятельности в соответствии с возрастом. Только в этом случае возможен классический анализ рисунка с точки зрения проекции личностных особенностей.

Анализ мотивационно-волевой и эмоционально-личностной сфер

Для оценки необходимо учитывать целенаправленность и заинтересованность ребенка в выполнении заданий на протяжении всего обследования, его реакции на успех или неудачу, адекватность этих реакций. Также оценивается степень зависимости от взрослых (в том числе матери) и ориентация на них, умение самостоятельно работать, удерживать инструкцию и следовать ей, осуществлять самостоятельный контроль над процессом выполнения заданий и его результатами. Таким образом, анализируется сформированность функций программирования и контроля.

Оценивается ведущий тип мотивации (внешняя мотивация, мотивация достижения, соревновательная мотивация, игровая или учебная, мотивация успеха и т.п.), обеспечивающий наибольшую успешность и продуктивность деятельности в процессе психологического обследования.

Необходимо отметить такие особенности ребенка, как признаки расторможенности, импульсивности, негативизма, упрямства или упорство, умение отстоять свою точку зрения, устойчивость собственной мотивации, ее выраженность.

Необходимо уточнить общую характеристику личностной направленности (на игру или общение, на материальные удовольствия – «что-либо съесть или купить», эгоистические тенденции).

Определяется характер самооценки, уровня притязаний, их адекватность, устойчивость, взаимосвязь и взаимозависимость.

Одной из важных характеристик ребенка, анализируемых психологом, должно быть выявление характера привязанности к матери и другим родственникам, педагогу или воспитателю, а также поведение ребенка среди сверстников, характеристики его общения, сформированность коммуникативных навыков. Выявляются тенденции к лидерству или конформность, определяется адекватность того или иного стиля общения личностным особенностям ребенка (например, выраженные тенденции к лидерству у незрелого, импульсивного ребенка, конфликтующего со сверстниками, как неадекватный стиль

взаимодействия). Анализируется субъективная оценка позиции ребенка среди сверстников, в кругу семьи – по отношению к позициям братьев, сестер, других родственников (отношения конкуренции и ревности). Здесь же приводятся такие личностные поведенческие характеристики, как агрессивность по отношению к сверстникам, взрослым, ожидаемая агрессивность извне.

Отмечается наличие опасений, повышенного уровня тревожности или страхов. Желательно постараться выявить причину возникновения данного состояния и проанализировать предмет опасений и страхов. Также должен быть проанализирован характер страхов (конкретные или диффузные) и их возрастная соотнесенность |возрастные или фиксированные страхи). В этом же ключе анализируются другие показатели и параметры фобических проявлений.

Необходимо отметить и не свойственные ребенку данного возраста личностные особенности, такие, как излишняя погруженность в себя, «мудрствование» и «философствование», выхолощенность речевых высказываний, отсутствие эмоциональной дифференцировки, неадекватность в общении.

У детей 9-10-летнего возраста можно проанализировать приобретенные интересы и их свойства (направленность, активность, постоянство, глубина, разносторонность), а также ценностные ориентации.

Все вышеуказанные особенности ребенка должны анализироваться в сопоставлении с его отношением к школе и процессу обучения в целом.

Заключение психолога

Заключение по результатам психологического обследования, не повторяя описательную часть обследования, должно явиться кратким ответом на вопрос, поставленный перед психологом педагогом, другими специалистами или самим психологом, что и почему происходит с ребенком. В заключении обоснованно резюмируются наиболее важные результаты, полученные при исследовании. Здесь предельно кратко приводятся данные, имеющие ведущее диагностическое значение, описывается обобщенно совокупный комплекс ключевых, выступающих на первый план особенностей развития ре-

бенка. В первую очередь, должно быть отмечено соответствие шли несоответствие: задержка или, наоборот, опережение) уровня актуального развития возрастным и социально-психологическим нормативам. Как уже указывалось, итогом психологического обследования ребенка должен, на наш взгляд, явиться комплексный *психологический диагноз.*

В структуре комплексного психологического диагноза отмечается феноменология наблюдаемого состояния ребенка, которая может быть описана в терминах одной из имеющихся современных классификаций (феноменологический уровень психологического диагноза). Кроме того, практическому психологу необходимо в соответствии с имеющейся квалификацией проанализировать причины наблюдаемых особенностей поведения и состояния высших психических функций и сфер ребенка, а также прогноз его дальнейшего развития и обучения.

Рекомендации

В рекомендациях должны быть четко и ясно сформулированы необходимые для оптимального развития ребенка требования к режиму, нагрузкам, типу программы обучения, необходимая степень ее индивидуализации, типу и форме учебного учреждения (образовательный маршрут). Даются рекомендации по оптимизации взаимодействия в окружении ребенка (семья, учителя, воспитатели, детский коллектив). В данном разделе в обязательном порядке должны быть сформулированы рекомендации педагогам, работающим с ребенком, по организации учебного процесса, с учетом его темповых характеристик, особенностей работоспособности, развития мотивационно-волевой сферы при обучении в режиме фронтального урока, возможный (или необходимый) уровень индивидуализации процесса обучения.

В рекомендациях определяются основные направления развивающей и/или коррекционной работы с ребенком с учетом выявленных особенностей развития высших психических функций, мотивационно-волевой и эмоционально-личностной сфер. Предположительно намечаются сроки динамического обследования для оценки эффективности предложенных программ

обучения и работы специалистов. Здесь же приводится перечень специалистов, которые, по мнению психолога, должны участвовать в дополнительной помощи ребенку, с уточнением сфер их деятельности.

БАЗОВЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ НАБОР ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НА ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ (КОНСУЛЬТАЦИИ)

1. Стандартные прогрессивные матрицы Дж. Равена. Цветные прогрессивные матрицы Дж. Равена

Тест предназначен для оценки уровня развития невербальной составляющей интеллекта. Принцип прогрессивности, реализованный в данном тесте, позволяет определить возможность анализа навыков обучения. В работе с тестом выявляется сформированность таких психических процессов, как внимание, перцепция и мышление в их наглядно-образной составляющей. Для детей младшего школьного возраста в зависимости от гипотезы о состоянии уровня сформированности наглядно-образного мышления могут быть использованы как *стандартные прогрессивные матрицы* (5 серий), так и *цветные прогрессивные матрицы* (серии А, Ав, В). Данные теста используются в разделах *"Работоспособность", "Конструктивная деятельность", "Интеллектуальное развитие"*.

2. Методика "Классификация предметов" (детский вариант)

Методика позволяет исследовать характеристики обобщения и абстрагирования, сформированность основных понятий, цветовых и абстрактных аспектов объекта, их возрастную соотнесенность. С помощью этой методики можно также выявлять возможности логики последовательности умозаключений, критичности и обдуманности действий, особенностей объема и устойчивости активного внимания, объема поля зрения, специфики цветоразличения и зрительного восприятия в целом, а также особенностей специфических

личностных реакций и характеристик работоспособности. Данные, получаемые с помощью методики, описываются в разделах *"Работоспособность", "Интеллектуальное развитие", "Особенности внимания", "Гнозис", "Исследование эмоционально-личностных особенностей".*

3. Методика "Классификация предметов" (стандартный вариант)

Методика позволяет исследовать процессы обобщения и абстрагирования, сформированность последовательности суждений. На материале данной методики можно также изучать возможность анализа последовательности умозаключений, критичности и обдуманности действий, особенностей памяти, объема и устойчивости внимания, эмоциональных личностных реакций. В процессе выполнения заданий можно оценить уровень выполнения в действенном плане или с использованием отвлеченных категорий. Данные, получаемые при выполнении методики, анализируются и отмечаются в разделах *"Интеллектуальное развитие",* а также *"Характеристика речи".* Стандартный вариант методики используется для детей, начиная с 8-9-летнего возраста.

4. Методика "Классификация объектов по двум признакам" (лото В.М. Когана)

Методика направлена на исследование возможности распределения и переключения внимания в сенсибилизированных условиях, а также сужения объема активного внимания. При этом возможны варианты использования с учетом времени выполнения и качественный анализ выполнения. Методика позволяет оценить характеристики работоспособности, утомляемость, пресыщаемость, а также отметить инертность деятельности. Данные, получаемые в ходе исследования, дают возможность провести оценку качества процессов классификации объектов на основе вычленения наглядно представленных признаков. Для детей младшего школьного возраста используется вариант методики как с таблицей 5х5, так и 7х7. Результаты выполнения методики отражаются в разделах *"Особенности внимания", "Работоспособность", "Интеллектуальное развитие".*

5. Методика опосредованного запоминания по А.Н. Леонтьеву

Способность к опосредованному запоминанию, отражая определенный уровень развития высших форм памяти, является в то же время существенной характеристикой интеллектуальной деятельности в целом и может служить одним из критериев готовности ребенка к успешному освоению школьной программы. Методика изучения динамики становления мнестической деятельности в онтогенезе (предложенная А.Н. Леонтьевым и использовавшаяся им), дает возможность многостороннего анализа умственной деятельности. Предусмотренный структурой данного эксперимента обязательный поиск опосредующего звена для запоминания предполагает активный выбор значимых символов, в известной мере – особенности мышления. С помощью методики можно оценить различные характеристики мышления, в частности критичность, осознание причинно-следственных отношений, умение обобщать и опосредовать, абстрактность, оригинальность или выхолощенность мыслительных процессов. Результаты выполнения методики описываются в разделах *"Особенности мнестической деятельности", "Особенности внимания", "Интеллектуальное развитие"*.

6. Пиктограмма

Методика предназначена для исследования особенностей опосредованного запоминания и его продуктивности, а также характера мыслительной деятельности, уровня сформированности понятийного мышления. С помощью этой методики возможно изучение самостоятельной продукции ребенка. Здесь наглядно проявляется несформированность понятийного мышления, определяемая малой предопределенностью, меньшим регламентом процессов мышления, условиями исследования. По результатам выполнения усложняющихся от слова к слову заданий можно судить о различных сторонах обобщения и отвлечения, уровне развития символического и конкретного мышления и всеми связанными с ними характеристиками. Существенную роль играет эмоциональная насыщенность пиктограмм. В определенной степени она отражает эмоциональное состояние ребенка. Методика может быть

использована только в условиях достаточной сформированности графической деятельности. Результаты описываются в разделах *"Интеллектуальное развитие", "Эмоционально-личностное развитие".*

7. Понимание переносного смысла метафор, поговорок, коротких рассказов со скрытым смыслом

Методика применяется для исследования особенностей мышления – его уровня, целенаправленности и критичности. Буквальность истолкования, непонимание скрытого смысла свидетельствуют о недостаточности уровня обобщения. Возможен анализ "соскальзывания " на приблизительный смысл. В определенном смысле использование этой методики может оценивать выявлению ассоциаций по "слабому" признаку. Результаты, получаемые по данной методике, должны учитываться в разделах *"Интеллектуальное развитие", "Особенности эмоционально-личностного развития".*

8. Методика Кооса

Методика Кооса направлена на исследование конструктивного праксиса, пространственного анализа и синтеза. Оцениваются сформированность представлений ребенка о пространственных соотношениях частей объекта, возможности конструирования аналогичных образцу объектов, сформированность системы анализа частей сложных объектов, характер восприятия целостности объекта. Кроме того, оценивается возможность вербализации пространственных соотношений. Учитываются гностические возможности ребенка. Данные, получаемые при исследовании этой методикой, приводятся в разделах *"Гнозис", "Конструктивная деятельность".* Кроме того, методика Косса может быть использована для исследования уровня притязаний. Данные этого варианта использования методики анализируются в разделе *"Характеристика мотивационно-волевой сферы".*

9. Методика "Установление последовательности событий"

Методика предназначена для исследования, сопоставления, сравнительной оценки нескольких данных. С помощью методики можно исследовать особенности мышления и способность установления причинно-

следственных и пространственно-временных связей, используя различные по сложности сюжетных картинок. Результаты выполнения методики описываются в разделах: *"Работоспособность", "Интеллектуальное развитие", "Особенности внимания", "Гнозис", "Исследование эмоционально-личностных особенностей".*

10. Методика «Исключение предметов»

Методика предназначена для исследования аналитико-синтетической деятельности, умения делать обобщения и давать логическое обоснование правильности обобщений.

Данные, получаемые при исследовании с помощью данной методики, позволяют судить об уровне процессов обобщения и отвлечения, о способности (или, соответственно, неспособности) ребенка выделить существенные признаки предметов или явлений. По своей направленности она похожа на методику «Классификация предметов», и в некоторых методических пособиях эту методику даже называют упрощенным вариантом классификации предметов. Результаты выполнения методики описываются в разделах *"Работоспособность", "Интеллектуальное развитие", "Особенности внимания", "Гнозис".*

11. Методика "Кубики Кооса"

Целью исследования является определения уровня сформированности пространственного (конструктивного) мышления, возможностей пространственного анализа и синтеза, конструктивного праксиса и особенностей внимания. Результаты исследования анализируются в соответствующих разделах *"Заключения".*

12. Методика для исследования субъективных межличностных отношений ребенка (СОМОР)

Методика направлена на исследование субъективного представления ребенка о его взаимоотношениях с окружающими взрослыми и детьми, о самом себе и своем месте в системе наиболее значимых для ребенка социальных взаимодействий. Результаты исследования отмечаются в разделах *"Гно-*

зис", "Исследование эмоционально-личностных особенностей", "Межличностные отношения".

13. Методика "Цветовой тест отношений"

Цветовой тест отношений (ЦТО) является диагностическим методом, предназначенным для изучения эмоциональных компонентов отношений человека к значимым для него людям и отражающим как сознательный, так и неосознаваемый уровень этих отношений.

Методической основой ЦТО являлся цветоассоциативный эксперимент, процедуры которого были специально разработаны в рамках создания этого теста. Он основывается на предположении о том, что характеристики невербальных компонентов отношений к значимым другим и себе самому отражаются в цветовых ассоциациях к ним. Для детей используется только данная модификация теста Люшера. Результаты исследования отмечаются в разделе *"Исследование эмоционально-личностных особенностей".*

14. Диагностический альбом

Специально подобранный материал, включающий более 30-ти наиболее используемых в патопсихологической и нейропсихологической практике методик. Альбом скомплектован для последовательного проведения обследования в наиболее технологичном режиме. Результаты исследования с помощью диагностического альбома используются во ***всех разделах*** психологического анализа.

Приложение 3

Методика «ГНОМ»
(«График нервно-психического обследования младенца и малыша»)
Г.В. Козловская

К наиболее типичным стандартизованным тестам для диагностики психического развития, применимым уже с первых месяцев жизни, относится методика **ГНОМ**.

Существенным ее преимуществом является то, что она дает возможность одновременно качественной оценки психического состояния ребенка на момент обследования и количественной оценки уровня психического развития.

Методика ГНОМ для младенческого возраста состоит из **12 тестов** – по тесту на каждый месяц жизни ребенка, для детей старше года тесты составлены с интервалом в 3 мес. жизни, а для детей 2-3 лет – с интервалом в полгода. Помесячные тесты состоят из 20 вопросов/заданий, оценивающих состояние и развитие пяти основных сенсорных, моторных, эмоционально-волевых, познавательных и поведенческих функций с балльной оценкой каждого задания. Стандартизованный тест ГНОМ дает возможность вычислить психомоторный возраст ребенка, соответствующий уровню его индивидуального развития.

Кроме того, ГНОМ позволяет распределить обследуемых детей по **3 группам нервно-психического здоровья:**

1) группа здоровых – показатель психического развития в пределах 110-90 баллов;

2) группа риска возникновения психической патологии – показатель психического развития в пределах 89-80 (все случаи со сверхопережающим развитием – коэффициент психического развития выше 111 баллов – также относятся к группе риска);

3) случаи с коэффициентом психического развития ниже 80 баллов относятся к группе патологии и требуют консультации специалистов – детских психиатра и невропатолога.

Схема исследования детей раннего возраста

I. Вегетативно-инстинктивная сфера, ее отражение в психических процессах

1. Установление ритма «сон – бодрствование»:

1) Сроки формирования :а) норма; б) задержан. 2) Характеристика ритма: а) норма; б) особый ритм («совы», «жаворонка» и др.); в) отсутствие ритма; г) динамика ритма.

2. Сон, его характеристика и нарушения: а) норма; б) гипосомния; в) гиперсомния; г) инверсия (днем больше спит, ночью – бодрствует); д) ритм «совы»; е) ритм «жаворонка»; ж) нарушение засыпания (описать, какие); з) поверхностный сон с частыми пробуждениями; и) стереотипии во сне; к) пароксизмальные состояния во сне; л) ритуальность сна.

Динамика сна.

3. Формирование самоощущения.

1) Реакция на голод: а) норма; б) отсутствие реакции; в) гиперчувствительность, г) амбивалентное отношение (хочет есть, но не ест, могут быть рвотные движения).

2) Реакция на мокрое белье: а) норма; б) отсутствие реакции; в) гиперчувствительность; г) извращенная реакция.

3) Реакция на манипуляции с ребенком (пеленание, гимнастика, одевание, купание): а) норма; б) отсутствие реакции; в) гиперчувствительность.

Динамика формирования самоощущения.

4. Формирование функции «питание-выделение».

1) Сосательный рефлекс: а) норма; б) снижен. Динамика рефлекса а) норма, б) задержан (долго не может научиться сосать, в дальнейшем – жевать, кусать, долго сохраняются сосательные движения); в) регрессивное появление рефлекса.

2) Процесс кормления: а) норма (сосет активно, наевшись сам бросает грудь, бутылочку, насильно кормить не удается); б) анорексия (сосет, но быстро

перестает есть, насильно накормить не удается); в) булимия (нет чувства насыщения, продолжает сосать даже тогда, когда еда вытекает из рта и носа); г) еда во сне; д) инверсия дифференцировки съедобных и несъедобных предметов; е) привычная рвота; ж) избирательность в пище. Динамика процесса кормления.

3) Диспепсические расстройства: а) запоры, б) поносы, в) срыгивания; г) рвоты, д) руминации. Динамика диспепсических расстройств. 4) Становление навыков опрятности: (инстинктивных период): а) сигнализирует о своих потребностях; б) не сигнализирует.

5. Характеристика первичного вегетативно-инстинктивного уровня системы «мать – дитя»: а) успокаивается на руках у матери, б) принимает удобную позу, в) поисковый рефлекс.

6. Характеристика инстинкта самосохранения: а) норма, б) снижен (отсутствует страх перед посторонними с 9 до 12 мес., нет чувства «края», «высоты», «опасности» в отношении животных, темноты и т.д., не использует опыт знакомства с горячим, острым и т.д.); в) повышен (выраженные недифференцированные реакции на любые раздражители). Динамика формирования инстинкта.

7. Сфера влечений: а) агрессивность; б) аутоагрессия; в) онанизм; г) другие (трихотилломания, онихография и т.д. Динамика появления и течения.

II. Внимание.

1) Непроизвольное внимание: а) способен к длительной фиксации взора, б) не способен к длительной фиксации взора; в) элементы полевого поведения (хаотичное передвижение с невозможностью сосредоточиться).

2) Произвольное внимание (после 2-х лет).

3) Сверхизбирательность внимания. Динамика функции.

III. Моторное развитие.

1. Сроки формирования. 1) Удерживание головы (2-3 мес.). 2) Перевороты (4-5 мес.). 3) Сидение: а) пассивное (к 6 мес.), б) активное (6-7 мес.) 4)

Ползание (до 8 мес.). 5) Вставание (в 8 мес.) 6) Ходьба (9-12 мес., не позднее 1 года 2 мес.). 7) Развитие зрительно-моторных координаций: а) тянет ручки к игрушке (2-3,5 мес.), б) дотрагивается до игрушки (3,5-4,5 мес.); в) захватывает игрушку (4мес); г) удерживает игрушку (3,5-4,5 мес.)

2. Характеристика моторики. 1) Моторная координация: а) ловкий; б) неловкий. 2) Тонкая моторика: а) удовлетворительная; б) недостаточная. 3) Наличие двигательных стереотипов: а) движения туловища, б) движение конечностями (в том числе хореоатетоидные движения пальцами); в) лицевые паракинезии. 4) Двигательное беспокойство (описать, какое). 5) Двигательная заторможенность (описать какая). 6) Другие расстройства, в том числе кататонические. Динамика моторного развития: а) норма, б) задержка, в) опережение, г) «переслаивание», д) регресс.

Кардинальные моменты развития моторики детей в возрасте от 1 до 3,5 лет:

1 год: 1) ходит самостоятельно; 2) при падении встает самостоятельно; 3) собирает мелкие предметы, используя большие и указательные пальцы.

1 год 3 мес.: 1) бегает на «заплетающихся ногах» 2) может переворачивать страницы в книге; 3) пытается есть ложкой.

1 год 6 мес.: 1) забирается на стул; 2) пользуется ложкой во время еды.

1год 9 мес.: 1) ходит по лестнице вверх самостоятельно; 2) пытается надевать ботинки.

2года: 1) подпрыгивает на одном месте; 2) складывает бумагу вдвое.

2года 6 мес.: 1) балансирует на одной ноге 3-5 с; 2) складывает бумагу вчетверо.

3года: 1) перепрыгивает через линию, начерченную на полу; 2) удерживает равновесие, стоя на одной ноге в течение 7-10 с; 3) застегивает пуговицы.

3 года 6 мес.: 1) ходит по узкой дощечке; 2) складывает бумагу по диагонали.

IV. Сенсорное развитие.

1. Сроки формирования. 1) Фиксация взгляда (до 2 мес.). 2) Прослеживание игрушки: а) горизонтальное (до 3,5 мес.); б) вертикальное (до3,5 мес.); г) круговое (до 4,5 мес.). 3) Прослеживание взглядом невидимой траектории (3-4 мес.). 4) Локализация звука (до 3,5 мес.). 5) Реакция на звуки: а) норма (прислушивается, вздрагивает, ищет источник звука); б) отсутствие реакции; в) гиперчувствительность; г) парадоксальность. 6) Узнавание знакомых лиц (до 6 мес.). 7) Дифференцирование тона говорящих (до 8 мес.). 8) Узнавание формы предметов (к 1,5 годам). 9) Различение цветов (к 2,5 годам).

