

Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка»

Е. А. Винникова, И. Ю. Евдокимова, Е. В. Глаксс

ОСНОВЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЛИЦ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Учебно-методическое пособие

*Учебное электронное издание
для локального распространения*

Минск 2013

УДК 376(075.8)
ББК 74.3я70
В488

Издается по решению редакционно-издательского совета БГПУ,
рекомендовано секцией педагогических наук (протокол № 4 от 30.01.2012 г.)
и электронных образовательных ресурсов (протокол № 5 от 21.11.2012 г.)

Рецензент:

кандидат педагогических наук, доцент, декан факультета специального
образования БГПУ *С. Е. Гайдукевич*

Винникова, Е. А.
В488 Основы психолого-педагогической диагностики лиц с особенностями психофизического развития : учеб.-метод. пособие / Е. А. Винникова, И. Ю. Евдокимова, Е. В. Плакса. — Минск : БГПУ, 2013.

ISBN 978-985-541-107-0.

В пособии раскрывается специфика применения психодиагностических методов в изучении нарушенного развития. Систематизируется опыт в области подготовки к диагностической деятельности педагога-психолога, работающего в системе специального образования.

Адресована студентам вузов, обучающимся по специальности «Специальная психология», а также другим специальностям в сфере обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития, может служить учебно-методическим обеспечением психолого-педагогической практики, использоваться при подготовке и повышении квалификации специалистов системы специального образования, а также практическими работниками.

УДК 376(075.8)
ББК 74.3я70

ISBN 978-985-541-107-0

© Винникова Е. А., Евдокимова И. Ю.,
Плакса Е. В., 2013
© БГПУ, 2013

ВВЕДЕНИЕ

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

Диагностическая деятельность для студентов выступает, с одной стороны, как знакомая и простая область приложения умений и навыков, с другой стороны, как сложная аналитико-синтетическая деятельность, требующая интеграции знаний всех изученных дисциплин. Пытаясь самостоятельно выстроить систему проведения диагностического обследования, студенты сужают круг информации, получаемой в результате применения каждой конкретной методики, ограничиваясь только очевидным. Указанное противоречие формирует основные проблемы, связанные с грамотным применением психодиагностических методик.

Еще один не менее важный аспект – это тесная взаимосвязь диагностической и коррекционно-развивающей работы. Теоретическая подготовка дает представление о диагностическом процессе как предварительном или переходном по отношению к коррекционной работе, однако указанное знание слабо регулирует реальную деятельность студентов, оставаясь на уровне только известного им мотива.

Часть отмеченных проблем связана с недостаточностью структурности и системности знаний, усваиваемых студентами в процессе обучения. Практика в качестве педагога-психолога учреждений системы специального образования требует от студентов интеграции знаний из разных дисциплин – общей психологии, психологии развития, патопсихологии, психопатологии, психологического консультирования, психологии семьи и многих других. Диагностическая деятельность – лишь одно из направлений психологической практики. Тем не менее, небрежно проведенное диагностическое обследование (без учета возраста, особенностей психического развития ребенка, особенностей отношения ребенка к ситуации обследования и т. п.) приводит к ошибкам и в других видах деятельности, предусмотренных программой практики – коррекционно-развивающей работе, консультировании, психопросвещении.

В пособии раскрывается специфика применения психодиагностических методов в изучении нарушенного развития, основные принципы проведения диагностического обследо-

вания, способы фиксации результатов, дается представление о необходимости учитывать диагностические данные при выстраивании программы коррекционно-развивающей работы с ребенком.

Данное пособие может быть использовано студентами в качестве практического руководства при изучении дисциплин «Основы специальной психологии», «Психолого-педагогическая диагностика: основы дифференциальной диагностики», «Психология лиц с особенностями психофизического развития», «Психологическая диагностика и коррекция», при прохождении практики в качестве педагога психолога учреждений системы специального образования на пятом курсе.

Раздел I

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

1.1. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ

При психодиагностическом обследовании детей необходимо учитывать, что ребенок является специфическим объектом исследования, психика которого находится в стадии становления, развития, поэтому при диагностике нарушенного развития необходимо руководствоваться рядом принципов. На современном этапе диагностическая процедура строится с опорой на принципы, ранее описанные в трудах Л. С. Выготского, С. Д. Забрамной, И. Ю. Левченко, Б. И. Пустовского и т. д. Они позволяют уточнить структуру дефекта, выявить индивидуальные особенности ребенка [4–5; 11–12; 20; 23; 30–31; 33–34; 36]:

1. *Принцип гуманизма и педагогического оптимизма* – это основной принцип в работе с детьми, он находит свое выражение в требовании: «Не навреди!». Исследование должно помочь развитию ребенка, а не тормозить его. Диагноз предполагает не только установление актуального уровня развития ребенка, но и определение зоны ближайшего развития; выявление не только отрицательных качеств, но и положительных, на которые можно опереться в дальнейшей работе с ребенком.
2. *Принцип комплексности обследования*. Этот принцип обязывает учитывать при совместном обсуждении данные, полученные при обследовании ребенка всеми специалистами: врачами, дефектологами, психологами. Следует отметить, что соблюдение указанного принципа при изучении детей еще до психолого-медико-педагогической комиссии позволит точнее определить их состояние, выявить причины имеющихся отклонений в развитии. Так, педагог может первым обратить внимание на такие изменения в ребенке, как усиливающаяся рассеянность, утомляемость, плаксивость и т. д. В свою очередь врач поможет установить причины этих изменений и рекомендовать необходимые средства для их устранения.
3. *Принцип системности обследования*. Психика ребенка представляет целостную систему, изучение различных ее сторон позволяет выявить причинно-следственные связи в становлении психических особенностей. Принцип предусматривает исследование познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и поведения. Учитывается также физическое состояние детей, которое может существенно влиять на формирование их умственных способностей. Говоря о целостности изучения, следует помнить, что психическое развитие ребенка не представляет собой простой суммы развития отдельных, изолированных способностей, поэтому нельзя делать заключение о ребенке только на основании исследования состояния его восприятия, памяти или других психических функций. Под целостностью изу-

чения подразумевается обязательное сопоставление всех данных, полученных о ребенке: об особенностях отдельных психических процессов, эмоций, воли, поведения и физического состояния.

Системный анализ в процессе диагностики предполагает не только выявление отдельных нарушений, но и установление взаимосвязи между ними, их иерархии. Очень важно, чтобы были выявлены не только явления негативного характера, но и сохраненные функции, положительные стороны ребенка с интеллектуальной недостаточностью, которые составят основу коррекционных мероприятий.

Принцип системности помогает выявлять и учитывать соотношение первичного дефекта и последующих нарушений в развитии. Интеллектуальная недостаточность может быть вызвана разными причинами, и поэтому последующие отклонения в развитии психики ребенка (вторичные, третичные и т. д.) могут иметь разновыраженный характер.

4. *Принцип динамического изучения детей.* Предполагает прослеживание изменений, которые происходят в процессе развития ребенка, а также учет его возрастных особенностей. Адекватные сведения о характере интеллектуальной недостаточности могут быть получены в результате проведения многократных временных срезов. Характер отклонения, его своеобразие и качества воспроизводимы лишь в динамике.

5. *Принцип выявления и учета потенциальных возможностей ребенка.* Этот принцип означает, что при изучении важно учитывать не только то, что дети знают и могут выполнить в момент исследования, но и их возможности в будущем. В основе этого принципа лежит учение Л. С. Выготского о «зоне ближайшего развития». Чем выше умственное развитие ребенка, тем более успешно он может научиться выполнять то или иное задание, переносить полученный опыт в новую ситуацию. Одно из отличий умственно отсталых детей от интеллектуально отсталых состоит в том, что они плохо используют помощь. Именно поэтому при обследовании специалист должен всегда обращать внимание, насколько улучшается работа ребенка после объяснения, как он выполняет аналогичное задание.

6. *Принцип изучения психики в деятельности.* Всестороннее, целостное изучение ребенка может быть успешным, если оно будет осуществляться в процессе деятельности: учебной, трудовой или игровой. Необходимо, чтобы и методы, и материалы, используемые при изучении детей, были максимально индивидуализированы с учетом их возрастных и характерологических особенностей.

7. *Принцип качественного анализа результатов психодиагностического исследования* предусматривает при оценке выполненного задания учет не только и не столько конечного результата, но и способа действий, рациональности выбранных решений, логической последовательности операций, настойчивости ребенка

в достижении цели и т. д. Качественный анализ не противопоставляется учету количественных данных, а дополняет, уточняет и обогащает их. Качественный анализ результатов психодиагностического изучения ребенка включает следующие параметры:

- 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.
8. *Принцип раннего диагностического изучения ребенка.* Позволяет выявить и предотвратить появление вторичных расстройств на первичное нарушение, своевременно включить ребенка в коррекционный процесс.
 9. *Принцип единства диагностической и коррекционной помощи.* Задачи коррекционно-педагогической работы могут быть решены только на основе диагностики, определения прогнозов психического развития и оценки потенциальных возможностей ребенка.
 10. *Принцип научности и целенаправленности обследования.* Развитие ребенка должно рассматриваться и быть раскрыто в его собственных закономерностях, объяснено в понятиях именно детской психологии. Изучение ребенка должно преследовать определенную цель и заканчиваться рекомендациями для родителей или педагогов.
 11. *Принцип индивидуального подхода* основывается на строгом учете возможностей и особенностей конкретного ребенка. В процессе обследования требуется, во-первых, максимальной индивидуализации используемых методов и материалов с учетом возрастных и психологических особенностей детей; во-вторых, специальной организации позитивной направленности ребенка на контакт со специалистом.

1.2. ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ

Психодиагностика нарушенного развития осуществляется в три этапа: скрининг-диагностика; дифференциальная диагностика; феноменологическое изучение ребенка с целью разработки индивидуально-коррекционной программы. Каждый этап имеет свои специфические задачи [11; 19; 22].

1. На этапе *скрининг-диагностики* выявляется наличие отклонений в психофизическом развитии ребенка без точной квалификации их характера и глубины. *Цель* данного этапа – своевременное выявление детей с особенностями психофизического развития в популяции, в том числе и в условиях массовых образовательных учреждений. *Основная задача* – примерное определение спектра психолого-педагогических проблем ребенка.

В нашей стране на практике скрининг-диагностика осуществляется по-разному. Родитель может сам привести ребенка на прием в кабинет раннего вмешательства по месту жительства, в поликлинику или обратиться за помощью в случае, если ему порекомендуют врачи (как правило, такое выявление происходит до трех лет). Педагоги, столкнувшись в своей работе с особенностями ребенка, вызывающими трудности в обучении и воспитании, обращаются с запросом к психологу образовательного учреждения (чаще всего это происходит во время обучения ребенка в детском дошкольном учреждении либо в начальных классах в школе).

Если психолог в ходе скрининг-диагностики действительно обнаруживает факты, которые свидетельствуют о возможном нарушении в развитии у ребенка, он направляет родителей вместе с ребенком к специалистам психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), которая функционирует в нашей стране на базе центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (ЦКРОиР).

Деятельность педагога-психолога на данном этапе:

- взаимодействие со специалистами центра территориального коррекционно-развивающего обучения и реабилитации (председателем ПМПК);
- взаимодействие со специалистами, организациями, оказывающими специальные медицинские, психологические, психотерапевтические услуги (банк данных диспансеров, поликлиник, учреждений социального обслуживания);
- наблюдение за детьми в учреждении образования с целью определения уровня адаптации, уровня возникающих проблем;
- выделение группы детей, имеющих проблемы в обучении, а также выделение группы детей, социальная адаптация которых затруднена;
- индивидуальное обследование выделенной группы детей;

- направление детей (при необходимости) с целью уточнения диагноза в ЦКРОиР на ПМПК; с целью оказания адресной помощи (например, психотерапевтической) в учреждения здравоохранения, социального обслуживания и т. д.

1. В условиях ПМПК осуществляется второй этап – *дифференциальная диагностика* нарушений в развитии. В Республике Беларусь дифференциальную диагностику осуществляет только психолого-медико-педагогическая комиссия. *Цель* этапа – выявить тип нарушения развития. По результатам этого этапа определяется направление обучения ребенка, тип и программа учреждения, то есть оптимальный образовательный маршрут, соответствующий особенностям и возможностям ребенка, составляется коллегиальное заключение. *Задачами* дифференциальной диагностики являются:

- разграничение степени и характера нарушений интеллектуального, речевого и эмоционального развития ребенка;
- выявление первичного и вторичного нарушений, то есть системный анализ структуры нарушения;
- определение и обоснование педагогического прогноза.

Группа специалистов ПМПК, осуществляющих диагностику (врач-психиатр, врач-невролог, при необходимости врачи других профилей, педагог-психолог, учитель-дефектолог (логопед, олигофренопедагог, при необходимости сурдопедагог, тифлопедагог), реализует комплексный подход к изучению ребенка с проблемами в развитии. Работа диагностической группы строится по определенной системе с учетом индивидуальных особенностей ребенка. Председатель ПМПК обеспечивает выполнение основных требований к процедуре обследования:

- системность и целостность психолого-медико-педагогического обследования детей с особенностями психофизического развития, выражающаяся в изучении всех сторон психики ребенка, учете неразрывной взаимосвязи всех процессов, функций и сфер психики;
- построение гипотезы о характере нарушения развития ребенка на основе изучения предварительных данных (анамнез, результаты медицинского обследования, психолого-педагогическая характеристика, продукты деятельности и т. д.);
- определение диагностических методик, количества заданий, порядка и форм их предъявления, способов фиксации получаемых данных, методов анализа и обработки полученных результатов на основе построенной гипотезы;
- соответствие процедуры и продолжительности обследования возрастным, индивидуальным и типологическим особенностям развития ребенка;
- соответствие методического аппарата целям и гипотезе обследования (количество используемых методик должно быть таким, чтобы обследование ребенка не привело к его психическому истощению;

методы изучения уровня развития психической деятельности ребенка должны включать методы наблюдения и обучающего эксперимента; процедура обследования должна предусматривать включение ребенка в активную деятельность, ведущую для его возраста, и обеспечивать доступность, успешность деятельности с учетом необходимых мер помощи и предъявления заданий различной степени трудности; в случае изменения диагностической гипотезы должна быть проведена оперативная корректировка хода обследования, при необходимости – смена специалиста, ведущего обследование; не допускаются какие-либо комментарии или оценки, обращенные к коллегам или родителям, присутствующим на обследовании (другие психотравмирующие и неэтичные ситуации).

Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка с особенностями психофизического развития проводится с согласия и в присутствии его законного представителя.

Комиссия может проводить психолого-медико-педагогическое обследование в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, где оборудован специальный кабинет, собраны все необходимые диагностические материалы; в ином учреждении образования (как специальном, так и общего типа); в учреждении социального обслуживания (при наличии запроса учреждения социального обслуживания); на дому, в случаях, если ребенок по состоянию здоровья не может явиться в центр или это ребенок раннего возраста.

Деятельность педагога-психолога учреждения образования на данном этапе: представление психологической характеристики, при необходимости сопровождение на ПМПК.

Деятельность педагога-психолога ЦКРОиР на данном этапе:

- изучение предоставленных документов на ребенка (до начала диагностического обследования);
- формулирование диагностической гипотезы;
- подбор диагностических методик, определение количества заданий, порядка и форм их предъявления;
- определение способов фиксации получаемых данных;
- определение методов анализа и обработки полученных данных;
- проведение диагностической процедуры;
- обработка и оформление полученных данных, оформление протокола ПМПК;
- участие в обсуждении определения образовательного маршрута ребенка, составления заключения ЦКРОиР.

1. Заключение психолого-медико-педагогической комиссии, в котором определен образовательный маршрут ребенка, родители отдают в учреждение образования. Далее специалисты осуществляют *феноменологический* (углубленный) этап изучения ребенка. Его *цель* – выявление индивидуальных особенностей ребенка, характеристик его познава-

тельной деятельности, эмоционально-волевой сферы, работоспособности, личности, которые свойственны только данному ребенку и должны приниматься во внимание при организации индивидуальной коррекционно-развивающей работы с ним. Большую роль на этом этапе играет деятельность групп психолого-педагогического сопровождения учреждений образования.

Суть данной диагностики определяется не только констатацией негативных факторов, но, в первую очередь, выявлением интеллектуального и личностного потенциала, на основе которого возможно построение системы индивидуального психолого-педагогического сопровождения ребенка. *Задачами* феноменологической диагностики являются:

- выявление индивидуальных психолого-педагогических особенностей ребенка;
- разработка индивидуальных коррекционных программ развития и обучения;
- оценка динамики развития и эффективности коррекционной работы;
- определение условий воспитания ребенка, специфика внутрисемейных отношений;
- помощь в ситуациях с затруднениями в учебе;
- профессиональное консультирование и профессиональная ориентация подростков;
- решение проблем социально-эмоционального плана.

Деятельность педагога-психолога на данном этапе:

- углубленная диагностика ребенка с целью составления коррекционной программы и выработки конкретных рекомендаций для педагогов, работающих с ребенком, и его родителей (диагностика познавательной сферы; диагностика сферы мотивации; диагностика личностных особенностей; диагностика межличностных взаимоотношений в группе (классе));
- обсуждение результатов обследования в группе психолого-педагогического сопровождения (на консилиуме учреждения образования);
- мониторинг развития каждого ребенка с особенностями психофизического развития (не реже одного раза в полугодие) с целью корректировки коррекционных программ.

При решении этих задач существенную роль играет сочетание методов психологической диагностики (эксперимент, тесты, проективные методики и т. д.) со специально организованным наблюдением и анализом продуктов деятельности детей. К сожалению, и в настоящее время большинство специалистов ориентированы на констатацию недоразвития или отсутствия той или иной функции, недостаточно – на выявление позитивного потенциала, особенно позитивных личностных особенностей, на основе которых возможно решение познавательных, речевых, социально-личностных проблем ребенка.

1.3. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРЫ

М. М. Семаго и Н. Я. Семаго определяют как необходимые следующие условия проведения психологического обследования.

1. *Помещение, оборудованное для индивидуальной работы.* В комнате, где проходит обследование, не должно быть предметов или оборудования, которые могли бы отвлекать или пугать ребенка (яркие плакаты, оригинальная мебель, стеклянные шкафы с медицинскими инструментами и т. п.).

2. *Обязательное «освоение» ребенка в комнате, где проводится обследование.* Непосредственно перед проведением обследования психолог должен выяснить и уточнить характер жалоб или претензий к ребенку, имеющихся у обратившихся взрослых. желательно, чтобы ребенок присутствовал при этом разговоре: он может в этот момент играть в другом углу комнаты, рисовать, знакомиться с обстановкой комнаты и т. д. Если у ребенка есть страхи, то разговор должен происходить после знакомства ребенка со специалистом и обстановкой.

3. *Установление достаточного контакта ребенка с психологом перед проведением обследования.* желательно выяснить, как ребенку хочется, чтобы его называл психолог. Это дополнительно создает атмосферу доверия и теплоты. Ни в коем случае нельзя называть ребенка по фамилии.

В случаях, когда ребенок особенно непоседлив, гиперактивен, отказывается от обследования, не входит в контакт, не следует заставлять его делать что-либо. Стоит оставить ребенка с самим собой на 10–15 мин для свободной игры, с некоторыми детьми может помочь совместная игра (в мяч, другие подвижные игры). В критических случаях имеет смысл приостановить обследование на этапе ознакомления, предложив родителям прийти в следующий раз.

При проведении обследования лучше, если ребенок находится не через стол от психолога (позиция «глаза в глаза»), а рядом или сбоку. В этом случае контакт устанавливается быстрее, общение происходит легче. В то же время нельзя препятствовать ребенку, если он не захочет смотреть с матерью, – в этом случае обследование проводится в данной позиции.

В зависимости от создавшейся ситуации, возраста ребенка иногда целесообразна такая позиция психолога, когда его глаза находятся на одном уровне с глазами ребенка. Особенно это плодотворно для установления и поддержания продуктивного контакта с детьми дошкольного возраста, а также с особенно трудно входящими в контакт.

4. *Адекватность поощрения и стимуляции ребенка.* В процессе обследования необходимо поддерживать положительный настрой в контакте с ребенком. В случае любого выполнения задания нужно да-

вать короткие подкрепления: «Молодец!», «У тебя получается». Допускаются короткие невыраженные поощрения со стороны родителей.

Расторможенного гиперактивного ребенка нельзя одергивать «в лоб» – лучше убрать со стола посторонние вещи, методички, в данный момент не используемые, чтобы они не отвлекали ребенка, сказав при этом в качестве дополнительной мотивации: «А в это мы поиграем попозже».

Не следует пресекать попытки обращения ребенка ко взрослому, можно лишь сказать: «Мама нам не может помочь». Школьнику восьми-девяти и более лет в случае особо мешающих родителей, выражающих выраженный контроль за деятельностью ребенка, можно предложить поговорить без родителей: «Давай поработаем без мамы».

5. *Относительность оценочных характеристик.* Категорически не допускаются какие-либо комментарии или оценки со стороны психолога, обращенные к родителям или к коллегам, присутствующим на обследовании.

Более того, психолог должен корректно пресекать все оценочные характеристики родителей в процессе обследования (типа «лопух», «неумеха») и предупредить их, что не следует после окончания обследования, по дороге домой или в других случаях высказывать критические замечания по поводу неуспеха ребенка или отказа от работы.

Непосредственно влияющим на результаты обследования, их оценку и эффективность процесса диагностики и консультирования является поведение родителей. Необходимо критично относиться к их заявлениям, в особенности к высказываниям типа: «Он все это знает, дома все получалось, это только здесь не получается». Эти данные должны также фиксироваться и учитываться при формулировании психологического заключения и при выработке рекомендаций по дальнейшему развитию ребенка и помощи ему.

В. М. Сорокин подчеркивает, что процедура обследования должна быть адекватной возможностям испытуемого и по характеру стимульного материала, и по последовательности его подачи – в противном случае методика становится невалидной. При выраженных нарушениях слуха и речи следует использовать задания, не требующие речевого отчета. Инструкция может подаваться в форме демонстрации образца действий.

И. Ю. Левченко, Н. А. Киселева подробно описали требования, которые необходимо учитывать при организации процедуры обследования:

- оценка уровня развития психической деятельности ребенка происходит в активной деятельности, ведущей для его возраста;
- методички, используемые для изучения детей, должны обладать удобством пользования, возможностью стандартизации и математической обработки данных, но одновременно они должны учитывать не

столько количественные результаты, сколько особенности процесса выполнения заданий [11; 19; 37–38];

- выбор качественных показателей не должен быть случайным, он должен отражать уровни сформированности психических функций, нарушение которых является характерным для детей с отклонениями в развитии;
- важно определить, какие психические функции предполагается изучить при обследовании, от этого зависит подбор методик и интерпретация результатов;
- подбор экспериментальных заданий должен производиться на основе принципа целостности, так как развернутую психологическую характеристику ребенка, включающую особенности познавательного и личностного развития, можно получить только в результате применения нескольких методик, дополняющих друг друга;
- для оптимизации процедуры обследования следует продумать порядок предъявления диагностических заданий. При этом некоторые исследователи (А. Анастаси и др. [1]) считают целесообразным располагать задания по степени возрастания сложности — от простого к сложному, другие авторы — И. А. Коробейников, Т. В. Розанова предлагают чередовать простые и сложные задания для профилактики утомления;
- при подборе заданий необходимо предусмотреть различную степень трудности их выполнения: это дает возможность оценить уровень актуального развития и в то же время позволяет выяснить высший уровень возможностей обследуемого ребенка; задания должны подбираться с учетом возраста ребенка, чтобы выполнение заданий было для него доступным и интересным;
- содержание заданий не должно вызывать у ребенка негативных реакций, а, напротив, должно способствовать установлению контакта с ним, что позволяет тщательно провести обследование и получить достоверные результаты;
- при подборе заданий важно учитывать влияние аффективной сферы ребенка на результаты его деятельности, чтобы исключить необъективность в трактовке результатов;
- подбор заданий должен носить как можно менее интуитивно-эмпирический характер, только научность при подборе методик повышает надежность полученных результатов;
- не исключая значения интуиции при разработке диагностического инструментария, следует предусмотреть обязательное теоретическое обоснование системы диагностических заданий;
- количество методик должно быть таким, чтобы обследование ребенка не привело к психическому истощению, необходимо дозировать нагрузку на ребенка с учетом его индивидуальных возможностей.

М. М. Семаго, Н. Я. Семаго подчеркивают: как процедура, так и соответствующее описание результатов обследования, включая психологический диагноз, ориентированы на пользователей-специалистов. Диагностика необходима для определения направления обучения ребенка, его специфических образовательных потребностей, возможного уровня образования.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

1.4. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПОНЯТИЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА

Любой специалист, осуществляющий психодиагностику, должен четко понимать, что диагностическое исследование никогда не организуется ради собственно диагностики. Необходимым этапом, следующим за диагностикой, всегда является определение дальнейшего пути развития ребенка.

Н. Я. Семаго, М. М. Семаго выделяют этапы диагностического процесса (в рамках работы школьной психологической службы).

1. *Выяснение жалоб и трудностей ребенка, констатируемых родителями или педагогами.*

2. *Ознакомление с имеющейся информацией и сбор психологического анамнеза.*

3. *Собственно психологическое обследование.*

4. *Экспресс-анализ результатов* (в том числе подтверждение или коррекция диагностической гипотезы), проводимый в процессе самой диагностики и позволяющий провести первичное консультирование родителей или педагогов непосредственно после обследования.

5. *Полный анализ полученных результатов, постановка психологического диагноза.*

6. *Составление заключения с формулированием психологического диагноза, вероятностного прогноза дальнейшего развития ребенка и рекомендаций по комплексному сопровождению ребенка в образовательном пространстве.*

Таким образом, составление психологического заключения (или психологического диагноза) является промежуточным этапом при переходе от диагностики к коррекции. Психологический диагноз является наиболее важной, системобразующей частью анализа результатов и заключения, завершает обследование и становится его итогом.

Заключение всегда должно быть ответом на вопрос, поставленный перед психологом. Единой формы заключения нет. Однако заключение никогда не является простым повторением протокола исследования. Важная характеристика психического состояния на основании полученных данных должны быть отмечены особенности поведения, отношение к исследованию, наличие установочного поведения, выделяются ведущие патопсихологические особенности (синдромы), указываются особенности протекания психических процессов (например, темп реакций, истощаемость, устойчивость), описываются сохраненные стороны психической деятельности. Допускается приведение характерных ярких примеров. В конце приводится резюме, отражающее наиболее важные данные (например, структуру патопсихологического синдрома), дается психологический диагноз. Выделяют три уровня диагностических заключений (Н. Сандберг и Л. Тайлер) [2].

Первый. Заключение производится непосредственно из имеющихся об обследуемом данных. Диагноз на этом уровне в известном смысле замкнут в порочный круг, он возвращает клинике ее же данные, но только выраженные в иной системе понятий. Еще Л. С. Выготский отмечал, что такого рода диагноз сводится к пересказу другими словами исходных данных, причем снабжается «ярким, большей частью иностранным и непонятным ярлычком».

Именно такой широко распространенный тип диагностики, когда психолога вполне можно заменить машиной или специально обученным для проведения тестирования человеком, неоднократно был объектом критики. Однако необходимо отметить, что данный уровень следует понимать как сугубо рабочий, ориентировочный.

Второй. Создание своего рода посредников между результатами отдельных исследований и диагнозом. На данном этапе, например, снижение уровня обобщения и замедление темпа психических процессов рассматриваются как нарушения мышления и раскрывается психологическая структура расстройства. Исследователь получает возможность планирования дальнейших этапов диагностической работы, выбора конкретных методов воздействия.

Третий. На третьем, высшем, уровне должен произойти переход от описательного обобщения, гипотетических конструктов к теории личности. Создается рабочая модель рассматриваемого случая, в которой конкретные особенности данного индивида представлены в целостности и сформулированы в понятиях, позволяющих наиболее точно и обоснованно раскрыть психологическую сущность явления, его структуру.

Практика использования разнообразных психодиагностических методик для изучения личности неразрывно связана с понятием «психологический диагноз». Медицинское понимание диагноза, прочно связывающее его с болезнью, отклонением от нормы, отразилось и на определении этого понятия в психологической науке. В таком осмыслении психологический диагноз — это всегда выявление скрытой причины обнаружившегося неблагополучия. Цель диагноза личности — не только определение источников патологии, но и зон эффективного функционирования.

Осуществление диагноза на высшем уровне всегда сталкивается с необходимостью отбора существенных свойств личности, раскрытия внутренних связей между ними, а это, в свою очередь, связано с состоянием развития общей теории личности в психологии.

Диагноз неразрывно связан с прогнозом. Деятельность специалиста в области психодиагностики не ограничивается описанием индивидуальных особенностей того или иного явления, поиском вызвавших его к жизни причин и соотносением этих знаний со структурой и динамикой личности. Практическая ценность диагноза во многом определяется возможностью осуществления на его основе прогноза.

Л. С. Выготский считает, что содержание прогноза и диагноза совпадает, но прогноз, в отличие от диагноза, не только констатирует текущее состояние, но и намечает путь развития при сохранившихся условиях.

В диагнозе и прогнозе должны быть учтены не только особенности личности, нашедшие свое место в теоретической модели. Необходим анализ условий окружающей среды, специфичности конкретной ситуации. «Мы можем понять, что такое "ленивый мальчик", если нам известно, кто именно, в каких социальных условиях, кому и на каких основаниях дал такое определение» [цит. по 2, с. 146].

Психодиагностическое исследование завершается разработкой программы действий, которые необходимо осуществить в связи с полученными результатами, рекомендациями по выбору оптимальных методов терапии заболевания, реабилитации и т. д.

Итоги диагностического исследования должны быть представлены в объясняющих понятиях, то есть описываются не результаты, полученные с помощью конкретных методик с привлечением специальной терминологии, а их психологическая интерпретация. Используемые термины должны «доопределяться» путем отнесения к соответствующей теории, например «интроверт по Айзенку» или «интроверт по Роршаху».

Именно психологический диагноз как констатация одного из вариантов отклоняющегося развития со всеми его типологическими особенностями позволяет создать с одной стороны, индивидуально-ориентированную, но с другой – типичную для данного варианта развития программу образования, специализированной помощи, то есть образовательный маршрут в целом. Именно типологизация и постановка психологического диагноза является необходимой составной частью содержания деятельности психолога, тем более в системе специального образования.

Психологический диагноз, понимаемый как направленный на выявление сущности индивидуально-типологических особенностей личности, в основном ограничивается констатацией определенных индивидуально-психологических особенностей или симптомов, на основании которых строятся практические выводы, но при этом, как правило, невозможно сделать вывод ни об их причинах, ни об общей структуре развития ребенка. Такой диагноз еще Л. С. Выготский назвал «симптомологическим диагнозом» (см. выше первый уровень составления заключения) и констатировал его научную и практическую неэффективность.

Большинство психологов в качестве психологического диагноза рассматривают возрастно-психологическое заключение (феноменологическое описание результатов обследования ребенка) – аналог функционального диагноза в психиатрии. Как правильно отмечает Е. Л. Шепко, «...чрезмерная развернутость обследования без опоры на какую-либо методологию (добавим, типологически обоснованную методологию) не

помогает сделать психологический диагноз более содержательным» [цит. по 26, с. 62]. Таким образом, только «описательность», пусть даже и в рамках функционального диагноза, также оказывается недостаточной для эффективного решения задач сопровождения ребенка в образовательной среде коррекционного образовательного учреждения.

В последнее время наблюдается общая тенденция (по крайней мере, среди специалистов, работающих в системе специального образования, то есть тех, кто ближе других сталкивается с нарушением развитием и понимает сложность и однозначность проблемы постановки психологического диагноза и его содержательного наполнения) постановки диагноза нарушенного развития аналогично построению функционального диагноза в психиатрии.

Довольно часто наблюдается и фактическая подмена психологической терминологии медицинской, когда описание особенностей состояния ребенка представляется в форме медицинского (как правило, нозологического) диагноза. Психологический диагноз в таком случае фактически подменяется медицинским. Таким образом нарушаются не только деонтологические принципы, но и педагог-психолог выходит за пределы собственного содержательного поля, одновременно теряя возможность дать психологически обусловленный прогноз развития ребенка, создать реально действующие психологические развивающие и коррекционные программы.

При этом забывается, что само понятие психологического диагноза не предназначено, не пригодно для индексации отдельных случаев, «навешивания ярлыка», а существует исключительно для общей ориентации, типологизации состояния ребенка и дальнейшей коррекционной помощи. Основная трудность постановки психологического диагноза психологом заключается в том, что специалист должен одновременно видеть и особенности наблюдаемых проявлений развития, и их причины (как биологического, так и социального характера), а также ресурсные и компенсаторные возможности самого ребенка.

В связи с выраженной психиатрической детерминацией классически определяемого понятия и содержания функционального диагноза современными авторами предлагается приближенная к задачам и условиям образования модификация этого понятия. И. А. Коробейников при определении функционального диагноза включает проявления церебро-органических расстройств, психологическую структуру психической деятельности и сформированность социальных навыков [8]. Отсюда видно, что подобный подход к диагнозу правомерен в первую очередь в условиях междисциплинарной работы команды специалистов, включающей различные профессиональные области: педагогику, социальную работу, медицину и психологию. В дальнейшем автор комплексного подхода к постановке диагноза детализирует уровневую структуру

функционального диагноза, рассматривая феноменологический, индивидуально-типический, индивидуально-психологический уровни.

В то же время, как видно из такого понимания функционального диагноза, в нем не уделено место для психологического диагноза как такового, психологу не предоставлена возможность поставить свой диагноз. В большинстве случаев психологу фактически отводится роль специалиста по феноменологическому описанию состояния психических функций и таких психологических составляющих, как особенности межличностных отношений, самооценка, уровень притязаний; получается, что у него нет права типологизации состояния ребенка (то есть постановки непосредственно диагноза в его психологическом звучании). Тем самым фактически отрицается его участие в определении вероятностного прогноза развития (в первую очередь – прогноза обучения) и тем более определении образовательного маршрута дальнейшего коррекционно-развивающего обучения. Роль специалиста, ставящего диагноз, отводится медику. Тем самым психолого-педагогическая трактовка состояния ребенка фактически подменяется медицинским диагнозом, о чем пишет И. А. Коробейников и другие современные методологи специальной психологии.

Психолог является специалистом, который определяет и координирует процесс психолого-педагогического сопровождения ребенка, поэтому выработка психологического диагноза является важнейшей задачей в деятельности педагога-психолога.

Подобная смена взгляда на роль и деятельность психолога становится возможной лишь при переходе к *типологическому диагнозу*, заключающемуся в определении места и значения полученных данных в целостной динамической картине развития ребенка, то есть к типологии, основанной на изучении реальных форм и механизмов детского развития, обнаруживающих себя в тех или иных симптомокомплексах.

Наиболее полный анализ понятия и содержания психологического диагноза проведен А. Р. Ануфриевым. Понятие психологического диагноза рассматривается как отнесение состояния ребенка к устойчивой совокупности «... психологических переменных, обуславливающих определенное поведение, параметры деятельности или состояния обследуемого» [цит. по 28, с. 120].

Основой психологического диагноза является паттерн сформированности базовых составляющих развития. Устойчивый для определенной категории детей паттерн базовых составляющих можно рассматривать как *основной психологический синдром*.

В настоящее время в специальной психологии используется классификация различных видов отклоняющегося развития, построенная по аналогии с международной классификацией МКБ-10. Как и в МКБ-10, помимо основного синдрома существуют и дополнительные оси анализа. К таким дополняющим основные психологические синдромы показат-

телям, которые влияют в первую очередь на характер адаптации ребенка в образовательной среде, относятся: уровень общего психического тонуса; особенности функциональной организации мозговых систем (профиль латеральных предпочтений).

Определенные таким образом психологические диагнозы понятны не только психологам, но и другим специалистам.

Подобный подход служит практической основой для определения эффективных программ коррекционно-развивающей работы психолога в структуре психолого-педагогического сопровождения и дает возможность представить прогноз дальнейшего развития ребенка.

Типологический диагноз (высший уровень) состоит в определении места и значения выявленных характеристик в целостной, динамической картине личности, в общей картине психической жизни клиента. Диагноз не просто ставится по результатам обследования, но обязательно предполагает соотнесение полученных данных с тем, как выявленные особенности проявляются в так называемых жизненных ситуациях. Большое значение имеет возрастной анализ полученных данных с учетом зоны ближайшего развития ребенка.

Еще одним важным аспектом, оказывающим влияние на формулировку психологического заключения и психологического диагноза, являются представления о норме у работающего с ребенком специалиста.

Категории нормы и патологии, здоровья и болезни выступают основными векторами, задающими систему восприятия и критерии оценки состояния ребенка в специальной психологии. Связано это с тем, что психологическая диагностика – это всегда основа для дальнейшей коррекционной или психотерапевтической работы. В зависимости от того, что именно понимает специалист под «нормой» и «патологией», им будет выстраиваться соответствующая программа диагностической и дальнейшей коррекционной или психотерапии (как и вообще необходимость такой интервенции).

Рефлексия специалистом собственных представлений о норме психического развития ребенка имеет огромное значение для построения практики психологической коррекции, поскольку они сознательно или бессознательно регулируют его профессиональную деятельность, определяя цель, задачи, способы последней, типы отношения к ребенку [29; 32].

Категория нормы используется в качестве базового критерия сравнения текущего (актуального) и постоянного (обычного) состояния людей. С понятием нормы в нашем сознании тесно связано состояние здоровья. Отклонение же от нормы рассматривается как патология и болезнь. Слово «болезнь» в обыденном языке используется для характеристики таких состояний, которые не кажутся нам «нормальными», «такими, как это обычно бывает», и поэтому требуют особого объяснения. Однако содержательное, а не интуитивное определение клиниче-

ской нормы как теоретического конструкта – это большая методологическая проблема [28].

Таким образом, можно выделить 3 направления диагноза (психологический, медицинский и педагогический), которые очень тесно взаимодействуют при работе с ребенком с ОПФР. Трудности с разграничением указанных вариантов диагноза связаны не только с близостью медицины, педагогики и психологии, но также с недостаточной разработанностью методологического аппарата. Ниже в таблице 1.1. приведено соотношение психологического, медицинского и педагогического диагнозов в отношении детей с умственной отсталостью и задержкой психического развития.

Таблица 1. 1 – Медицинский, психологический и педагогический диагноз задержки психического развития и умственной отсталости

Медицинский диагноз	Психологический диагноз	Педагогический диагноз
F83 – смешанные специфические расстройства психологического развития	Задержка психического развития церебрально-органического происхождения	Трудности в обучении
F81.3 – смешанное расстройство учебных навыков	Задержка психического развития психогенного происхождения	Трудности в обучении
F84.8 – другие общие расстройства развития	Задержка психического развития соматогенного происхождения	Трудности в обучении
F81.9 – расстройство развития учебных навыков неуточненное	Задержка психического развития конституционального происхождения	Трудности в обучении
F70 Умственная отсталость легкой степени, IQ в пределах 50–69	Психическое недоразвитие или поврежденное развитие	Легкая интеллектуальная недостаточность
F71 Умственная отсталость умеренная, IQ в пределах 35–49	Психическое недоразвитие или поврежденное развитие	Умеренная интеллектуальная недостаточность
F72 Умственная отсталость тяжелая, IQ в пределах 20–34	Психическое недоразвитие или поврежденное развитие	Тяжелая интеллектуальная недостаточность
F73 Умственная отсталость глубокая, IQ менее 20	Психическое недоразвитие или поврежденное развитие	Глубокая интеллектуальная недостаточность

Психологический диагноз описывается в психологическом заключении. Грамотно сформулированный психологический диагноз является отправной точкой для последующей коррекционно-развивающей работы с ребенком. В связи с этим психологический диагноз всегда строго «индивидуален» и представляет собой иерархически соподчиненную последовательность психологических составляющих (от ведущего нарушения к соподчиненным с ним нарушениям). По своей сути психологический диагноз – это сведенная воедино совокупность психологических переменных, представляющая собой «структуру нарушения». Целостная картина психологического портрета ребенка должна завершаться указанием на сохранные функции – «сильные» звенья, позволяющие компенсировать негативные проявления.

Раздел II

МЕТОДЫ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ИЗУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Проблема специфики использования общепсихологических методов в специальной психологии изучена достаточно широко (Е. З. Безрукова, Н. В. Беломестнова, Н. Л. Белопольская, И. М. Бгажнокова, А. Д. Виноградова, С. Д. Загорамная, Б. В. Зейгарник, И. А. Коробейников, И. Ю. Левченко, В. И. Лубовский, Л. Пожар, С. Я. Рубинштейн, Н. Я. Семаго, М. М. Семаго, В. М. Сорокин, Э. Хейссерман, И. А. Шаповал и др.). Еще И. М. Бгажнокова разделила методы изучения на *основные* (наблюдение, эксперимент) и *вспомогательные* (беседа, тест, анкета, анализ продуктов деятельности). Вспомогательные методы используются для уточнения данных, полученных при проведении исследования с использованием основных методов.

Выбор метода определяется задачами исследования. В процессе изучения ребенка специалист может ставить перед собой следующие задачи (в зависимости от этапа диагностики): установить особенности психического развития; определить структуру дефекта психики; выявить положительные стороны психики; наметить оптимальные условия коррекционного воспитания и обучения; определить оптимальный образовательный маршрут ребенка.

При помощи основных методов исследования можно получить психологические факты, количественные и качественные данные о психическом развитии ребенка.

2.1. ЭКСПЕРИМЕНТ

Эксперимент – это специально организованная форма изучения какой-то стороны психического развития. В эксперименте исследователь сам создает необходимые условия для возникновения изучаемого психического явления. Имея такую возможность, экспериментатор может варьировать и видоизменять условия, тем самым выявлять значение меняющихся условий для установления закономерных связей, определяющих изучаемый процесс. Многократное повторение опытов (серия) и достаточное количество испытуемых позволяют проверить закономерности между явлениями посредством математической статистики.

Требования к проведению эксперимента:

1. Приступая к эксперименту, необходимо моделировать обычную психическую деятельность ребенка.

2. Необходимо разработать детальный план проведения, учитывая соответствие поставленной задачи возможностям реализации ее ребенком. Нужно удостовериться в том, что испытуемый понял сущность предлагаемого задания. В силу разных причин (сенсорных, речевых, интеллектуальных, эмоциональных нарушений) доступная для нормального ребенка инструкция оказывается непонятной ребенку, поэтому задание выполняется неправильно. В этом случае отрицательный результат отражает не сами возможности обследуемого, а степень точности понимания предложенного задания, что может быть причиной диагностической ошибки.

3. Экспериментальная процедура должна быть адекватной возможностям ребенка по характеру стимульного материала и последовательности его подачи. При серьезных нарушениях речи следует использовать задания, не требующие речевого отчета. Инструкция может подаваться в форме демонстрации образца действий, которые должен повторить испытуемый.

4. Детям с особенностями психофизического развития (ОПФР) присуще отсутствие интереса, снижение уровня общей работоспособности, быстро развивающееся утомление и связанное с ним чувство эмоционального дискомфорта. Именно поэтому проведение эксперимента носит дозированнный, парциальный характер.

5. Следует остерегаться произвольных малообоснованных толкований. Поэтому, делая в заключение какой-либо вывод, нужно обязательно записывать факты (слова или действия ребенка), из которых этот вывод следует. Полезно также проверить этот вывод с помощью других методик при повторном исследовании. Единичные, не повторяющиеся экспериментальные факты очень редко имеют существенное значение.

6. Организация экспериментальной процедуры требует учета состояния мотивационной сферы ребенка: ее неустойчивость, низкий уровень познавательных интересов может быть истинной причиной чрезвы-

чайного разброса полученных показателей у одного и того же испытуемого. В ходе эксперимента необходимо создать благоприятную эмоциональную обстановку, чтобы устранить чувство застенчивости, неловкости и другие побочные факторы.

7. Ход эксперимента отражается в протоколе, в котором указываются краткие сведения об испытуемом, время проведения эксперимента, подробное описание всего происходящего. Например, умственно отсталые дети не только нарушают порядок работы, предусмотренный инструкцией, но иногда и действуют не в рамках ситуации: играют с пособиями, прячут их в карманы, выполняют действия, противоположные тем, которые их просят выполнить. Но эти и подобные действия не следует рассматривать как срыв эксперимента, это очень ценный и важный материал, при условии, что он тщательно запротоколирован.

И. А. Шаповал подчеркивает: «Даже если применяется магнитофонная запись высказываний ребенка, протокол все равно следует вести, внося в него действия испытуемого, речевые реакции, вопросы, критические возражения, подсказывающие реплики, прямые разъяснения, а также то, как ребенок принимает помощь – сразу спохватывается и исправляет ошибки, оспаривает или принимает критику» [37, с. 127].

8. При обработке полученных данных, кроме методов математической статистики необходимо использовать качественную обработку полученных данных. Не столь важно, решена или нет задача, каков процент выполненных и невыполненных заданий, главными являются качественные показатели, дающие информацию о способе выполнения заданий, типе и характере ошибок, об отношении ребенка к своим ошибкам и критическим замечаниям экспериментатора.

Определение уровня актуального развития в *констатирующем эксперименте* позволяет достоверно оценить степень отставания ребенка от нормативных характеристик данного возраста, определить, какие стороны его психики и поведения в большей степени нарушены, а какие остаются более сохранными, другими словами, поставить диагноз, затем организовать адекватную и целенаправленную коррекционную помощь.

Формирующий (обучающий) эксперимент – неотъемлемая часть дифференциальной диагностики. Запланированная заранее, дозированная помощь позволяет видеть и точно измерять продвижение ребенка в решении задачи в зависимости от объема и формы помощи, а также помимо диагноза дает возможность увидеть прогноз.

Еще в 1958 году в своей монографии «Потенциальные возможности психического развития нормального и аномального ребенка. Оценка интеллектуального, сенсорного и эмоционального развития» видного американского исследователя Эльзы Хейссерман звучит: «Если ребенок не справляется с заданием, предъявленным стандартным способом, способ предъявления видоизменяется до тех пор, пока не станет ясным,

может ли он вообще достигнуть успеха в указанной области. Исследование способности ребенка достичь успеха в определенной области иногда вынуждает обратиться к изучению его произвольных реакций, не осознаваемых самим ребенком. Цель «педагогической оценки» – получить полную картину дефектов и возможностей ребенка» [35, с. 19].

Именно применение *обучающего эксперимента* должно стать ведущим в практике психолого-медико-педагогических комиссий. Обучающий эксперимент может быть применен для видоизменения абсолютно любой из методик. Впервые он разрабатывался А. Я. Ивановой под руководством Б. В. Зейгарник специально для разграничения разных вариантов дизонтогенеза более 40 лет назад. В этой методике помощь специалиста регламентирована и внесена в структуру самого эксперимента. Критерием для определения уровня умственного развития ребенка является определение «зоны ближайшего развития», то есть установление того факта, сможет ли ребенок решить задачу с помощью экспериментатора, а затем самостоятельно перенести усвоенный способ решения на аналогичную задачу. А. Я. Иванова предлагала детям задания, которые им не были до того известны. В процессе выполнения детьми этих заданий экспериментатор оказывал им разные виды помощи, которые строго регулируются. То, как испытываемый принимает эту помощь, количество «подсказок» учитывается. Такой вид помощи входит в структуру эксперимента.

В настоящее время созданы методики, которые следуют идее обучающего эксперимента. И прежде всего нужно назвать таких авторов, как И. Ю. Левченко и Н. А. Фисельга [11]. Предложенная ими методика состоит из 9 заданий, 7 из которых носят обучающий характер, выполнение оценивается по 6 показателям, она позволяет осуществить качественно-количественный анализ, четко выявить основные проблемы ребенка, а также обнаружить звенья психики, определить направления коррекционной работы. Например, методики «Почтовый ящик» и «Разрезная картинка».