2. Патологические феномены. 1) Нарушение узнавания знакомых людей, предметов. 2) Иллюзии (зрительные, слуховые). 3) Галлюцинации. 4) Дереализация, деперсонализация.

V. Эмоциональная сфера.

1. Комплекс оживления. 1) Сроки появления: а) норма (3-3,5 мес); б) появляется с задержкой; в) отсутствует; г) редуцирован. 2) Характеристика: а) содержит 3 компонента (двигательный, эмоциональный, голосовой); б) отсутствует двигательный компонент (может отсутствовать в норме); в) отсутствует голосовой компонент; г)отсутствует улыбка; д) все элементы слабо выражены. Динамика комплекса оживления (от 3 до 6 мес. усиливается голосовой и эмоциональный компонент и постепенно исчезает двигательный).

2. Мимика как отражение эмоционального состояния: а) живая; б) бедная; в) парамимии; г) вычурная.

3. Общая характеристика эмоций. 1) Контроль отрицательных эмоций (4,5 мес.).Становление сложных эмоций: обида, гнев, удивление (8-9 мес.).

2) Полярность эмоциональных реакций: а) преобладание положительного полюса; б) преобладание отрицательного полюса; в) биполярность эмоций; г) общая «несформированность» внешнего проявления эмоций. 4) Трудность вызывания эмоциональных реакций. 5) Трудность переключения эмоций. 6) Эмоциональная лабильность (для детей – норма). 7) «Истощаемость» (эмоциональная реакция возникает, но тут же исчезает). 8) Син-

тонность (способность к сопереживанию). 9) Адекватность. 10) Парадоксальность. 11) Диссоциированность.

4. Суточный ритм настроения: а) ровный; б) повышенное беспокойство: утром – в вечернее время – при пробуждении и засыпании («эндогенный» суточный ритм для детей раннего возраста – беспокойство особенно выражено после дневного сна) – ночью.

5. Улыбка. 1) Сроки формирования: а) на комплексное воздействие: лицо взрослого плюс тактильное воздействие (1-1,5 мес); б) на «говорящее лицо» (1,5-2,5 мес.); в) на «неговорящее лицо» (3-3,5 мес); г) на игрушку (3,5-4 мес.). 2) Характеристика: а) норма; б) отсутствие улыбки; в) несформированность улыбки; г) редкость появления.

6. Психопатологические феномены. 1) Дистимии (перемежающиеся состояния капризности, недовольства, плача, «нытья», часто с отталкиванием и избеганием взрослых). 2) Дисфории (неожиданно возникающие состояния плохого настроения, сопровождающиеся агрессивными тенденциями в виде агрессии, направленной на окружающих или аутоагрессии, чаще всего со стремлением укусить, ущипнуть, оцарапать, плюнуть или больно удариться). 3) Гипомании (нехарактерное для ребенка в обычное время появление положительного эмоционального полюса с повышенной отвлекаемостью, переключаемостью, часто усилением речевой активности; у детей старше 2 лет – с дурашливостью, клоунадой, навязчивостью и отсутствием чувства дистанции в общении со взрослым) 4) Депрессия (более или менее устойчивая двигательная заторможенность, неулыбчивость, плач, иногда тревога, ажитация). 5) Тревога (иногда сопровождается акатизией, неспособностью сколько-нибудь продолжительное время находиться в неизменном положении, у маленьких детей часто сопровождается желанием собирать всех близких около себя). 6. Страхи (описать особенности). 7) Другие эмоциональные состояния. Динамика эмоционального состояния на протяжении жизни.

VI. Сфера общения

1. Сроки формирования. 1) Фиксация взора на взрослом (1-2 мес.). 2)

Предпочтение фиксации на человеческим лице (2 мес.). 3) Откликаемость (со 2-месяца). 4) Прислушивание к речи (с 3-го месяца). 5) Поворачивает голову на человеческий голос (3-4 мес.) 6) Требует внимания (1-3 мес.). 7) Отрицательная реакция на маску, динамика «формального» общения (3-6 мес.). 8) Контроль отрицательных эмоций (4,5 мес.). 9) Появление страха перед посторонними (к 9-12 мес.).

2. Характеристика общения. 1) Избегание человеческого взгляда. 2) Феномены «псевдоглухоты» и «псевдослепоты». 3) Протодиакризис (отношение к людям как к неодушевленным предметам). 4) Отношение к матери: а) узнает и выделяет мать среди других людей (к 5 мес.) б) симбиотическая привязанность; в) отвергает мать; г) относится индифферентно. Динамика функции. 5) Отношение к другим членам семьи (описать особенности). 6) Дифференциация окружающих. 7) Отношение к пребыванию в одиночестве: а) предпочитает; б) не переносит; в) острый страх; г) реакция отсутствует; д) как может находиться один. 8) Отношение к посторонним детям. 9) Отношение к посторонним взрослым. 10) «Уходы в себя». 11) Отсутствие дистанции в отношениях со взрослыми. 12) Сверхобщительность. 13) Плохо переносит коррекцию извне.

3. Динамика общения. Описать все особенности, периоды регресса.

VII. Речь

1. Сроки появления. 1) Появление первых звуков (2 мес.). 2) Ответные звуки (до 3,5 мес.). 3) Гуление (3 мес.). 4) Разнообразные звуки (6-8 мес.). 5) «Период молчания» (5-6 мес., может не быть). 6) Первые слоги (8 мес.). 7) Вокализация при манипуляциях (7-8 мес.). 8) Первые слова (до 1 года). 9) Фразовая речь (к 2 годам).

2. Характеристика речи. 1) Наличие импрессивной речи (понимания обращенной к ребенку речи). 2) Наличие экспрессивной речи (пользование речью с коммуникативной функцией включая вокализации). 3) Словотворчество: слова-метки или сокращения; неологизмы; в) рифмование. 4) Модулированная речь. 5) Немодулированная речь. 6) Вычурные интонации. 7) Тахи-

лалия. 8) Брадилалия. 9) Шепотная речь. 10) Излишне громкая речь. 11) Эхолалия. 12) Заикание и запинки (описать особенности). 13) «Взрослая» речь с употреблением фраз-штампов. 14) Мутизм: а) элективный; б) тотальный. Динамика развития: а) соответствующая возрастным нормам; б) асинхронная; в) регрессивная.

VIII. Познавательная деятельность, игра

1. Сроки формирования. 1) Сосредоточение внимания на игрушке, отдельных предметах обстановки, окружающем (2-3 мес.). 2) Движения рук в сторону объекта (3-4 мес.). 3) Захват и рассматривание игрушки (3-4 мес.). 4) Поиск спрятанной игрушки (4-5 мес.). 5) Захват второй игрушки (5 мес.). 6) Удержание двух игрушек (6 мес.). 7) Захват трех игрушек (8 мес.). 8) Интерес к мелким предметам (8-9 мес.). 9) Игры с идентичными ролями (7 мес. – по подражанию). 10) Игры с неидентичными ролями (до 1 года). 11) Понимание запрета, разрешения (до 1 года). 12) Понимание соотнесения слов с предметами (10 мес.). 13) Владение указательным жестом (11-13 мес.).

2. Характеристика познавательной деятельности. 1) Высокий познавательный интерес. 2) Низкая познавательная активность. 3) Интерес к неигровым предметам и абстрактным понятиям.4) Приобретение и использование опыта (обучаемость). 5) Стереотипные игры. 6) Вычурные игры. Динамика развития познавательной деятельности а) соответствующая возрастным нормам; б) опережающая; в) асинхронная; г) регрессивная.

Некоторые ключевые моменты в развитии познавательной деятельности детей 1 -3,5 лет.

1 год: 1) Сам тянется к интересующей его игрушке, играет с ней. 2) Узнает на фотографии знакомых взрослых. 3) Играет в игры с неидентичными ролями. 4) Соотносит около 10 слов с предметами.

1 год 3 мес.: 1) Ставит один кубик на второй (после показа). 2) По просьбе кладет несколько кубиков в коробку (не все). 3) Рассматривает картинки в книге. 4) Показывает пальцем на интересующий его предмет, сопровождает это действие вокализацией.5) «Присваивает» себе игрушки,

прижимает к себе.

1 год 6 мес.: 1) С 3 попыток собирает доску Сегена из 3 блоков. 2) Пытается рисовать вложенным в руку карандашом. 3) По просьбе показывает на картинке некоторых животных, людей. 4) Выполняет подряд 2 просьбы («положи кубик на стол» и т. д.). 5) Показывает на себе не менее 2 частей тела.

1год 9 мес.; 1) Чертит линию на бумаге после показа. 2) Безошибочно собирает блоки в доску Сегена. 3) По заданию кладет кубики в 2 разных емкости, различая их и пользуясь только вербальной инструкцией. 4) Пододвигает стул, чтобы достать высоко лежащий предмет. 5) Показывает требуемое изображение на большинстве предлагаемых ему 10 предметных карт.

2 года: 1) Пытается рисовать круг. 2) Складывает разрезанную картинку из 2 неперевернутых частей. 3) Играет в мяч. 4) Называет 3 предмета на сюжетной картинке.

2 года 6 мес.: 1) Свободно рисует круг, горизонтальную линию. 2) Складывает разрезанную картинку из 2 перевернутых частей. 3) Строит мост из 3 кубиков. 4) Правильно называет один цвет. 5) Называет имя, фамилию.

3года: 1) Копирует на бумаге «крест». 2) Выбирает самую длинную линию из трех. 3) Считает до двух. 4) Рассказывает стихи. 5) Понимает хотя бы 3 предлога.

3 года 6 мес: 1) Складывает разрезанную картинку из 3 частей. 2) Различает противоположные понятия («большой – маленький», «холодный – горячий»). 3) При рассказе по сложной картинке употребляет прилагательные. 4) Правильно называет 3 цвета из 4. 5) Пересказывает сказки.

IX. Формирование социального поведения

1. Режим: а) принимает быстро; б) принимает с трудом; в) «свой режим»; г) ритуальность.

2. Становление навыков самообслуживания: а) еды; б) одевания, раздевания; в) аккуратности. Динамика развития: а) своевременно, б) с опережением; г) регресс.

3. Учет ситуации.

4. Подчиняемость.

5. Негативизм: а) как «взрослый» симптом («я сам»); б) как патологический симптом.

6.Становление навыков опрятности: а) своевременное, б) задержанное; в) не устанавливается; г) регресс.

7. Поведение дома

8. Поведение на улице.

9. Поведение в детском учреждении.

10. Патологические навыки. Динамика.

X. Формирование прообразов самосознания

1) Формирование самоощущения (из вегетативно-инстинктивной сферы, только характеристика особенностей). 2) Откликается, показывает на себя 1 года. 3) Показывает на себя при просьбе (после 1 года). 4) Появление личных местоимений и правильное их использование (к 3 годам). 5) Идентификация пола. 6) Игровое перевоплощение в других людей, животных, неживые предметы с сохранением чувства реальности. 7) Патологические феномены: деперсонализация перевоплощения с уходом от реальности, в том числе нарушения идентификация пола и др.

Диагностика умственного развития детей раннего возраста (Е.А. Стребелева)

Методика разработана для диагностики детей 2-2,5 и 2,5-3 лет. Для детей второй подгруппы в некоторых заданиях стимульный материал усложняется и его объем увеличивается. Для обработки результатов используется качественно-количественный анализ. В процедуре проведения диагностики предусмотрен этап обучения.

Качественные показатели – способы выполнения заданий:

1. неадекватно действует;
2. понимает цель, но самостоятельно действует без учета свойств и качеств предметов, то есть хаотично; в условиях обучения действует адекватно, но самостоятельно не выполняет даже после обучения;
3. самостоятельно выполняет задание после обучения;
4. сразу самостоятельно выполняет задание.

Задание 1. Лови шарик!

Цели исследования: установление контакта с взрослым, оценка понимания словесной инструкции, умение прослеживать взглядом движущийся предмет.

Оборудование: желобок, шарик.

Процедура. Педагог кладет шарик на желобок и просит ребенка: «Лови шарик!» Затем поворачивает желобок к ребенку и просит его прокатить шарик по желобку: «Кати!» Взрослый ловит шарик. Игра повторяется 4 раза.

Обучение. Если ребенок не ловит шарик, взрослый показывает ему несколько раз (до 2-х), как это надо делать.

Оценка действий. Принятие задания, желание играть с взрослым, отношение к игре, к результату.

Задание 2. Спрячь шарики!

Цели исследования: выявление практической ориентировки на величину, наличие соотносящих действий.

Оборудование: 2 коробочки четырехугольной формы одинакового цвета с крышками такого же цвета и формы, но разные по величине, 2 шарика (для второй подгруппы – по 3 коробочки и шарика).

Процедура. Перед ребенком 2 коробочки и крышки к ним на некотором расстоянии. Педагог кладет большой шарик в большую коробку, а маленький – в маленькую и просит ребенка спрятать шарики, то есть накрыть коробки крышками. При этом не объясняется, какую крышку надо брать.

Обучение. Если ребенок подбирает крышки неверно, взрослый показывает и объясняет: «Большой крышкой накрываем большую коробку, а маленькой – маленькую». Таким образом, в процессе диагностики педагог показывает способ действия и фиксирует в слове свойство предметов (величину), на которое должен ориентироваться ребенок. После обучения предлагается выполнить задание самостоятельно.

Оценка действий. Принятие задания, способы выполнения, обучаемость, наличие соотносящих действий, отношение к результату.

Задание 3. Разбор и складывание двусоставной матрешки (трехсоставной)

Цели исследования: выявление уровня развития ориентировки ребенка на величину предметов, выявление наличия соотносящих действий.

Оборудование: 2 двусоставные (для второй подгруппы трехсоставные) матрешки.

Процедура. Педагог дает ребенку матрешку и просит раскрыть её. Если он не начинает действовать, то раскрывает матрешку взрослый, затем предлагает ребенку собрать ее. Если ребенок не справляется самостоятельно - проводится обучение.

Обучение. Педагог берет еще одну матрешку и раскрывает ее; обращая внимание ребенка на маленькую матрешку, просит сделать то же со своей матрешкой: «Раскрой матрешку». Затем ребенка просят спрятать маленькую матрешку в большую, используя указательный жест и инструкцию: « Делай, как я». Затем предлагается выполнить задание самостоятельно.

Оценка действий. Принятие задания, способы выполнения, отношение к результату.

Задание 4. Разбор и складывание пирамидки.

Цели исследования: выявление уровня развития практической ориентировки на величину, наличие и характер соотносящих действий, определение ведущей руки, согласованность действий рук.

Оборудование: пирамидка из трех (для второй подгруппы 4-х) колец одинакового цвета, разных по величине.

Процедура. Педагог предлагает ребенку разобрать пирамидку. Если он не может, взрослый делает это сам и предлагает ребенку собрать ее.

Обучение. Если ребенок и после этого не начинает действовать, педагог начинает подавать ему кольца по одному, каждый раз указывая жестом, что кольца нужно надевать на стержень, затем предлагает выполнить задание самостоятельно.

Оценка действий. Принятие задания, складывает ли пирамидку самостоятельно, с учетом или без учета величины колец, обучаемость, ведущая рука, согласованность действий рук, результат и отношение к нему.

Задание 5. Парные картинки

Цели исследования: выявление уровня развития фиксации взора, зрительного восприятия предметных картинок, наличие указательного жеста.

Оборудование: парные предметные картинки.

Процедура. Перед ребенком кладут 2 картинки (для второй подгруппы 4). Точно такие же картинки находятся в руках у педагога, который соотносит их между собой, показывая при этом, что у него и у ребенка картинки одинаковые. Затем взрослый закрывает свои картинки, достает одну из них и, показывая её ребенку, просит показать такую же.

Обучение. Если ребенок не выполняет задания, педагог показывает, как нужно соотнести 4 предметные картинки.

Оценка действий. Принятие задания, осуществляет ли выбор, обучаемость, результат и отношение к нему.

Задание 6. Цветные кубики

Цели исследования: Выявление сформированности зрительного восприятия цвета.

Оборудование: по два кубика двух основных цветов: красного, желтого (для 2-йподгруппы-4-х цветов).

Процедура. 2 кубика разного цвета ставят перед ребенком и просят показать такой же, какой находится в руках у педагога. Затем педагог говорит: «Покажи, где красный, а теперь, где желтый (зеленый, синий)». Затем взрослый просит ребенка по очереди назвать цвет каждого кубика: «Скажи, какого цвета этот кубик».

Обучение. Если ребенок не сличает цвета, то педагог применяет сначала два цвета. Если ребенок сличает цвета, но не выделяет по названию, педагог учит его выделять по названию два цвета, повторив при этом каждое название 2-3 раза.

Оценка действий. Принятие задания, уровень восприятия цвета, сличает ли цвета, выделяет ли по слову, называет ли основные цвета, результат и отношение к нему.

Задание 7. Разрезные картинки

Цели исследования: выявление уровня развития целостного восприятия предметной картинки.

Оборудование: 2 предметные картинки, одна из которых разрезана на 2 части (для второй подгруппы-3 части).

Процедура: Педагог показывает ребенку 2 части картинки и просит: «Сделай целую картинку!»

Обучение. Если ребенок не выполняет задание, взрослый показывает целую картинку и просит из частей собрать такую же. Если и после этого ребенок не справляется с заданием, педагог сам накладывает часть разрезной картинки на целую и просит добавить другую часть. После обучения ребенок должен выполнить задание самостоятельно.

Оценка действий. Принятие задания, способы выполнения, обучаемость, результат и отношение к нему.

Задание 8. Конструирование из палочек

Цели исследования: выявление уровня развития целостного восприятия, анализа образца, умение действовать по подражанию, по образцу.

Оборудование: 6 плоских палочек одного цвета.

Процедура. Перед ребенком строят из палочек фигуру («молоточек», «домик») и просят его сделать такую же. Для младших детей фигура предлагается из 2 палочек, для второй подгруппы – из 3.

Обучение. Если задание не выполняется по образцу, его предлагают сделать по подражанию. Если ребенок не справляется с заданием, ему предлагают построить треугольник вначале по образцу, затем по показу, а если он не выполняет по показу, то по подражанию.

Оценка действий. Принятие задания, действия по подражанию, по показу, по образцу, результат и отношение к нему.

Задание 9. Достань тележку!

Цели исследования: выявление уровня развития наглядно-действенного мышления, возможности использования вспомогательного средства.

Оборудование: тележка с кольцом, через которое продета тесьма.

Процедура. Перед ребенком на другом конце стола находится тележка, достать ее рукой он не может. В зоне досягаемости руки находятся два конца тесьмы, разведенные на 50 см. Ребенка просят достать тележку. Он должен догадаться соединить оба конца тесьмы.

Обучение. Проводятся на уровне практических проб самого ребенка: когда он тянет за один конец тесьмы, надо дать ему возможность попробовать еще раз. Педагог за экраном снова продевает тесьму через кольцо тележки и предлагает достать ее.

Оценка действий. Если ребенок тянет за оба конца тесьмы сразу (двумя руками или соединяя концы) – это высокий уровень выполнения задания. В тех случаях, когда ребенок тянет вначале за тесьмы и справляется с заданием

после повторной пробы, отмечается положительное использование практических проб. Если он не догадывается использовать тесьму (пытается дотянуться рукой или подняться со стула и подойти к тележке) – это невыполнение задания.

Задание 10. Порисуй!

Цели исследования: выявление уровня развития предметного рисунка, ведущей руки и наличия согласованности действий рук.

Процедура. Ребенку дают листок бумаги и карандаш, просят нарисовать «дорожку» или «домик» (обучение не проводится).

Оценка действий. Принятие задания, отношение к задаче и результату деятельности, соответствие рисунка инструкции. Анализ рисунков: каракули, преднамеренное черканье, соответствие рисунка инструкции.

Количественная оценка результатов

Оценка действий проводится по 4-балльной системе. За невыполненное задание ребенок получает 1 балл. Другие оценки соответствуют способам выполнения (см. качественные показатели).

От 10 до 12 баллов – дети не понимают цель задания, поэтому не стремятся к его выполнению. Они не готовы к сотрудничеству с взрослым, не выделяют цель задания, действовать неадекватно. Не готовы к обучению и в основном не стремятся к положительному результату. Относятся к категории глубоко умственно отсталых.

От 13 до 23 баллов – дети понимают цель задания, но с трудом вступают в контакт с новым для них взрослым. Требуется использование различных эмоциональных и игровых приемов для того, чтобы эти дети приняли задание. Отмечается стремление достигнуть искомого результата. Как правило, не учитывают свойства и качества предметов, характерны хаотические действия, отказ от дальнейшего выполнения задания. По подражанию многие справляются с заданиями, но самостоятельно выполнить их после обучения не могут, так как не осознают принцип действия. Безразличны к результату.

Относятся к категории умственно отсталых с возможностями обучения в условиях спец. ДУ.

От 24 до 33 баллов – сразу же принимают задание, понимают его условия и стремятся выполнить. Часто самостоятельно не могут найти адекватный способ выполнения и обращаются за помощью к взрослому. После показа способа выполнения могут самостоятельно справиться с заданием, заинтересованы в результате своих действий. Нуждаются в уточнении клинического и психолого-педагогического диагноза: здесь могут быть дети с ЗПР, с ОНР, с нарушениями слуха.

От 34 до 40 баллов – норма развития.

Приложение 4

ДИАГНОСТИКА ГОТОВНОСТИ К ШКОЛЬНОМУ ОБУЧЕНИЮ

Приложение 4.1.