➤ **Методика «Почтовый ящик»**

Цели: выявление уровня развития наглядно-действенного мышления (способов действия); оценка работоспособности, обучаемости.

Виды помощи:

Стимулирующая помощь – подбадривание, похвала («постарайся сделать», «у тебя получится» или «правильно», «молодец», «старайся», «давай дальше») – необходима, если ребенок не уверен в себе, нуждается в одобрении.

Организирующая помощь – организация внимания на каком-то моменте выполнения задания («не торопись», «посмотри внимательно») – необходима, когда внимание ребенка неустойчиво или он быстро отвлекается.

Разъясняющая помощь – уточнение порядка действий при выполнении задания («Ты должен взять фигурку-письмо, посмотреть на нее внимательно, найти отверстие, подходящее для этой фигурки, и опустить в это отверстие фигурку-письмо»).

Введение наглядности – демонстрация способа действия без объяснения алгоритма его выполнения. Диагност зрительно подбирает к отверстию на любой из граней соответствующую фигурку, берет ее и опускает в коробку, затем говорит: «А теперь продолжи сам».

Конкретная обучающая помощь – диагност берет любую фигурку, обращает внимание ребенка на ее информативные точки. После обучения – самостоятельное выполнение ребенком.

➤ Методика «Разрезная картинка»

Цели: изучение умения создавать целое из частей; оценка сформированности мыслительных операций анализа и синтеза.

Выполнение задания возможно только при определенной степени сформированности наглядного мышления.

Виды помощи:

Стимулирующая, организующая (также как в предыдущей методике).

Разъясняющая помощь – диагност говорит: «Еще раз внимательно посмотри на детали картинки, вспомни, что ты должен собрать, соедини эти детали так, чтобы получился целый предмет».

Введение наглядности – при складывании картинки из 3–5 частей диагност берет две подходящие части, соединяет их между собой, не объясняя алгоритм выполнения действия, далее предлагает ребенку продолжить собирать самостоятельно.

Второй вариант наглядно-действенной помощи – показ картинки с целым изображением предмета.

Конкретная обучающая помощь – диагност показывает ребенку наиболее характерные детали собираемого предмета, уточняет, в какой части изображения они находятся (вверху, внизу, впереди). Затем намечает план сборки изображения (для вертикальных изображений – снизу вверх, для горизонтальных – слева направо). Вместе с ребенком собирает картинку. После обучения ребенку предлагается выполнить задание самостоятельно.

Таким образом, во время экспериментальной процедуры ребенку можно и нужно оказывать помощь. Среди *форм помощи* С. Я. Рубинштейн, а вслед за ней И. А. Шаповал выделяют [37]:

- простое переспрашивание, просьбу повторить то или иное слово (привлечение внимания испытуемого к сказанному или сделанному);
- одобрение и стимуляцию дальнейших действий, например, «хорошо», «дальше»;
- вопросы о том, почему испытуемый сделал то или иное действие (помощь в уточнении собственных мыслей);
- направляющие вопросы или критические возражения экспериментатора;
- подсказку, совет действовать тем или иным способом;
- демонстрацию действия и просьбу самостоятельно его повторить;
- пошаговое обучение выполнению задания.

Оказание помощи имеет *общие правила:*

- сначала следует проверить, не окажутся ли достаточными более незначительные виды помощи, и лишь затем прибегнуть к демонстрации и обучению;
- специалист не должен быть многословным или чрезмерно активным; его вмешательство в работу испытуемого должно быть обдуманым, скудным, редким;

- каждый акт вмешательства, то есть помощи, должен быть внесен в протокол, так же, как ответные действия и высказывания испытуемого.

Исследуя особенности познавательной деятельности младших школьников, отстающих в развитии, Т. В. Егорова описала *этапы помощи* при решении этими детьми экспериментальных задач, которые на наш взгляд правомерно использовать в специальной психологии:

- ребенку дается «отрицательное подкрепление», то есть специалист указывает на неправильность решения и предлагает найти другое;
- увеличивается количество конкретного материала, на котором ребенок строит обобщение;
- ребенку предоставляется возможность установить необходимую закономерность на ином по содержанию материале, после чего он переносит усвоенный прием на основной экспериментальный материал;
- предлагаются вопросы и формулировки, прямо подходящие к необходимому решению;
- помощь педагога выражается в облегчении предложенного задания.

2.2. НАБЛЮДЕНИЕ

Наблюдение – это планомерное и целенаправленное восприятие явлений, результаты которого в той или иной форме фиксируются наблюдателем. Главной особенностью наблюдения как метода является невмешательство в ход психических проявлений испытуемых, которые протекают естественно. Для того чтобы наблюдение можно было считать научным методом, оно должно быть планомерным, систематичным, целенаправленным и объективным; должно не только описывать явление полностью, но и объяснять его. Данные наблюдения фиксируются в специальном протоколе. В специальной психологии оно имеет особое значение, поскольку не всегда удается провести психологический эксперимент из-за тяжести и выраженности нарушений в развитии испытуемого; кроме того, направленность на качественный анализ экспериментальных данных обязательно предполагает их дополнение данными наблюдения.

Недостатками метода наблюдения являются его длительность, субъективность, которая проявляется в зависимости результатов наблюдения от профессионализма специалиста, невозможность статистической обработки результатов. Данные недостатки можно существенно нейтрализовать при сохранении достоинств метода, если сделать наблюдение формализованным, включив его в стандартизованную методику изучения психофизического развития ребенка.

К проведению наблюдения предъявляются следующие требования [16; 21; 31; 37]:

1. Следует дать по возможности исчерпывающие и точные описания поведения ребенка в самых разнообразных ситуациях.

2. Необходимо избегать субъективных толкований и оценок. При этом особое внимание обращаем на так называемый *дефект-центризм* – сложный установочный феномен, приводящий к смешению возрастных и индивидуальных характеристик действий ребенка с клиническими симптомами.

Психологические механизмы дефект-центризма заключаются в апперцепции (зависимости восприятия от жизненного, в данном случае – профессионального опыта) и антиципации (способности в некоей форме предвидеть развитие событий или явлений), поскольку, как правило, специалист заранее знает об особенностях развития ребенка, которого собирается изучать, все своеобразие его поведения он может начать связывать наличием дефекта. Таким образом, искажаются не только выводы о состоянии испытуемого, но и сам процесс наблюдения.

3. Точное описание факта, а не его толкование необходимо заносить в протокол, так как последнее может быть спорным. Достоверность суждений о внутренних состояниях наблюдаемого индивида требует многократной и *беспристрастной регистрации* его поведенческих ак-

тов, а не их интерпретации. Сам же процесс интерпретации является сложным интеллектуальным актом анализа и синтеза большого фактического материала – результатов объективного наблюдения.

4. При описании следует пользоваться словами и терминами, имеющими одно значение и точно соответствующими наблюдаемому явлению.

5. Делая обобщения и выводы наблюдений, следует учитывать все данные наблюдения.

Осуществляя процесс наблюдения, необходимо помнить, что дети с нарушениями зрения проявляют определенную сдержанность, недоверие, бедную мимику, подчеркнутую дисциплинированность; их мимика и пантомимика часто неадекватно отражает душевное состояние.

У глухих и слабослышащих наблюдаются преувеличенная мимика и жестикация, но их механически заученная, эмоционально невыразительная речь не дает достоверной информации об их чувствах и переживаниях.

Замкнутость, неуклюжесть движений детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, свойственная им пересеченка или недооценка собственной личности часто скрывают их настоящее Я.

Дети с недостатками речи реагируют на наблюдение очень чувствительно, при этом их недостатки речи как правило, усиливаются.

Наиболее объективно по сравнению с другими категориями наблюдение за детьми с интеллектуальной недостаточностью. Если они даже и пытаются показать себя лучше, чем в действительности, это легко можно увидеть, так как они скрыто обнаруживают свои чувства и недостатки. Однако трудности интерпретации наблюдаемого поведения могут возникнуть в связи с бедностью речи, амимичностью, примитивностью жестов [30].

С данными самонаблюдения (*интроспекции*) сталкиваются, прежде всего, в процессе беседы или анкетного опроса. Необходимо учитывать, что интроспекция у детей с особенностями в развитии еще менее объективна, чем у здоровых. Например, у слепорожденных и рано потерявших зрение детей и подростков нет адекватных знаний о визуальных признаках предметов и явлений окружающего мира; у неслышащих в высказываниях отражаются недостатки речи и своеобразие мышления; дети с интеллектуальной недостаточностью неспособны к точным наблюдениям и рассуждениям; дети и подростки с нарушениями опорно-двигательного аппарата не имеют адекватной ориентации в пространстве; при тяжелых нарушениях речи в процессе высказывания о результатах самонаблюдения недостатки речи могут значительно усиливаться.

Возможности использования данных самонаблюдения в специальной психологии ограничены еще и тем, что самосознание в онтогенезе появляется достаточно поздно. Любая форма дизонтогенеза в той или

иной степени изменяет содержание и временные параметры становления самосознания. Поэтому в этих случаях по данным интроспекции мы можем судить только о наличии самосознания и его отдельных качественных характеристиках, но не можем квалифицировать их как объективные и достоверные. Исключения составляют случаи зрелого возраста в сочетании с полной интеллектуальной сохранностью.

Наблюдение во время психологического обследования (эксперимента) возможно только при использовании специальной, заранее заготовленной карты-схемы с применением определенных символов. Это позволяет отметить наличие и интенсивность наблюдаемых характеристик не привлекая внимания ребенка. Например, зачеркивание символа, обозначающего признак, означает его отсутствие; подчеркивание — наличие в средней степени; двойное подчеркивание — сильная интенсивность и т. д. И. А. Шаповал предлагает следующую схему протокола наблюдения.

Оценка *внешнего вида* ребенка: особенности телосложения, чистота одежды, кожи, цвет лица, особые приметы. Эти сведения важны для последующего анализа соответствия возраста физическому развитию; анализа степени внимания родителей к ребенку, социально-культурных стереотипов семьи в целом; об эмоциональном состоянии ребенка в момент обследования и т. д.

Далее идет *общий фон настроения* ребенка до начала эксперимента и в процессе выполнения заданий, который оценивается по многим показателям: осанка, степень подвижности, мимика и жесты, фон настроения и его изменения в зависимости от успешности выполнения экспериментальных заданий и хода беседы, признаки невротических проявлений. Каждый из показателей важен, нельзя пропускать в протоколе ни один, поскольку сам по себе он дает много дополнительной информации. В частности, такой показатель, как «признаки невротических проявлений» — дрожь в руках, подергивание плечами, стереотипное гримасничанье, кусывание губ или ногтей, шмыганье носом, постоянное переключивание предметов, ерзание на стуле, раскачивание и т. п., — позволяет выявлять нарастание напряжения и тревоги, когда ребенок затрудняется в выполнении предлагаемых заданий или у него возникают вопросы, затрагивающие аффектогенные зоны.

Затем фиксируется *общая и психическая активность*, которая выявляется путем наблюдения за следующими признаками: энергичность и целесообразность движений, мимики, жестов либо их хаотичность и судорожность, вялость и суетливость.

Наблюдение за словесными проявлениями ребенка включает оценку интенсивности голоса, его выразительность или монотонность, особенности тембровой окраски, темп речи и его изменения в ходе выполнения заданий, степень речевой активности (от болтливости до односложности высказываний). Отмечаются также недостатки произноше-

ния, наличие инфантильных слов и оборотов, жаргонных выражений. Наличие в речи аграмматизмов, эхолалии, соскальзывания.

В протоколе находит отражение то, как строит испытуемый свои отношения со специалистом в процессе обследования, как реагирует на неуспех, на подсказку, замечания или похвалу.

Специальный раздел протокола наблюдений составляет информация об эмоционально-волевых проявлениях ребенка в ходе выполнения экспериментальных заданий:

- темп работы и его изменения на протяжении обследования;
- степень настойчивости в выполнении заданий;
- сосредоточенность либо отвлекаемость;
- как скоро проявляются признаки утомления;
- пытается ли ребенок проанализировать стоящую перед ним задачу, уяснить цель, пробует ли разные варианты решений или выглядит беспомощным и растерянным.

2.3. БЕСЕДА

Не менее продуктивно в сравнении с другими методами используются и *методы беседы, сбора психологического анамнеза.*

Беседа как метод исследования отличается от обычной повседневной беседы тем, что является целенаправленной, методичной, систематизированной, объективной и профессиональной. Беседа может применяться как в качестве дополнения к эксперименту, так и вполне самостоятельно. Использование этого метода невозможно без установления отношений доверия между специалистом и испытуемым.

Уход ребенка от темы беседы, попытки рассказать о чем-то другом, внезапная замкнутость, формальные односложные ответы все это высоко диагностичные признаки.

Требования к проведению беседы [37]:

1. Темы беседы с ребенком зависят от конкретных задач обследования, они должны охватывать основные сферы его жизнедеятельности: семья, детский сад, интересы, общение, мнения ребенка о себе, своих возможностях и способностях. Более детально рассматриваются темы, важные для достижения цели исследования, например, круг представлений об окружающем, запас сведений, особенности ориентировки в пространстве, во времени, явлениях природы и общественной жизни, осведомленность в определенных областях.
2. Нужно учитывать то, что ребенок может устать и утратить интерес к содержанию беседы, поэтому она не должна быть чрезмерно длительной.
3. Беседа как метод может быть использована с детьми, у которых достаточный уровень развития устной речи. Метод беседы используется у детей до четырех лет и с низким уровнем речевого развития ограниченно, так как словесные ответы у них носят еще свернутый характер.
4. Необходимо четко определить цель, основное содержание беседы, характер и последовательность предлагаемых вопросов, которые формулируются в процессе подготовки. Беседа готовится заранее, детям задают вопросы в одной и той же последовательности. Проводит ее подготовленный специалист, который заносит ответы детей в протокол дословно, фиксирует эмоциональные реакции, интонации обследуемого. При обработке полученного материала, детские высказывания осмысливаются и соотносятся с другими данными.
5. В начале знакомства с ребенком удобно начинать беседу с простых деловых вопросов («Как тебя зовут? Сколько тебе лет? С кем ты дружишь?»). Такой подход обычно успокаивает ребенка. В результате он быстро вступает в контакт с экспериментатором.
6. Заключительный этап беседы проводится после экспериментального исследования. Специалист выясняет, какие задания ребенку понравились, а какие нет; что было трудно, а что легко; как ребенок оцени-

вает свои успехи. На основе ответов уточняются представления о личностных особенностях ребенка (самооценка, уровень притязаний, критичность и т. д.), его эмоционально-волевых проявлениях.

К вопросам, составляющим беседу, предъявляются следующие требования:

1. Задаваемые вопросы должны быть понятны.
2. Каждый вопрос должен преследовать достижение определенной цели.
3. При формулировании вопроса следует избегать малораспространенных слов и слов с двойным значением.
4. Вопросы не должны быть слишком длинными.
5. Необходимо избегать сдвоенных вопросов.
6. Следует так формулировать вопрос, чтобы избежать двойного ответа.
7. В вопросе не должно быть слов, которые сами по себе вызывают определенную положительную или отрицательную реакцию.
8. Вопрос не должен внушать ребенку определенный ответ.

В форме беседы чаще всего проводится *сбор психологического анамнеза* – истории психического развития ребенка. Беседа с родителями, воспитателями и другими взрослыми, знающими ребенка, может предоставить немало ценной информации. Сложность состоит в том, что эти данные не структурированы. Родителям зачастую трудно выделить главное, многие путают историю болезни с историей психического развития своего ребенка. Именно поэтому необходимо точно направлять рассказ, задавая конкретные вопросы об этапах и сторонах развития. Анамнестические сведения можно существенно пополнить, если история развития ребенка воспроизводится разными людьми (отцом и матерью, одним из родителей и воспитателем и т. д.). При сборе психологического анамнеза в процессе беседы с родителями нужно помнить, что тема, касающаяся специфичности их ребенка, может быть болезненной. Поэтому формулирование вопросов должно быть предельно деликатным.

Сбор анамнеза в процессе работы с педагогами всегда более продуктивен, в силу их профессиональной подготовки, однако они склонны рассматривать развитие в контексте процесса обучения, что делает анамнез несколько односторонним.

2.4. ТЕСТИРОВАНИЕ

Стандартизированные методики (тесты) могут использоваться с определенными ограничениями, в виде вспомогательного средства при ведущей роли экспериментального подхода и качественного анализа полученного материала [37].

Во-первых, сами параметры стандартов тестов (форма, скорость подачи инструкции и т. д.) всегда соотнесены с возможностями стандартного по психофизиологическим особенностям человека. Следовательно, ребенок с особенностями в развитии оказывается в ситуации, не соответствующей его возможностям, и оценка его результатов отражает не уровень диагностируемой способности, а неадекватность условий диагностики особенностям испытуемого.

В. И. Лубовский подчеркивает, что тесты не приспособлены для выявления специфики отставания в психическом развитии, связанной со своеобразием дефекта. Например, они не могут обнаружить различий между психологическими особенностями ребенка с задержкой психического развития и с нарушенным развитием ребенка при сохранных возможностях интеллектуального развития.

Во-вторых, большинство стандартизированных методик фиксирует конечный итог деятельности и отражает лишь актуальный уровень развития испытуемого. Для практики детской олигофренопсихологии нужны сведения и о зоне его ближайшего развития. Как справедливо отмечает В. М. Сорокин, от этого зависит не только эффективность дифференциальной диагностики, но и направление коррекционной работы и оценка ее продуктивности. Решение этих задач возможно только путем экспериментальной стратегии и прежде всего формирующего эксперимента.

Требования к тестированию:

1. Тестирование детей с ОИФР принципиально следует проводить только индивидуально, причем исключительное внимание необходимо уделять пробным заданиям, чтобы полностью убедиться, что инструкции поняты правильно.
2. При тестировании испытуемых необходимо обеспечить соответствующую мотивацию, поскольку низкие результаты часто бывают вызваны отсутствием интереса или низкой мотивацией – незаинтересованностью ребенка в выполнении задания.
3. Благоприятными (достоверными) необходимо считать высокие результаты, в то время как к низким следует относиться более скептически – они могут быть вызваны трудностями выполнения задания, обусловленным дефектом, недостаточным пониманием задания, слабой мотивацией испытуемого, наконец, неопытностью психолога.
4. Психодиагностическое тестирование следует использовать как вспомогательный метод, всегда лишь дополняющий другие методы: длительное наблюдение, беседу, эксперимент.

2.5. АНКЕТИРОВАНИЕ

Анкетами (опросниками) называются методики, содержащие в качестве материала вопросы, на которые обследуемый должен ответить, или утверждения, с которыми он должен согласиться либо не согласиться. В опросниках «открытого» типа ответы даются в свободной форме, в опросниках «закрытого» типа — выбираются из предлагаемых вариантов.

В специальной психологии чаще всего применяют опросники-анкеты в работе с родителями и педагогами. Четкое выделение составляющих поведения, эмоциональных реакций и состояний, характеристик деятельности позволяет родителям (педагогам) достаточно подробно и детально проанализировать повседневные, типичные проявления психической жизни ребенка. Таким образом, можно получить разнообразную и структурированную информацию, способствующую первичному опосредованному включению родителей (педагога) в диагностико-коррекционный процесс, помогая им глубже понять ребенка и его проблемы.

И. А. Шаповал отмечает следующие проблемы использования опросников у лиц с особенностями развития. При работе с детьми с ОПФР необходимо обязательно убедиться в адекватности понимания ими поставленных вопросов; оценить реальное значение понятий, используемых в анкете; предусмотреть возможные отличия этих понятий для разных видов нарушений развития. Неэтично спрашивать слепых о визуальных качествах, глухим следует объяснить все абстрактные понятия, используемые в анкете и т. д.

В целом, до подросткового возраста анкетирование лиц с ОПФР не применяется.

2.6. АНАЛИЗ ПРОДУКТОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Под продуктами деятельности понимаются материальные образцы – результаты выполнения испытуемым трудовых (предметных), конструктивных, учебных (письмо, счет, чтение) и других действий, которыми он владеет в той или иной степени. В практике обследования детей школьного возраста проводится анализ письменных работ, классных и домашних заданий.

Изучение продуктов деятельности ребенка в сочетании с психолого-педагогической характеристикой ребенка, показателями его успеваемости позволяет педагогу установить характер и причины затруднений в обучении, наметить меры по повышению успеваемости, опереться на положительные качества личности и деятельности ребенка в дальнейшей коррекционной работе.

Как особая разновидность общего метода в настоящее время широко используется метод рисунков. Применение проективных методик в целях диагностики весьма ограничено и затруднено вследствие их низкой дифференциально-диагностической разрешающей способности, что, безусловно, не исключает их использование в качестве вспомогательного методического средства в условиях учреждений образования [37]. Применение методик Роршаха, Розенцвейга, ТАТ, Люшера и др. давно уже перестало быть редкостью (речь идет о поисковой практике, одной из целей которой является проверка и оценка дифференциально-диагностических возможностей данных инструментов).

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 рисунков связаны с нарушением высших психических функций вследствие органического поражения мозга или анализаторов, а не с личностными чертами, то есть проективная значимость такого рисунка отсутствует.

Специфичны рисунки детей с интеллектуальной недостаточностью. Они 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, уплощение 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 [19–20; 37].

От того, насколько адекватно выбраны методы исследования ребенка, насколько профессионально проведено наблюдение, насколько скрупулезно собраны факты, насколько грамотно они интерпретированы, зависит правильность психолого-педагогического диагноза, определение образовательного маршрута, а в целом – судьба ребенка.

2.7. ЭТИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРЫ

Этические требования к педагогу-психологу рассмотрены Р. С. Немовым:

- психолог обязан оказывать лишь такие услуги, для которых имеет необходимое образование и квалификацию;
- психолог должен быть осторожен и осмотрителен в выборе психокоррекционных и психодиагностических методик, в своих выводах и рекомендациях;
- в случае применения методик, не прошедших достаточной апробации или не полностью отвечающих всем стандартам, психолог обязан предупреждать об этом заинтересованных лиц и быть особенно осторожным в своих выводах и рекомендациях;
- психолог препятствует использованию методов психодиагностики и психологического воздействия профессионально неподготовленными людьми, предупреждает об этом тех, кто по незнанию пользуется их услугами;
- психолог не должен препятствовать тому, чтобы обследование или консультирование ребенка по его желанию проводилось в присутствии других лиц, за исключением особых случаев экспертизы, оговоренных законом;
- если обследование ребенка или психологическое вмешательство осуществляется по требованию другого лица – представителя органа образования, врача, судьи и т. п., – психолог обязан известить об этом родителей ребенка или лиц, их заменяющих;
- данные индивидуального обследования подростков, юношей и девушек психолог имеет право передавать другим лицам лишь при согласии на это самих испытуемых, при этом испытуемый имеет право знать, что и кому сообщается;
- допускается сообщение другим лицам только таких данных о детях, которые не могут быть использованы им во вред;
- психолог несет персональную ответственность за хранение в тайне информации о детях, которых он обследует. По результатам обследования детей на ПМПК в целях выявления недостатков развития школа получает общее заключение об итогах исследования, но полные официальные данные о результатах выполнения примененных тестов могут быть переданы только с согласия самого обследуемого, его родителей или представляющих их лиц, например опекунов.

Специфические этические проблемы возникают при психодиагностике лиц с особенностями психофизического развития [37]. К ним относятся следующие вопросы:

Вопрос о необходимости информирования испытуемого о целях и содержании психологического обследования перед его проведением. Помимо информирования, психолог обязан получить согласие клиента (при необходимости) на ознакомление с результатами его обследования других специалистов, проявлять корректность при проведении исследования либо в случае отказа от последнего.

Особенная тонкость необходима при психологическом исследовании таких людей, чья компетентность временно или постоянно ограничена по причинам: а) когнитивного нарушения и возникающих отсюда трудностей понимания; б) психического расстройства, поражающего волевые компоненты при принятии решений.

Вопрос об изменении образа «Я» клиента. Психологическая диагностика дает проводящему обследование определенные сведения о клиенте. Но и сам объект исследования в ходе диагностики может отметить какие-то свои особенности, на которые до сих пор не обращал внимания. Их осознание способно привести к не всегда позитивному изменению представлений о себе и даже принятию решений, неблагоприятных для дальнейшей жизни.

Вопрос о понимании границ своей компетентности. Необходимо правильно понимать сущность и цели тестирования, а также осознавать ограниченные возможности как психодиагностических инструментов, так и собственные. Психолог не может быть универсальным специалистом, он должен знать границы своей компетентности и не только не принимать решений в области, выходящей за ее пределы, но и не браться за те случаи, к которым он не чувствует себя готовым.

Вопрос о толерантности психолога. Клиента необходимо принимать таким, какой он есть. Обследование должно быть абсолютно беспристрастным, то есть на него не должны оказывать влияние общие впечатления о личности обследуемого (симпатии или антипатии), равно как и собственное настроение или состояние.

Вопрос о дефект-центризме связан с низкой профессиональной компетентностью или профессиональной деформацией специалиста. Самым ярким примером является подход к клиенту как к объекту – носителю определенного симптома, составной части синдрома. Такое отношение не подразумевает ценностного и целостного подхода к личности клиента, к системе его жизненных отношений.

Дефект-центризм иллюстрируется следующими высказываниями: «меня интересуют только особенности мышления», «явное нарушение мотивационной сферы» и т.п. К другим симптомам профессиональной деформации относится определенный профессиональный жаргон, обусловленный отношением к клиенту как к носителю болезни, тождественному ей; «награждение» клиентов обидными прозвищами – «этот дебил», «эта истеричка» и т. п.

Раздел III

**МЕТОДИЧЕСКИЕ
РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ
ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТАМИ
В ПЕРИОД ПРОХОЖДЕНИЯ
ПРАКТИКИ В КАЧЕСТВЕ
ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА,
РАБОТАЮЩЕГО В СИСТЕМЕ
СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Психологическая практика студентов V курса – важная завершающая ступень в подготовке педагогов-психологов специальных учреждений образования. Она – часть учебно-воспитательного процесса, который обеспечивает сочетание теоретической подготовки будущих психологов с их практической деятельностью в психологической службе специального образования.

Практика способствует формированию теоретической позиции и актуализации необходимых профессиональных и личностных качеств будущего специалиста психолога, а также проявлению познавательной активности студентов.

Для студентов психологическая практика выступает как серьезная проверка готовности к самостоятельной профессиональной деятельности, поскольку она позволяет конкретизировать разносторонние представления о деятельности педагога-психолога в области специального образования, обеспечивает формирование у будущих специалистов необходимых практических умений и навыков в области психолого-педагогической диагностики, консультирования и коррекции детей с проблемами в развитии и их родителей, осуществления психопросветительской деятельности.

Содержание практики базируется на межпредметной основе с использованием знаний, полученных студентами при изучении основ генетики; основ нейрофизиологии и высшей нервной деятельности; невропатологии; психопатологии; клиники интеллектуальных нарушений; анатомии, физиологии и патологии органов слуха, речи и зрения; психолого-педагогической диагностики и консультирования; специальной психологии; специальной педагогики и др.

Производственная практика студентов V курса рассчитана на шесть недель для дневной формы получения образования и три недели для заочной формы получения образования. Практика проводится в 10 семестре на базе специальных (коррекционных) учреждений образования: специальных общеобразовательных школ (школ-интернатов), специальных дошкольных учреждений, центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации для детей с особенностями

психофизического развития. Психологическая практика проводится в соответствии с планом работы психологической службы данного типа учреждений.

Цель производственной практики – подготовка будущих педагогов-психологов к успешному выполнению актуальных задач, стоящих перед психологической службой системы специального образования Республики Беларусь, формирования у студентов профессиональных способностей и умений.

В данном пособии рассмотрены только те задачи производственной практики, которые касаются диагностической деятельности студентов-практикантов.

Задачи психологической практики (касающиеся диагностической деятельности студентов-практикантов):

- формирование умений выявлять содержание психологического запроса, определять пути и методы его реализации в соответствии с положением о психологической службе в специальных школьных и дошкольных учреждениях и положением о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;
- овладение практическими умениями и навыками организации процесса психолого-педагогического обследования, овладение навыками работы с документацией;
- овладение методами и приемами психолого-педагогического изучения учащихся и коллектива.

В процессе психологической практики каждый студент должен овладеть следующими **умениями и навыками** (касаются диагностической составляющей практики):

- разрабатывать индивидуальные диагностические программы;
- определять конкретные задачи деятельности педагога-психолога с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей;
- изучать личностные особенности каждого конкретного ребенка с целью диагностики и прогнозирования его познавательного и личностного развития;
- проводить наблюдение, анализировать поведение детей;
- анализировать продукты деятельности детей;
- владеть методами психологического исследования развития детей и научными методами изучения воспитательно-образовательного процесса специальных школьных и дошкольных учреждений;
- анализировать и грамотно интерпретировать результаты проведенного обследования, коррекционно-развивающей работы;

- оформлять психолого-педагогическую характеристику и заключение;
- выделять значимые социально-психологические характеристики детского коллектива, прогнозировать его развитие и намечать пути психологического воздействия при необходимости оптимизации психологического климата в группе;
- определять основное дефицитарное звено в личностно-познавательной, эмоционально-волевой сферах ребенка;
- анализировать и аргументированно оформлять полученные в ходе исследования результаты и выводы. Прогнозировать на их основе эффективность коррекционно-развивающей психологической помощи детям с особенностями психофизического развития.

3.1. СОДЕРЖАНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА-ПРАКТИКАНТА

Содержание психологической практики предполагает выполнение студентом диагностической работы по четырем направлениям:

- изучение анамнестических данных о ребенке;
- изучение познавательной сферы ребенка;
- изучение личности ребенка;
- изучение детского коллектива.

3.1.1. Изучение анамнестических данных о ребенке

Определенную помощь в составлении психолого-педагогической характеристики на ребенка окажет изучение его личного дела, беседы с педагогами и ребенком, наблюдение за ребенком на уроке (занятии), во внеклассной работе, в различных видах деятельности. Важно не только фиксировать у ребенка с особенностями психофизического развития наличие положительных или отрицательных качеств, но и постоянно искать причины и условия, сформировавшие их, намечать пути и способы психологической коррекции.

Цель изучения анамнеза – выработка умения устанавливать причинно-следственные связи между имеющимися сведениями и об актуальном развитии ребенка и факторами, детерминировавшими наблюдаемые особенности его психологии и поведения.

Схема получения анамнестических данных о ребенке у педагога

Предлагаемую схему психологического анамнеза следует применять при сборе информации о развитии ребенка у разных педагогов, в том числе тех, кто обучал и воспитывал ребенка в разные возрастные периоды. Источниками информации о ребенке могут служить устные или письменные характеристики учителей (воспитателей).

1. Общие сведения о ребенке.
2. Год рождения ребенка. Дата поступления в школу (дошкольное учреждение). По какому направлению и с каким диагнозом поступил в специальное учреждение образования. Состояние центральной нервной системы (ЦНС) ребенка (охарактеризовать неврологический статус). Физическое развитие ребенка (охарактеризовать физический статус). Где воспитывался или обучался ребенок до поступления в специальную школу (дошкольное учреждение), как там характеризовался. Условия семейного воспитания. Отношения в семье. Характеристика взаимосвязи школы и семьи в процессе воспитания ребенка. Степень единства (или расхождения) требований семьи и школы к ребенку.

3. Характеристика учебной деятельности на протяжении всего периода обучения в школе (младших и средних классах).
4. Характеристика успеваемости. Любимые и нелюбимые предметы. Если не успевает, каковы, по мнению учителя, причины неуспеваемости. Характеристика учебных интересов. Есть ли желание учиться. На каком этапе обучения потерялся или, наоборот, появился интерес к учебе. Характеристика обучаемости ученика. Показал ли ребенок продвижение в процессе обучения (указать какое: значительное или незначительное или отсутствие его; указать продвижение со стороны отдельных сторон личности: речи, мышления, пространственной ориентировки, в овладении умениями и навыками, в поведении, учебной деятельности и т. д.).
5. Характеристика отношений к труду и общественной деятельности.
6. Любит ли трудиться? Что именно побуждает ребенка к труду? Что умеет делать? Степень овладения трудовыми навыками, легкость их приобретения. Есть ли привычка к длительным трудовым усилиям? Насколько организован и дисциплинирован в труде? Какие виды труда предпочитает? Как выполняет общественные поручения? Как реагирует на воспитательные воздействия в процессе труда и общественной работы?
7. Мотивационно-потребностная сфера.
8. Какие интересы (внеучебные) свойственны ученику? Глубина интересов, их устойчивость, активность. Любит ли читать и какую литературу предпочитает? Каковы доминирующие потребности (в книге, искусстве, познании, общении, одежде)? Преобладающие ценностные ориентации. Идеалы и жизненные планы ученика. Профнаправленность. Специальности, специальные способности (сценические, музыкальные, изобразительному искусству, технические и др.).
9. Взаимоотношения с классом (коллективом).
10. Положение в коллективе (пользуется ли признанием и авторитетом в среде сверстников). Отношение к товарищам по классу и учителям (воспитателям). Удовлетворен ли своим положением в детском коллективе?

➤ **Схема получения анамнестических данных о ребенке у родителей**

Приведенная схема беседы с родителями включает в себя вопросы, касающиеся пренатального периода развития ребенка, его психического развития в младенчестве, раннем и дошкольном возрасте, школьном периоде, а также условий, в которых рос и развивался ребенок. Схема отличается достаточной полнотой и позволяет глубоко осмыслить характер взаимосвязи внешних и внутренних условий развития, его своеобразия у изучаемого ребенка.

Получение анамнестических данных о ребенке осуществляется либо путем опроса родителей студентом-практикантом, либо с помощью наблюдения за работой психолога по сбору анамнестических сведений.

1. Анкетные данные ребенка и основные сведения о семье. Дата рождения и точный возраст на момент обследования ребенка. Полный состав семьи с указанием возраста, образования и характера работы всех членов семьи, а также родственников или других лиц, реально участвующих в воспитании ребенка. Изменения в составе семьи с момента рождения ребенка. Общие сведения о жилищных, материальных и бытовых условиях жизни семьи.

2. Особенности пренатального периода развития ребенка. Общие сведения об условиях развития ребенка до и после рождения. Наличие факторов риска в состоянии здоровья матери и ребенка. (При подозрении на наличие органических или других нарушений, находящихся в компетенции медиков, психолог должен получить медицинское заключение; соответствующие сведения относительно медицинской части анамнеза собираются врачом.)

3. Состояние здоровья ребенка к моменту обследования и перенесенные заболевания, наличие травм и операций, хронических и других заболеваний. Случаи госпитализации. Постановка на учет психоневрологом или другими специалистами. Особенности сна и питания ребенка с момента рождения.

4. Где и кем воспитывался ребенок начиная с рождения? Кто ухаживал за ребенком на протяжении первых двух лет жизни? Помещение ребенка в ясли, детский сад или другие детские учреждения (указать сроки и тип учреждения, например, круглосуточные или дневные; если специальные, то указать какие.) Как ребенок привыкал к детским учреждениям, как складывались отношения с детьми, были ли жалобы воспитателей? Были ли резкие перемены в обстановке, в которой рос ребенок

(например, переезды), частые и длительные разлуки с родителями? Реакции на них ребенка?

5. Развитие в младенчестве и раннем возрасте (до трех лет включительно). Особенности развития моторики. Сроки появления основных сенсомоторных реакций: когда ребенок начал сидеть, стоять, ходить и др.? Общий эмоциональный тон. Активность в освоении окружающего, любопытство. Отношение к близким и незнакомым взрослым. Владение предметными действиями (когда ребенок научился самостоятельно есть, одеваться). Сроки формирования навыков самообслуживания. Когда и как приучили к опрятности? Проявление самостоятельности, настойчивости. Какие трудности наблюдались в поведении ребенка? Любимые занятия и игры.

6. Развитие ребенка в дошкольном возрасте. Любимые занятия ребенка. В какие игры и с кем любил играть ребенок? Любил ли рисовать, с какого возраста, что? Любил ли слушать сказки, заучивать стихи, смотреть телевизионные передачи? Умел ли читать, когда и как, по чьей инициативе научился? Как развит физически? Какая рука является ведущей? Имелись ли домашние обязанности? Практиковались ли совместные формы деятельности ребенка со взрослыми? Отношения со сверстниками. Отношения с членами семьи. Типичные конфликты, их частота. Наказания и поощрения со стороны взрослых. Актуальные запреты. Особенности характера. Как ребенок проводил досуг? Посещал ли какие-либо кружки, секции, имеет ли какие-либо специальные занятия? Ранние проявления способностей к музыке, рисованию и т. д. Проявлял ли ребенок инициативу, в чем? Отмечались ли страхи или какие-либо другие нежелательные проявления?

7. Развитие ребенка в младшем школьном возрасте. В каком возрасте поступил в школу? Легко ли адаптировался к школьной жизни? Тип посещаемого учебного заведения. Посещал ли группу продленного дня? Была ли смена школы, класса и по какой причине? Успеваемость. Любимые и нелюбимые предметы. Выполнение домашних заданий. Отношения с одноклассниками (дружеские, конфликтные и др.). Отношения с учителями. Участие в общественной жизни школы. Наличие внешкольных занятий и увлечений (кружки, спортивные секции и т. д.). Степень самостоятельности. Обязанности по дому. Место игр, телевидения и чтения в досуге ребенка. Наиболее типичные конфликты.

8. Что еще, с точки зрения родителей, важно отметить в жизни ребенка?

3.1.2. Изучение познавательной сферы ребенка

Цель данного направления – формирование умений адекватного подбора диагностического инструментария для изучения познавательных процессов, постановки психологического диагноза и нахождения эффективных путей развития и коррекции познавательной сферы детей с особенностями психофизического развития.

Диагностика познавательной сферы включает изучение актуального уровня и прогнозирование дальнейшего развития как отдельных познавательных процессов, так и интеллектуального развития ребенка в целом.

План реализации предполагает обязательное изучение:

- ощущений, восприятия, представлений (охарактеризовать выявленные особенности предметных образов, особо выделить степень сформированности пространственно-временных восприятий и представлений; дать ссылки на протоколы обследования);
- внимания и его свойств: объем, переключаемость, устойчивость, избирательность, концентрация, распределение (на разных видах деятельности);
- речевого развития: связность речи; планирование речевого высказывания; развернутое спонтанное (самостоятельное) высказывание (указать, может ли построить сам или строит только с помощью взрослого); охарактеризовать со стороны полноты, последовательности, соблюдения логических связей, отметить выразительность или общую примитивность высказывания;
- памяти, ее видов и свойств: образная и вербальная память, объем кратковременной и долговременной памяти, динамика запоминания, представленность логических компонентов и др. для всех возрастных периодов;
- общей осведомленности, запаса знаний об окружающем мире (охарактеризовать с учетом особенностей речевого развития, подчеркнуть, развит ли в пределах возрастной нормы, отличается ли бедностью даже в пределах личного опыта; сделать ссылки на протоколы обследования) для детей дошкольного и младшего школьного возрастов;
- мышления: его видов: наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое; операций: обобщение, сравнение, абстрагирование, классификация, установление причинно-следственных связей (для всех возрастных периодов). Дать общую характеристику мышления как деятельности со стороны целенаправленности, мотивированности и критичности. Охарактеризовать особенности наглядных форм мышления: средства и способы мышления. Показать характер устанавливаемых связей: адекватных заданию или случайных. Охарактеризовать особенности осмысливания словесно-логических связей;
- воображение: соотношение воссоздающего и творческого воображения, оригинальность воображения (для всех возрастных периодов).

3.1.3. Диагностика личности ребенка

Данный вид диагностики включает изучение отдельных сторон личности, их роль в поведении и деятельности ребенка.

План изучения личности:

- диагностика индивидуально-типологических и характерологических особенностей (выраженность типов темперамента, наличие / отсутствие акцентуаций характера, которые диагностируются у подростков и старших школьников);
- диагностика направленности личности (ценностные ориентации, интересы, мотивация, потребности, склонности, профессиональная ориентация);
- диагностика эмоций и чувств (развитие высших чувств: нравственных, познавательных, эстетических; уровень тревожности, наличие страхов, депрессивные состояния, активность, агрессивность, отношение к фрустрирующим ситуациям и др.);
- диагностика воли (целенаправленность, самостоятельность, уровень субъективного контроля, настойчивость, самоконтроль);
- диагностика самосознания (самооценка, уровень притязаний, образ «Я»);
- диагностика межличностных отношений в группе сверстников и семье (социометрический статус, вхождение в группировки, степень соответствия объективного социометрического статуса субъективному предположению, место и роль в семье);
- деятельность и личность (дать общую характеристику активности, целенаправленности, критичности и устойчивости ребенка в деятельности, особенностям психического насыщения в деятельности и их оценке; показать возможности стимуляции активности и деятельности; охарактеризовать ребенка со стороны адекватности его поведения, особенностей уровня притязаний и самооценки).

3.1.4. Диагностика ученического (детского) коллектива

Данная диагностика направлена на изучение особенностей межличностных отношений и психологического климата коллектива, выявление соотношения неформальной и формальной структуры группы, специфических черт коллектива.

Изучение коллектива учащихся и воспитанников специальных учреждений образования – одно из важнейших условий организации всего учебно-воспитательного процесса. Психолого-педагогическая характеристика класса (группы) позволяет увидеть то, что недостаточно просматривается в каждом отдельном ученике и на каждом уроке. Так,

оценка ученика в системе личных отношений в классе дает возможность выявить с одной стороны «лидеров», с другой – внушаемых и пассивных, отчетливо проследить зависимость положения конкретного ребенка от особенностей его высшей нервной деятельности и соответственно организовать целенаправленное коррекционное воздействие на отдельную личность и на коллектив в целом.

Характеристика учебной деятельности на различных уроках (занятиях) дает отчетливую картину не только возможностей учащихся в овладении тем или иным материалом, но и достоинств и недостатков в организации процесса обучения тем или другим педагогом. Об этом же позволяет судить и дисциплина учащихся и общественная жизнь в классе. Собирая материал для характеристики, следует использовать все психолого-педагогические методы: изучение документации, наблюдение, беседу, эксперимент, социометрию.

3.2. СОСТАВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Помимо проведения обязательных диагностических процедур для исследования личности детей и подростков, студентам-практикантам предлагается использовать также классические психологические методы – наблюдение и беседу. Психологическая информация, полученная с помощью данных методов, позволяет представить исследователю целостную картину особенностей личности ребенка и его поведения.

Беседа может быть использована для предварительного знакомства с ребенком, установления доброжелательных взаимоотношений и получения его согласия для дальнейшего психодиагностического исследования.

Наблюдение целесообразно проводить незаметно, чтобы ребенок вел себя обычным образом. Наблюдение организуется как на уроке (занятии), так и на переменах, во время внеклассных занятий, в различных видах деятельности ребенка.

Психологическую информацию, полученную в ходе наблюдений, беседы, сбора анамнестических данных и психодиагностического исследования студент-практикант анализирует и составляет психологическую характеристику ребенка.

3.2.1. Примерная схема составления психологической характеристики ребенка (учащегося)

1. Общие сведения о школьнике (возраст, состояние здоровья).
2. Характеристика семейного воспитания школьника (культурно-бытовые условия, работа родителей о воспитании).
3. Характеристики познавательной деятельности (особенности восприятия, наблюдательность; память и ее индивидуальные особенности; развитие основных операций, форм и видов мышления; степень развития устной и письменной речи, богатство словаря, умение высказывать свои мысли в устной и письменной форме; характеристика внимания: объем, устойчивость, распределение, переключение; развитие воображения).
4. Учащийся в разных видах деятельности (отношение к учению: выполняет работу добросовестно или недобросовестно, учится с интересом, без интереса, не желает учиться. Успеваемость, дисциплинированность, степень сформированности учебных навыков; отношение к трудовой деятельности; соотношение учебной, трудовой и игровой деятельности в жизни школьника), общественная активность школьника.

5. Направленность личности (характеристика осознанных мотивов; интересы, их глубина и устойчивость; взгляды и убеждения, его стремления, намерения и мечты).
6. Особенности эмоционально-волевой сферы (характер эмоциональной реакции на педагогические воздействия; развитие чувств: моральных, интеллектуальных, эстетических; глубина и устойчивость чувств; скорость протекания и смена эмоций, эмоциональная устойчивость в напряженных ситуациях и при неудачах; волевые способности личности: целенаправленность, самостоятельность, инициативность, настойчивость, выдержка).
7. Уровень притязаний, самооценка (заниженная, завышенная или адекватная), соотношение самооценки и уровня притязаний, отношение школьника к критическим замечаниям учителя и товарищей; отношение к самовоспитанию.
8. Темперамент (проявление некоторых особенностей типа высшей нервной деятельности: сила, уравновешенность, подвижность; проявление некоторых особенностей темперамента: сензитивность, экстраверсия, интроверсия).
9. Характер (черты характера, которые проявляются в отношении к учебе: старательность, активность; черты характера, которые проявляются в отношении к поручениям и обязанностям: ответственность перед коллективом за работу, которая выполняется; в отношении к работе: добросовестность, трудолюбие, исполнительность; в отношении к товарищам: доброта, честность, отзывчивость; в отношении к вещам: аккуратность, бережливость и т. д.; в отношении к самому себе: самолюбие, гордость, скромность, застенчивость; наличие акцентуаций характера).
10. Способности (уровень их развития, общие и специальные способности, особенности их структуры).
11. Отношение школьника к коллективу (потребность быть членом коллектива, считаться с его мнением, авторитет школьника в коллективе сверстников, товарищество, понимание и др.). Референтная группа школьника.
12. Психолого-педагогические выводы. Исходя из психологических особенностей показать возможные пути коррекции в воспитательной работе с учащимися (со стороны учителя, родителей, классного и школьного коллектива и со стороны самого школьника).

3.2.2. Примерная схема составления психологической характеристики коллектива (класса)

1. Общие сведения о составе класса:
 - общие сведения о школе, состав класса по общему количеству детей, по диагнозу, по возрасту, гендерному составу, по особенностям нейродинамики, по наличию учеников-второгодников в настоящем и прошлом; наличие в коллективе учащихся с тяжелыми и (или) множественными, физическими и (или) психическими нарушениями, с текущими и хроническими заболеваниями (учитывать данные о составе учащихся при характеристике класса по рассматриваемым ниже критериям);
 - социальное положение родителей (отметить семьи неполные, неблагополучные или отсутствие семьи).
2. Направленность класса как коллектива:
 - осознание себя учениками класса как части общешкольного коллектива; опыт совместной деятельности в различных мероприятиях, заинтересованность в ее успехе; реакция класса на трудности и удачи отдельных учеников; условия, в которых в классе отмечается атмосфера сотрудничества;
 - преобладающие мотивы совместной деятельности (честь класса, личная заинтересованность, ожидание похвалы и др.);
 - связь учащихся класса с учениками других классов или отдельными группами в школе; с коллективами внешкольных учреждений (с шефами).
3. Характер самосознания учащихся класса:
 - характер самооценки и уровня притязаний в бытовой ситуации;
 - уровень притязаний в рамках профессиональных интересов старшеклассников.
4. Положение учащихся в системе межличностных отношений в классе:
 - составление социометрической матрицы: определение характера эмоционального климата в классе для учащихся;
 - социометрическая структура класса и ее динамические особенности (устойчивость, осознанность); межличностные отношения в классном коллективе, характеристика «социометрических звезд» и «изолированных»; наличие или отсутствие группировок в классе, на каком основании они образовались, их влияние на класс; наиболее авторитетные группировки и причины их авторитетности.
5. Организационная структура класса как коллектива:
 - краткая характеристика выборного актива класса и его деятельности; роль актива класса в организации общественной жизни класса, распределение обязанностей между учащимися; официальные ли-

деры, успешность их деятельности, авторитет, личностные качества лидеров: инициативность, ответственность, настойчивость, требовательность, организаторские способности, стиль лидерства, отношение к ребятам;

- соотношение формальной и неформальной структур класса; является ли актив структурой, действительно обеспечивающей работу всего класса;
- неформальный актив класса и его взаимоотношения с формальным (подменяет его, находится с ним в противоречии, помогает и т. д.);
- наличие в классе и характеристика наиболее пассивных учащихся; причины их пассивности; проявляют ли некоторые из них активность вне учебных занятий, вне класса и школы.