КОМПЛЕКТ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ ПО ОЦЕНКЕ И УЧЕТУ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ 5-7 лет

(*под редакцией академика РАО М. М. Безруких****)***

1. Первый этап – анкетирование

1. Социальное развитие	**Баллы**		
	3 балла	**2 балла**	**1 балл**
1. Легко вступает в контакт и умеет общаться			
2. Способен управлять своим поведением, знает, что можно и чего нельзя, не агрессивен, не драчлив			
3. Умеет общаться с чужими взрослыми людьми, тактичен			
4. Спокойно адаптируется в новой обстановке (в гостях, в поездке и т.п.)			
5. Умеет различать отношение и настроение взрослых			
2. Личностное развитие	**Баллы**		
	3 балла	**2 балла**	**1 балла**
1. Способность «заниматься, учиться», а не только играть			
2. Стремление к достижению результата способность достаточно объективно его оценить			

3. Способность дифференцировать «что такое хорошо и что такое плохо», умение оценивать свои поступки			
4. Проявление активного познавательного интереса (к новым видам деятельности, к миру взрослых, к окружающему миру и т.п.)			
5. Стремление к личным достижениям («Я уже знаю, умею...»), самоутверждению, признанию			
3. Эмоциональное развитие	**Баллы**		
	3 балла	**2 балла**	**1 балла**
1. Обычно уравновешен, доброжелателен			
2. Радуется новым игрушкам, играм, обновкам			
3. Адекватно ведет себя в различных ситуациях (при просмотре мультипликационных фильмов, чтении книг и т.п.)			
4. Воспринимает шутку, готов пошутить сам			
5. Способен сопереживать			
4. Творческое развитие	**Баллы**		
	3 балла	**2 балла**	**1 балла**
1. Способен конструировать, строить из кубиков (конструктора, Лего и т.п.), счетных палочек не только по образцу, но и придумывать конструкцию самому			
2. Способен моделировать фигуры из разных материалов (глина, пластилин, ткань, природные материалы)			
3. Способен придумывать истории, стихи,			

сказки			
4. Способен рифмовать слова, придумывать новые слова, играть в «слова»			
5. Понимает схематические изображения			
Показатели	**Баллы**		
	3 балла	**2 балла**	**1 балла**
5. Когнитивное развитие			
5.1. Речевое развитие			
1. Умеет самостоятельно рассказать знакомую сказку или составить рассказ по картинкам			
2. Способен к простейшему звуковому анализу слов (может выделить звук в начале, середине и конце слова)			
3. Обладает хорошим словарным запасом, позволяющим выразить мысль, описать событие, ответить на вопрос, задать вопрос и т.п.			
4. Грамматически правильно строит предложения, правильно использует предлоги, приставки, союзы			
5. Способен правильно произносить все звуки родного языка			
5.2. Развитие моторики и графических умений			
1. Уверенно владеет всеми бытовыми действиями (еда вилкой, ложкой, расстегивание, застегивание пуговиц, чистка зубов, одевание, раздевание, шнурование ботинок и т.п.)			
2. Способен манипулировать мелкими			

предметами (складывать мозаику, собирать бусины, пуговицы в коробку, складывать пазлы и т.п.)			
3. Правильно и легко выполняет упражнения пальчиковой гимнастики			
4. Умеет правильно держать ручку и чертить прямые ровные линии (вертикальные и горизонтальные)			
5. Может нарисовать круг и овал			
5.3. Зрительно-пространственное восприятие и зрительно-моторные координации			
1. Способен выделять и классифицировать фигуры (буквы, цифры, предметы) по форме, размеру, цвету и другим признакам			
2. Способен копировать фигуры, буквы, цифры, соблюдая размерность и направление всех штрихов и элементов			
3. Способен находить часть от целой фигуры, конструировать фигуры из деталей по образцу (схеме)			
4. Способен различать пространственное расположение фигур и деталей в пространстве и на плоскости (над, под, на, за, перед, возле, сверху, снизу, справа, слева и т.п.)			
5. Способен срисовывать (копировать) простые геометрические фигуры, сочетания фигур, пересекающиеся линии, соблюдая размеры, соотношение и направление штрихов			
5.4. Развитие внимания и памяти			

1. Способен работать не отвлекаясь 5-10 минут, даже если деятельность не очень интересна или трудна.			
2. Способен переключиться с одного вида деятельности на другой			
3. Способен найти различия на 2-х похожих картинках			
4. Хорошо помнит сюжеты прочитанных сказок, увиденных мультфильмов, экскурсий и спектаклей			
5. Легко учит стихи			
5.5. Мышление (общее развитие)			
1. Способен к обобщению и классификации (находит общее, различие предметов, явлений, процессов; способен выделить лишний предмет)			
2. Способен сделать простой, логический вывод			
3. Понимает смысл и последовательность событий (на картинках, в простом рассказе, в жизни)			
4. Имеет элементарный запас сведений о себе, своей семье, быте, умеет ими пользоваться			
5. Имеет элементарный запас сведений об окружающем мире, умеет ими пользоваться			
5.6. Самоорганизация (организация произвольной деятельности)			
1. Ребенок воспринимает инструкцию (задание) и по инструкции выполняет действие,			

не нужно несколько раз повторять инструкцию			
2. Ребенок не торопится, не суетиться, доводит работу до конца			
3. Ребенок способен работать самостоятельно			
4. Способен оценить качество своей работы (найти ошибки и исправить их)			
5. При неудаче не сердится, принимает помощь взрослых, с подсказкой выполняет задание, не отказывается продолжать работу			

Второй этап – углубленное обследование

Диагностика эмоционального развития

Задание 1. Рассмотри внимательно картинки. Как ты думаешь, какое настроение у человека с таки выражением лица?

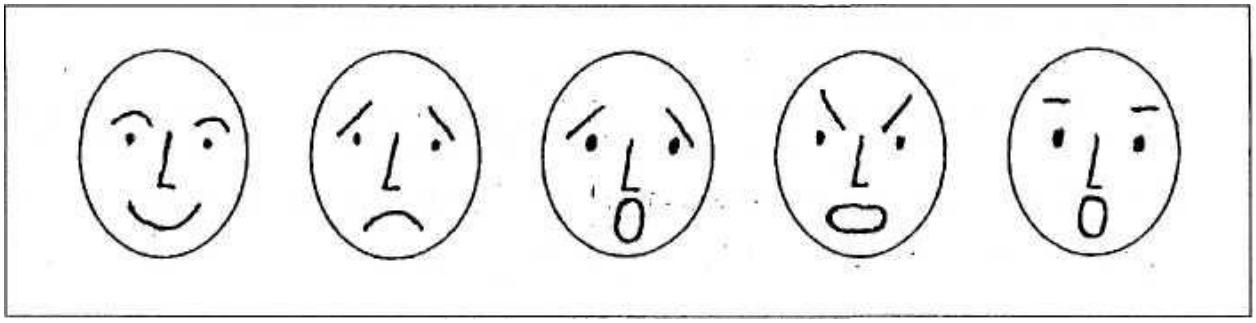


Рис. 1

Эмоциональное развитие.

Задание 2. Закончи предложения:

Я смеюсь, когда...

Мне грустно, когда....

Я злюсь, когда ...

Я удивляюсь, когда...

Мне страшно, когда...

Рис. 2

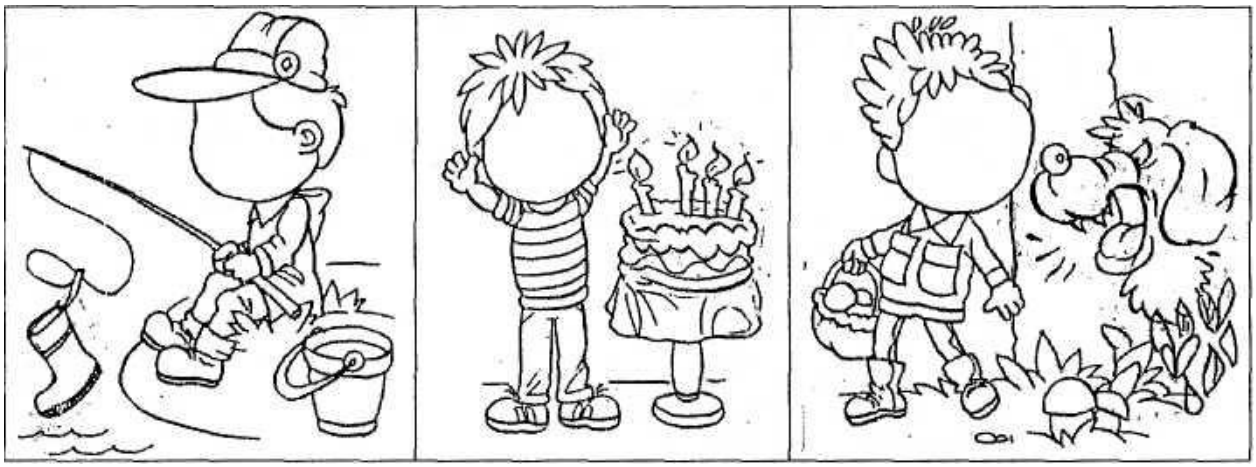


Рис. 3

Задание 3. Посмотри на картинки и скажи, какое лицо надо нарисовать каждому мальчику:

Покажи, какое у тебя лицо, когда ты радуешься, удивлен, испуган

Рис.4

Задание 4. Покажи, какое у тебя лицо, когда ты радуешься, удивлен, испуган

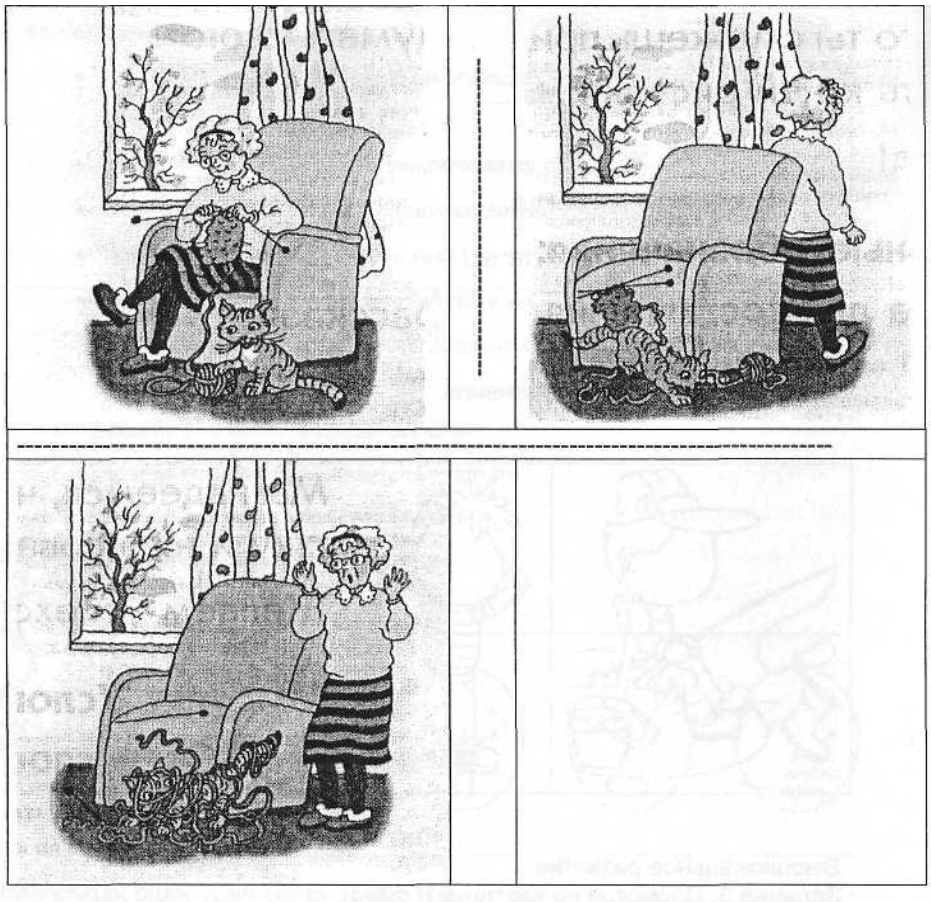


Рис. 5

Задание 5.

1. Разложи картинки так, чтобы получилась история.

2. Расскажи историю.

3. Как ты думаешь, какой конец у этой истории? Придумай и расскажи.

4. Посмотри, котенок испортил бабушкину работу. Тебе жалко бабушку.

Результаты ответов (балльные оценки) необходимо заносить в соответствующий блок Карты обследования, отмечая в графе «Наблюдение...» все особенности реакции ребенка, нестандартные ответы и т.п.

При оценке результатов деятельности ребенка в ходе углубленного обследования используется балльная система.

Описание методики проведения обследования уровня эмоционального развития

Первый этап оценки эмоционального статуса – ответы родителей на вопросы анкеты (блок «Эмоциональное развитие»)

При ответах на вопросы родители используют балльную систему оценок, аналогичную методике ответов на все остальные вопросы анкеты № *2*, инструкция дана в предисловии к анкете.

Второй этап.

Инструкция для педагога:

• Карточки с заданием следует показывать последовательно (а не все сразу) только после ответа ребенка.

• По ходу выполнения задания не следует торопить ребенка и переходить к следующим заданиям, если не получен ответ на предыдущее.

Инструкция педагога ребенку:

Задание 1. «Лица». Педагог показывает ребенку рисунок 1, на котором изображены разные эмоциональные выражения (радость, грусть, испуг, злость, удивление). Если ребенок затрудняется ответить, педагог оказывает помощь в виде наводящих вопросов.

Инструкция: «Рассмотри внимательно картинки. Как ты думаешь, какое настроение у человека с таким выражением лица».

Задание 2. «Закончи предложение» Педагог читает начало предложения (рис. 2). Ребенку надо адекватно закончить предложение.

Инструкция: «Закончи предложение».

Задание 3. «Эмоциональные ситуации». Педагог показывает ребенку картинки (рис. 3), на которых изображен мальчик в различных ситуациях. Ребенку предлагается назвать, какое лицо будет у мальчика. Если ребенок затрудняется назвать эмоцию, можно использовать рисунок 1 (схематичные выражения).

Инструкция: Посмотри на картинки и скажи, какое лицо надо нарисовать каждому мальчику».

Задание 4. «Мимика». Просим ребенка изобразить мимически разные эмоции.

Инструкции даются последовательно, только после показа каждой эмоции.

Инструкции: «Покажи, какое у тебя лицо, когда ты радуешься..., когда удивляешься..., когда злишься..., когда грустишь..., когда пугаешься.

Задание 5. «Бабушка и котенок». Педагог дает ребенку сюжетные картинки (рис. 5). Инструкции даются ребенку последовательно, только после выполнения каждого этапа задания.

Инструкция 1: Разложи картинки так, чтобы получилась история.

Инструкция 2: Расскажи историю.

Инструкция 3: Как ты думаешь, какой конец у этой истории? Придумай и расскажи.

Инструкция 4: Посмотри, котенок испортил бабушкину работу. Тебе жалко бабушку? *Это задание оценивается не только по параметру эмоционального развития (умение сопереживать), но и по параметрам творческого развития (умение придумать окончание рассказа), речевого развития (умению составить рассказ), а также в блоке развитие мышления, где оценивается умение последовательно раскладывать картинки (умение устанавливать причинно-следственные связи). Таким образом, в результате проведе-*

ния этого задания исследователь получает сразу четыре балльных оценки по блокам: эмоциональное, творческое, речевое развитие и мышление и заносит в карту углубленного обследования. Проводить это задание повторно во всех блоках не следует.

Диагностика творческого развития

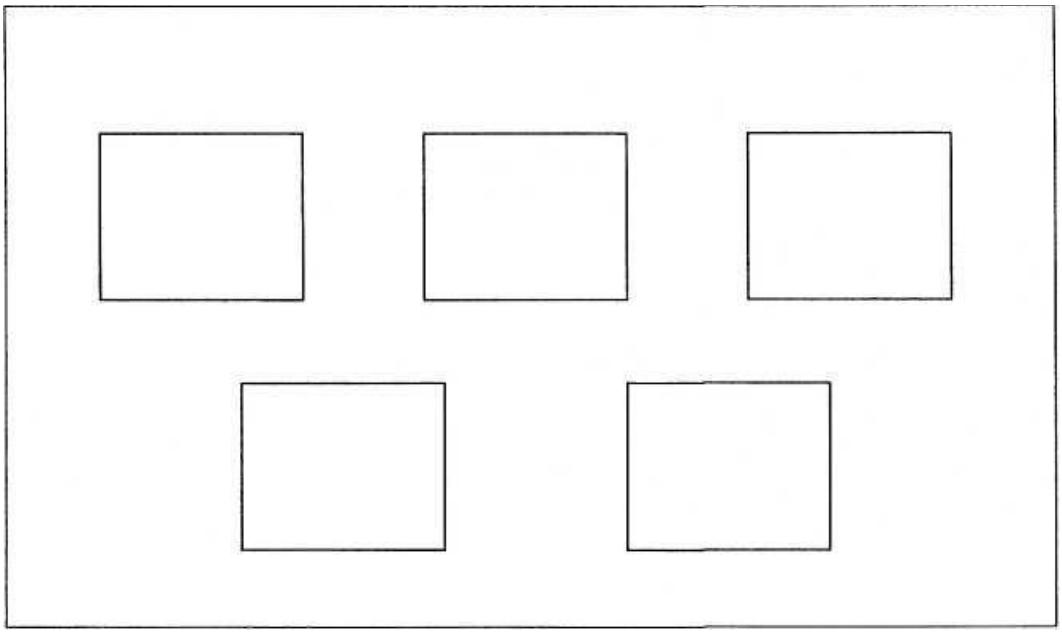


Рис.6

Творческое мышление.

Задание 4. Дорисуй каждый квадрат так, чтобы получились какая-нибудь картинка.

Шишка	**Ветка**	**Дом**

Рис.7

Творческое мышление.

Задание 5. Придумай рифму к словам:

Методика проведения обследования творческого развития должна соответствовать всем общим требованиям проведения обследования.

Инструкция для педагога. В ходе выполнения творческого задания ребенок должен быть раскрепощен, не бояться ошибок, негативной оценки.

Инструкция ребенку к заданиям

Задание 1. Педагог дает ребенку палочки (кубики).

Инструкция: «Придумай и построй что-нибудь из палочек (кубиков)».

Задание 2. Педагог дает ребенку шнуры.

Инструкция: «Перед тобой шнурки, выложи из них что-нибудь»

Задание 3. Педагог дает ребенку лист-задание «Квадраты» и ручку.

Инструкция: «Перед тобой 5 квадратов, дорисуй каждый квадрат так, чтобы получилась какая-нибудь картинка».

Задание 4. Педагог читает ребенку слова (карточка «Рифма», рис. 7)

Инструкция: «Я буду читать тебе слова, а ты придумай к ним рифму, например, «елка-иголка», «картина-корзина».

**Это задание еще раз будет встречаться в блоке «Мелкая моторика и графические умения», поэтому, выполнив его один раз, вы оцениваете ребенка сразу по двум параметрам.*

Задание 5. Педагог дает ребенку три карточки «Бабушка и котенок», просит разложить по порядку и придумать окончание истории. В этом блоке оценивается только умение ребенка придумать окончание рассказа.*

Инструкция: «Придумай окончание истории про бабушку и котенка.

**Напоминаем, что это задание вами уже проведено в блоке «Эмоциональное развитие»*

Диагностика когнитивного развития

Диагностика речевого развития

АИСТ	ЗОНТ	СОК
МАК		СТУЛ

Рис. 8.

Когнитивное развитие. Речь.

Задание 2. «Слушай внимательно, какой звук первый в слове «АИСТ»? Какой звук последний в слове «ЗОНТ»? Какой звук в середине в слове «СОК»? Посчитай сколько звуков в слове «МАК», «СТУЛ»?

НАДЕВАТЬ,		ПАЛЬТО,		ДЕВОЧКА
БАБУШКА,	КНИЖКА,		ЧИТАТЬ,	ВНУК
СТОЯТЬ,	НА,	СТОЛ,	ЦВЕТЫ,	ВАЗА

Рис. 9.

Когнитивное развитие. Речь. Задание 3. Составь предложение из следующих слов.

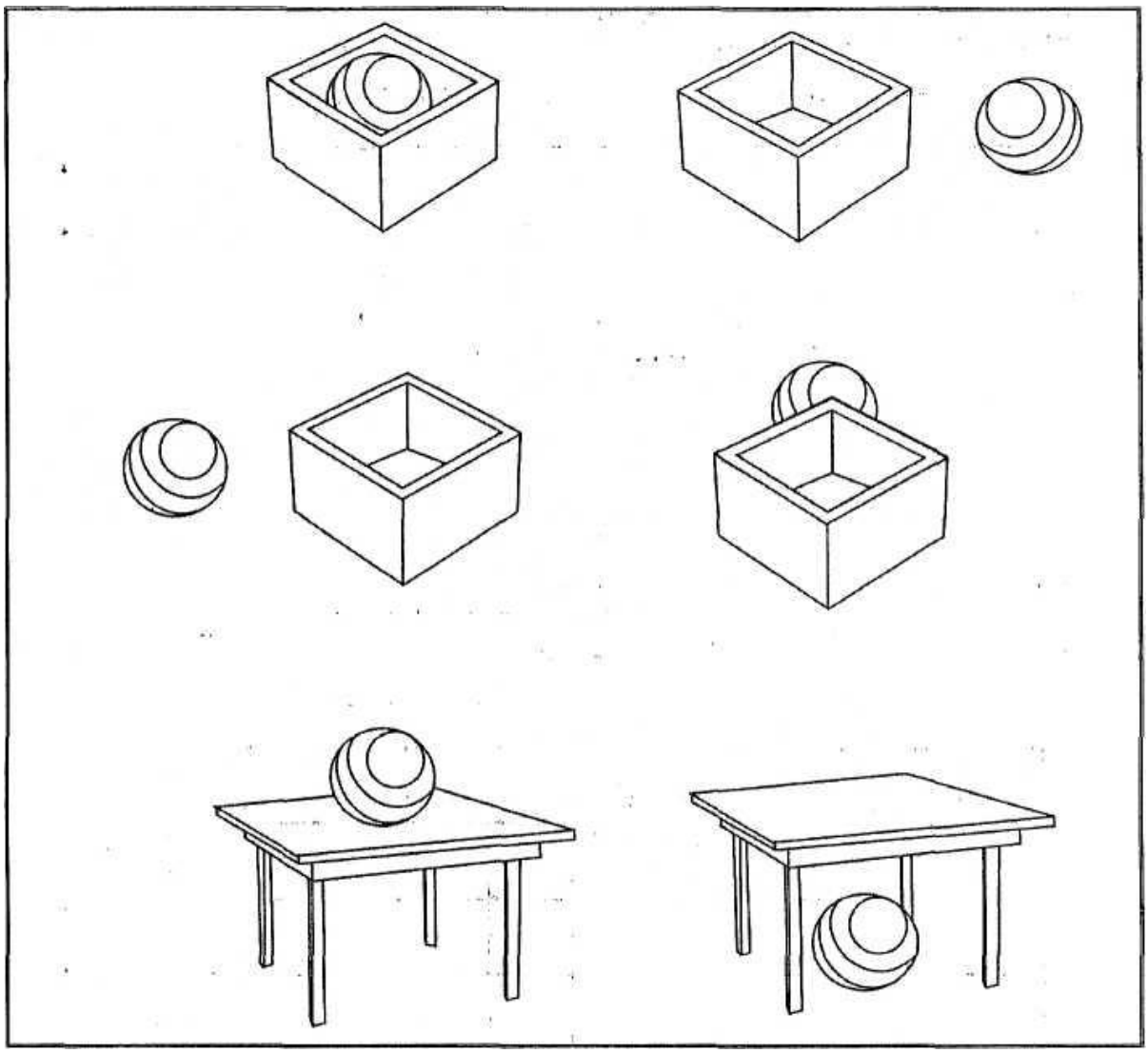


Рис. 10.