6. Психологический климат коллектива:

- преобладающий эмоциональный тон в классе: бодрый, жизнерадостный, напряженный и т. д.; степень сплоченности, проявления чуткости, заботы, взаимопомощи, уважения, требовательности; эмоциональное благополучие и неблагополучие отдельных членов коллектива.

7. Успеваемость, отношение учащихся к учению, степень развития познавательных интересов, мотивы учения, дисциплина на различных уроках; участие классного коллектива в общественно полезной деятельности; внеучебные занятия класса (коллекционирование, музыка, спорт, танцы и т. д.).

8. Возрастные психологические особенности коллектива класса; специфические черты данного коллектива, которые можно определить на основе анализа и обобщения всего полученного материала; ценностно-ориентационное единство и уровень (стадия) развития коллектива, тенденции его развития.

9. Влияние социального окружения, родителей, общественности на коллектив класса.

10. Общие выводы (с выделением наиболее значимых моментов, положительных или отрицательных в жизни класса). Определение стадии развития данного коллектива по описательным характеристикам (данные наблюдения за классом). Психологические выводы, рекомендации по содержанию и организации воспитательной работы с данным классным коллективом. Описание и анализ проведенной во время исследования работы по сплочению класса, по перестройке его официальной и неофициальной структуры, по преодолению отрицательных явлений, если таковые имели место. Анализ собственных достижений и сделанных ошибок.

3.3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Диагностическая деятельность педагога-психолога играет значимую роль в осуществлении всей психологической работы с ребенком. Успешность воспитания, обучения, социальной адаптации любого ребенка, а в особенности с отклонениями в развитии зависит от правильной оценки его возможностей и особенностей психофизического развития. Решить указанную задачу можно только на основе результатов комплексной диагностики психического развития ребенка.

Проведение психодиагностического исследования всегда подчинено определенной цели, которая определяет пути решения отдельных задач. Основной целью диагностического исследования ребенка с нарушениями развития является 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 диагностика, углубленное психологическое изучение ребенка для разработки индивидуальной коррекционной программы, оценка эффективности коррекционных мероприятий) [11].

Грамотно организованная диагностическая программа позволяет получить необходимые сведения о развитии и текущем состоянии ребенка. Диагностическая программа составляется после проведения скрининг-диагностики или как ответ на запрос родителей или лиц, их заменяющих.

При подборе комплекса диагностических методик необходимо учитывать два аспекта. Прежде всего, в качестве ориентира для выбора необходимых для обследования методик выступает беседа с родителями, учителями, наблюдение за ребенком в процессе выполнения разных видов деятельности (учебной, игровой, практической). Помимо этого, необходимо учитывать общие и специфические закономерности развития детей с особенностями психофизического развития. В частности, как общую закономерность аномального развития В. И. Лубовский отмечал нарушение способности к приему и переработке информации: уменьшается скорость и объем воспринимаемой информации, нарушается хранение информации и ее использование. В работах российских и белорусских специалистов показано, что при нарушенном развитии у детей наблюдаются нарушения умственной работоспособности, недостатки общей мелкой моторики, трудности во взаимодействии с окружающим миром.

Учитывая все указанные выше особенности, необходимо помнить, что программа обследования детей с нарушенным развитием должна

быть, с одной стороны, экономичной – занимать небольшой промежуток времени (обычно 40–50 минут), с другой – давать как можно больше информации о развитии ребенка. Богатый материал могут дать классические психологические методики, которые и на современном этапе продолжают активно использоваться в обследовании детей с ОПФР. Студенты-практиканты зачастую фокусируют свое внимание только на прямом назначении методики – обследовать память, мышление, восприятие и т. д. Тем не менее достаточно в процессе выполнения методики включить наблюдение, и можно будет исключить часть запланированных методик, получив необходимую информацию другим способом. Например, Б.В. Зейгарник писала, что принципиально любая методика, направленная на изучение познавательных процессов, может дать информацию о состоянии мотивационной сферы, так как установки, направленность личности будут проявляться в любой деятельности, а в процессе обследования – при выполнении диагностических заданий [6].

На первых этапах, до приобретения такого рода «прозорливости» студенты-практиканты могут использовать опыт исследователей, которые уже составили программы диагностического изучения с учетом получения всей возможной информации о ребенке при использовании минимального количества методик. Среди таких программ можно назвать следующие диагностические программы:

- комплекс методик для обследования детей при в период дошкольной диспансеризации (И. А. Коробейникова [10];
- нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте (Ж. М. Глозман, А. Ю. Готамной, А. Е. Соболевой) [3];
- диагностическая программа выявления отклонений в развитии у дошкольников (И. Ю. Левченко, Н. А. Киселевой [11] и др.

Все указанные авторы создали системы качественной обработки показателей деятельности ребенка. Например, программа И. Ю. Левченко и Н. А. Киселевой предполагает использование 9 методик. При этом анализ ведется по 5 (!) показателям, в котором результаты диагностики по методикам представлены в одном пункте.

В качестве основных показателей, которые необходимо учитывать при проведении обследования (помимо результатов выполнения отдельных методик), можно указать следующие (более подробно можно ознакомиться: Коробейников И. А. Экспериментально-психологическое исследование детей в период дошкольной диспансеризации. – М., 1978 – 42 с.):

- особенности контакта, который установился с ребенком;
- проявление (или не проявление) со стороны ребенка интереса к обследованию;
- особенности аффективного компонента деятельности;

- активность (требуется ли ребенку стимуляция или он работает самостоятельно);
- оценка собственных достижений;
- темп и динамика деятельности;
- истощаемость – может проявиться как в отдельных методиках, так и при выполнении всей программы;
- переключаемость (присутствуют или признаки инертности при выполнении деятельности);
- особенности внимания (характеризуется концентрацией целенаправленных усилий, точностью следования инструкции, точностью удержания оперативного материала и его объемом);
- целенаправленность деятельности;
- понимание обращенной речи;
- вербализация собственной деятельности;
- особенности ориентировочной деятельности.

Особо следует отметить, что диагностика ориентируется не только на выявление общих и специфических недостатков развития, но и на выявление положительных свойств ребенка, его потенциальных возможностей («зоны ближайшего развития»).

Помимо рассмотренных аспектов, при организации обследования ребенка необходимо обратить внимание и на ряд принципов, условий и требований, описанных в разделе 2.1.

Необходима строгая научность в подборе диагностических заданий, исключая интуитивно-эмпирический характер заданий, так как только научность может повысить достоверность данных. Перечень стандартизированных методик, рекомендованных для проведения диагностического обследования приведен в Приложении 1.

При обработке результатов исследования необходимо дать их качественную и количественную характеристику, при этом система качественно-количественной оценки должна быть единой для всех обследуемых детей. В работах ведущих отечественных психологов показано, что именно качественный анализ, реализуемый через систему качественных показателей, позволяет выявить своеобразие психического развития ребенка и его потенциальных возможностей, а количественные оценки используются для определения степени выраженности того или иного качественного показателя, что облегчает разграничение нормы и патологии, позволяет сравнивать результаты, полученные у детей с разными нарушениями развития [11]. В приведенных выше диагностических программах качественная и количественная обработка данных органично соединены. В Приложении 2 приведены примеры качественно-количественных оценок отдельных этапов программ.

Важным условием применения экспериментально-психологических методик является оказание дозированной помощи во время обследования (виды помощи были рассмотрены в параграфе 2.1).

При описании отдельных методик обычно приводятся указания на то, какие виды помощи в данном случае уместны. Выбор адекватных способов помощи остается одним из трудных разделов экспериментальной работы, требующих опыта и квалификации.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

3.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДЕТСКОГО КОЛЛЕКТИВА

Изучение детского коллектива начинается уже тогда, когда специалист наблюдает за деятельностью детей в классе (группе) или при выполнении свободной деятельности. В том случае, если при выборе метода наблюдения исследователь ставит цель изучить особенности взаимодействия детей, стадию развития их коллектива и т.п., он должен предварительно составить себе список маркеров, которые будет наблюдать и фиксировать в процессе наблюдения (параграф 3.5).

Существуют и специальные методики, позволяющие изучать коллектив – социометрия и референтометрия. Социометрия [18] – от латинского *societas* – общество и греческое *metrio* – измеряю. Метод социометрии разработан Дж. Морено и в настоящее время имеет множество модификаций. Используется для выявления характера межличностных отношений в коллективе учащихся (или иных группах) через диагностирование эмоционально-психологических взаимосвязей (взаимных симпатий) между ними. Референтометрия представляет собой модификацию (вариант) социометрического опроса. Суть ее в том, что после получения ответов учащихся класса по социометрическому опроснику им предлагается выбрать трех человек, чьи ответы по социометрическому тесту им хотелось бы узнать больше всего.

Социометрия позволяет студенту-практиканту наглядно увидеть картину взаимоотношений между учащимися одного пола и между разнополыми учащимися, обозначить межличностные отношения в классе и место каждого ученика в них. Полученные результаты могут быть использованы для формирования правильных взаимоотношений учащихся друг с другом в целях повышения сплоченности класса и эффективности учебно-воспитательной деятельности.

Перед проведением социометрии студент-практикант, обращаясь к учащимся класса, говорит им о том, что это исследование он проводит в чисто учебных целях для овладения им определенными профессиональными умениями: например, организовать и провести исследование, обработать полученные материалы, проанализировать результаты и т.д. – и просит у них в этом помощи. Конечно, до этого студент устанавливает с детьми доброжелательные и доверительные отношения, чтобы они не боялись, что результаты исследования могут быть использованы им во вред. После этого практикант дает каждому ученику бланк социометрического опроса и предлагает осуществить выбор в действии. Необходимо попросить учащихся написать в бланке свою фамилию, имя, класс, а отвечая на вопрос (вопросы) – фамилии тех учеников, которых он выбирает (не исключая отсутствующих). Фамилии отсутствующих лучше написать на доске. В процессе выполнения не следует подгонять учащихся с ответами. Также необходимо сказать учащимся:

«В ответах старайтесь быть искренними. Не заглядывайте друг к другу в опросники. Выполняйте все самостоятельно».

Один из вариантов бланка социометрического опроса приведен в таблице 3.1. Такой бланк каждый исследователь готовит самостоятельно в зависимости от количества вопросов и их содержания. Необходимо отметить, что количество вопросов, которые задаются учащимся, необходимо регулировать – учитывать как общие, так и специфические закономерности нарушенного развития у детей, которые могут существенно повлиять на результаты методики (утомляемость, отвлекаемость, нарушения ориентировочного этапа деятельности, проблемы мотивации и т. д.).

Данная методика позволяет выявить социометрический статус в разных сферах жизни ребенка. Например, можно выявить учебный статус, задав вопрос «С кем бы ты хотел сидеть рядом на контрольной работе?». Другая формулировка вопроса: «Если ваш класс расформируют, с кем бы ты хотел остаться в одном классе?» – уже затрагивает несколько другой аспект – межличностные отношения в классе. Вопрос «Кого бы ты пригласил к себе на день рождения?» позволит определить структуру отношений учащихся в неформальной среде. Таким образом, в зависимости от цели исследователь может формулировать вопросы таким образом, чтобы выявить особенности отношений в той сфере, которая его интересует в наибольшей степени.

Таблица 3.1. Бланк социометрического опроса

ФИО _____ Класс _____

1. Если Ваш класс будут расформировывать, с кем бы Вы хотели продолжить совместное обучение в новом классе?
 - 1)
 - 2)
 - 3)
2. Кого бы из класса Вы пригласили на свой день рождения:
 - 1)
 - 2)
 - 3)
3. С кем из своего класса Вы бы пошли в многодневный туристический поход?
 - 1)
 - 2)
 - 3)

Поставьте предполагаемое количество (цифру) тех, которые, по Вашему мнению, выберут Вас.

Все бланки, которые заполняют учащиеся, исследователь собирает и обрабатывает, занося в социометрическую матрицу (таблицу). Пример социометрической матрицы приведен в таблице 3.2.

По вертикали вносятся фамилии учащихся в алфавитном порядке (либо все подряд, либо отдельно мальчики, отдельно девочки). По горизонтали вносятся только порядковые номера, под которыми фамилии стоят в списке. По диагонали таблицы существуют ячейки, в которых не будут обозначены выборы – это ячейки на пересечении столбца и строки, относящихся к одному учащемуся. В социометрической матрице они, как правило, затемнены. Далее в матрицу вносят все выборы, которые осуществили ученики. В одних вариантах отмечается номер, под которым фамилия шла в бланке ответа, в других только отмечают учащихся, которых выбрал обследуемый, без указания очередности. В том случае, если обнаруживается взаимный выбор – учащиеся выбрали друг друга, – этот выбор в матрице отмечается обведением соответствующего выбора. «Рисунок» взаимных выборов будет симметричным относительно диагональной линии.

Таблица 3.2. Социометрическая матрица

№ пп	Кто выбирает	Кому выбирают											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	Андреев			①	③	⑤							
2	Белых	1		②				③					
3	Бобкова		①			③					2		
4	Варкалов	①		2		③							
5	Вахimina	①		②	③								
6	Вежов		②							1		3	
7	Долбухина										1	②	3
8	Коротина			1			2					③	
9	Рыбников								①	②			③
10	Шабаева			3		2						①	
Количество выборов		3	2	6	2	4	2	2	2	2	4	3	
Количество взаимных выборов		2	2	2	2	3	1	1	1	1	3	1	
Социометрический статус													

После заполнения социометрической матрицы подсчитывается количество выборов каждого учащегося и количество взаимных выборов.

На основании этих данных определяются социометрический статус каждого учащегося. Статус определяется числом полученных выборов.

1. – «звезды» – 5 и более выборов,
2. – «предпочитаемые» – 3–4 выбора,
3. – «принятые» – 1–2 выбора,
4. – «не принятые» – 0 выборов.

1 и 2 статусная группы являются благоприятными. Исходя из этого, мы можем сказать, насколько благоприятен статус каждого члена группы. Иными словами, насколько данный член группы желанен в системе межличностных отношений, испытывают ли к нему другие симпатию или нет. В зависимости от этого можно говорить об эмоциональном климате группы для каждого: теплый, благоприятный, холодный, отчужденный.

На данном этапе анализ социометрической матрицы не заканчивается. На ее основании можно составить карту, отражающую социометрический статус (положение) ученика в системе межличностных отношений класса (рис. 3.1). Карта состоит из четырех концентрических кругов, разделенных вертикальной чертой. В левой части располагают мальчиков, в правой части – девочек (дополнительно мальчики и девочки обозначаются разными фигурами). Во внутреннем круге располагаются «звезды» (набравшие больше 5 выборов), далее – «предпочитаемые» (3–4 выборов), затем «принятые» (1–2 выбора) и во внешнем круге – «не принятые» (ни одного выбора). Соответственно, чем более удален ребенок от центра карты, тем более неблагоприятно его социометрическое положение.

В данной карте сделанные выборы отмечаются линиями связи между порядковыми номерами по списку, в социометрической матрице – сплошными линиями отмечаются взаимные выборы, пунктирными – односторонние (стрелками можно отметить направление выбора).

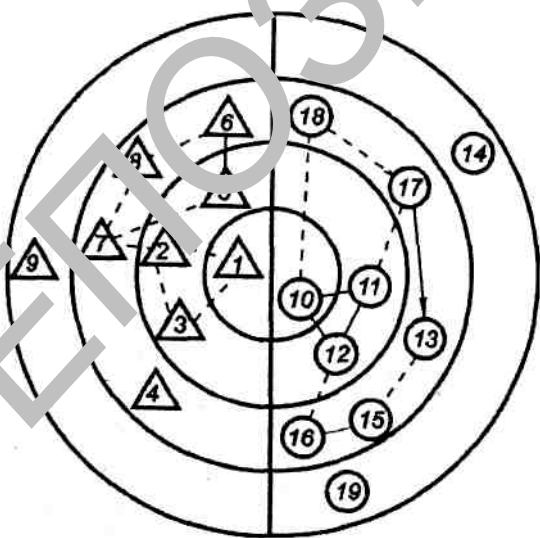


Рисунок 3.1. Карта, отражающая социометрический статус

Помимо обобщенной карты каждую из образованных выборами микрогрупп можно представить в виде пространственно-расположенной схемы, что позволяет более наглядно представить отношения в этой микрогруппе. Для начала создается модифицированная социометрическая матрица, которая позволяет отделить одну микрогруппу от другой. Создается модифицированная социометрическая матрица по следующей схеме. Сначала выбирается первый человек по списку, у которого есть взаимные выборы. За ним записываются те учащиеся, которых он выбрал взаимно и т. д. Микрогруппа завершается тогда, когда последний записанный в нее человек имеет взаимные выборы только с участниками данной микрогруппы. Далее цикл повторяется до тех пор, пока не будут исчерпаны все учащиеся. Приведенная выше (табл. 3.2.) социометрическая матрица в модифицированном виде представлена в таблице 3.3. Порядковые номера учащихся в модифицированной социоматрице сохраняются те же, что и в первичной. При составлении модифицированной социоматрицы не имеет значения, в каком порядке были сделаны выборы, поэтому очередность можно пропустить.

Таблица 3.3. Модифицированная социометрическая матрица

№ пп	Кто выбирает	Кого выбирают									
		2	3	5	1	4	6	7	8	9	10
2	Белых		⊗		х		⊗				
3	Бобкова	⊗		⊗						х	
5	Вахмина		⊗		⊗	⊗					
1	Андреев		х	⊗		⊗					
4	Варкалов		х	⊗	⊗						
6	Вежов	⊗						х			х
7	Долбухина								х	⊗	х
8	Коротина		х				х			⊗	
9	Рыбникова							⊗	⊗		⊗
10	Шабеева		х	х						⊗	
Количество выборов		2	6	4	2	2	2	2	2	4	3
Количество взаимных выборов		2	2	3	1	2	1	1	1	3	1
Социометрический статус											

В модифицированной социоматрице количество выборов и взаимных выборов должно совпадать с соответствующим количеством в первичной матрице. На основании модифицированной социоматрицы строятся схемы, отражающие связи между участниками коллектива. В данных схемах мальчики и девочки обозначаются разными фигурами (как при составлении карты), выборы обозначаются сплошными двенаправленными стрелками (взаимные) и пунктирными однонаправленными (невзаимные выборы). Результат проделанной работы представлен на рисунках 3.2–3.3. Внутри фигур (треугольников для мальчиков и кругов для девочек) помечены порядковые номера учащихся по списку первой социометрической матрицы. Если учащиеся выбирают членов другой микрогруппы, они отмечаются пунктирными линиями.

Такого рода схемы позволяют по-новому взглянуть на социальные отношения в исследуемой группе. В частности, становится очевидно, что, если ученики под порядковыми номерами 10 и 7 ответят взаимностью на интерес со стороны номера 6, а номер 6 в свою очередь ответит взаимностью номеру 8, вторая микрогруппа распадется. Первая же микрогруппа более устойчива за счет взаимных выборов. В то же время, несмотря на то, что «звездой» в первой микрогруппе является номер 3, скорее всего неформальным лидером, удерживающим группу, является ученик с порядковым номером 4. В том случае, если микрогруппы малочисленны, вместо порядковых номеров для облегчения анализа можно указывать фамилии респондентов.

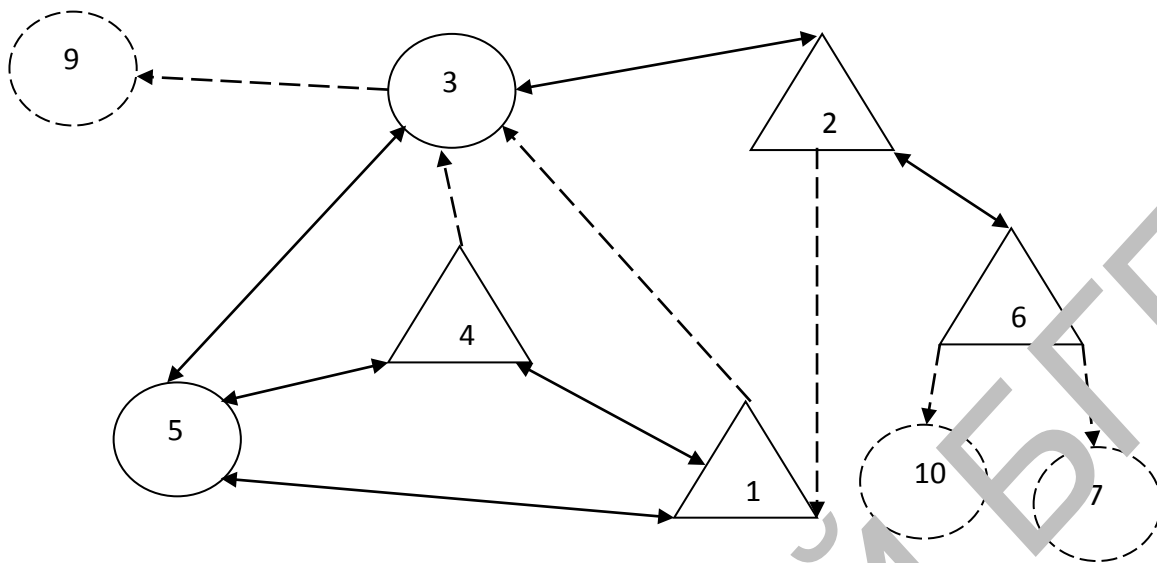


Рисунок 3.2. Схема микрогруппы 1

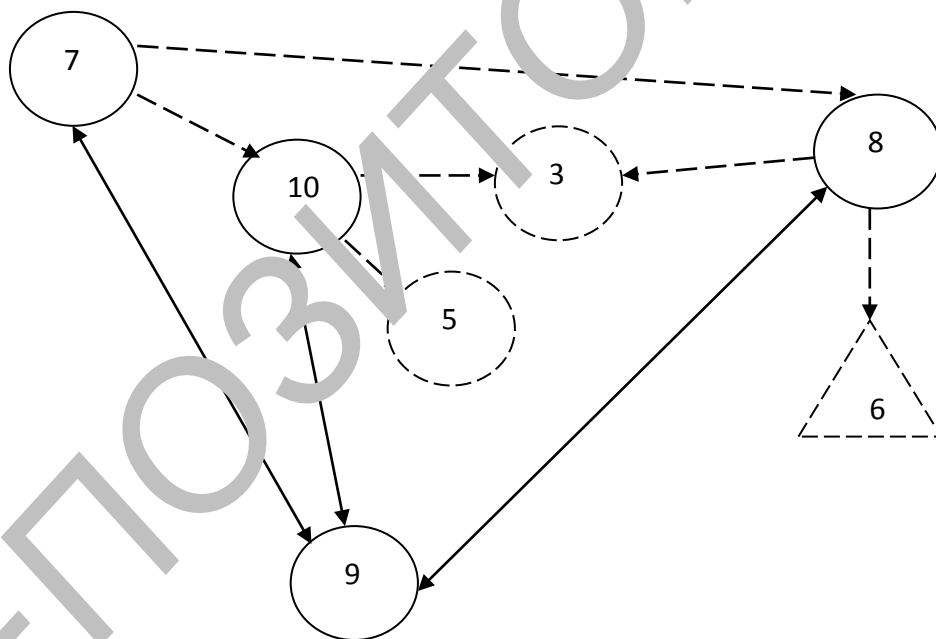


Рисунок 3.3. Схема микрогруппы 2

Качественный анализ позволяет не только получить информацию о социометрическом статусе отдельных учащихся, но и дать в руки учителя возможность регулировать социальные отношения в классе – укрепить (или наоборот, ослабить) микрогруппы, установить цепь передачи информации в группе, выявить формальных и неформальных лидеров, на которых можно опереться в руководстве классом и т. д.

Помимо качественного анализа социометрия предполагает также подсчет определенных коэффициентов. Существуют как групповые, так и индивидуальные индексы.

Индивидуальные индексы

Индекс эмоциональной экспансивности j-члена группы

Индекс эмоциональной экспансивности j-члена группы вычисляется по формуле:

$$E_j = \frac{\sum \text{сделанных выборов } j - \text{членом}}{N-1} * 100\%,$$

где N – число членов группы.

С психологической точки зрения показатель экспансивности характеризует потребность личности в общении.

Коэффициент удовлетворенности личностно-индивидуальный

$$КУИ = \frac{\sum \text{взаимных выборов}}{\sum \text{сделанных выборов } j - \text{членом}} * 100\%.$$

Для каждого члена группы имеет значение не столько число выборов, сколько удовлетворенность (КУИ) своим положением в группе. Так, если индивид хочет общаться с тремя конкретными людьми, а из этих троих никто не хочет общаться с этим человеком, то КУИ = 0/3 = 0. Коэффициент удовлетворенности может быть равен 0, а статус (количество полученных выборов) равен, например, 3 у одного и того же человека. Эта ситуация свидетельствует о том, что человек взаимодействует не с теми, с кем ему хотелось бы.

Групповые социометрические индексы

Индекс психологической взаимности в группе

Индекс психологической взаимности («сплоченности группы») в группе вычисляется по формуле:

$$G_g = \frac{\sum \text{взаимных выборов}}{n * N} * 100\%,$$

где G_g – взаимность в группе по результатам положительных выборов, N – число членов группы, n – количество заданных вопросов

До 20 % – низкий.

До 30 % – средний.

До 40 % – высокий.

Выше 40% – сверхвысокий.

Коэффициент удовлетворенности групповой

$$КУГ = \frac{\sum \text{респондентов, имеющих взаимные выборы}}{N} * 100 \%,$$

До 33 % – I уровень (низкий).

До 49 % – II уровень.

До 65 % – III уровень.

Более 66 % – IV уровень (высокий).

Индекс изолированности – процент изолированных членов группы.

Группу можно считать благополучной, если в ней нет изолированных, или их число достигает 5–6 %, менее благополучной, если

$$ИИ = 15–25 \%$$

Уровень благополучия взаимоотношений

$$УБВ = \frac{\sum \text{звезды} + \sum \text{предпочитаемые}}{\sum \text{непринятые} + \sum \text{отверженные}} * 100\%.$$

Если большинство членов группы оказывается в благоприятных (1 и 2) статусных категориях, УБВ определяется как высокий – при одинаковом соотношении; как средний – при преобладании в группе неблагоприятных статусов; как низкий – неблагоприятие большинства членов группы в системе межличностных отношений, их неудовлетворенность в общении. Низкий УБВ – сигнал тревоги, означающий неблагоприятие большинства учащихся в системе межличностных отношений, их неудовлетворенность в общении, признании сверстниками.

3.5. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФИКСАЦИИ ДАННЫХ В ПРОЦЕССЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для успешного прохождения практики студентам необходимо отчитываться по всем пунктам, которые приведены в разделе «Обязательные требования к студенту-практиканту» Программы практики в качестве педагога-психолога учреждений специального образования. Отчет о проделанной работе фиксируется в документах, предоставляемых методисту по завершении практики (соответствующий раздел той же программы). В отношении диагностической работы студент-практикант должен предоставить следующие документы:

1. Перечень инструментария, используемого для психо-диагностического исследования (желательно стандартизированный диагностический инструментарий). В данной части отчета студенты представляют перечень инструментария, который они использовали в процессе проведения диагностического обследования.

2. Первичный эмпирический материал, полученный в процессе проведения диагностического обследования. Первичный материал включает в себя несколько составляющих:

- а) первичные «сырые» данные – предоставляются в том случае, если методика предполагает их наличие. Это могут быть рисунки детей (несуществующее животное, рисунок семьи), результаты копирования фигур, бланки темп-теста и т. п., в том числе протоколы;
- б) обработка сырых данных – это представление информации в более систематизированном виде, удобном для дальнейшего анализа, включает в себя таблицы, графики, схемы;
- в) интерпретация полученных в результате диагностики материалов по каждой из проведенных методик (имеется в виду не психолого-педагогическое заключение (характеристика), а именно анализ выполнения ребенком каждой отдельной методики!).

3. Заключение о состоянии познавательной сферы и комплексной психологической картине личности детей (углубленное психолого-педагогическое изучение детей или дифференциальная диагностика – в условиях центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации; углубленное психолого-педагогическое изучение детей – для других специальных учреждений образования), первичные данные выступают в качестве приложений к заключению.

Все документы аккуратно оформляются на стандартных листах.

Решение задач практики диагностического блока целесообразно начинать со структурной организации будущей диагностической деятельности, прежде всего, необходимы формы протоколов, в которых будут фиксироваться данные обследования. Многие методики уже имеют свои формы протоколов, однако при проведении обследования иногда

более удобным является изменение протоколов в соответствии с поставленными задачами для облегчения фиксации результатов, последующей обработки и хранения информации (пример группировки протоколов приведен в приложении 3.1).

Все результаты обследования фиксируются в протоколе, отмечается время выполнения заданий, ошибки, допускаемые ребенком, виды оказанной помощи, ее эффективность.

Однако неверным было бы использовать протоколы только для экспериментальных методик. Как неоднократно указывалось выше, при обследовании детей с особенностями психофизического развития большую роль играют такие виды диагностики, как беседа и наблюдение.

Беседа может быть двух видов – беседа в начале и конце обследования и беседа в процессе диагностики. Ни один из этих видов не может сводиться к простому обмену незначительной информацией. Любая беседа всегда предполагает достижение определенной цели и решение определенных задач. Беседа в процессе проведения экспериментального исследования фиксируется в протоколе проведения соответствующей методики, куда заносятся все реплики как экспериментатора, так и ребенка. Что же касается вводной и заключительной беседы, для них целесообразно подготовить специальные протоколы, которые ускорят процесс записи и будут выступать в качестве объективного источника информации при написании психологического заключения и последующей работы с ребенком (пример протокола беседы приведен в приложении 3.2).

Наблюдение также должно иметь свой протокол. Наблюдение всегда начинается с постановки цели. Цель помогает определить основные параметры наблюдения. В рамках психологического исследования целью наблюдения является изучение ребенка как носителя тех или иных психолого-педагогических особенностей и сопоставление результатов наблюдения известными признаками имеющихся у детей нарушений развития [11].

В современных методиках наблюдения все чаще применяются схемы, бланки наблюдения, в которых обозначены объекты наблюдения во всем их многообразии (естественно, полученные в предшествующих исследованиях), а наблюдатель выбирает какие-либо знаки, которыми фиксирует наличие или отсутствие наблюдаемого признака [21].

Современные исследователи ведут наблюдение несколько иного вида. Оно является более рациональным и активным, позволяет не только собирать единые уникальные факты, но и устанавливать их причины, выявлять типичное в деятельности и поведении людей. В соответствии с вышеизложенным можно сформулировать основные требования для составления программы наблюдения [21]:

1. Сформулировать и записать цель наблюдения и предмет наблюдения (исследования).

2. Определить объекты, которые будут фиксироваться при наблюдении, выписать эти объекты, убедившись, что через них есть возможность познать наблюдаемый психологический феномен.
3. Определить и описать ситуации, в которых будет проводиться наблюдение.
4. Установить временные рамки наблюдения и составить его график.
5. Определить форму регистрации наблюдаемых объектов (или вид записи) и оценить возможность сопоставления наблюдаемых фактов, полученных в разное время или в разных ситуациях, возможно, разными наблюдателями.
6. Разработать или заготовить (если уже есть готовые формы) бланки регистрации наблюдаемого явления, если имеется такая необходимость.

Таким образом, процедуре наблюдения предшествует теоретическая и творческая работа наблюдателя по созданию методики наблюдения. Перед выходом на наблюдение необходимо также провести техническую подготовительную работу.

Протокол – наиболее часто применяемая форма записи при периодических наблюдениях, чаще всего ведется непосредственно в ходе наблюдения. Он может быть в разной степени формализован.

Протокол, в котором наблюдатель фиксирует данные, может быть сплошным или выборочным. В сплошном протоколе наблюдатель полностью отражает все наблюдаемые события (разумеется, на том уровне обобщения, который им принят) в том порядке, в котором они происходили. Обычно указывают время, занимавшее то или иное событие. Сплошной протокол в большей или меньшей степени формализован, так как без формализации «поспевать за событиями», фиксируя время, довольно трудно. Сплошное протоколирование, как правило, применяется на предварительных этапах исследования и дает общее представление о наблюдаемой реальности. Затем исследователь переходит к менее трудоемким способам фиксации.

Выборочный протокол также фиксирует события в хронологическом порядке, но не все, а лишь интересующие исследователя. Такой протокол обычно используется на более поздних этапах исследования, когда исследователь достаточно знаком с «объектом» [7].

После обследования психолог должен обсудить с родителями результаты обследования, ответить на их вопросы, дать рекомендации. Если по каким-либо причинам ребенок плохо себя ведет в процессе обследования, отказывается выполнять задание, то необходимо выяснить причины такого поведения и вызвать ребенка на повторное обследование, которое может проводиться через несколько дней. За эти дни нужно подготовить ребенка к повторному обследованию, убедить его сотрудничать с психологом. На повторное обследование необходимо приглашать также тех детей, которые быстро утомляются и поэтому не могут быть полностью обследованы за один раз.

3.6. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

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 психологическая (педагогическая) категория нарушенного развития, степень выраженности нарушения, недостатки развития, осложняющие ведущие нарушения, на которые необходимо обратить внимание в ходе коррекционно-педагогической работы.

В заключении особое внимание следует обратить на выявленные индивидуальные особенности ребенка; особенности деятельности и личности; особенности жизненного опыта ребенка; особенности пространственной ориентировки; на способы мыслительной деятельности при решении наглядных, словесно-образных и словесно-логических задач.

Заключение на ребенка лучше готовить в два этапа. Сначала обрабатываются результаты выполнения заданий, идет обсуждение и делаются выводы об уровне развития познавательной деятельности, речи, эмоционально-волевой сферы, личности, поведения ребенка и о признаках своеобразия его развития. Затем полученные результаты оформляются в виде письменного заключения. Такое заключение пишется в свободной форме, однако при его написании следует соблюдать определенные правила. Обычно заключение состоит из трех относительно самостоятельных частей [11].

В первой части указываются причины обследования ребенка, цель обследования, особенности поведения ребенка во время обследования. Психолог дает описательную характеристику эмоционально-волевой сферы и поведения ребенка в процессе обследования, характеризует деятельность ребенка, описывает качественное своеобразие исследуемых психических функций и моторики рук.

При указании на уровень развития исследуемых психических функций рекомендуется использовать следующий обобщенный вариант задания различий:

- высокий уровень формирования функции (если задание выполнено безукоризненно);
- недостатки в формировании функции (если отмечаются незначительные ошибки в выполнении задания);
- нарушения в формировании функции (если отмечаются значительные ошибки в выполнении задания);

- выраженные нарушения в формировании функции (если задание не выполнено).

Во второй части дается анализ полученных результатов диагностического изучения психики ребенка. Содержание этого раздела зависит от задач исследования, определивших, какие психические функции и процессы изучались в каждом конкретном случае. Обязательно отмечаются: мотивация к выполнению заданий, особенности контакта, способы взаимодействия с психологом, способы выполнения заданий, характер деятельности, реакции на поощрение, неуспех, замечание, особое внимание обращается на способность ребенка продуктивно использовать помощь, виды этой помощи, умение переносить найденный совместно с психологом способ решения на аналогичную задачу. Отмечается наличие или отсутствие речевого сопровождения действий, характер высказываний, способность ребенка рассказать о своих действиях. Приведенные формулировки необходимо подкреплять конкретными фактами выявленных ошибок.

В третьей части заключения делается вывод о структуре нарушения психики у ребенка, причем отмечаются не только выявленные нарушения и их соотношение, но и сохраненные стороны психики, потенциальные возможности ребенка, определяющие его дальнейшее развитие. Недопустимо смешивать психологический диагноз с медицинским (нозологическим) и использовать при его написании медицинскую терминологию, например «психопатия», «умственная отсталость», «невротическое состояние». Неверным считается также сведение всех полученных о ребенке данных к упрощенной формуле, в которой уровень психического развития ребенка (с использованием слов типа «выше», «ниже», «не соответствует» и др.) соотносится со статистической возрастной нормой.

Далее формулируются рекомендации к организации и содержанию психологической помощи ребенку, оптимизации коррекционно-педагогического процесса. Эти рекомендации адресуются специалистам образовательного учреждения и родителям.

Текст заключения обязательно должен содержать возраст обследуемого, дату обследования и дату написания заключения, подпись психолога. Для студентов-практикантов заключение подписывается психологом-методистом, к заключению прилагаются протоколы обследования по использованным методикам с их анализом (параграф 3.5.).

Составление психологического заключения будет проходить значительно легче, если студент-практикант выполнит все процедуры, описанные выше (начиная с протоколирования наблюдения и беседы и заканчивая анализом каждой отдельно взятой методики). В данном случае написание заключения будет представлять собой работу по обобщению и систематизации данных.

3.7. ПРИМЕР АНАЛИЗА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ И СОСТАВЛЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ

В качестве примера приводим обследование, проведенное И. Ю. Левченко и Н. А. Киселевой. Их схема диагностики и анализа данных уже упоминалась выше. В данном разделе проследим логику проведения диагностического обследования. В диагностическую схему включено 9 методик. При этом следует подчеркнуть, что каждая методика тщательно проанализирована, выделены не только основные направления анализа, но и дополнительные, которые позволяют наиболее полно исследовать ребенка. Ниже приведен перечень методик, использованных авторами.

Задание 1. «Почтовый ящик» (модифицированный вариант методики Е. А. Стребелевой).

Цель — изучение уровня развития наглядно-действенного мышления (способов действия), работоспособности, обучаемости. Кроме того, данная методика позволяет более легко установить контакт с ребенком.

Стимульный материал — вниманию ребенка предъявляется квадратная коробка. На каждой грани коробки сделаны прорезы различной конфигурации. Разноцветные фигуры своим основанием повторяют прорезы на гранях коробки.

Задание 2. «Заучивание 10 слов» (автор А. Р. Лурия).

Цель — оценка состояния слухоречевой памяти (объема и качества заучивания), утомляемости, активности внимания, состояния звукопронизности.

Стимульный материал — листок с написанными словами: ДОМ, КОТ, ЛЕС, ЗЕРНО, ИГЛА, МОСТ, ХЛЕБ, ОКНО, БРАТ, МЕД. Набор слов может быть и другим, особенно при повторном исследовании. Важно, чтобы был использован аналогичный лексический материал — часто употребляемые слова, не имеющие сложной слоговой структуры.

Задание 3. «Мозаика» (авторы Л. Г. Петерсон, Е. Е. Кочемасова).

Цель — оценка зрительно-пространственного восприятия взаиморасположения объектов на плоскости, различения основных и оттеночных цветов, формы геометрических фигурок, речевого планирования деятельности, активности внимания, состояния зрительно-моторной координации, качества графики.

Стимульный материал — цветные фломастеры, картинка-образец, лист бумаги с контурным изображением геометрических фигурок.

Задание 4. «Разрезные картинки».

Цель – зафиксировать умение ребенка создавать целое из частей, сформированность у него мыслительных операций анализа и синтеза. Выполнение задания возможно при определенной степени сформированности наглядно-образного мышления.

Стимульный материал: серия разрезных картинок (цветных) разной степени сложности, определяемой конфигурацией разреза (горизонтально-вертикальный, диагональный) и количеством разрезанных частей (2–5).

Задание 5. «Последовательные картинки».

Цель – выявление возможности устанавливать пространственно-временные и причинно-следственные связи по серии сюжетных картинок, устанавливать скрытый смысл событий, урочень развития связной речи, качество фразы, состояние лексико-грамматического строя и звукопроизношения, вербального воображения.

Стимульный материал – несколько серий состоящих из 2–3-х картинок, каждая из которых отражает какое-либо событие несложного сюжета. Все серии содержат скрытый смысл.

Задание 6. «Нарисуй целое» (авторы Е. А. Стребелева, А. А. Катаева).

Цель – предназначена для выявления уровня развития наглядно-образного мышления. Оценивается целостность зрительного восприятия, способность воссоздавать зрительный образ по представлению, зрительное внимание, память, наличие и характер речевого сопровождения и произвольной регуляции деятельности, состояние графомоторных навыков.

Стимульный материал: изображение груши, разрезанное на четыре части (диагональный разрез), лист бумаги, фломастеры.

Задание 7. «Выключение 4-го лишнего предмета» (модифицированный вариант методики С. Я. Рубинштейн).

Цель – предназначена для исследования операций абстрагирования и обобщения, уровня развития зрительного восприятия.

Стимульный материал – 6 карточек с четырьмя изображениями на каждой, одно из которых лишнее.

Задание 8. «Обведи и дорисуй» (автор О. В. Боровик).

Цель – предназначена для выявления уровня невербального воображения, креативности, состояние графомоторных навыков; оценивается наличие и характер речевого сопровождения.

Стимульный материал – геометрические фигурки-шаблоны (круг, квадрат, треугольник), изготовленные из картона, фломастеры, лист бумаги.

Задание 9. «Эхо» (автор Т. Д. Фотекова)

Цель — предназначена для исследования фонематического восприятия.

Инструкция: «Представь, что ты эхо. Сейчас я произнесу слова. Слушай внимательно и постарайся, как эхо, точно также повторить их».

Стимульный материал – цепочки из слогов с оппозиционными звуками:

БА-ПА-БА	ПА-БА-ПА
ДА-ТА-ДА	ТА-ДА-ТА
ЗА-СА-ЗА	СА-ЗА-СА
РА-ЛА-РА	ЛА-РА-ЛА
ЖА-ША-ЖА	ША-ЖА-ША

Первым этапом является разработка программы исследования и определение основных «маркеров», на которые следует обратить внимание. При реализации программы практики студент-практикант может как сделать это самостоятельно, так и обратиться к уже готовым схемам качественно-количественного анализа (приложение 2, 4.1).

Первое, что получает исследователь, это протоколы по отдельным методикам. Протоколы могут быть стандартные для каждой методики, а также модифицированы исследователем. Для примера рассмотрим результаты изучения памяти. И. С. Левченко и Н. А. Киселева используют методику «Запоминание 10 слов». Протокол к данной методике приведен в таблице 3.4. В протоколе в процессе проведения обследования психолог не только отмечает воспроизведенные слова, но и привнесения, изменения слов-эталонов, ошибки звукопроизношения, особенности выполнения методики ребенком. В примечаниях не стоит задача полностью проанализировать методику – это будет сделано после того, как завершится все обследование. Здесь необходимо отметить только основные показатели, которые будут значимы для общей характеристики обследуемого.

Таблица 3.4. Протокол обследования ребенка дошкольного возраста

Слово-стимул	1 воспр.	2 воспр.	3 воспр.	4 воспр.	5 воспр.	воспр. через час
Дом	*		*	*	*	*
Кот	*	*	*	*	*	*
Лес	*	*	*	*	*	
Зерно						
Игла	*			*		
Мост	*					
Хлеб						
Окно		*		*	*	*
Брат		*	*		*	*
Мед	*		*			

Примечания: отмечаются ошибки звукопроизношения, темп выполнения неравномерный, быстрый; внимание отвлекаемо, с середины выполнения методики отмечается пресыщаемость, снижена способность к саморегуляции.

Далее данные приводятся к виду, наиболее удобному для анализа. Как правило, это таблицы и графики (схемы) (табл. 3.5, рис. 3.4).

Таблица 3.5. Первичный анализ протокола обследования по методике «Запоминание 10 слов»

Воспроизведение	Количество слов
1	6
2	4
3	5
4	6
5	5
Через час	5

Количество слов

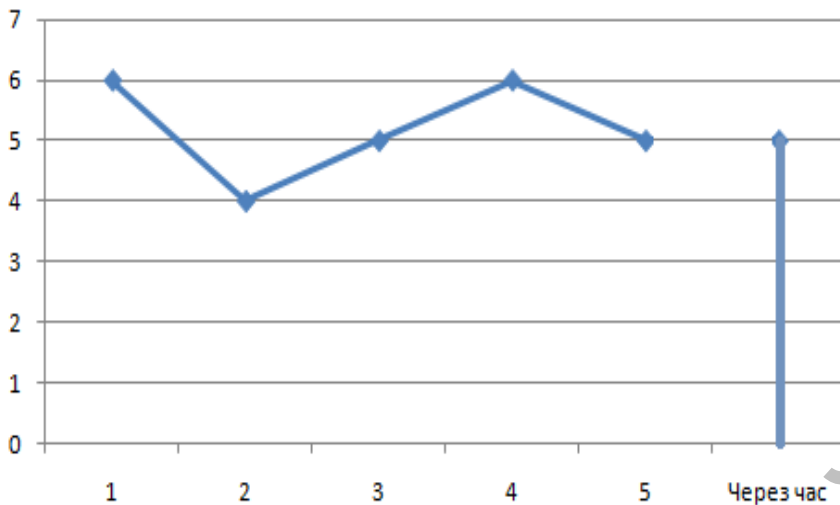


Рисунок 3.4 Кривая запоминания по методике «Запоминание 10 слов»

Следующий этап – анализ диагностических данных, который основывается на целях, задачах, поставленных перед проведением каждой конкретной методики. Анализ методики осуществляется в свободной форме. В отношении всего исследования описание результатов одной методики решает две задачи: во-первых, дать описание того психического процесса или свойства личности, на которые была направлена методика; во-вторых, дать описание особенностей мотивационно-целевой сферы и особенностей деятельности. Еще Б. В. Зейгарник отмечала, что любой патопсихологический эксперимент всегда является деятельностью, в которой испытуемый проявляет особенности своей личности.

В исследовании И. Ю. Певченко и Н. А. Киселевой анализ каждой методики проводится по определенным показателям (прилож. 4.1), причем определенному значению показателя соответствует определенный балл, присваиваемый исследуемому ребенку. В частности, если анализировать методику «Запоминание 10 слов» в рамках указанной диагностической схемы, получаем следующие показатели (табл. 3.6).

Таблица 3.6. Анализируемые показатели по методике «Запоминание 10 слов»

Порядковый номер показателя	Значение показателя	Балл
13	Инструкции принимаются, ребенок труднее входит в работу, некоторые правила постигаются в процессе работы	2,5
18	Интерес к деятельности, пропадающий из-за низкой работоспособности, чрезмерной отвлекаемости, неудач либо замечаний экспериментатора	2,4
20	Не может самостоятельно начать и (или) выполнить задание из-за неумения построить программу действий	1,4
21	Деятельность нецеленаправленная, но улучшаемая стимуляцией	1,4
22	Умеренный либо высокий темп деятельности сменяется медлительностью или наоборот (неравномерная динамика)	2,0
24	Работоспособность умеренная, наблюдается переключение деятельности с середины или к концу задания	2,4
25	Внимание недостаточно устойчивое, поверхностное, организующая помощь эффективна	1,5
41	Воспроизведение 5–6 слов к 1-му предъявлению	2
42	Воспроизведение 5–6 слов через час	2
43	Искажения воспроизводимых слов отсутствуют при исследовании кратковременной памяти	3
44	Искажения воспроизводимых слов отсутствуют при исследовании долговременной памяти	3
45	График имеет форму «зигзаг»	1,7
51	Отмечаются значительные ошибки звукопроизношения	1

В дальнейшем указанные в таблице 3.6 показатели конкретизируются (обратите внимание, что некоторые из них содержат 2 варианта проявления). Результатом проведенной работы будет характеристика памяти обследованного ребенка, включающая также наиболее значимые особенности деятельности и личности, проявленные в процессе диагностики: «При изучении кратковременной и долговременной механической памяти (методика «Запоминание 10 слов») ребенок к 3 предъявлению запомнил 5 слов, через 40 минут воспроизвел также 5 слов. Привнесений, изменений слов-эталонов не отмечено. Присутствуют значительные ошибки звукопроизношения. Характер запоминания зигзагообразный – темп деятельности высокий, однако неравномерный, начиная с середины выполнения методики отмечаются признаки пресыщения. Внимание отвлекаемо, вследствие чего программа деятельности ломается, однако организующая помощь эффективна».