Когнитивное развитие. Речь.

Задание 4. На рисунке изображен мяч, ящик и стол. Скажи, где лежит мяч?

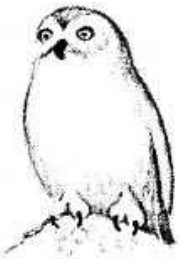
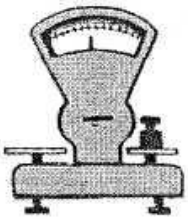
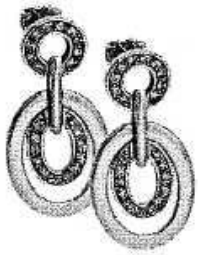
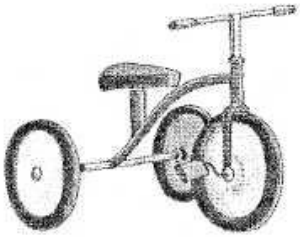
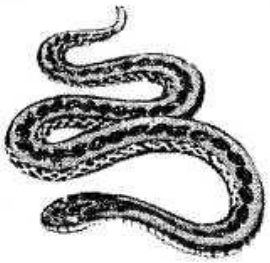
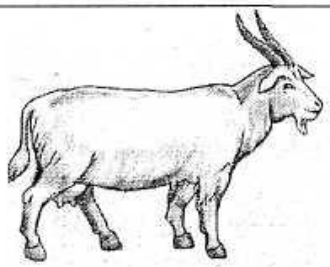
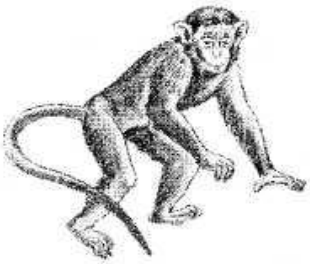
Звук	В начале слова	В середине слова	В конце слова
с			
с'			
з			
з'			

Рис. 11.

Когнитивное развитие. Речь.

Задание 5. Скажи, что нарисовано на картинках?

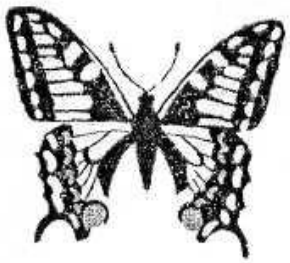
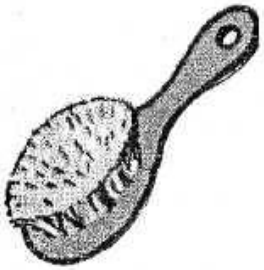
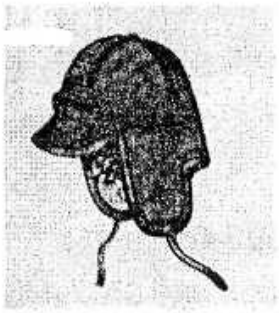
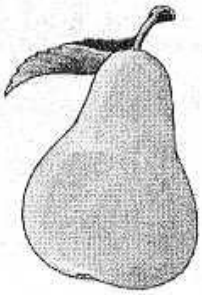
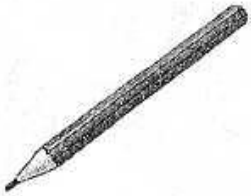
Звук	В начале слова	В середине слова	В конце слова
Ч			
Щ			
Ш			
Ж			

Рис. 12.

Когнитивное развитие. Речь.

Задание 5. Скажи, что нарисовано на картинках?

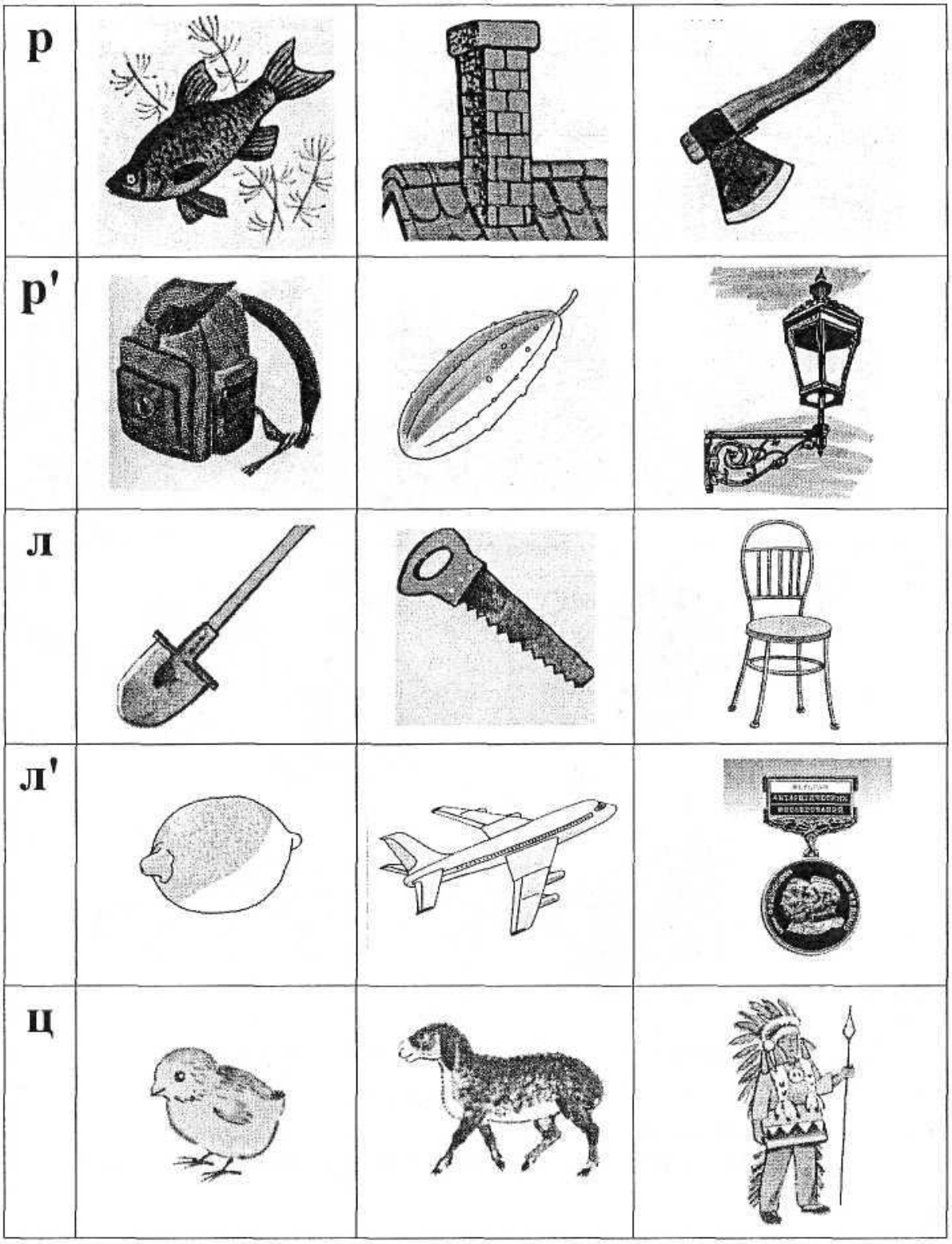


Рис. 13.

Когнитивное развитие. Речь.

Задание 5. Скажи, что нарисовано на картинках?

Бланк дополнительного обследования звукопроизношения

	в начале слова	в середине слова	в конце слова
С			
С'			
З			- - - - - - - - - - - - - - -
З'			- - - - - - - - - - - - - -
Ц			
Ш			
Ж			- - - - - - - - - - - - - -
Щ			
Ч			
Л			
Л'			
Р			
Р'			

<u>Диагностика развития моторики и графических умений</u>

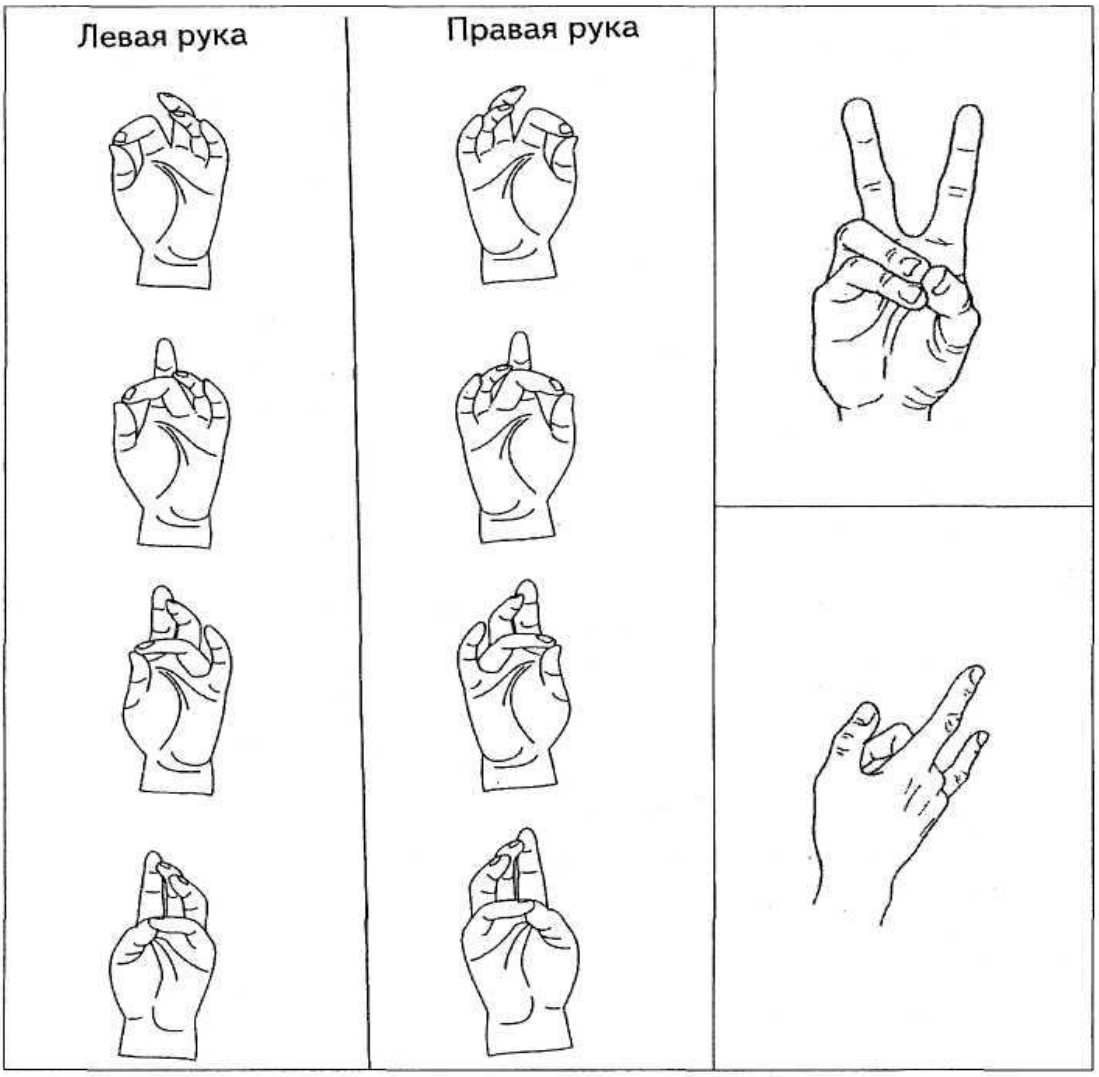
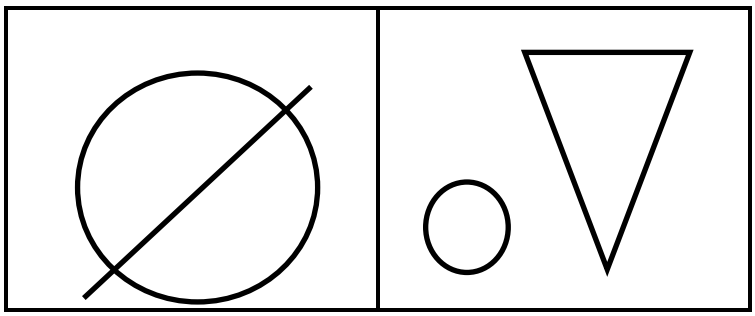


Рис. 14.

Когнитивное развитие. Мелкая моторика и графические умения.

Задание 3. Сделай упражнение «Пальчики здороваются» – сначала одной рукой, потом другой, а затем двумя руками. Покажи «зайчика» и «козочку»



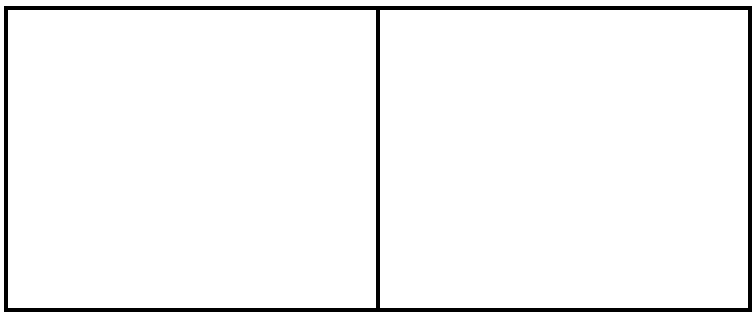


Рис. 15.

Когнитивное развитие. Мелкая моторика и графические умения.

Задание 4. Срисуй фигуры

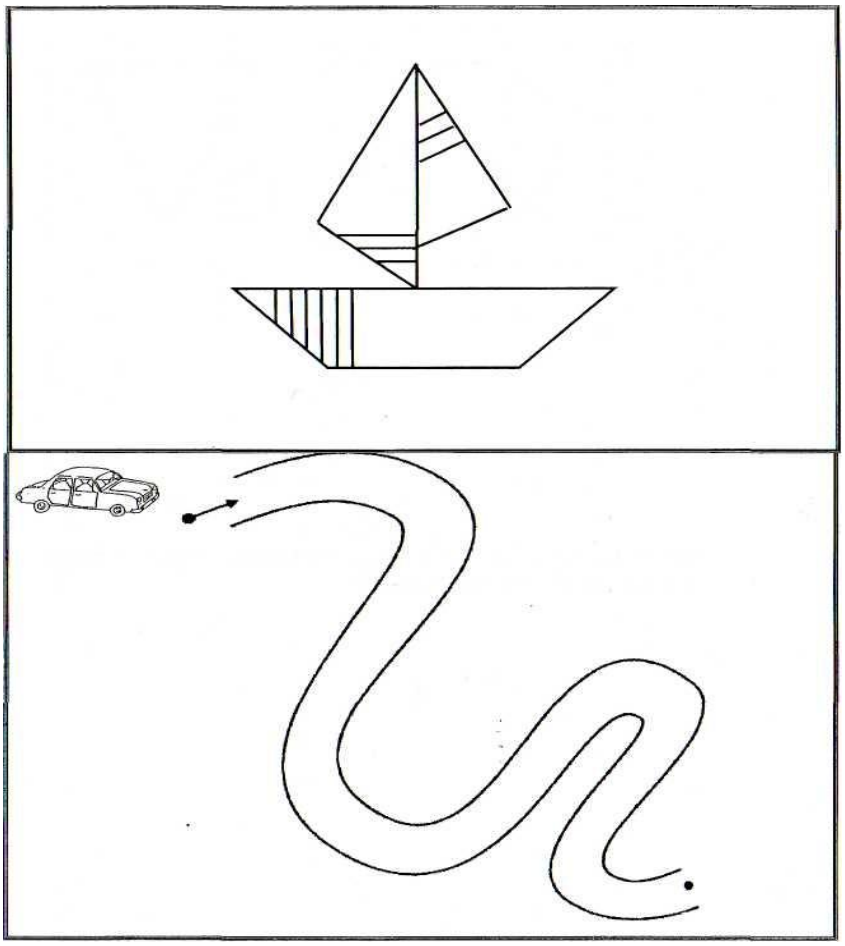


Рис. 16

Когнитивное развитие. Мелкая моторика и графические умения.

Задание 5. Заштрихуй кораблик, как показано на рисунке. Проведи линию, по которой едет машина (лист не крути и не отрывай карандаш от бумаги).

<u>Диагностика зрительно-пространственного восприятия и зрительно-моторных координаций</u>

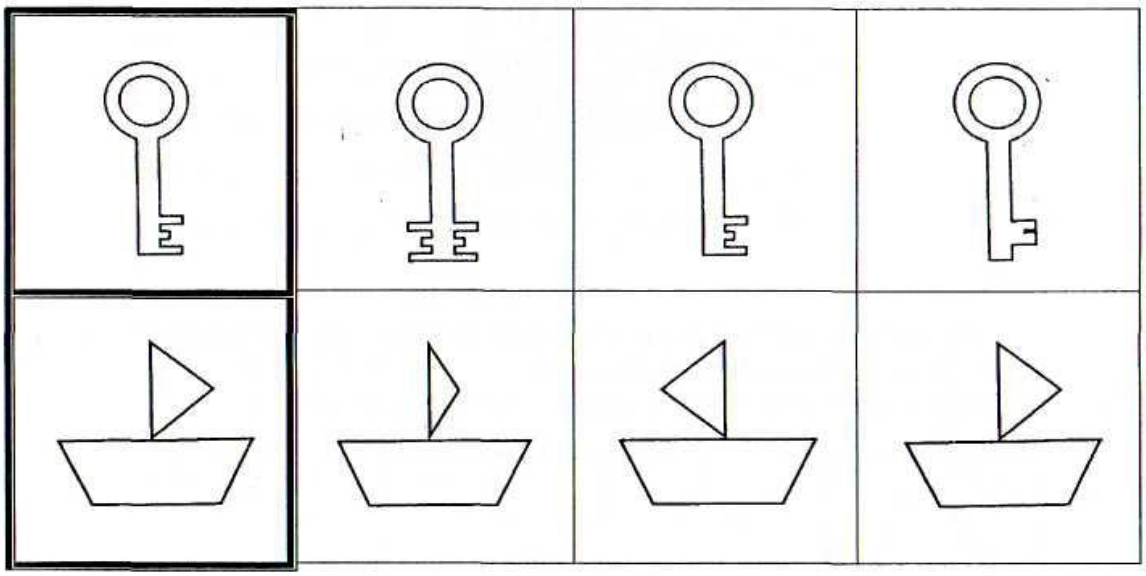


Рис. 17

Когнитивное развитие. Зрительно-пространственное восприятие и зрительно-моторные координации.

Задание 1. Найди такой же ключ и кораблик, как на первом рисунке.

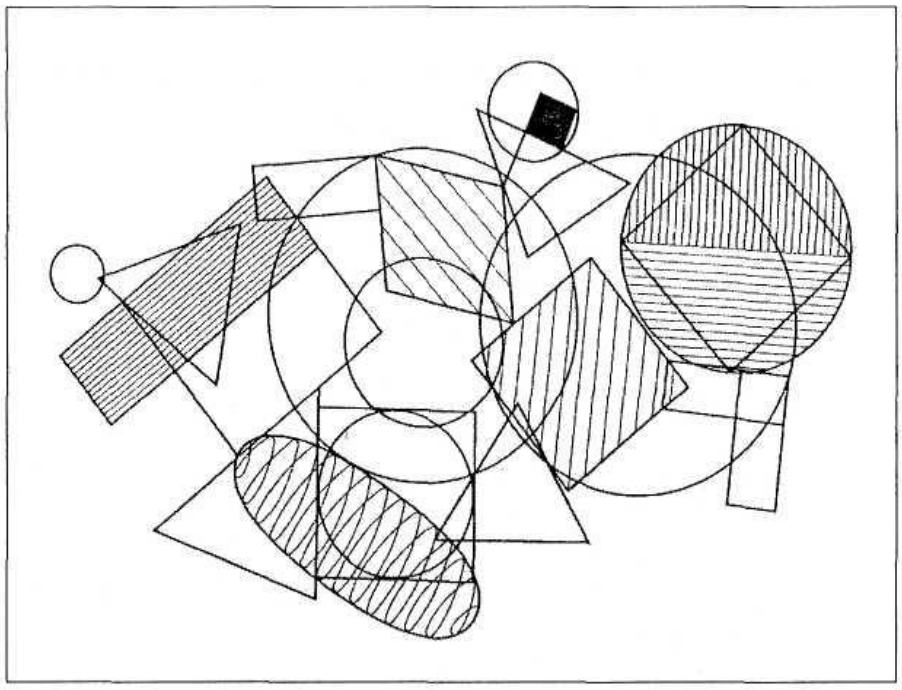


Рис. 18

Когнитивное развитие. Зрительно-пространственное восприятие и зрительно-моторные координации.

Задание 2. Найди и покажи все квадраты на картинке.

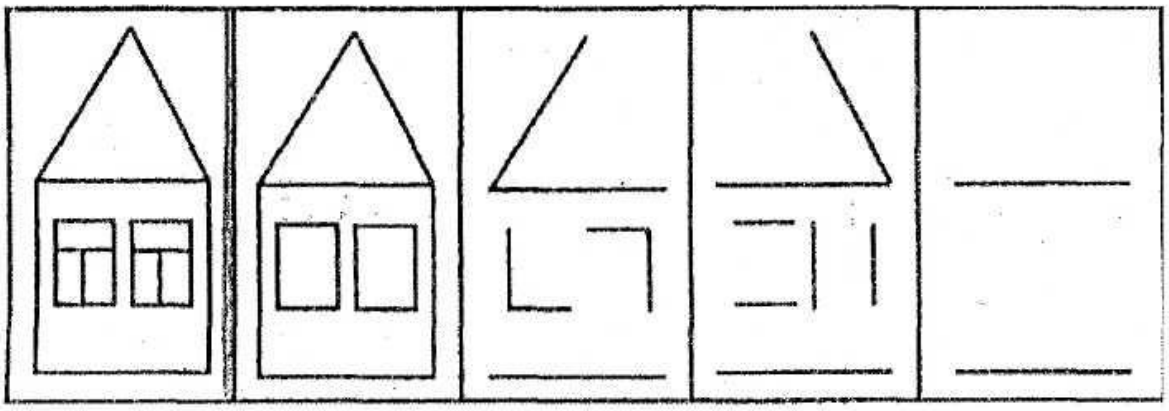


Рис. 19.

Когнитивное развитие. Зрительно-пространственное восприятие и зрительно-моторные координации.

Задание 3. Дорисуй домики так, как нарисовано на первой картинке.

Рис. 10* *(см. блок Речевое развитие).*

Когнитивное развитие. Зрительно-пространственное восприятие и зрительно-моторные координации.

Задание 4. На рисунке изображен мяч, ящик и стол. Скажи, где лежит мяч?

Рис. 15**(*см. блок Мелкая моторика и графические умения)*.

Когнитивное развитие. Зрительно-пространственное восприятие и зрительно-моторные координации.

Задание 5. Срисуй фигуры.

Диагностика внимания и памяти

СЛОН	ДОЧЬ	МЫЛО

ШУМ	ВЕСНА	СТУЛ	РУКА

Рис. 20

Когнитивное развитие. Внимание и память. Задание № 1. Запомни и повтори слова.

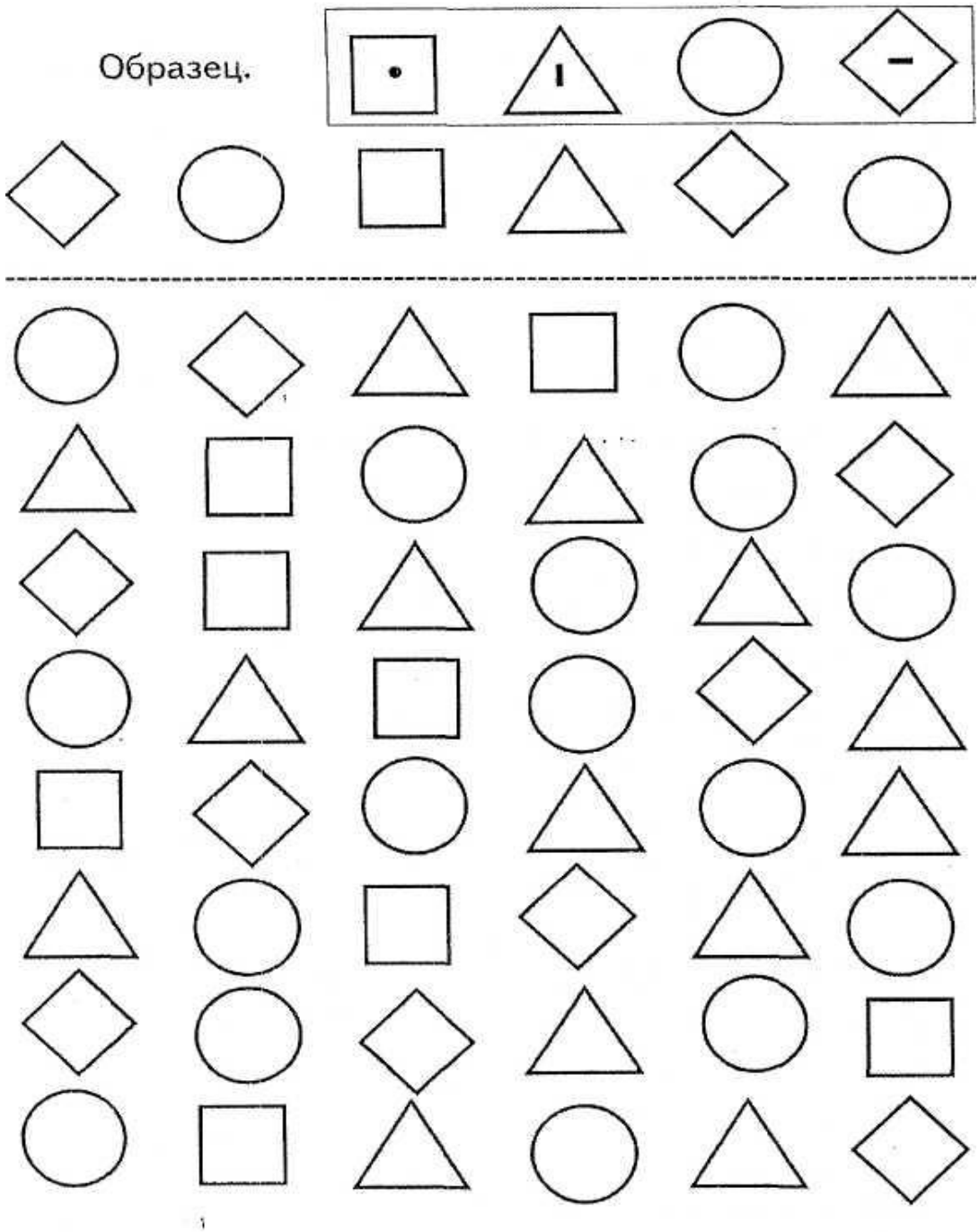


Рис. 21

Когнитивное развитие. Внимание и память.

Задание 2. Корректурная проба.

Посмотри внимательно на верхние фигуры. В трех фигурах нарисован свой значок: в квадратике – точка, в треугольнике – вертикальная палочка, в ромбике – горизонтальная палочка, а в кружочке – ничего. Ниже расположены те же фигуры, но без значков. Поставь значки в фигуры по образцу. Заполняй все фигуры по порядку.

«ПОД СТАРОЙ ЕЛЬЮ ДЕТИ НАШЛИ БОЛЬШОЙ БЕЛЫЙ ГРИБ»

Рис. 22

Когнитивное развитие. Внимание и память.

Задание № 3. Запомни и повтори предложение

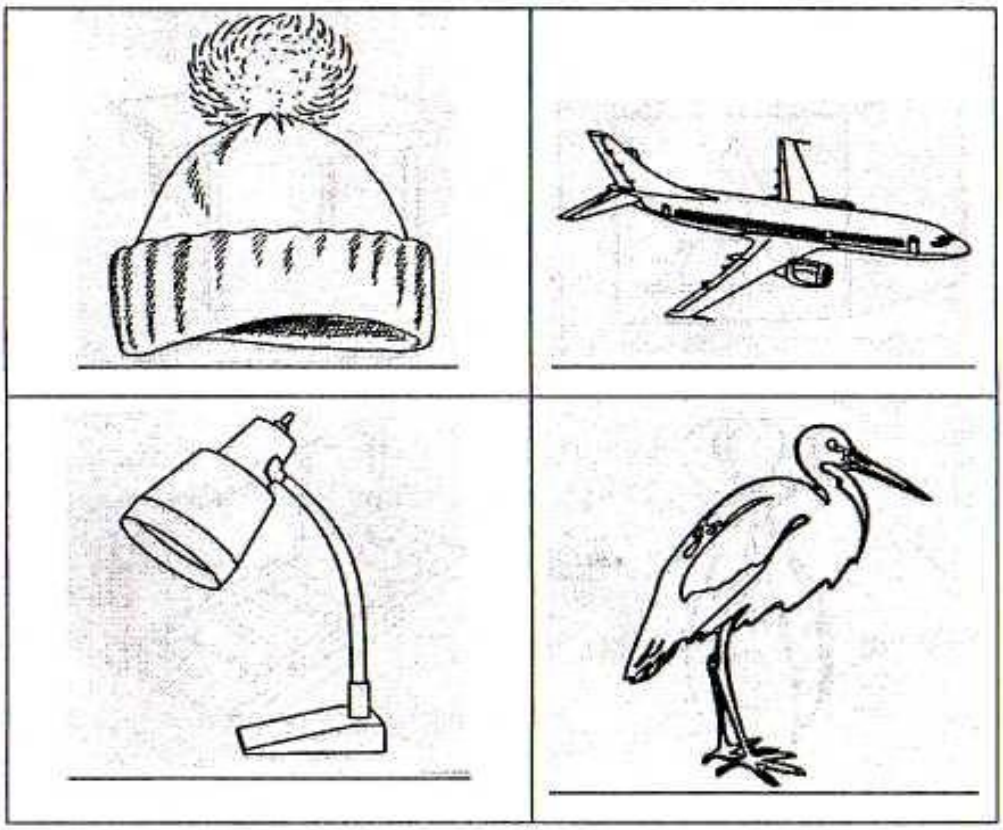


Рис. 23

Когнитивное развитие. Внимание и память.

Задание № 4. Запомни картинки

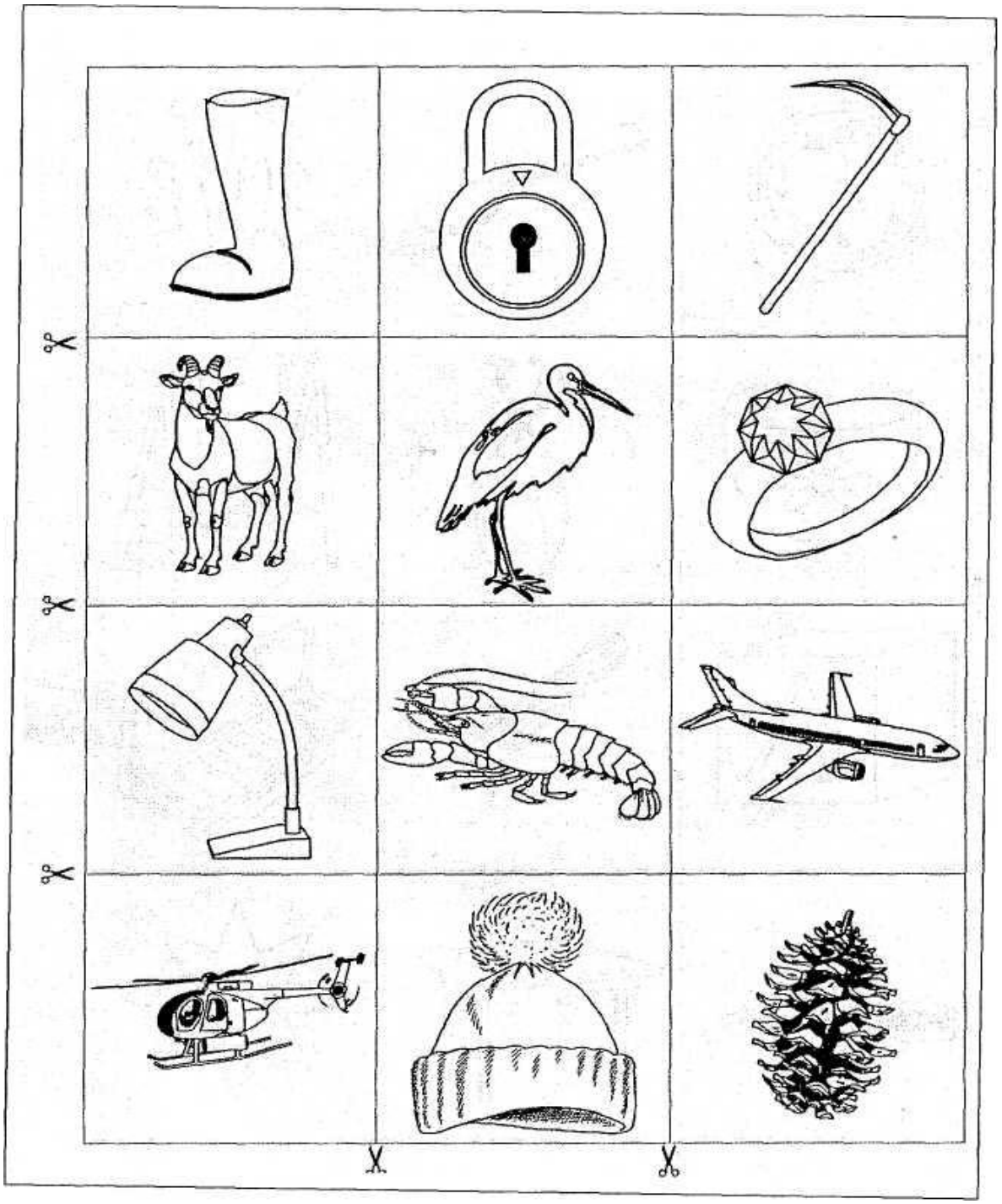


Рис. 24

Когнитивное развитие. Внимание и память.

Задание 4. Найди на карточке те картинки, которые ты запомнил

Графический диктант (инструкция педагога ребенку):

«Сейчас мы будем рисовать фигуры по клеточкам. Давай попробуем сначала начертить линию по одной клеточке вниз, вправо, вверх, влево. А теперь рядом попробуй нарисовать две клеточки вниз и две влево. Молодец, правильно. А теперь слушай инструкцию (педагог показывает место начало рисунка): «Нарисуй две клетки вправо, две вниз, одну вправо, две вверх, две вправо».

Рис. 25

Когнитивное развитие. Внимание и память.

Задание 5. Графический диктант

Диагностика вербального и наглядно-образного мышления (общего развития

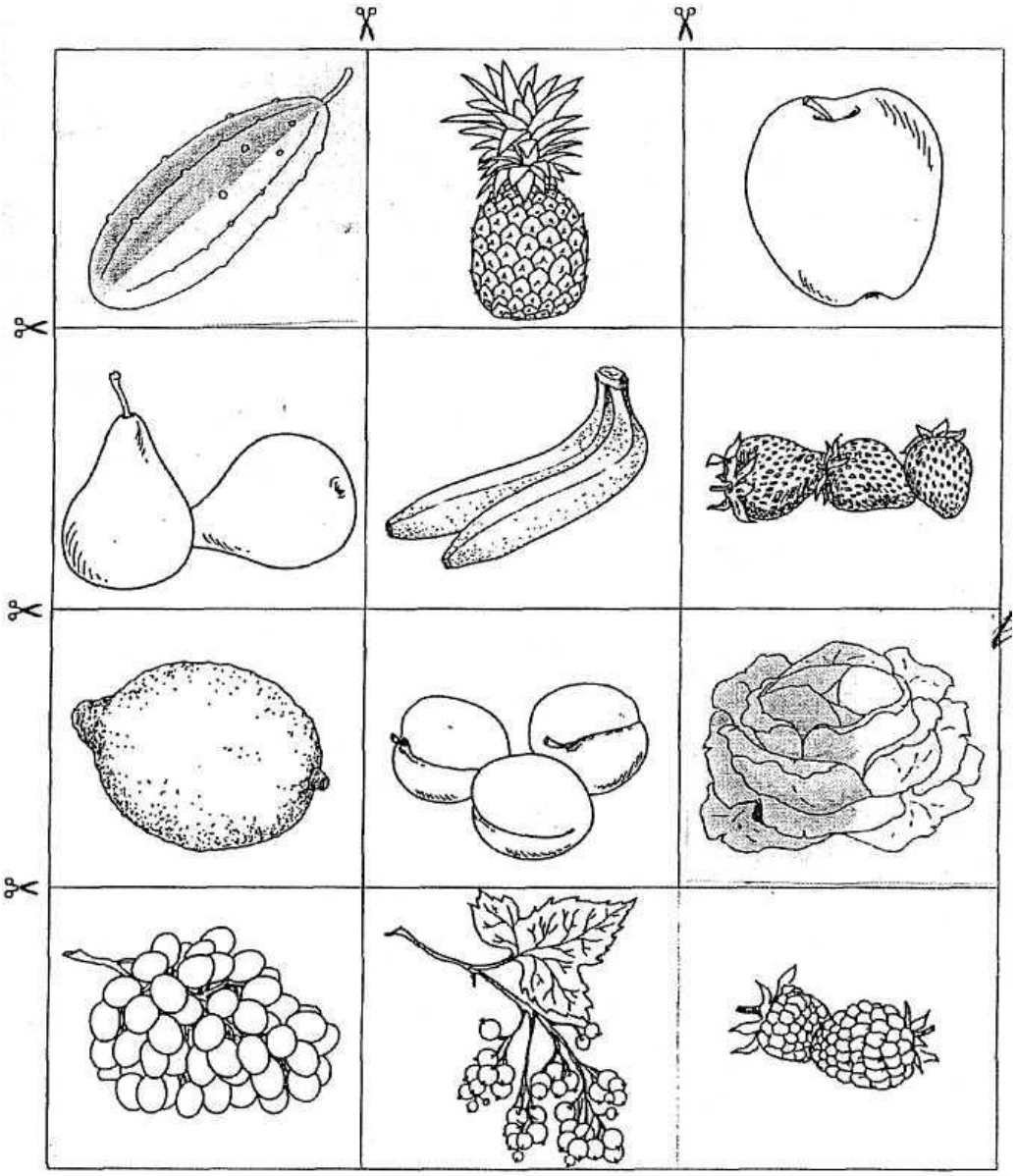


Рис. 26

Когнитивное развитие. Вербальное и наглядно-образное мышление (общее развитие).

Задание 1. Разложи карточки по группам: «овощи», «фрукты», «ягоды»

Посчитай овощи и фрукты. Скажи чего больше:

Рис. 27

Когнитивное развитие. Вербальное и наглядно-образное мышление (общее развитие).

Задание 1. Что здесь нарисовано?

Найди и покажи летнюю одежду:

Весной снег тает, потому что...

Вечером на улице зажигаются фонари, потому что...

Что будет, если принести сосульку в теплую комнату?

Летом можно бегать босиком, потому что...

Рис. 28

Когнитивное развитие. Вербально-логическое мышление (общее развитие).

Задание 3. Закончи предложения.

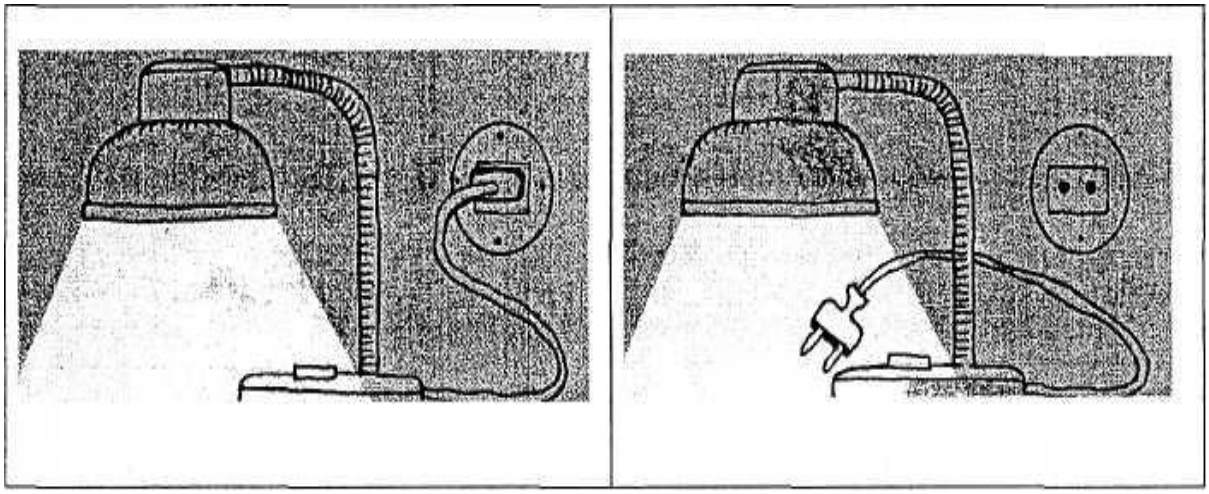


Рис. 29

Когнитивное развитие. Вербально-логическое мышление (общее развитие).

Задание 4. Рассмотри картинку, найди ту, которая нарисована неправильно и объясни почему.

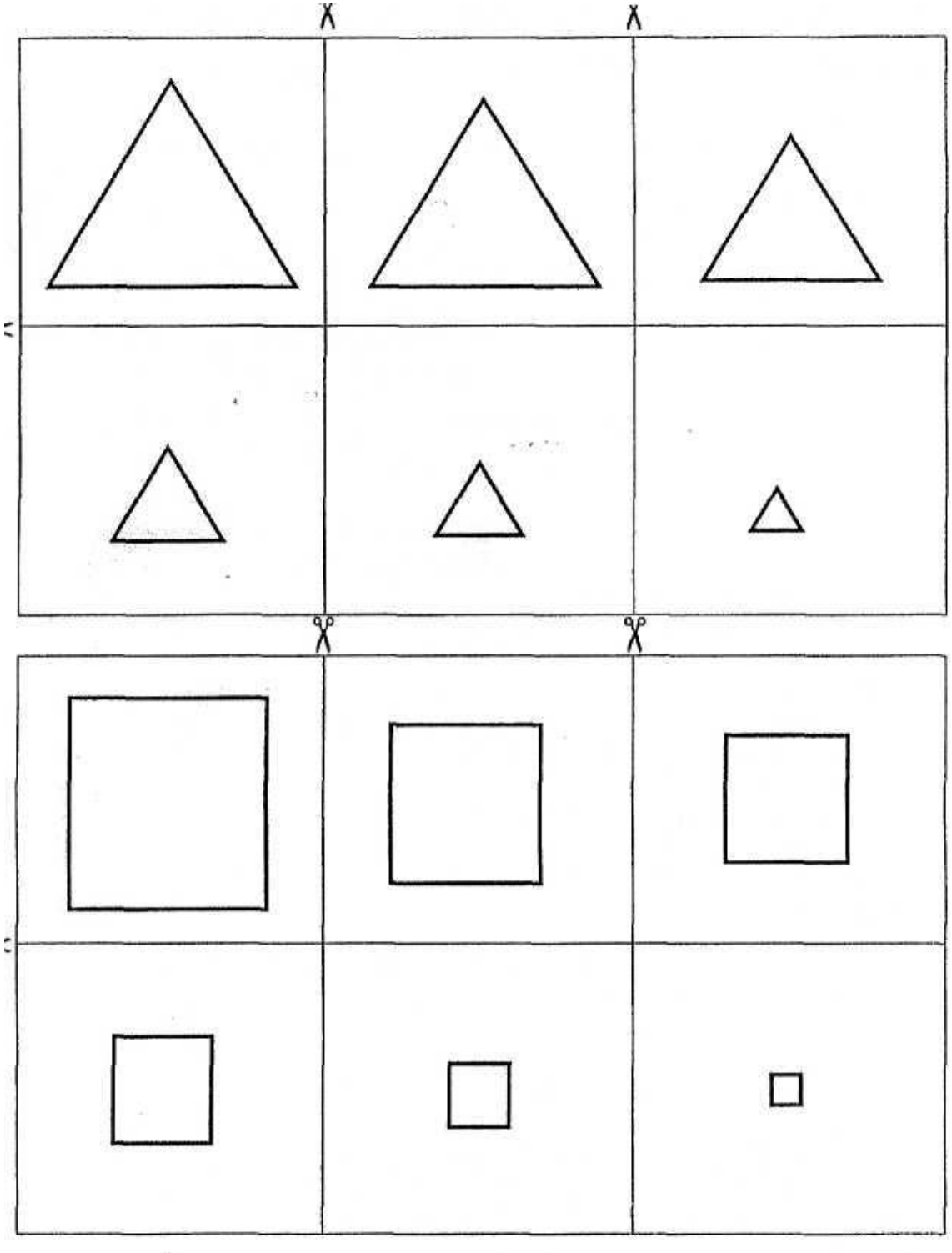


Рис. 30

Когнитивное развитие. Вербально-логическое и наглядно-образное мышление (общее развитие).