В итоге, протокол по отдельно взятой методике может иметь вид, приведенной в приложении 4.2.

Таким же образом обрабатываются другие 8 методик. Результаты обследования заносятся в сводную таблицу, которая одновременно позволяет учесть качественные характеристики конкретного ребенка и при необходимости сравнить данные с последующими обследованиями этого же ребенка (для оценки эффективности коррекционной или развивающей работы) или с показателями других детей (пример заполненной сводной таблицы приведен в приложении 4.1). В более обобщенном виде данные диагностики приведены ниже в таблице 3.7. Таблица 3.7 включает в себя только количественные показатели и является одним из этапов обработки диагностических данных.

Обобщенные данные могут быть представлены как в виде таблицы, так и в виде диаграммы (рис. 3.5). Способ представления данных зависит от особенностей восприятия конкретного исследователя, однако большей частью графическое представление является более наглядным.

**Таблица 3.7. Сводная таблица успешности
обследования Кати С., 5 лет 8 месяцев
(по И. Ю. Левченко и Н. А. Киселевой)**

Общие показатели	баллы
Эмоции и поведение	2,2
Общение	2,7
Саморегуляция и контроль	2,1
Интерес	2,8
Деятельность	2,1
Помощь	1,8
Работоспособность	2,4
Внимание	1,7
Моторика	2,8
Зрительное восприятие	2,3
Пространственное восприятие	2,1
Память	2,3
Речь	2,1
Мышление	1,6
Воображение	2,1

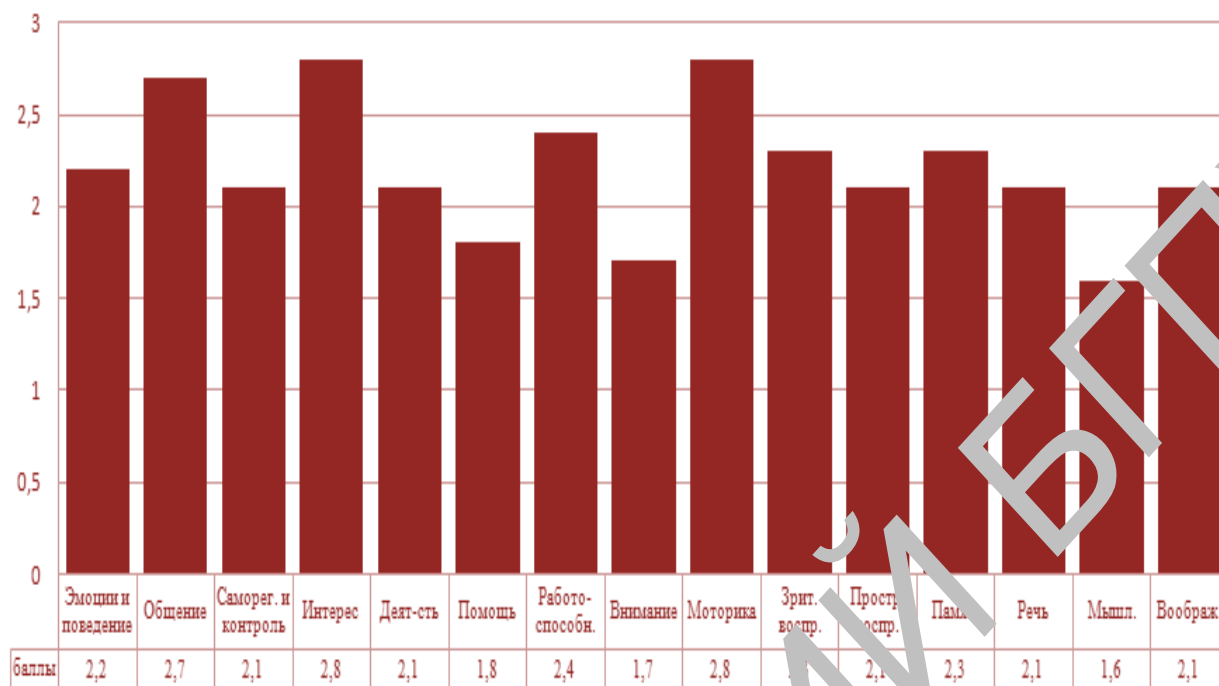


Рисунок 3.5. Средние значения общих и частных показателей обследования Кати С. в возрасте 7 месяцев (по И. Ю. Левченко и Н. А. Киселевой)

Приведя все полученные в процессе диагностики данные к виду таблицы 3.7 и рисунка 3.5, исследователь через тщательный анализ диагностических данных совершает переход от распространенного качественного описания методики (зафиксированного в протоколе) к сокращенному количественному представлению данных. Для написания психологического заключения необходимо совершить обратную операцию, раскрыв каждый из обобщенных показателей. В рассматриваемой диагностической программе для составления заключения можно использовать формулировки, приведенные в колонке «показатель» приложения 4.1, что еще раз подчеркивает важность и необходимость предварительного подготовительного этапа. Итогом исследования является психологическое заключение.

Психологическое заключение по результатам обследования Кати С.

В процессе психологического обследования отмечены следующие **особенности эмоционально-волевой сферы и поведения ребенка**.

В контакт вступает легко, но он носит нестабильный характер. Эмоциональная реакция на ситуацию обследования проявляется в форме возбуждения. При поощрении демонстрирует дурашливость, неадекватное поведение. После сделанного замечания старается исправить ошибку. В случае неудач проявляет дезорганизацию деятельности, проявляющуюся в хаотическом переборе вариантов, при сохранении стремления довести задание до конца. Эмоциональный фон на протяжении всего обследования адекватный. Отмечается чрезмерная выраженность эмоциональных реакций. Эмоционально уравновешена. Общение активное. Коммуникативная направленность речи полноценная. Саморегуляция и контроль низкие за счет низкой концентрации слухового внимания, несформированной речевой регуляции, недостаточной зрительно-моторной координации. Критична.

➤ Деятельность ребенка характеризуется следующими показателями.

Интерес к выполнению заданий в основном стойкий. Ориентировочная деятельность: активность и целенаправленность поиска решения резко падают из-за невнимательности, неудач. Не может самостоятельно выполнять задания, из-за низкой концентрации внимания, неумения построить программу действий. Требуется организующая, обучающая помощь. Характер деятельности носит нестабильный характер: целенаправленность и активность резко падают из-за быстрой переключаемости внимания. Динамика деятельности неравномерная, темп по преимуществу быстрый. Истощаема. По характеру организуемой помощи при выполнении заданий ребенок в основном нуждается в организующей, обучающей помощи.

➤ Результаты изучения психических функций следующие.

Трудности в различении основных и оттеночных цветов. Различает геометрические фигуры. Низкое зрительное восприятие формы, социальная перцепция средняя. Уровень пространственного восприятия низкий. Уровень развития кратковременной и долговременной памяти ниже среднего. Экспрессивная речь характеризуется: фраза простая распространенная, изредка пользуется сложной фразой. Лексико-грамматическое оформление высказывания: трудности в подборе под-

ходящего слова, неточное словоупотребление, нарушение порядка слов. Звукопроизношение нарушено значительно, разборчивость речи снижена, темп ускоренный, ритм не нарушен, слоговая структура не нарушена. Не испытывает трудности при составлении рассказов. Фонематическое восприятие нарушено. Наглядно-действенное мышление: Почтовый ящик собирает путем зрительного соотнесения, целенаправленных проб. Наглядно-образное мышление: разрезные картинки собирает путем зрительного соотнесения, целенаправленных проб, перебора вариантов. Уровень операции абстрагирования низкий. Уровень операции обобщения низкий, ярко выраженная избирательность мышления. Уровень понимания смысла причинно-следственных отношений ниже среднего. Уровень развития как вербального, так и невербального воображения низкий. Внимание поверхностное, неустойчивое, организующая помощь эффективна. Манипулятивная функция руки значительно снижена.

➤ **Таким образом, структура выявленных у ребенка нарушений следующая:**

- незрелость всех форм мышления;
- низкая концентрация внимания;
- несформированность саморегуляции и контроля поведения;
- нарушена ориентировка в понятиях право-лево;

Сохранные функции. относительно сохранна мотивационная сфера, сфера общения, моторика.

➤ **Рекомендации:**

1. Формировать обобщающие понятия, фонематическое восприятие.
2. Задания на наглядно-образное мышление, логическое мышление.
3. Игры на развитие концентрации, переключаемость внимания.
4. Игры и упражнения на развитие зрительного восприятие цвета, формы, величины, эмоционального состояния других людей.
5. Развитие вербального воображения.

Другой вариант психологического заключения можно посмотреть в приложении 4.3, а также в книге «Психологическое изучение детей с нарушениями развития» (Левченко И. Ю., Киселева Н. А. Психологическое изучение детей с нарушениями развития. – М.: Изд-во «Книголюб», 2009).

ПРИЛОЖЕНИЯ

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ В РАБОТЕ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМИССИЙ

(«Сборник нормативных документов
Министерства образования Республики Беларусь»
№ 21 от 2006 г., авт.-сост.: Т. П. Кунцевич, Е. В. Башина;
науч. ред. И. И. Попова)

Успешность воспитания, обучения, социальной адаптации ребенка с особенностями психофизического развития зависит от правильной оценки его возможностей и особенностей развития. Эту задачу решает комплексная психолого-медико-педагогическая диагностика нарушений развития.

Сегодня роль диагностики очень велика: требуется своевременное выявление детей с нарушениями развития, определение их оптимального образовательного маршрута; обеспечение индивидуального сопровождения в учреждении общего типа; разработка программ индивидуального обучения для детей со сложными и тяжелыми нарушениями психического развития, для которых обучение в соответствии с типовыми образовательными программами является недоступным. Вся эта работа может быть осуществлена только на основе глубокого всестороннего изучения ребенка. Построение психолого-педагогического обследования ребенка с особенностями психофизического развития должно отличаться разнообразием и большим количеством применяемых методик, что позволяет правильно квалифицировать разные нарушения и их соотношения.

Правильный выбор апробированных диагностических методик, сочетание различных методов психологической диагностики (эксперимент, тест, проективные методики) со специально организованным наблюдением и анализом продуктов деятельности и творчества детей будут способствовать повышению эффективности диагностического процесса, предупреждению ошибок при выявлении причин трудностей в обучении и определении уровня познавательного и личностного развития ребенка.

Настоящие методические рекомендации предназначены для специалистов центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, входящих в состав психолого-медико-педагогических комиссий. В функции комиссии входит комплексное обследование ребенка с особенностями психофизического развития, выявление уровня его познавательного и личностного развития, потенциальных возможностей. В ходе

обследования вскрываются причины, обуславливающие трудности в обучении, определяются пути компенсации имеющегося нарушения, а также условия, необходимые для достижения ребенком максимально возможного уровня образованности, интеграции в общество. Непременное условие, которое неукоснительно должно выполняться, – это проведение психолого-медико-педагогического обследования ребенка с согласия и в присутствии одного из его родителей или законного представителя.

В приложении к настоящим методическим рекомендациям приводится перечень психолого-педагогического диагностического инструментария как обязательного минимума диагностических методик, используемого в работе психолого-медико-педагогических комиссий, центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.

Перечисленный диагностический инструментарий отвечает принципу комплексного подхода к изучению ребенка и обеспечивает всестороннее обследование особенностей развития основных составляющих психики – личности, интеллекта, деятельности и других более частных ее свойств.

Использование данного минимума методик психолого-педагогической диагностики позволяет получить качественные и количественные характеристики объекта исследования, которые находятся во взаимосвязи. Надежность выводов зависит от тщательности и точности произведенных измерений. Отсюда следует необходимость применения при диагностике многих методик, обеспечивающих сочетание количественных и качественных показателей развития. Получение качественно-количественных характеристик различных составляющих психического развития способствует пониманию структуры познавательной деятельности и ведущего фактора, лежащего в основе индивидуальных особенностей.

Предложенные методики психолого-педагогической диагностики хорошо теоретически и психометрически обоснованы. Они прошли проверку по таким критериям, доказывающим их качество и эффективность, как валидность и надежность. При подборе необходимого минимума диагностических методик учитывалась необходимость определения у ребенка в ходе обследования не только актуального уровня развития, но и его потенциальных возможностей.

Выбор той или иной психолого-педагогической методики обследования в каждом конкретном случае зависит от целей и задач проводимого обследования, возраста ребенка и присущего ему ведущего вида деятельности, а также имеющегося у ребенка нарушения развития, социального фактора и др.

Необходимым условием при осуществлении диагностики является создание комфортной среды: освещение, звуковой фон, качество мебели, организация пространства, удобное размещение необходимых мате-

риалов. Процедура обследования должна быть адекватной возможностям ребенка с особенностями психофизического развития по характеру стимульного материала и последовательности его подачи.

На результаты обследования также оказывает влияние личность взрослого, проводящего диагностику. От его профессионализма, манеры поведения зависит создание благожелательной атмосферы, установление контакта с ребенком, снятие у него тревожности и неуверенности.

В приложении к настоящим Методическим рекомендациям приводится расширенный перечень диагностических методик, которые условно разделены по таким параметрам, как валидность методики, ее применение в рамках определенных возрастных границ и направленность на исследование когнитивной сферы, личности и межличностных отношений. Предусмотрена ссылка на литературный источник, которую следует соотносить со списком литературы, данным в приложении.

Предложенный перечень диагностических методик предполагает возможность использования как стандартизированных, так и нестандартизированных методик. Применение стандартизированных методик требует высокого профессионализма и осторожности. Тестовое обследование носит жестко унифицированный характер, что проявляется в стандартном предъявлении инструкции, времени выполнения задания, качестве стимульного материала и др. Параметры стандартов (форма, скорость подачи инструкции, ее содержание) соотношены с возможностями «нормы», поэтому ребенок с выявленным нарушением развития попадает в несоответствующую его возможностям ситуацию. В этом случае стандартные характеристики могут изменяться с целью обеспечения адекватных условий особенностям ребенка. Например, для ребенка с нарушением слуха устная вербальная инструкция предъявляется не один раз, а несколько; допустимо увеличение размера картинок для детей с нарушением зрения. В некоторых случаях необходимо дополнительное взаимодействие с ребенком, предоставление перерыва. Сам тест, как правило, фиксирует конечный итог какой-то деятельности, степень сформированности той или иной психической функции и отражает наличный уровень психического развития ребенка, зону его актуального развития. В ситуациях, когда вносятся изменения в стандарт, индивидуальный результат нельзя соотносить с имеющимся в тесте нормативом. Получаемые при этом данные могут использоваться лишь для качественного анализа индивидуальных особенностей.

Таким образом, стандартизированные методики в работе психолого-педагогических комиссий могут использоваться с определенными ограничениями, в виде вспомогательного средства при ведущей роли наблюдения, обучающего эксперимента и качественного анализа полученных данных.

Организация проведения психолого-педагогического обследования предусматривает:

- формулирование диагностической гипотезы;
- составление плана проведения обследования (выбор диагностических методик, определение количества заданий, порядка и формы их предъявления);
- определение способов фиксации получаемых данных;
- определение методов анализа и обработки полученных результатов;
- оформление и представление первичных результатов обследования при необходимости с интерпретацией (в виде текста, таблицы, графика и др.).

В некоторых случаях, когда состояние ребенка не позволяет ему выполнить весь объем заданий, например, при синдроме раннего детского аутизма, тяжелой степени умственной отсталости и др., процедура обследования либо модифицируется, либо основной упор делается на методах наблюдения, анкетирования родителей и сбора анамнестических данных.

Конечной целью психолого-педагогического обследования является получение сведений о личности, уровне умственного развития и поведении ребенка с особенностями психофизического развития. Результаты обследования, раскрывающие картину всего разнообразия познавательных и эмоционально-личностных характеристик ребенка, обсуждаются специалистами психолого-медико-педагогических комиссий и дают возможность определить программу обучения и воспитания, специальные условия, средства помощи, адекватные потенциальным возможностям ребенка.

В связи с вышеизложенным рекомендуется оснастить центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации необходимым минимумом диагностического инструментария, в том числе игровым, дидактическим и раздаточным материалом.

В свою очередь центрам коррекционно-развивающего обучения и реабилитации необходимо осуществить меры по систематизации применяемых диагностических методик с учетом их валидности и возрастного показателя применения, регулярно анализировать потребности детей с особенностями психофизического развития, используя результаты проводимой диагностики, с целью преодоления имеющихся у них трудностей в обучении и социализации.

Обязательный минимум диагностических методик, используемый в работе психолого-медико-педагогических комиссий

1. Таблицы для стандартизированного наблюдения за детьми раннего возраста.

Исследование когнитивной сферы

2. Нейропсихологическая диагностика праксиса и речи.
3. Методика измерения готовности к школьному обучению (тест Керна-Йерасека).
4. Методика «Доски Сегена» (Почтовый ящик).
5. Составление пирамиды из колец.
6. Составление и выкладывание матрешек.
7. Цветные прогрессивные матрицы (тест Дж. Равена).
8. Методика «Классификация предметов».
9. Методика «Классификация объектов по двум признакам» (таблица Когана).
10. Методика «Разрезные картинки».
11. Методика «Кубики Кооса».
12. Методика исследования способности формирования искусственных понятий (методика Выготского-Сахарова).
13. Методика опосредованного запоминания по А. Н. Леонтьеву (Занкову).
14. Методика «Установление последовательности событий».
15. Методика «Исключение предмета».
16. Понимание переносного смысла метафор, поговорок, коротких рассказов со скрытым смыслом.
17. Методика «Целое и часть».
18. Методика «Парные картинки».
19. Методика «Сравнение понятий».
20. Методика Головиной.
21. Методика «Нахождение недостающих деталей».
22. Методика «Аналогии» (простые и сложные).
23. Методика Б. И. Пинского.
24. Методика «Выделение существенных признаков».
25. Методика «Понимание временных последовательностей».
26. Методика «Непроизвольное запоминание».
27. Методика «10 слов» А. Р. Лурия.
28. Методика «Образная память».
29. Корректирующая проба (тест Бурдона).
30. Таблицы Шульте.

31. Методика «Узнавание наложенных изображений» (фигуры Поппельрейтора).
32. Графический диктант.
33. Тест Бендер.
34. Методика Озерецкого.

Исследование личности и межличностных отношений

35. Методика Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амен.
36. Методика Р. Жилы.
37. Методика М. Панфиловой.
38. Методика изучения особенностей проявления воли.
39. Социометрия.
40. «Несуществующее животное».
41. Детский апперцептивный тест (САТ).
42. Тест «Нарисуй человека».
43. Кинестетический рисунок семьи.
44. Тематический апперцептивный тест (ТАТ).
45. Тест незаконченных предложений.
46. Метод рисуночной фрустрации Ровени зейна.
47. Шкала явной тревожности (СМАС).
48. Опросник Басса-Дарки.
49. Опросник САН.
50. Шкала самооценки (Ч. Д. Спилбергера).
51. Тест школьной тревожности Филипса.
52. Опросник ЕРІ (Айзенка).
53. Методика многофакторного исследования личности (Кеттел).
54. Тест «Дом-Дерево-Человек» (Дж. Бук).
55. Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО).
56. Опросник акцентуации личности (по К. Леонгарду).
57. Шкала депрессии.
58. Тест А. Ассингера.
59. Исследование самооценки (Дембо-Рубинштейн).
60. Графическая беседа «Мой круг общения».
61. Цветовой тест отношений (по А. М. Эткинд).
62. Методика измерения уровня тревожности Тейлора.
63. Опросник Мини-мульти (сокращенный вариант миннесотского многомерного личностного перечня (MMPI)).
64. Определение психологического климата класса (А. Н. Лутошкин).

Расширенный перечень диагностических методик, используемых в работе психолого-медико-педагогических комиссий

Исследование личности и межличностных отношений

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Период				Источник
			До-школь-ный	Младший школь-ный	Под-рост-ковый	Юно-шеский	
1	Методика Де Греефе	Изучение общей самооценки ребенка графическим способом	+				10
2	Методика И. Е. Валитовой	Изучение оценки ребенка себя во времени (настоящем, прошедшем, будущем)	+				10
3	Методика Е. А. Панько «В гостях у трех поросят»	Изучение самооценки дошкольников в трудовой деятельности	+				10
4	Методика М. Панфиловой	Диагностика наличия страха	+	+	+		34
5	Методика изучения особенностей проявления воли	Оценка степени волевой активности	+	+			34
6	«Лесенка»	Исследование самооценки	+				16
7	«Несомнующее сердце»	Исследование личностных качеств	+	+	+	+	16, 22, 19, 27, 21
8	Детский апперцептивный тест (САТ)	Диагностика личности	+	+			16
9	Тест «Нарисуй человека»	Исследование индивидуальных особенностей личности	+	+	+		1, 20
10	Методика Q-сортировка	Изучение представлений испытуемого о себе				+	1, 20, 23, 17, 21

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Период				Источник
			До-школь-ный	Младший школь-ный	Под-рост-ковый	Юно-шеский	
11	Тематический апперцептивный тест (ТАТ)	Выяснение особенностей личности, которые проявляются в социальной среде и в социальных отношениях			+	+	22
12	Мотивационная готовность к школьному обучению	Диагностика внутренней позиции школьника		+			16
13	Методика Розенцвейга (модифицированный вариант В. В. Доброва)	Изучение личности через метод рисуночной фрустрации		+	+		9
14	Метод рисуночной фрустрации Розенцвейга	Исследование реакций на неудачу и способов выхода из ситуаций, препятствующих деятельности				+	1, 20, 2, 22, 19, 21
15	Шкала явной тревожности (CMAS)	Диагностика тревожных состояний детей		+	+		9
16	«Оцени себя»	Исследование самооценки		+			16
17	Опросник Басса-Дарки	Диагностика агрессивности детей			+	+	9, 2, 23, 27, 26
18	Методика ПДТ	Психодиагностический тест исследования личности			+	+	9
19	Опросник САН	Оперативная оценка самочувствия, активности и настроения			+	+	1, 20, 36, 22, 19, 14
20	Шкала самооценки (Ч. Д. Спилбергера)	Исследование уровня тревожности				+	1, 20, 2, 22, 17, 19, 21, 26
21	Тест школьной тревожности Филлипса	Изучение уровня и характера тревожности, связанной со школой		+	+		1, 17, 19, 27, 26

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Период				Источник
			До-школь-ный	Младший школь-ный	Под-рост-ковый	Юно-шеский	
22	Определение направленности личности	Определение личностной направленности				+	1, 20, 22, 21
23	Шкала одиночества	Исследование уровня субъективного ощущения человеком своего одиночества				+	1, 20
24	Опросник EPI (Айзенка)	Диагностика индивидуально-психологических свойств личности				+	1, 20, 22, 19
25	Опросник EPI	Диагностика состояний и свойств личности, которые имеют первостепенное значение для процесса социальной адаптации и регуляции поведения				+	17
26	Опросник Айзенка (подростковый)	Выявляет особенности темперамента ребенка			+	+	1, 20, 17, 27, 26
27	Многофакторный личностный опросник (Кеттел-Коан)	Измерение степени выраженности черт личности		+			27
28	Тест Томаса	Определение стиля поведения, изучение личностной предрасположенности к конфликтному поведению				+	1, 20, 23, 19, 26
29	Центровой тест М. Люшера	Исследует функциональное состояние и наиболее устойчивые черты личности, направленность испытуемого на определенную деятельность			+	+	2, 22, 21, 19
30	Опросник В. К. Горбачевского	Оценка уровня притязаний личности			+	+	2