Задание 5. Разложи карточки с геометрическими фигурами на две группы, так, чтобы в каждой группе были карточки, похожие по какому-то признаку. По какому признаку ты их разложил? А теперь разложи от самой большой до самой маленькой. По какому признаку разложены карточки теперь?

Диагностика состояния здоровья, физического и двигательного развития

1. Состояние здоровья

В перечень заболеваний, при наличии которых врачами-специалистами может быть принято решение об отсрочке поступления в школу детей шестилетнего возраста, включены:

I. Острые заболевания, перенесенные на протяжении последнего года:

1) инфекционный гепатит,

2) пиелонефрит, диффузный гломерулонефрит,

3) миокардит неревматический,

4) менингит эпидемический, менингоэнцефалит,

5) туберкулез,

6) ревматизм в активной фазе,

7) болезни крови,

8) острые респираторные вирусные заболевания, перенесенные 4 и более раз в течение года.

II. Хронические заболевания в стадии суб- и декомпенсации:

1) вегето-сосудистая дистония по гипотоническому (АД 80 мм рт.ст.) или гипертоническому (АД 115 мм рт.ст) типу,

2) порок сердца ревматический или врожденный,

3) хронический бронхит, бронхиальная астма, хроническая пневмония (при обострении или отсутствии стойкой ремиссии в течение года),

4) язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, хронический гастрит, хронический гастродуоденит (в стадии обострения, с частыми рецидивами и неполной ремиссией),

5) анемия (при содержании гемоглобина в крови 10,7-8,0 г%),

6) гипертрофия небных миндалин III степени,

7) аденоидные вегетации III степени, хронический аденоидит,

8) тонзиллит хронический (токсико-аллергическая форма),

9) эндокринопатия (зоб, сахарный диабет и пр.),

10) неврозы (неврастения, истерия, логоневроз и пр.),

11) задержка психического развития,

12) детский церебральный паралич,

13) травма черепа, перенесенная в текущем году,

14) эпилепсия, эпилептиформный синдром,

15) энурез,

16) экзема, нейродермит (при распространении кожных изменений),

17) миопия с наклонностью к прогрессированию (более 2,0 Д). Временная отсрочка рекомендуется также детям с существенным отставанием физического развития относительно региональных стандартов по длине и массе тела, биологическому (в т. числе зубному) возрасту.

2. Оценка биологического возраста

Филиппинский тест достаточно точно характеризует именно биологический возраст ребенка, так как отражает не просто уровень развития скелета, а гораздо более важную характеристику – степень морфофункциональной зрелости организма. В первую очередь это связано с уровнем созревания нервной системы и способностью головного мозга воспринимать и перерабатывать информацию. По этой причине филиппинский тест рассматривают как один из главных критериев "школьной зрелости", то есть готовности ор-

ганизма ребенка к процессу школьного обучения. Физиологами и гигиенистами совершенно твердо установлено, что если ребенок начинает посещать школу до того, как у него прошел полуростовой скачок, это резко отрицательно сказывается на его здоровье, в первую очередь, психическом, и крайне редко приносит успех в обучении.

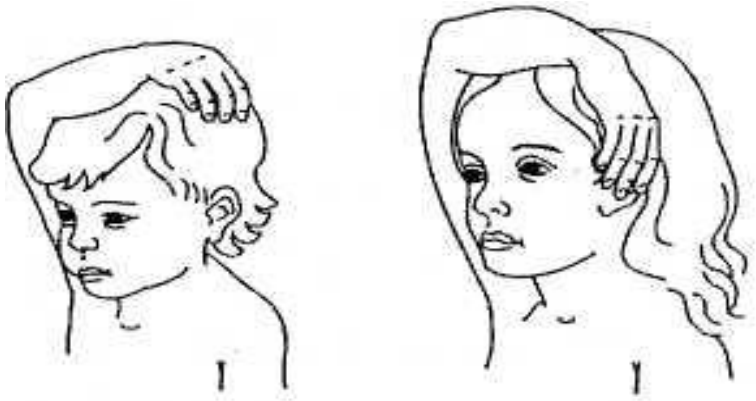


Рис.31.

3. Тестирование двигательного развития

1. Оценка уровня развития скоростно-силовых качеств и координации движений

Инструментарий: секундомер.

Тестирование проводится в спортивном зале или ином помещении **с** ровным полом. Пол должен быть нескользким. Форма одежды – спортивная, обувь – спортивные тапочки.

Для определения уровня развития скоростно-силовых качеств дети выполняли **прыжки на месте толчком двумя ногами** с высотой 5-8 см. Исходное положение: основная стойка, ступни параллельно. Фиксировали количество прыжков, выполненных за 5с по команде «начали» и «стоп».

2. Максимальная частота движений (тепинг-тест)

Оборудование и инструментарий: стол, стул, лист бумаги с нанесенной квадратной рамкой 10 х 10 см, мягкий карандаш (М, 2М), секундомер.

Тестирование проводится в помещении с удобным для ребенка письменным столом и стулом.

Тест применяется для оценки максимальной частоты движений кисти. Он важен для характеристики состояния двигательной сферы, а также демонстрирует силу нервной системы. На листе бумаги заранее вычерчивается квадрат размером 10х10 см. Задача ребенка заключается в том, чтобы за 10 секунд поставить карандашом наибольшее количество точек. По команде ребенок начинает стучать карандашом, ставя в квадрате точки с максимальной скоростью. Для оценки результатов подсчитывают общее количество точек в каждом квадрате, соединяя их между собой, чтобы избежать ошибок (рис.32). Тренировка положительно сказывается на скорости и устойчивости движений кисти.

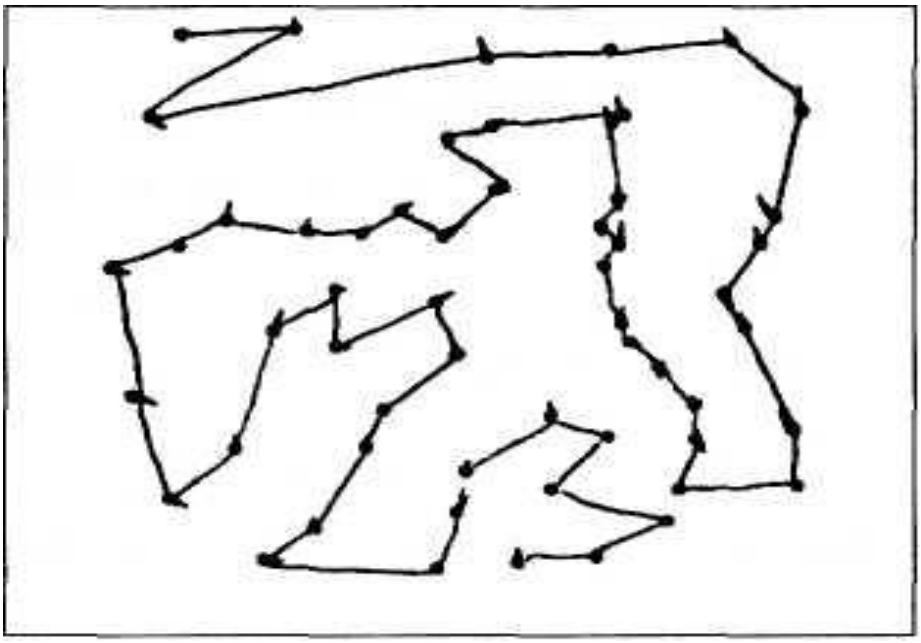


Рис.32. Подсчет количества точек в тепинг-тесте

3. Статическая устойчивость Оборудование и инструментарий: секундомер.

Для оценки статической устойчивости применяется тест "поза Ромберга", при этом регистрируется время удержания позы в секундах. Руки должны быть подняты вперед, пальцы разведены и глаза закрыты (рис.33). Тест выполняется без обуви. Ступни находятся одна за другой на одной линии, большой палец задней ноги касается пятки передней. Примерные результаты удержания позы у детей от 5 до 7 лет приведены в таблице 3. Утомление, перенапряжение, заболевание укорачивают время сохранения позы Ромберга.

Рис.33. Поза Ромберга

Карта обследования ребенка

Эмоциональное развитие				
Задания (показатели деятельности)	Оценка выполнения			Наблюдение за ходом выполнения задания, организация деятельности
	3 балла	2 балла	1 балл	
1. Адекватно различает эмоции на рисунках лиц				
2. Адекватно реагирует				
3. Способен закончить предложение, имеющее разную эмоциональную окраску				
4. Способен подобрать картинки к ситуациям				
5. Способен графически изобразить эмоции				
Сумма баллов				
Творческое развитие				
Задания (показатели деятельности)	Оценка выполнения			Наблюдение за ходом выполнения задания, организация деятельности
	3 балла	2 балла	1 балл	
1. Умение придумать и построить фигуру из кубиков или палочек				
2. Умение выложить фигуру, используя				

шнурок				
3. Умение придумать несколько вариантов изображения из одного образца				
4. Умение придумать рифму к слову				
5. Умение придумать историю				
Сумма баллов				
Задания (показатели деятельности)	Оценка выполнения			Наблюдение за ходом выполнения задания, организация деятельности
	3 балла	2 балла	1 балл	
5. Когнитивное развитие 5.1. Речевое развитие				
1. Может составить рассказ по последовательным картинкам. Запас слов позволяет выразить мысль, описать события				
2. Умеет выделить звуки в начале, середине, конце слова				
3. Умение грамотно строить предложение (согласование падежей, родов)				
4. Умеет выразить				

пространственные отношения с помощью предлогов				
5. Правильное звукопроизношение, четкая артикуляция				
Сумма баллов				
5.2. Развитие мелкой моторики и графических умений				
1. Ловкость, точность при манипуляции с мелкими предметами (шнурками, палочками, кубиками)				
2. Способность к координации движений двух рук				
3. Хорошая координация движений пальцев рук				
4. Способность чертить ровные вертикальные и горизонтальные линии, ровность и четкость штрихов				
5. Ловкость, отсутствие скованности, напряжения при выполнении графических				

движений				
Сумма баллов				
5.3. Зрительно-пространственно восприятие и зрительно-моторные координации				
1. Дифференцирует различные фигуры, буквы, цифры, выделяя их характерные признаки				
2. Классифицирует фигуры по форме, размерам, направлению штрихов и другим признакам				
3. Дорисовывает фигуры, соблюдая размерность и направление всех штрихов и элементов				
4. Различает расположение фигур и деталей в пространстве и на плоскости (над – под, на – за, перед – возле, сверху – снизу, справа – слева и т.п.)				
5. Копирует простые геометрические фигуры, сочетания фигур,				

пересекающиеся линии, соблюдая размеры, соотношение и направление штрихов				
Сумма баллов				
5.4. Развитие внимания и памяти				
1. Запоминает цепочку слов				
2. Умеет работать сосредоточенно, без отвлечений				
3. Запоминает и повторяет предложение (вербальная память)				
4. Запоминает изображение предметов, может выделить их среди других (зрительная память)				
5. Способен удерживать внимание и работать в соответствии с инструкцией				
Сумма баллов				
5.5. Мышление (Общее развитие)				
1. Умеет классифицировать и обобщать предметы, считать в пределах 10				

2. Умеет находить причинно-следственные связи				
3. Умеет делать простые логические выводы, может продолжить словесное рассуждение				
4. Умеет дифференцировать предметы по форме и величине				
5. Понимает смысл и последовательность событий (на картинках, в простом рассказе)				
Сумма баллов				
5.6. Самоорганизация (организация произвольной деятельности)				
1. Понимает инструкцию и работает в соответствии с ней				
2. Умеет планировать свою деятельность и доводить работу до конца				
3. Умеет работать без отвлечений в течение выполнения задания (5-10 минут)				

4. Видит свои ошибки и вносит коррекцию по ходу выполнения задания				
5. Адекватно реагирует на замечания, принимает помощь и умеет использовать ее				
Сумма баллов				

Описание параметров оценки уровня когнитивного развития ребенка

Речевое развитие				
Задания	**3 балла**	**2 балла**	**1 балл**	**Факторы риска**
1. «Бабушка и котенок»	Ребенок способен составить развернутый рассказ по картинкам, предложения грамматически правильны, словарный запас богатый, задания выполняется самостоятельно	Рассказ составлен с помощью наводящих вопросов и (или) имеются аграмматизмы (нарушения согласования слов по роду, числу, падежу, неточное употребление	Ребенок не может составить рассказ даже по наводящим вопросам. Называет отдельные слова или действия	• Бедный словарный запас • Неумение грамматически правильно строить предложение. • Нарушение звукопроизношения • Трудность

		предлогов)		звукобуквенного анализа • Трудности при составлении рассказа
2 «Найди звук»	Задание не вызывает трудностей, выполняется самостоятельно	Задание выполняется после стимулирующей помощи, требуется повтор слов, допускаются ошибки. Задание выполняется не полностью	Задание не выполняется даже с помощью	
3. «Составь предложение»	Задание не вызывает трудностей, выполняется самостоятельно	Задание выполняется после стимулирующей помощи, требуется повтор слов, допускаются ошибки. Задание выполняется не полностью	Задание не выполняется даже с помощью	

4. «Предлоги»	Задание не вызывает трудностей, выполняется самостоятельно	Задание выполняется после стимулирующей помощи, требуется повтор слов, допускаются ошибки. Задание выполняется не полностью	Задание не выполняется даже с помощью
5 «Звукопроизношение»	Звукопроизношение не нарушено	Нарушено произношение 1-2-х звуков	Нарушено произношение 3-х и более звуков

Развитие моторики и графические умения				
Задания	3 балла	2 балла	1 балл	Факторы риска
1. «Шнурки»	Ребенок уверенно без напряжения и скованности выкладывает фигуры	Ребенку с трудом даются более точные движения. Движения неловкие, скованные, наблюдается тремор	Задание не выполнено	• Скованность движений, сильное мышечное напряжение (сильный либо очень слабый нажим) при выполнении графических зада-

2. «Палочки (кубики)»	Ребенок уверенно без напряжения и скованности выкладывает предметы	Ребенку с трудом даются более точные движения. Движения неловкие, скованные, наблюдается тремор	Задание не выполнено	ний. • Тремор (дрожание рук), дрожащие линии. • Помощь другой рукой • Трудность действий с предметами • Отказ от графической деятельности («У меня не получится», «Это я не умею», «Рисовать не буду») • Неровные, разорванные штрихи • Неправильное положение ручки
3. «Пальчиковые упражнения»	Задание не вызывает трудностей, выполняется без напряжения. Ребенок быстро подыскивает нужную позу пальцев	Ребенок долго ищет позу, движения скованы, напряжены, помогает себе другой рукой, или требуется помощь исследователя	Ребенок не может воспроизвести позу даже с помощью	
4. «Срисуй фигуры»	Ребенок выполняет задание уверенно, линии четкие, ровные	При выполнении задания наблюдается скованность, напряжение, тремор. Нарушение направления штриха	Задание не выполнено	

5. «Кораблик и дорожка»	Ребенок выполняет задание уверенно, линии четкие в пределах границ	При выполнении задания наблюдается скованность, напряжение, тремор. Линии выходят за границы. Нарушение направления штриха. Задание выполняется не полностью, быстро устает рука	Линии сильно выходят за границы. Очень слабый нажим	
Зрительно-пространственное восприятие и зрительно-моторные координации				
Задания	3 балла	2 балла	1 балл	Факторы риска
1. «Одинаковые фигуры»	Задание не вызывает трудностей, выполняется самостоятельно	Задание выполняется не полностью, с помощью стимулирующих вопросов. Присутствует зеркальность	Задание не выполнено даже с помощью	• Не точное копирование. • Несоблюдение пропорций. • Сглаженные углы • Не правильное расположение фигур по отношению друг к

2 «Наложенные картинки»	Задание не вызывает трудностей, выполняется самостоятельно	Задание выполняется не полностью, с помощью стимулирующих вопросов.	Задание не выполнено даже с помощью	другу • Зеркальное восприятие и копирование • Трудности выражения пространственных отношений с помощью предлогов • Трудности выделения предметов среди наложенных картинок
3. «Незаконченный рисунок»	Задание не вызывает трудности, выполняется самостоятельно	Задание выполняется не полностью, с помощью стимулирующих вопросов. Допускаются ошибки	Задание не выполнено даже с помощью	
4. «Предлоги»	Задание выполняется правильно, самостоятельно	Ребенок путает некоторые предлоги	Задание не выполняется даже с помощью, ребенок не может выразить пространственное отношение с помощью предлогов	
5 «Срисуй фигуры»	Задание не вызывает трудностей, выполняется самостоя-	Наблюдается зеркальное рисование, неточности в соблюдении	Ребенок не видит и не исправляет ошибку даже после стимулирующе-	

	тельно	пропорций (например, треугольник и кружочек одинакового размера)	го вопроса	
Зрительно-пространственное восприятие и зрительно-моторные координации				
Задания	3 балла	2 балла	1 балл	Факторы риска
1. «Одинаковые фигуры»	Задание не вызывает трудностей, выполняется самостоятельно	Задание выполняется не полностью, с помощью стимулирующих вопросов. Присутствует зеркальность	Задание не выполнено даже с помощью	• Не точное копирование. • Несоблюдение пропорций. • Сглаженные углы • Не правильное расположение фигур по отношению друг к другу • Зеркальное восприятие и копирование • Трудности выражения пространственных отношений с помощью предлогов
2 «Наложенные картинки»	Задание не вызывает трудностей, выполняется самостоятельно	Задание выполняется не полностью, с помощью стимулирующих вопросов.	Задание не выполнено даже с помощью	
3. «Незаконченный рисунок»	Задание не вызывает трудности, выполняется	Задание выполняется не полностью, с помощью	Задание не выполнено даже с помощью	

	самостоятельно	стимулирующих вопросов. Допускаются ошибки		• Трудности выделения предметов среди наложенных картинок
4. «Предлоги»	Задание выполняется правильно, самостоятельно	Ребенок путает некоторые предлоги	Задание не выполняется даже с помощью, ребенок не может выразить пространственное отношение с помощью предлогов	
5 «Срисуй фигуры»	Задание не вызывает трудностей, выполняется самостоятельно	Наблюдается зеркальное рисование, неточности в соблюдении пропорций (например, треугольник и кружочек одинакового размера)	Ребенок не видит и не исправляет ошибку даже после стимулирующего вопроса	
Развитие внимания и памяти				
Задания	3 балла	2 балла	1 балл	Факторы риска
1. «Запомни слова»	Задание не вызывает	Ребенок называет не бо-	Ребенок запомнил	• Трудность запоминания

	трудностей, ребенок повторяет все слова	лее пяти слов после двукратного предъявления	менее 5 слов после двукратного предъявления	слов, предложений, • Трудности запоминания предметов и их сопоставления • Неспособность удерживать высокий уровень внимания • Неспособность сохранять в памяти инструкцию и работать в соответствии с ней • При запоминании слов или предложений встречаются перестановки слов, замены, привнесения
2. «Корректурная проба»	Задание выполняется безошибочно, самостоятельно, отмечены все фигуры нужными значками	Задание выполнено не полностью (отмечены не все фигуры), или встречается 1-2 ошибки, которые ребенок исправляет после стимулирующей помощи педагога («Посмотри внимательно, поищи еще»)	Ребенок не может нарисовать нужные знаки в нужных фигурах самостоятельно. Делает много ошибок и не может исправить их	
3. «Повтори предложение	Ребенок точно повторяет предложение после первого	Ребенок повторяет предложение после повтора и	Предложение искажается, упрощается, даже после трехкратного	

	предъявления	(или) с неточностями	предъявления
4. «Запомни предметы»	Задание выполняется полностью, самостоятельно	Задание выполняется не полностью (найдены три предмета)	Ребенок нашел 1-2 предмета
5. «Графический диктант»	Задание не вызывает трудностей, выполняется самостоятельно	Ребенок выполняет задание со стимулирующей помощью	Ребенок не выполняет задание даже с помощью

Вербально-логическое и наглядно-образное мышление (общее развитие)				
Задания	3 балла	2 балла	1 балл	Факторы риска
1. «Фрукты, овощи, ягоды и одежда»	Задание не вызывает трудностей, выполняется самостоятельно. Ребенок умеет классифицировать и обобщать предметы по категориям	Ребенок правильно раскладывает картинки по группам, но не может назвать группу. Затрудняется при оценивании «больше-меньше»	Ребенок не понимает принципов классификации, не знает категорий предметов	• Неспособность классифицировать и обобщать предметы • Незнание категорий предметов • Непонимание логико-грамматических конструкций • Неумение логически
2. «Закончи	Задание вы-	Ребенок про-	Ребенок закон-	

фразы»	полнено в соответствии с инструкцией самостоятельно	должает все предложения, однако не все ответы логически верны	чил только 1-2 предложения логически верно	заканчивать предложения • Трудности установления причинно-следственных связей
3. «Найди ошибку художника»	Задание выполнено в соответствии с инструкцией самостоятельно	Ребенок правильно выбрал картинку, однако не может объяснить, в чем ошибка художника	Задание не выполнено	
4. «Разложи геометрические фигуры»	Задание выполнено в соответствии с инструкцией самостоятельно	Задание выполняется с помощью, требуются дополнительные разъяснения	Задание не выполнено	
5. «Бабушка и котенок»	Задание выполнено в соответствии с инструкцией самостоятельно. Все картинки разложены в правильном	Выполняет с помощью наводящих вопросов педагога и исправляет ошибку	Раскладывает не правильно, ошибки не видит, помощь не эффективна	

	порядке			
Самоорганизация (организация произвольной деятельности)				
Параметры	3 балла	2 балла	1 балл	Факторы риска
1. Понимание инструкции	Ребенок умеет понимать инструкцию и работать в соответствии с ней	Требуются дополнительное разъяснение инструкции	Требуется неоднократное повторение инструкции, ребенок не работает по инструкции даже после дополнительных разъяснений	• Неумение планировать и контролировать свою деятельность, хаотичность • Частые отвлечения • Суетливость • Требуется постоянный внешний контроль • Очень медленный темп работы • Неумение использовать помощь, переносить на свою деятельность • Неадекватная реакция на замечания
2. Планирование деятельности	Умеет планировать свою деятельность, доводить работу до конца	Не всегда доводит работу до конца, отходит от намеченного плана работы	Неумение планировать свою деятельность, не заканчивает работу	
3. Работа без отвлечений	Умеет работать без отвлечений	Отвлекается, но положительно реагирует на организующую помощь	Частые отвлечения, работа хаотична	
4. Контроль деятельности	Контролирует свою деятельность. Способен обнару-	Ошибки не видит, однако при привлечении внима-	Ошибке не видит, даже при привлечении внимания к ней,	

	жить и исправить ошибку по ходу деятельности	ния к ошибке, может сам ее исправить	коррекции не вносит. Требуется постоянный контроль со стороны взрослого	
5. Реакция на замечания и помощь	Адекватно реагирует на замечания, принимает помощь и умеет использовать ее	Не всегда адекватно реагирует на замечания, не умеет использовать помощь	Неадекватная реакция на замечания (замыкается, агрессия, отказ от работы). Помощь не принимает	

Форма заключения о проведенном обследовании ребенка старшего дошкольного возраста

Фамилия, имя, ребенка _____**пол** (м) (ж)

Дата рождения	Дата обследования		Возраст (на момент обследования)
ДД ММ ГГ	первичного	ДД ММ ГГ	полных лет, месяцев
	дополнительного	ДД ММ ГГ	полных лет, месяцев

Особые замечания о состоянии ребенка

Показатели развития	**Данные анкетирования родителей (в баллах)**	**Данные углубленного обследования (в баллах)**	**ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА (сумма 2+3)**	**ОТМЕТИТЬ СТЕПЕНЬ РИСКА ДЕЗАДАПТАЦИИ**		
				ВЫСОКАЯ (красная зона)	УМЕРЕННАЯ (желтая зона)	НИЗКАЯ (зеленая зона)
1	2	3	4	5	6	7
1. Социальное развитие	*max 15 балов*		*max 15 балов*	*ниже 5 баллов*	*от 5 до 10*	*выше 10 баллов*
2. Личностное развитие	*max 15 балов*		*max 15 балов*	*ниже 5 баллов*	*от 5 до 10*	*выше 10 баллов*
3. Эмоциональное развитие	*max 15 балов*	*max 15 балов*	*max 30 балов*	*ниже 10 баллов*	*от 10 до 20*	*выше 20 баллов*

4. Творческое развитие	*max 15 балов*	*max 15 балов*	*max 30 балов*	*ниже 10 баллов*	*от 10 до 20*	*выше 20 баллов*
5. Когнитивное развитие, в том числе:						
5.1.Развитие речи	*max 15 балов*	*max 15 балов*	*max 30 балов*	*ниже 10 баллов*	*от 10 до 20*	*выше 20 баллов*
5.2.Развитие моторики и графических умений	*max 15 балов*	*max 15 балов*	*max 30 балов*	*ниже 10 баллов*	*от 10 до 20*	*выше 20 баллов*
5.3.Развитие зрительно-пространственного восприятия и зрительно-моторных координации	*max 15 балов*	*max 15 балов*	*max 30 балов*	*ниже 10 баллов*	*от 10 до 20*	*выше 20 баллов*
5.4.Развитие внимания и памяти	*max 15 балов*	*max 15 балов*	*max 30 балов*	*ниже 10 баллов*	*от 10 до 20*	*выше 20 баллов*
5.5.Мышление (общее развитие)	*max 15 балов*	*max 15 балов*	*max 30 балов*	*ниже 10 баллов*	*от 10 до 20*	*выше 20 баллов*
5.6.Самоорганизация (организация деятельности)	*max 15 балов*	*max 15 балов*	*max 30 балов*	*ниже 10 баллов*	*от 10 до 20*	*выше 20 баллов*
5.Физическое и моторное развитие		*max 15 балов*	*max 15 балов*	*ниже 5 баллов*	*от 5 до 10*	*выше 10 баллов*

Количество оценок риска дезадаптации				*Max – 12 балов*	*Max – 12 балов*	*Max – 12 балов*
СУММАРНАЯ СТЕПЕНЬ РИСКА ДЕЗАДАПТАЦИИ				*4 и больше*	*Более 6*	*6 и больше*
				В сумме – 6 и более		
Дополнительные данные, необходимые для подготовки заключения						
8.Состояние здоровья	*max 15 балов*	*max 15 балов*	*max 30 балов*	*Ниже 10 баллов*	*от 10 до 20*	*Выше 20 баллов*
Ведущая рука	Правая / Левая					

Приложение 4.2

РАЗДАТОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ К ПРОГРАММЕ ДИАГНОСТИКИ ГОТОВНОСТИ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ ДЕТЕЙ 5 - 7 ЛЕТ С РАЗНЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Блок 1. Диагностика пространственного восприятия

1) Узнавание фигур

Задание направлено на проверку уровня развития памяти.

Оборудование: 2 таблицы с геометрическими фигурами.

Проведение обследования: ребенку предлагают таблицу с геометрическими фигурами, время показа 10 сек. Ему говорят: "Запомни эти фигуры". После показа первой таблицы ребенку предъявляют другую таблицу, где фигуры-эталоны разбросаны среди 25 разных фигур. Ребенка просят найти среди них те геометрические фигуры, которые он видел на первой таблице.

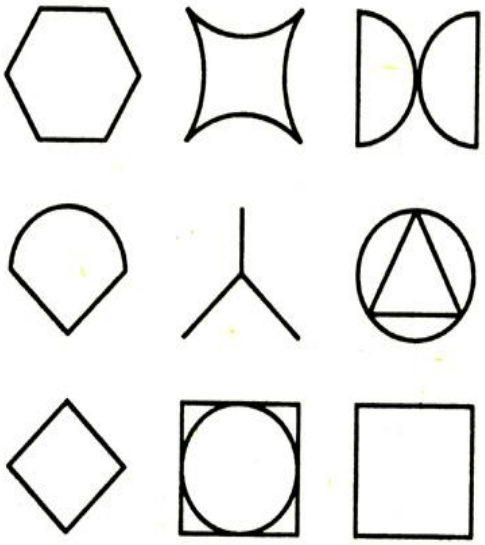


Таблица 1.

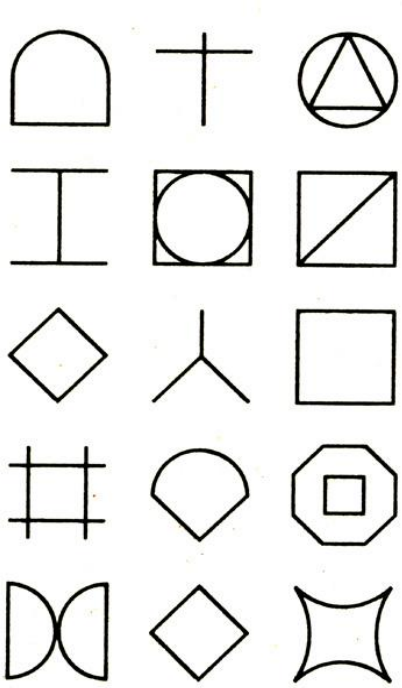


Таблица 2.

Время экспозиции стимульной картинки (№1) – 30 сек. После этого данную картинку убирают и вместо нее показывают вторую картинку. Эксперимент продолжается до тех пор, пока ребенок не узнает все изображения, но не дольше, чем 1,5 мин.

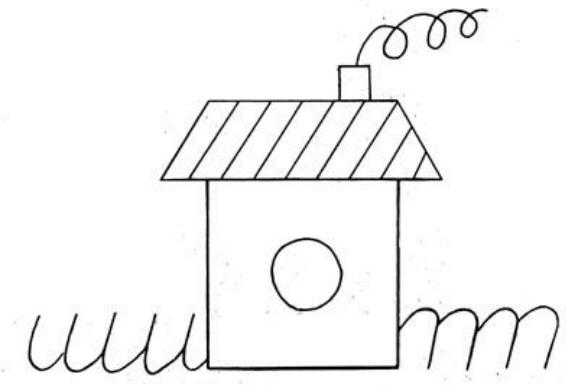
Оценка результатов: очень высокий – 9 фигур узнаны верно; норма – 7-8 фигур; низкая норма – 6 фигур, низкий результат – меньше 6 фигур.

2) Домик

Ребенок получает задание срисовать картинку, изображающую домик, отдельные детали которого составлены из элементов прописных букв. Задание позволяет выявить умение ребенка ориентироваться в своей работе на образец, умение точно скопировать его. Образец рисуется на доске и остается на протяжении всего времени выполнения задания. Время выполнения задания не ограничивается.

Оборудование: простой карандаш, лист бумаги, образец с изображением домика, протокол для фиксации результатов.

Инструкция: «Посмотри на этот рисунок. На нем изображен домик. Попробуй рядом нарисовать такой же. Будь внимателен. По окончании работы необходимо проверить, все ли нарисовано верно. Неточности в рисунке можно исправить. Приступай к работе».



Фиксируемые параметры: ошибки при выполнении задания. Точное воспроизведение – 0 балов, за каждую допущенную ошибку начисляется 1 балл.

Ошибками являются:

а) неправильно изображенный элемент; правая и левая части забора оцениваются отдельно;

б) замена одного элемента другим;

в) отсутствие элемента;

г) разрывы между линиями в тех местах, где они должны быть соединены;

д) сильный перекос рисунка.

В протоколе обследования обязательно следует отметить: 1) какой рукой ребенок рисует (правой или левой); 2) как он работает с образцом: часто ли смотрит на него, проводит ли воздушные линии, повторяющие контуры картинки, сверяет ли сделанное с образцом ил, мельком взглянув на него, рисует по памяти; 3) быстро или медленно ребенок проводит линии; 4) отвлекается ли он от работы; 5) сверяет ли ребенок после окончания работы свой рисунок с образцом.

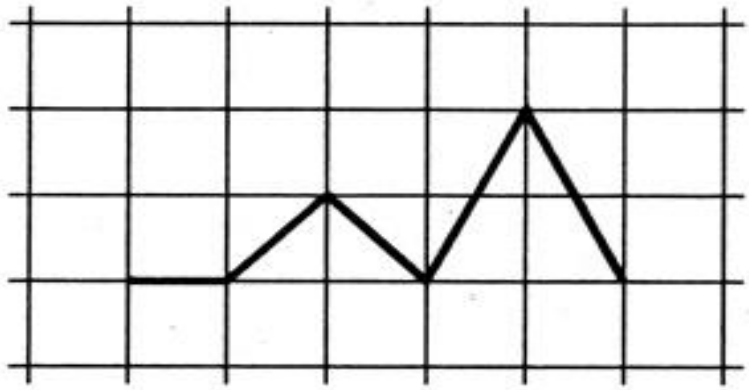
Блок 2. Диагностика произвольного внимания и регуляции деятельности.

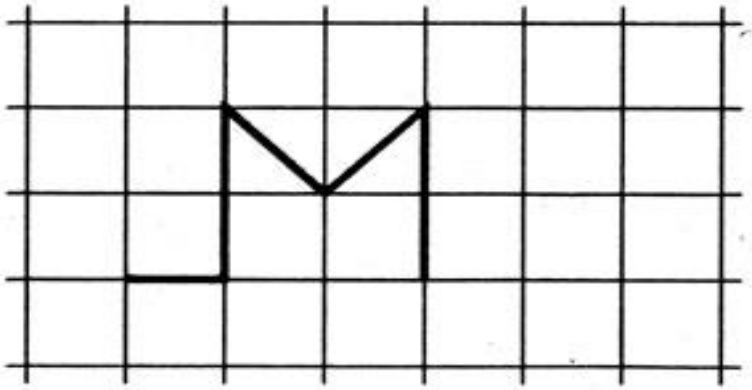
3) Графический узор

Задание направлено на проверку уровня развития готовности ребенка к письму, умения принять задание, связанное с учебной деятельностью, умения анализировать образец; работать по образцу.

Ребенок получает задание перерисовать на тетрадный лист в клетку, имеющийся на образце графический узор, и самостоятельно продолжить его до конца строки. Образец остается на доске на протяжении всего времени выполнения задания. При выполнении задания оценивается точность копирования образца и правильность последующего воспроизведения узора.

Проведение обследования: ребенка просят написать на листе бумаги элементы, которые даны в образце, ему говорят: "Продолжи писать в строчку, как здесь".





Оценка действий: принятие и понимание задания; анализ образца; умение писать по образцу, соблюдая строчку и принцип чередования элементов букв; результат.

1 балл - не принимает задание, в условиях обучения действует неадекватно;

2 балла - принимает задание, однако не может написать по образцу, пишет только некоторые элементы образцов, не учитывая их последовательности, не соблюдая строчки;

3 балла - принимает и понимает условие задания, может написать некоторые образцы, однако принцип чередования элементов образца при написании не учитывает;

4 балла - принимает и понимает условие задания, справляется с заданием без ошибок.

4) Методика Пьерона-Рузера

Данная методика используется для исследования устойчивости внимания, возможностей его переключения. Одновременно можно отметить особенности темпа деятельности, «врабатываемость» в задание, проявление признаки утомления и пресыщения.

Методика также дает представление о скорости и качестве формирования простого навыка, усвоения нового способа действий, развитии элементарных графических навыков.

В верхней части бланка геометрические фигуры помечаются условными обозначениями (точка, тире, вертикальная линия), которые ребенок должен расставить в предлагаемом бланке.

Процедура проведения: Перед ребенком кладется чистый бланк, и психолог, заполняя пустые фигурки образца, говорит:

«Смотри, вот в этом квадратике я поставлю точку, в треугольнике – вот такую черточку (вертикальную), круг оставлю чистым, ничего в нем не нарисую, а в ромбе – вот такую черточку (горизонтальную). Все остальные фигуры ты заполнишь сам, точно так же, как я тебе показал» (следует еще раз повторить, где и что нарисовать, – устно). После того, как ребенок приступил к работе, психолог включает секундомер и фиксирует количество знаков, поставленных ребенком за 1 минуту (всего дается 3 минуты),– отмечает точкой или черточкой прямо на бланке.

Желательно фиксировать (хотя бы приблизительно), с какого момента ребенок начинает работать по памяти, то есть без опоры на образец. В протоколе необходимо отмечать, как ребенок заполняет фигуры: старательно, аккуратно или небрежно, так как это отражается на темпе работы.

Анализируемые показатели:

— возможность удержания инструкции и целенаправленной деятельности;

— параметры внимания (устойчивость, распределение и переключение);

— общее количество заполненных фигур;

— число заполненных фигур за каждую минуту (динамика изменения темпа деятельности);

— количество ошибок (общее);

— количество ошибок за каждую минуту работы (динамика изменения количества ошибок);

— распределение ошибок (и их количества) в разных частях листа.

Хорошими результатами выполнения методики считаются:

—быстрое запоминание условных обозначений;

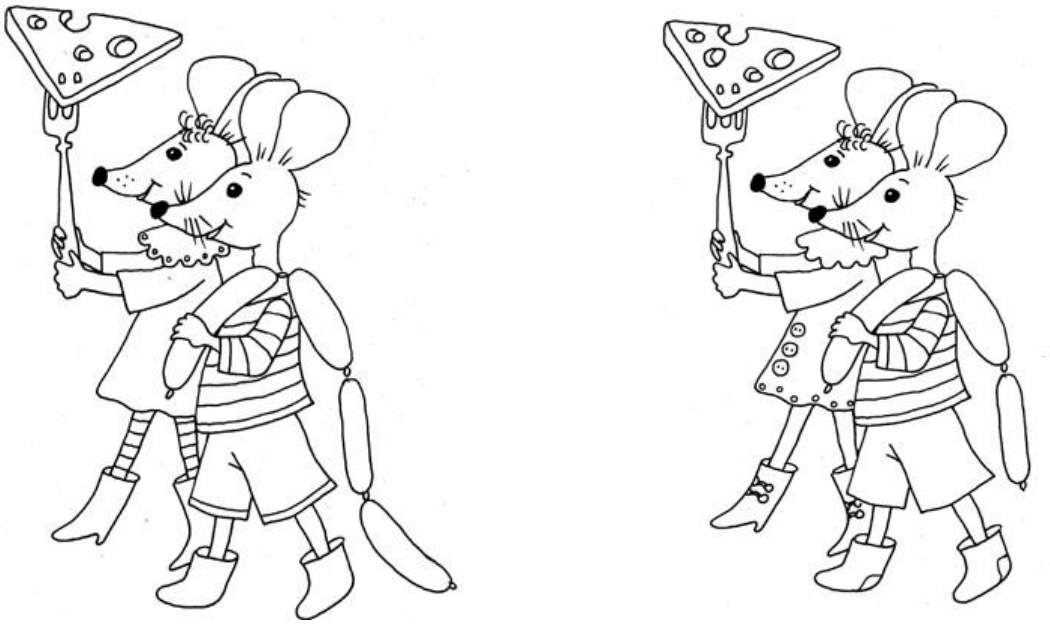
—ситуация, когда после первой заполненной строчки ребенок перестает смотреть на образец;

—незначительное количество ошибок (1-2 за 3 минуты).

Стимульный материал к методике Пьерона-Рузера представлен в вышеописанной методике в разделе «Диагностика внимания и памяти».

5) Сравни картинки

Ребенок должен найти как можно больше различий между двумя похожими картинками (10 отличий).



Блок 3. Диагностика умственного развития

6) Мозаика

Детям предлагается из имеющегося набора карточек трех видов составить двухцветную картинку по образцу. Деятельность детей при выполнении этого задания оценивается по следующим параметрам:

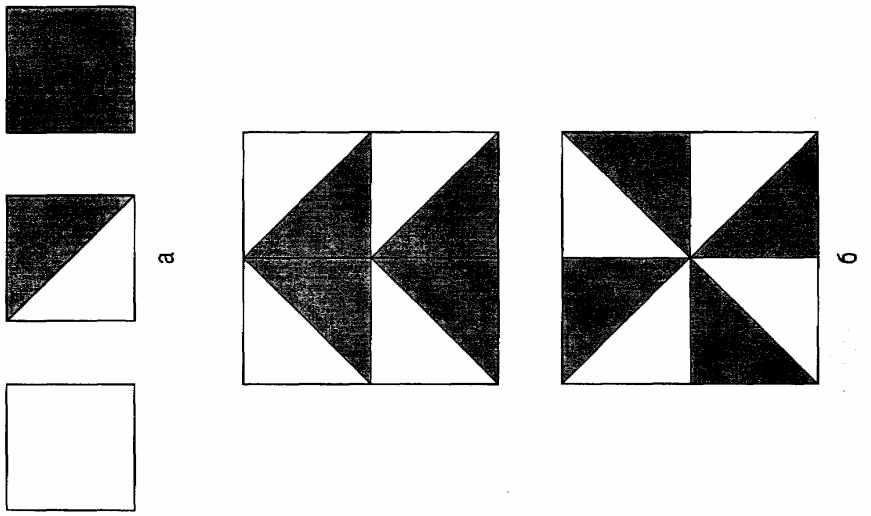
-отношение к заданию,

-наличие (или отсутствие) периода ориентировки в задании,

-способ выполнения,

-целенаправленность деятельности,

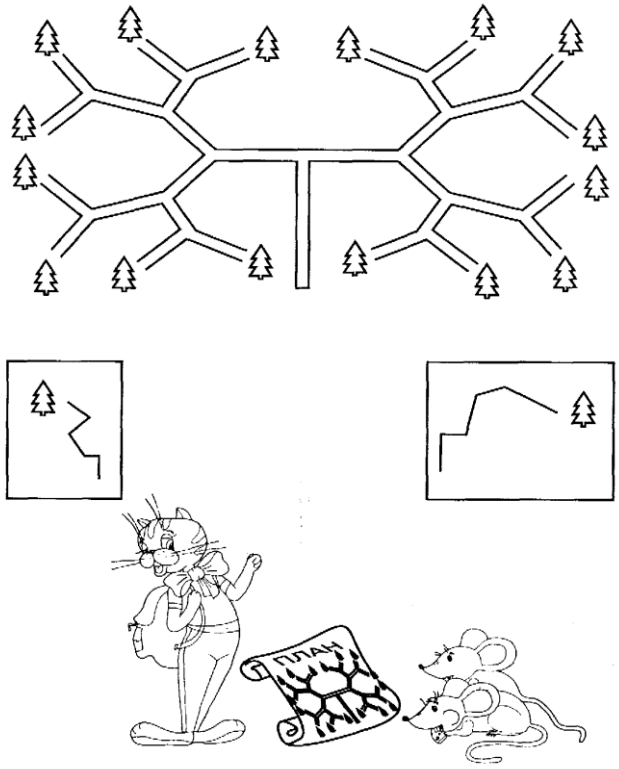
- сформированность операций пространственного анализа и синтеза, осуществление самоконтроля.



7) Лабиринт

Данная методика направлена на диагностику способности ребенка пошагово соотносить рисунок со схемой в соответствии с правилом, организовывать свою познавательную деятельность, действовать в соответствии с целью. При выполнении задания оценивается способность ребенка работать в плане схем и знаков, решать задачу, ориентируясь на ряд признаков, учитывать целое пространство и его отдельные элементы.

Инструкция: «Перед тобой полянка. На ней нарисованы дорожки и домики и елочки в конце каждой из их. Нужно помочь мышкам найти клад кота Леопольда, который он спрятал под елочкой. Нужно правильно найти одну елочку и зачеркнуть ее. Чтобы найти эту елочку, надо смотреть на письмо, в котором нарисовано, как надо идти и куда поворачивать (показывается первое письмо, второе прикрывается листом бумаги)».



Задание: помоги мышатам найти клад кота Леопольда

Психолог смотрит, как ребенок решил задачу, если необходимо, исправляет ошибки, исправляет.

Убедившись, что ребенок выполнил первую задачу, предлагается вторая (первая закрывается листом бумаги). «Здесь опять нужно найти нужную елочку. Но письмо туту другое: в нем нарисовано, как идти и куда поворачивать».

Оценка: за каждый правильный поворот начисляется один балл. Фиксируется необходимость оказания помощи и виды этой помощи.

8) Исключение лишнего (на предметном и вербальном материалах**)**

Вербальный материал:

6) Яблоко, морковь, капуста, перец;
7) Ботинки, сапоги, шнурки, валенки;
8) Ручка, бумага, карандаш, фломастер;
9) Корова, коза, лось, лошадь;
10) Термометр, врач, учитель, медсестра;

Ребенку предлагается ответить на следующие вопросы:

- Что здесь лишнее?

- Почему? Назови отличительный признак.

- Как одним словом можно охарактеризовать три оставшихся предмета?

Анализируемые показатели: характер деятельности (целенаправленность, хаотичность и т.п.); доступность выполнения задания; характер ошибок при выделении признаков; характер рассуждений ребенка и уровень обобщающих операций; объем и характер необходимой помощи со стороны взрослого.

Исключение предметов (невербальный материал)

Задание аналогично предыдущему. Но вместо групп слов ребенку предъявляются изображения четырех предметов, три из которых можно объединить обобщающим словом, а четвертый предмет по отношению к ним окажется «лишним».

Важным условием применения методики является речевое обоснование выбора. В отношении детей с нарушениями речи допустим ответ одним словом с поясняющими жестами, если это дает специалисту возможность понять принцип, которым руководствовался ребенок. При обследовании детей, которые из-за речевых дефектов не могут объяснить свой выбор, применение данного метода имеет ограниченный характер.

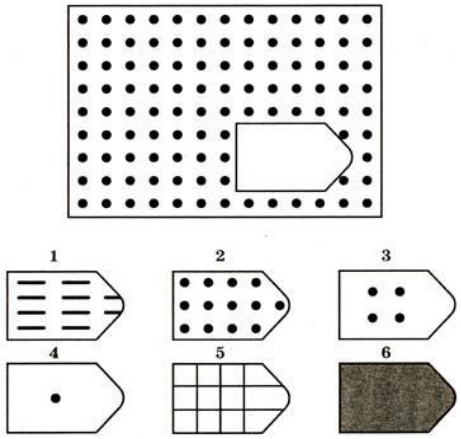
Так же, как и в предыдущем случае, возможна категоризация уровня обобщения: объединение по конкретно-ситуативному, по функциональному, истинно понятийному, латентному признакам. Категоризация обобщающего признака, выделяемого ребенком, дает возможность отнесения его понятийного развития к соответствующему уровню.

Анализируемые показатели: характер деятельности (целенаправленность, хаотичность и т. п.); доступность выполнения задания; характер ошибок при выделении признаков; характер рассуждений ребенка и уровень обобщающих операций; объем и характер необходимой помощи со стороны взрослого.

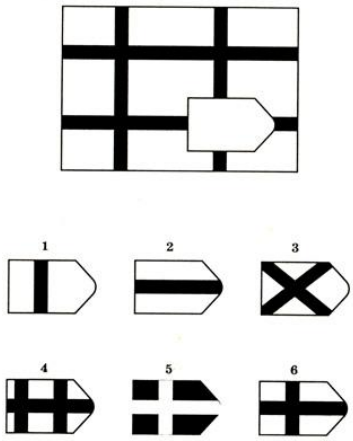
9) Матричные задачи Равена

Методика позволяет оценить способность ребенка к установлению тождества в простых рисунках, установлению тождества в сложных рисунках, решению задач на простую аналогию. Для проведения диагностики используются задания A_4, A_7, A_{10}, B_9 и B_{10}. Задания серии А предлагаются в цветном варианте.

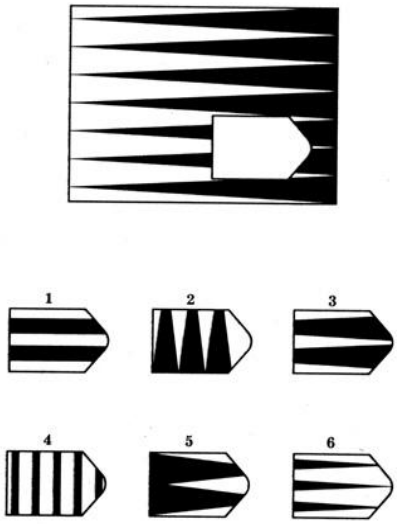
«Здесь изображен коврик. Он порвался. Выбери из кусочков (показываем на элементы матрицы) такой, который больше всего подходит к рисунку коврика».



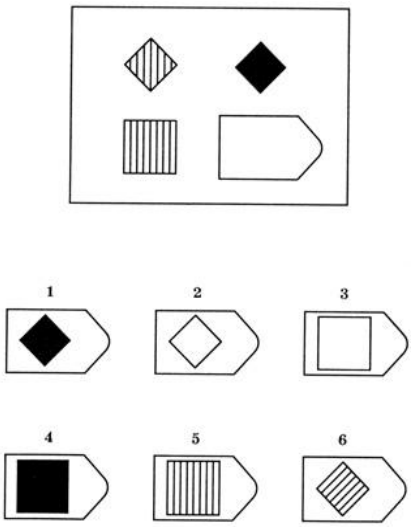
A_4



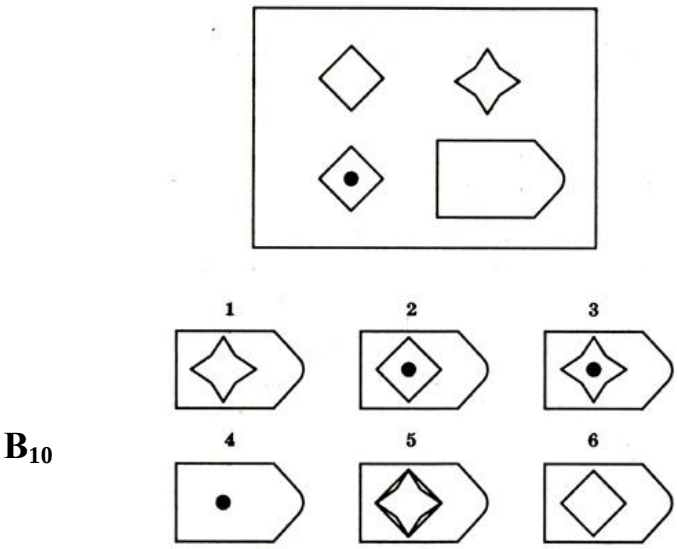
A_7



A_{10}



B_9



B_{10}

10) Логические задачи

С прямым утверждением:

Мальвина и Красная Шапочка пили чай с вареньем. Одна девочка пила чай с вишневым вареньем, другая – с клубничным. С каким вареньем пила чай Красная Шапочка, если Мальвина пила чай с клубничным вареньем?

С обратным утверждением:

Буратино и Пьеро соревновались в меткости. Один из них бросал в цель камушки, другой – шишки. Что бросал в цель Буратино, если Пьеро не бросался шишками?

Блок 4: Диагностика знаний и представлений об окружающем мире и развития речи

Вопросы для экспериментальной беседы по выявлению общей осведомленности

1. Как тебя зовут?
2. Сколько тебе лет?
3. Как тебя будут звать, когда ты будешь взрослым?
4. С кем ты живешь?
5. Кем работает мама? Кем работает папа?
6. Что делает повар (продавец, шофер)? Какие еще профессии ты знаешь?
7. Для чего нужен холодильник? Как можно назвать вместе холодильник, телевизор, пылесос?
8. Какие ты знаешь транспортные средства?
9. Какое сейчас время года?
10. Чем отличается зима от лета?
11. Почему осенью некоторые птицы улетают на юг?
12. На кого больше похожа собака – на курицу или на кошку? Чем она похожа, что у них общего?
13. Хорошо это или плохо, когда человек не хочет трудиться? Почему?

Блок 5: Диагностика сформированности учебной мотивации

Методика позволяет определить наличие у ребенка познавательной и учебной мотивации, а также культурный уровень среды, в которой он растет. Последнее имеет существенное значение для развития познавательной потребности, а

также личностных особенностей, способствующих или препятствующих успешному обучению в школе. Беседа включает 11 ключевых вопросов.

Экспериментальная беседа по выявлению "внутренней позиции школьника"

1. Ты хочешь идти в школу? Почему?
2. Ты хочешь еще на год остаться дома?
3. Какие занятия тебе больше всего нравятся? Почему?
4. Ты любишь, когда тебе читают книжки?
5. Ты сам (сама) просишь, чтобы тебе почитали книжку?
6. Какие у тебя любимые книжки?
7. Стараешься ли ты выполнить работу, которая у тебя не получается, или бросаешь ее?
8. Тебе нравятся школьные принадлежности?
9. Если тебе разрешат дома пользоваться школьными принадлежностями, а в школу разрешат не ходить, устроит ли это тебя? Почему?
10. Если сейчас ты с ребятами будешь играть в школу, то кем бы ты хотел быть: учеником или учителем? Почему?
11. В игре в школу что бы тебе хотелось: чтобы длиннее был урок или перемена? Почему?

ПРОТОКОЛ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Фамилия, имя ребенка _____

Возраст _____

детский сад (школа) № _____ группа (класс) _____

Индивидуальное обследование

1. Сведения о себе, семье_____

_____

2. Общая осведомленность и социально-бытовая ориентация_____

_____

3. Проективное интервью (с использованием опросника)

1)_____

2)_____

3)_____

4)_____

5)_____

6)_____

7)_____

8)_____

9)_____

10)_____

11)_____

4. "Мозаика"

наличие периода ориентировки в задании_____

способ выполнения (целенаправленно, пробы и ошибки, хаотично)_____

сформированность операций пространственного анализа и синтеза)_____

осуществление самоконтроля_____

виды помощи_____

5. "Узнавание фигур"

при непроизвольном запоминании_____

при установке на запоминание_____

6. "Сравни картинки"

количество самостоятельно найденных различий _____

целенаправленность деятельности_____

затраченное время_____

виды помощи_____

7. " Матричные задачи Равенна"

А4_____

А7_____

А10_____

В9_____

В10_____

8. "Исключение лишнего"

на наглядном уровне_____

на вербальном уровне_____

обобщение по существенному или второстепенному признаку_____

употребление адекватных родовых понятий_____

9. "Лабиринт"

способность пошагово соотносить рисунок со схемой_____

виды помощи_____

10. "Логические задачи"

с прямым утверждением_____

с обратным утверждением_____

виды помощи_____

Групповое обследование

1. "Домик"

какой рукой ребенок рисует_____

особенности выполнения задания_____

_____

особенности рисунка, ошибки_____

_____

2. "Графический узор"

1-ый этап задания (срисовывание с образца)_____

2-ой этап задания (самостоятельное продолжение узора)_____

виды помощи (при индивидуальной работе)_____

_____

3. Тест Пьерона-Рузера

1-ый вариант: кол-во ошибок _____ время _____

2-ой вариант: кол-во ошибок _____ время _____

3-ий вариант: кол-во ошибок _____ время _____

Особенности выполнения теста_____

_____

БЛАНК РЕГИСТРАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Фамилия, имя ребенка _____

Возраст _____

детский сад (школа) № _____ группа (класс) _____

Блоки	Уровни выполнения методик	Общий уровень по блоку
I. Диагностика пространственного восприятия:		
1. "Узнавание фигур"		
2. "Домик"		
II. Диагностика произвольного внимания и регуляции деятельности:		
1. "Графический узор"		
2. Тест Пьерона-Рузера		
3. "Сравни картинки"		
III. Диагностика умственного развития:		
1. "Мозаика"		
2. "Прогрессивные матрицы Равенна"		
3. "Исключение лишнего"		
4. "Лабиринт"		
5. Логические задачи		
IV. Диагностика общей осведомленности и развития речи		
V. Диагностика сформированности учебной мотивации		

Уровень сформированности осознанной саморегуляции деятельности

Дата обследования_____

Фамилия психолога_____

АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ БУДУЩИХ ПЕРВОКЛАССНИКОВ

Уважаемые родители! Для наиболее эффективной работы с Вашим ребенком нам необходимо знать некоторые особенности его развития и жизни. Это поможет нашим специалистам подобрать для Вашего ребенка адекватные методы обучения и развития с учетом его возможностей и способностей, а также позволит дать соответствующие рекомендации педагогам.

Пожалуйста, постарайтесь ответить на все вопросы анкеты, ничего не пропуская. Заранее благодарим Вас за сотрудничество.

Дата заполнения_____

Фамилия, имя, отчество ребенка_____

Дата рождения ребенка_____

Кем заполняется анкета_____

1. Кто живет вместе с ребенком или принимает участие в его жизни_____

_____

2. Жилищно-бытовые условия (есть ли у ребенка: отдельная комната, комната вместе с другими детьми, уголок в комнате взрослых и т.д.)_____

3. Были ли осложнения во время беременности (нужное подчеркнуть)

да нет не помню

4. Роды (нужное подчеркнуть)

в срок преждевременные запоздалые

5. Раннее развитие (нужное подчеркнуть)

соответствовало возрасту раннее с задержкой

сидеть начал с _____ мес.

стоять с _____ мес.

ходить с _____ мес.

6. Речевое развитие:

первые слова (какие?)_____

возраст_____

простая речь с _____ лет

с какого возраста ребенок говорил "Я" _____

7. Обращались ли к невропатологу? Когда и по какой причине? _____

_____

_____

8. Наблюдались ли у других специалистов (каких)? _____

_____

9. Какие особенности раннего развития ребенка (до 3-х лет) Вы еще могли бы отметить:

_____

_____

10. В каком возрасте начал посещать дошкольное учреждение?_____

11. В каком типе дошкольного образовательного учреждения и в каком возрасте находился?

обычный детский сад с_____лет по _____ лет

группы для детей с ЗПР с_____ лет по _____ лет

логопедический детский сад с_____лет по _____ лет

другое с_____лет по _____ лет

12. Как ребенок относится к детскому саду (нужное подчеркнуть)

положительно безразлично негативно

13. Занимался ли ребенок со специалистами (нужное подчеркнуть)

психолог логопед дефектолог

14. Чем болел в этот период и как часто? _____

_____

15. Взаимоотношения в семье (нужное подчеркнуть)

благополучные

неблагополучные

ровные

сложные

16. К кому ребенок чаще обращается со своими личными проблемами? _____

_____

17. Где ребенок любит проводить свободное время?_____

_____

18. Какие любимые игры у Вашего ребенка? _____

_____

19. Есть ли у ребенка обязанности по дому? Какие?_____

_____

20. Какие способы поощрения ребенка Вы используете? _____

_____

21. Наказываете ли Вы ребенка и каким образом? _____

_____

22. Наблюдаете ли Вы какие-либо особенности общения Вашего ребенка с окружающими людьми (детьми и взрослыми)?_____

_____

23. Конфликтует ли ребенок (нужное подчеркнуть)

со сверстниками

со взрослыми

Укажите причины конфликтов_____

24. Конфликты между детьми решаются ими самими или с Вашей помощью? _____

_____

25. Особенности поведения Вашего ребенка (выберете подходящие пункты)

часто беспокоен и возбужден

часто вял, апатичен и пассивен

много беспокоится по поводу успешности на занятиях

много беспокоится по поводу своих отношений с другими людьми

много беспокоится по поводу своей внешности

неорганизован, несобран

часто без повода раздражается

легко выходит из себя из-за неудач и замечаний

не в меру плаксив

26. Как Ваш ребенок спит (отметьте все пункты, которые относятся к Вашему ребенку):

крепко

легко засыпает

спит очень беспокойно

вскрикивает, разговаривает, стонет во сне

ходит во сне

27. Бывает ли у ребенка слабость, головные боли? В каких ситуациях? _____

_____

28. Отмечается ли при волнении повышенная потливость, появление красных пятен, бледность?

_____

29. Часто ли пугается ребенок, дрожит, заикается при испуге, возбуждении, волнении?

_____

30. Бывают ли головокружения, неустойчивость при перемене положения тела, укачивание в транспорте? _____

31. Бывают ли обмороки при волнении, перенапряжении? _____

32. Какие особенности состояния здоровья или развития ребенка Вы могли бы добавить? _____

_____

33. Особенности эмоционально-волевой сферы ребенка:

Проявляет ли ребенок:

- нервность (нервозность), тревожность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

- двигательное беспокойство, расторможенность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

- рассеянность, отвлекаемость, неусидчивость, импульсивность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

- утомляемость, истощаемость:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

- раздражительность, агрессивность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

- вялость, пассивность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

- робость, скованность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

34. Особенности познавательной деятельности ребенка:

- как ребенок запоминает:

а) очень хорошо, б) посредственно, в) плохо

- как ребенок понимает объяснение:

а) очень хорошо, б) посредственно, в) плохо

- познавательная активность ребенка (стремится ли ребенок к получению новых знаний):

а) очень хорошо, б) посредственно, в) плохо

- колеблется ли успешность выполнения однотипных заданий:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) очень редко

- может ли ребенок перестроиться на другой вид деятельности:

а) легко, б) средне, в) с трудом, г) с большим трудом

35. К моменту поступления в школу сам умеет: одеваться, завязывать шнурки, убирать игрушки, стелить постель (нужное подчеркнуть). Что еще? _____

_____

Выучил буквы в _____ лет.

Начал читать по слогам в _____ лет.

Начал читать бегло в _____ лет.

36. Какие еще особенности своего ребенка Вы хотели бы отметить? _____

_____

_____

АНКЕТА ДЛЯ ПЕДАГОГА

Дата заполнения_____

Фамилия, имя, отчество ребенка_____

Дата рождения __

Инструкция по заполнению анкеты: подчеркнуть в каждом пункте – а, б, в, г.

Трудности поведения: а) имеются, б) отсутствуют.

Трудности в обучении: а) имеются, б) отсутствуют.

I. Особенности эмоционально-волевой сферы, внимания.

Проявляет ли ребенок:

1 нервность (нервозность), тревожность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

2 двигательное беспокойство, расторможенность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

3 рассеянность, отвлекаемость, неусидчивость, импульсивность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

4 утомляемость, истощаемость:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

5 раздражительность, агрессивность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

6 вялость, пассивность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

7 робость, скованность:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) никогда

II. Особенности познавательной деятельности ребенка:

1 как ребенок запоминает:

а) очень хорошо, б) посредственно, в) плохо

2 как ребенок понимает объяснение:

а) очень хорошо, б) посредственно, в) плохо

3 познавательная активность ребенка (стремится ли ребенок к получению новых знаний):

а) очень хорошо, б) посредственно, в) плохо

4 колеблется ли успешность выполнения однотипных учебных заданий:

а) очень часто, б) обычно, в) редко, г) очень редко

5 может ли ребенок перестроиться на другой вид деятельности:

а) легко, б) средне, в) с трудом, г) с большим трудом

III. Имеются ли нарушения в двигательной сфере, координации движений:

а) да, б) нет

IV. Другие специфические особенности ребенка, которые Вы хотели бы отметить:

_____

_____

Подпись педагога _____

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ НА РЕБЕНКА

Фамилия, имя ребенка _____

Возраст _____

Школа (детский сад) № _____ класс (группа)_____

Сведения о семье _____

Особенности познавательной деятельности и поведения со слов:

родителей_____

педагога _____

Особенности общения:

со сверстниками_____

с педагогами _____

с родителями_____

Общее развитие ребенка:

осведомленность о себе и своей семье _____

знания и представления об окружающем мире _____

Особенности эмоционально-личностной сферы (преобладающий эмоциональный фон поведения, контактность, проявления негативизма, реакция на неуспех, похвалу, наличие аффективных реакций) _____

_____

Характеристика мотивационного компонента познавательной деятельности (мотивация, познавательная активность, сформированность "внутренней позиции школьника")_____

_____

Особенности внимания _____

Особенности памяти _____

Интеллектуальное развитие:

- уровень развития наглядных форм мышления _____

_____

- предпосылки словесно-логического мышления _____

_____

Особенности организации деятельности (целенаправленность деятельности, использование рациональных способов действий, импульсивность/ инертность действий, самоконтроль)_____

_____

_____

Сформированность осознанной саморегуляции деятельности (умения ставить и удерживать цели, выбирать способы действий и организовывать их последовательную реализацию, оценивать промежуточный и конечный результаты деятельности, исправлять допущенные ошибки)

_____

_____

Темп деятельности и работоспособность

_____

Особенности психоречевого развития (речевая активность, словарь, овладение родовыми обобщениями, понимание грамматических конструкций, построение высказываний)

_____

_____

Сформированность представления о пространственных и временных отношениях_____

_____

_____

Особенности конструктивной деятельности _____

Развитие общей и мелкой моторики _____

_____

Ведущие: рука__ ___ _____ нога__ ____ _____ ухо_ _____ ____ глаз_____

Заключение и рекомендации (уровень актуального развития, характерные особенности познавательной и личностной сфер; рекомендации по коррекционно-развивающей работе)

_____

_____

_____

_____

_____

Дата заполнения _____ _____

Подпись психолога _____