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Период				Источник
			До-школь-ный	Младший школь-ный	Под-рост-ковый	Юно-шеский	
31	Опросник акцентуации личности (по К. Леонгарду)	Определяет доминирующие акцентуации темперамента, характера и стиля мышления			+	+	1, 22, 17, 26, 19, 21
32	Тест юмористических фраз (ТЮФ)	Диагностика мотивационной сферы личности				+	22, 17, 27
33	Тест Я. Стреляу	Изучение темперамента				+	22, 19
34	Тест Роршаха	Диагностика отдельных психических свойств и качеств личности		+	+	+	22
35	Шкала депрессии	Диагностика депрессивных состояний и состояний, близких к депрессии			+	+	22, 19
36	Исследование самооценки (Дембо-Рубинштейн)	Изучение уровня притязаний учащихся, его адекватности			+	+	17, 26
37	Методика многофакторного исследования личности (Кеттел)	Диагностика черт личности				+	1, 20, 36, 22, 19, 27, 21
38	Опросник Шмишека	Диагностика типа акцентуации личности		+	+	+	1, 20, 27
39	Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО)	Определение типов характера при психопатиях				+	27
40	Методика самоидентификации акцентуаций характера Эйдемиллера	Определение акцентуации характера				+	27
41	Оценка уровня притязаний	Оценка уровня притязаний				+	27, 26
42	Измерение мотивации достижения (М. Ш. Магомед-Эминов)	Диагностика мотива стремления к успеху и мотива избегания неудачи				+	27

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Период				Источник	
			До-школь-ный	Младший школь-ный	Под-рост-ковый	Юно-шеский		
43	Методика измерения уровня тревожности Тейлора	Измеряет уровень тревожности				+	19,21	
44	Методика диагностики самооценки психических состояний (по Айзенку)	Позволяет самостоятельно диагностировать свое психическое состояние				+	19, 21	
45	Опросник Мини-мульт (сокращенный вариант минесотского многомерного личностного перечня (MMPI)	Исследование свойств личности				+	19, 21	
46	Методика измерения импульсивности (В. А. Лосенков)	Измерение импульсивности испытуемого				+	14	
47	Кинестетический рисунок семьи	Дает информацию о субъективной ситуации ребенка в семье. Выявляет отношение к членам своей семьи, стилю семейных отношений	+	+	+	+	7, 14, 20, 23	
48	Тест А. Ассингера	Оценка агрессивности в отношениях				+	+	23
49	Графическая беседа «Мой круг общения»	Диагностика особенностей межличностного взаимодействия в семье				+	+	17
50	Цветовой тест отношений (по А. М. Эткинд)	Выявление эмоционального отношения школьников к учителю, одноклассникам и т. д.)				+	+	17
51	Дифференциальная тест-методика	Выявление в группе наиболее значимых для испытуемого объектов		+	+	+		26, 14

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Период				Источник
			До-школь-ный	Младший школь-ный	Под-рост-ковый	Юно-шеский	
52	Определение психологического климата класса (А. Н. Лутошкин)	Определение психологического климата класса			+	+	4
53	Тест оценки коммуникативных умений	Оценка сильных и слабых сторон собеседника, умение понять его проблемы			+	+	23
54	Социометрия «Маски»	Исследование общения ребенка со сверстниками, его статуса в группе	+				16
55	«Два домика»	Характер отношений со сверстниками	+				16
56	Методика Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амен	Исследование тревожности ребенка по отношению к ряду типичных для него жизненных ситуаций общения с другими людьми	+				7
57	Методика Рене Жиля	Исследование социальной приспособленности ребенка, сферы его межличностных отношений, его восприятия внутрисемейных отношений, некоторых характеристик его поведения	+	+	+		9, 1, 20, 23, 19, 21
58	Тест незакрепленных предложений	Диагностика отношения ребенка к окружающим его людям, а также выявление целей, ценностей		+	+		9, 17, 21, 26

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Период				Источник
			До-школь-ный	Младший школь-ный	Под-рост-ковый	Юно-шеский	
59	Тест «Дом-Дерево-Человек» (Дж. Бук)	Исследование индивидуальных особенностей личности, получение данных, касающихся сферы его взаимоотношений с окружающим миром			+	+	20, 22, 19
60	Социометрия	Диагностика эмоциональных связей между членами группы		+	+	+	1, 20, 21, 26
61	Методика диагностики межличностных отношений Т. Лири	Изучение стиля и структуры личностных отношений и их особенностей, а также исследования представлений испытуемого о себе				+	1, 20, 23, 19
62	Тест Сишора	Определение групповой сплоченности			+	+	23, 17, 26, 14
63	Тест В. Ф. Ряховского	Оценка уровня общительности			+	+	23

Исследование нервно-психической деятельности детей младшего дошкольного возраста

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Младенчество	Раннее детство	Источник
1	Тесты развития детей раннего возраста (Ш.Бюллер и Г. Гетцер)	Изучение развития нервно-психической деятельности ребенка. Проводится методом наблюдения естественных жизненных реакций ребенка в естественной ситуации	+	+	1
2	Мюнхенская функциональная диагностика развития	Профиль нормального развития ребенка. Включает весь комплекс психомоторных показателей ежемесячно	+	+	30, 31
3	Метод количественной оценки возрастного психомоторного развития новорожденных и грудных детей	Позволяет объективизировать уровень развития и определить, какие функции страдают в первую очередь и в какой степени	+	+	12
4	Нормы психофизического развития ребенка	Профиль нормального развития ребенка. Включает весь комплекс психофизических показателей ежемесячно	+	+	5
5	Особенности психомоторного развития детей	Изучение развития нервно-психической деятельности ребенка	+	+	8
6	Тесты Валентайна	Определение общего уровня развития, в первую очередь интеллектуального	+	+	15
7	Нормы психофизического развития ребенка от года до 3 лет	Комплекс диагностических методик, направленных на изучение познавательной сферы	+	+	6
8	PORTAGE М. Уайт, Р. Камерон	Профиль нормального развития ребенка. Включает весь комплекс психомоторных показателей	+	+	37

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Возраст (период, год)																Источник				
			Дошкольный				Младший школьный					Подростковый			Юношеский								
			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18					
13	Методики Б. И. Пинского	Выделение закономерностей			+	+	+	+														3, 13	
14	Кубики Кооса	Исследование операций анализа и синтеза на материале внеречевой деятельности, конструктивный праксис			+	+	+	+	+														28, 3
15	Таблица Когана	Исследование схематического мышления			+	+	+																16
16	«Клипец»	Выявление способности к абстрагированию						+	+	+		+											28
17	Методика Ивановой	Исследование актуального уровня развития ребенка							+				+										28
18	Матрицы Равена (детский и взрослый варианты)	Исследование уровня интеллектуального развития, концентрации внимания			+				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	16, 17, 21
19	Краткий ориентировочный тест (КОТ)	Тест умственных способностей																					17
20	Методика «Образец и правило» (А. Л. Венгер)	Отражает уровень развития наглядно-образного мышления							+	+	+												27
21	Методика «Лабиринт»	Выявление уровня сформированности наглядно-схематического мышления							+	+	+	+											27, 13
22	«Самоналожение» (Венгер)	Изучение мышления и восприятия			+	+	+	+															16
23	Классификация понятий	Изучение словесно-логического мышления							+	+	+	+	+	+	+	+							16, 28, 3, 13
24	Модификация методики Выготского-Сахарова (Семаго)	Исследование уровня сформированности понятийного мышления			+	+	+	+															29
25	Методика Замбацьявичене	Исследование словесно-логического мышления							+	+	+	+											9, 27

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Возраст (период, год)																Источник			
			Дошкольный				Младший школьный					Подростковый			Юношеский							
			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18				
26	Простые невербальные аналогии	Выявление характера логических связей и отношения между понятиями				+	+	+														29, 13
27	Простые аналогии	Выявление характера логических связей и отношения между понятиями										+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1, 20, 3, 13
28	Исключение лишнего (предметный и словесный варианты)	Исследование способности к обобщению и абстрагированию, умения выделять существенные признаки				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1, 20, 16, 29, 28, 32, 26, 13
29	Выделение существенных признаков	Исследование степени сформированности мыслительных операций								+	+	+	+	+	+	+						16, 29, 21
30	Парные аналогии	Исследование логического мышления								+	+	+	+	+								29
31	Метафоры, поговорки, пословицы	Понимание скрытого и переносного смысла								+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	29, 3, 13
32	Понимание прочитанного текста	Особенности понимания, осмысления, запоминания текста								+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	29, 13
33	Понимание сюжетной картины	Исследование возможности осмысления изображения, особенностей зрительского восприятия				+	+	+	+	+	+	+										29, 28, 13
34	Сюжетный ряд	Исследование умения строить последовательные умозаключения				+	+	+	+	+	+	+	+	+								28, 13
35	Сформированность пространственных представлений	Понимание и употребление предлогов и слов, обозначающих пространственное взаиморасположение объектов				+	+	+														29, 13
36	Понимание временных последовательностей	Понимание временных последовательностей								+	+	+	+	+	+	+						29

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Возраст (период, год)																Источ-ник		
			До-школь-ный				Младший школьный					Под-рост-ковый			Юно-шеский						
			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
37	Понимание условий задач	Исследование понимания условий задач				+	+	+	+	+	+	+	+	+							1, 9, 13
38	ШТУР	Диагностика умственного развития									+	+	+	+	+	+	+	+			1, 9, 27
39	Сложные аналогии	Выявление доступности понимания сложных логических отношений и выделения абстрактных связей													+	+	+	+	+	+	1, 20, 21
40	Культурно-свободный тест на интеллект (CFIT) Р. Кеттела	Измеряет уровень интеллектуального развития независимо от влияния факторов окружающей среды										+	+	+	+	+	+	+	+	+	1, 20
41	Тест Керна-Йерасека	Определяет функциональную готовность к школьному обучению				+	+	+	+												7, 9, 27, 21
42	Непроизвольное запоминание	Изучение непроизвольной памяти	+	+	+	+	+														10
43	Произвольное запоминание	Изучение произвольной памяти				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+						10
44	Соотношение непроизвольной и произвольной памяти	Изучение особенностей памяти, применение специальных приемов запоминания, повышение эффективности мнемической деятельности				+	+														10
45	Воспроизведение рассказа	Исследование понимания и запоминания текстов, особенностей устной речи				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1, 20, 28, 3, 13
46	Особенности наглядно-образной памяти детей	Изучает, как влияет рассматривание и описание на формирование образа	+	+																	10
47	Методика определения кратковременной памяти	Определение объема кратковременной памяти				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				1, 20

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Возраст (период, год)																Источник			
			Дошкольный				Младший школьный					Подростковый			Юношеский							
			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18				
48	Методика «10 слов» (А. Р. Лурия)	Оценка состояния памяти, утомляемости, активности внимания																				1, 20, 29, 28, 3
49	Запоминание двух групп слов	Исследование скорости и объема слухоречевого запоминания																				29
50	Память на числа	Оценка кратковременной зрительной памяти, ее объема, точности																				21
51	Методика «Образная память»	Изучение кратковременной памяти																				1, 20, 21
52	«Опосредованное запоминание» (А. Н. Леонтьев)	Исследование уровня опосредованного запоминания, особенностей мышления																				1, 20, 28
53	Пиктограмма	Исследование особенностей опосредованного запоминания																				1, 20, 28
54	Методика «Оперативная память»	Изучение кратковременной памяти																				1, 20, 21
55	Узнавание фигур	Исследование процессов восприятия и узнавания																				1, 20, 29, 3
56	Методика «Домик»	Определение уровня развития произвольного внимания, пространственного восприятия, сенсомоторной координации и мелкой моторики рук																				26
57	Графический диктант	Выявляет уровень устойчивости внимания и степень отвлекаемости																				7, 27, 21, 26
58	Методика «Интеллектуальная лабильность»	Исследование способности переключения внимания																				1, 20, 21

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Возраст (период, год)																Источник		
			Дошкольный				Младший школьный					Подростковый			Юношеский						
			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
59	Корректурная проба (тест Бурдона)	Исследование степени концентрации и устойчивости внимания, утомляемости																			1, 20, 21, 26, 3
60	Таблицы Шульце	Обследование устойчивости внимания и динамики работоспособности																			1, 20, 29, 28, 33
61	Счет по Крепелину	Исследование работоспособности, утомляемости, концентрации внимания																			29
62	Методика Горбова «Красно-черная таблица»	Оценка переключения и распределения внимания																			1, 20, 21
63	Методика изучения уровня внимания (П. Я. Гальперин)	Изучение уровня внимания и самоконтроля школьников																			1, 20
64	Составление пирамиды из колец	Исследование степени сформированности представлений о сенсорных эталонах координации движений	+	+	+																13
65	Составление и выкладывание матрешек	Исследование понимания задания, характера выполнения	+	+	+																13
66	Разрезные картинки	Исследование целостности восприятия и конструктивный праксис	+	+	+	+	+														16, 29, 13
67	Эталонья (Венгер)	Диагностика восприятия, степени обобщенности сенсорных эталонов																			16
68	Тест Бендер	Исследование зрительно-моторной координации																			16

№ п/п	Методика, автор	Валидность	Возраст (период, год)																Источник	
			Дошкольный				Младший школьный				Подростковый				Юношеский					
			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
69	Узнавание реалистических изображений	Выявление особенностей зрительного восприятия, определение активного и пассивного словаря	+	+	+	+													29, 13	
70	Узнавание перечеркнутых изображений	Целостность восприятия, зрительный гнозис	+	+	+	+													29	
71	Узнавание наложенных изображений (фигуры Поппельрейтора)	Целостность восприятия, зрительный гнозис	+	+	+	+													29, 24	
72	Методика Головиной	Исследование способности к целостному восприятию формы предметов и соотнесению частей геометрических фигур и предметных изображений								+	+								3, 13	
73	Узнавание недорисованных изображений	Целостность восприятия, зрительный гнозис	+	+		+													29, 13	
74	Методика изучения зрительных восприятий М. Я. Басова	Изучение особенностей зрительного восприятия дошкольников. Изучение восприятия цвета, формы, пространственных соотношений различной сложности и величины																	10, 13	
75	Методика «Компасы»	Определение пространственных представлений												+	+	+	+	+	+	21
76	Методика «Нелепы»	Целостность восприятия, возможность практического анализа изображений, выявление чувства юмора																		
77	Дорисовывание	Исследование образной и вербальной креативности								+	+	+	+						16, 13	
78	Буквенный гнозис	Исследование буквенного гнозиса								+	+	+	+						29	

Список литературы к предложенным диагностическим методикам

1. Альманах психологических тестов. – М.: КСП, 1996.
2. Барташев А. В. Тестирование. Основной инструментарий практического психолога. – М.: Дело, 1999.
3. Богданова Т. Г., Корнилова Т. В. Диагностика познавательной сферы ребенка. – М.: Роспедагентство, 1994.
4. Богомолов В. Тестирование детей. – Ростов н/Д: Феникс, 2003.
5. Галанов А. С. Психическое и физическое развитие ребенка с рождения до года. М.: АРКТИ, 2001.
6. Галанов А. С. Психическое и физическое развитие ребенка от одного года до трех лет. – М.: АРКТИ, 2002.
7. Гамезо М. В., Герасимова В. С., Орлова Л. М. Старший дошкольник и младший школьник: психодиагностика и коррекция развития. – М.: Ин-т практ. психологии; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1998.
8. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Полиграфсервис, 1998.
9. Детская психодиагностика и профориентация / под ред. Л. Д. Столяренко. – Ростов н/Д: Феникс, 1999.
10. Диагностика и коррекция психического развития дошкольников / под ред. Я. Л. Колominского, Е. А. Панько. – Минск: Университэцаке, 1997.
11. Дыгун М. А. Диагностика готовности к обучению в школе. – Мозырь: РИФ «Белый ветер», 1997. – Вып. 2.
12. Журба Л. Т., Мастюкова Е. М. Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни. – М.: Медицина, 1981.
13. Забрамная С. Л., Воронин О. В. Практический материал для проведения психолого-педагогического исследования детей. – М.: ВЛАДОС, 2002.
14. Ковалев С. В. Подготовка старшеклассников к семейной жизни. – М.: Просвещение, 1997.
15. Комкова Е. И. Диагностика интеллекта детей дошкольного возраста.
16. Методическое пособие по курсу «Диагностика познавательной сферы ребенка». – Минск: БГПУ, 1998.
17. Маринковская Т. Д. Диагностика психического развития детей. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 1997.
18. Михайловская Е. Л., Осипова Е. А., Чуменко Е. В. Психодиагностический практикум по прикладной педагогической психологии. – Минск: АПО, 1999.
19. Столяренко Л. Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: Феникс, 1997; Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. – Самара: БАХРАХ, 1999.
20. Практическая психология в тестах. – М.: АСТ-ПРЕСС, 1999.
21. Психологические тесты / под ред. Э. Р. Ахмеджанова. – М.: СВЕТОТОН, 1995.

22. Психологические тесты / под ред. А. А. Карелина. – М.: ВЛАДОС, 2000. – Т. 1.
23. Психологические тесты / под ред. А. А. Карелина. – М.: ВЛАДОС, 2000. – Т. 2
24. Немов Р. С. Психология. – М.: ВЛАДОС, 1999. – Кн. 3.
25. Ратанова Т. А. Общая психология. Диагностика умственных способностей детей. – М.: Флинта, 1998.
26. Ратанова Т. А., Шляхта Н. Ф. Психологические методы изучения личности. – М.: Флинта, 2003.
27. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога. – М.: ВЛАДОС, 1998. – Кн. 1.
28. Рубинштейн С. Я. Психология умственно отсталого школьника. – М.: Просвещение, 1979.
29. Семаго Н. Я. Исследование особенностей развития познавательной сферы детей дошкольного и младшего школьного возрастов. – М.: АРКТИ, 1999.
30. Хельбрюгге Т. Мюнхенская функциональная диагностика развития. Первый год жизни. – Минск: Открытые двери, 1997.
31. Хельбрюгге Т. Мюнхенская функциональная диагностика развития. Второй и третий годы жизни. – Минск: Открытые двери, 1997.
32. Худик В. А. Исследования интеллекта и личности. Исключение предмета. – Киев: Здоровье, 1994.
33. Худик В. А. Исследования интеллекта и личности. Таблицы Шульте. – Киев: Здоровье, 1994.
34. Цыганкова О. М. Диагностико-коррекционная работа с детьми. – Мозырь: Белый ветер, 2002.
35. Шевандрин Н. И. Основы психологической диагностики. – М.: ВЛАДОС, 2003. – Ч. 1.
36. Шевандрин Н. И. Основы психологической диагностики. – М.: ВЛАДОС, 2003. – Ч. 3.
37. PORTAGE. Программа раннего обучения. М. Уайт, Р. Камерон. NFER-NELSON.

СИСТЕМЫ КАЧЕСТВЕННО-КОЛИЧЕСТВЕННОГО АНАЛИЗА ДАННЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

2.1. Фрагмент схемы качественно-количественного анализа по И. А. Коробейникову (особенности аффективно-личностной сферы)

1. Контакт

- 4 – легко установившийся, полноценный (способствует совместной деятельности), стабильный на протяжении всего исследования;
- 3 – постепенно установившийся, в последующем полноценный, стабильный;
- 2 – относительно полноценный в начале работы, но ухудшающийся по мере столкновения с трудностями, замечаниями экспериментатора либо в связи с появлением пресыщения длительностью;
- 1 – легко или постепенно установившийся, но неполноценный (общение есть, но затруднена совместная деятельность, недооценивается значение информации, исходящей от взрослого; ориентация на собственную программу деятельности);
- 0,5 – недостаточный, нестойкий, «скачущий» на протяжении всего исследования из-за негативного отношения к ситуации эксперимента, не вызывающий у ребенка интереса, либо из-за чрезмерной скованности, неуверенности в своих действиях, боязни допустить ошибку.

2. Интерес

- 3 – выраженный, стойкий по отношению к большинству заданий, стимулирует деятельность (ребенок работает увлеченно, с азартом);
- 2,5 – те же качества, но меньше выражены во внешнем плане;
- 2 – достаточно выраженный, но избирательный или угасающий по мере столкновения с трудностями либо после коррекции ошибочных решений экспериментатором;
- 1,5 – поверхностный, слабо стимулирует деятельность, но частично компенсируется старанием заслужить положительную оценку взрослого (или просто подчинением взрослому);
- 1 – проявляется в незначительной степени в силу угнетенности ситуацией эксперимента или стойкой боязни допустить ошибку;
- 0 – слабый, поверхностный, ничем не компенсируемый, деятельность возможна лишь при наличии массивной и разнообразной симуляции.

3. Аффективный компонент деятельности

- 3 – внешне эмоциональные проявления отчетливо выражены (мимика, высказывания), адекватны, разнообразны; затруднения и ошибки огорчают, но мобилизуют усилия ребенка; поощрения и порицания одинаково способствуют улучшению продуктивности деятельности;
- 2,5 – адекватные, достаточно выраженные во внешнем плане реакции на затруднения и ошибки, а также явные успехи воспринимаются спокойно, не отражаясь на качестве деятельности; поощрения и порицания понимаются в целом правильно, но мало влияют на продуктивность деятельности;
- 2 – внешние проявления могут быть различными; затруднения и ошибки, а также порицания приводят к некоторой дезорганизации деятельности, как правило, корригируемой; поощрения и успехи улучшают темп и продуктивность деятельности;
- 1,5 – стойкое, несколько утрированное выражение серьезности, напряженной «работы мысли» в сочетании с выраженной нерешительностью в самостоятельных действиях и высказываниях (часто наблюдается в связи со страхом обнаружить свою несостоятельность, иногда мнимую);
- 1 – на фоне адекватных, достаточно выраженных реакций на различные ситуации эксперимента наличие сензитивных (слез или близко к ним) либо негативных (вплоть до попыток отказа от работы) реакций на затруднения и порицания грубо дезорганизующих деятельность;
- 0,5 – стойкий негативизм, подавление положительных эмоций ситуацией исследования (грубая дезорганизация деятельности);
- 0 – полностью индифферентное отношение к различным ситуациям эксперимента в силу фактического отсутствия интереса к предлагаемой деятельности; «эффект благодушия» – неадекватно положительные эмоции вне зависимости от характера ситуации.

4. Активность

- 3 – работает сам или с незначительной стимуляцией при нерешительных действиях в отдельных заданиях (во всех случаях – положительный эффект от стимуляции);
- 2,5 – нуждается в положительной стимуляции по тем же причинам, но в большинстве заданий (эффект тот же);
- 2 – необходима незначительная, но постоянная стимуляция при невысоком интересе к работе или легкая стимуляция при наступлении пресыщения в отдельных заданиях;
- 1,5 – незначительная стимуляция в большинстве заданий, но в сочетании с массивной стимуляцией в отдельных заданиях при нерешительных действиях (эффект не всегда достаточный);

- 1 – наличие незначительной стимуляции в большинстве заданий, но в сочетании с массивной стимуляцией в отдельных заданиях при невысоком интересе к работе либо в связи с наступающим пресыщением в отдельных заданиях (с эффектом);
- 0,5 – необходима массивная, разнообразная стимуляция в большинстве заданий из-за отсутствия интереса к работе, быстрого и грубого пресыщения или крайней, постоянной нерешительности (эффект весьма слабый).

Примечание. Пресыщение выражается в угасании интереса, ухудшении осмысления материала, усилении отвлекаемости, появлении замещающих действий. В негрубо выраженной форме сглаживается или исчезает под действием стимуляции, при переходе к новым заданиям, при создании ситуации успеха. Внешне сходные с пресыщением проявления истощения указанными приемами компенсируются весьма слабо.

5. Оценка собственных достижений (выявляется в заключительной беседе)

- 4 – адекватная, самостоятельная, аргументированная;
- 3 – снижение первоначально завышенной оценки после уточняющих вопросов;
- 2 – но после прямых указаний на допущенные ошибки и имеющиеся трудности;
- 1 – аффективное, неадекватное снижение оценки после указаний на допущенные ошибки;
- 0,5 – отказ от оценки;
- 0 – неадекватно завышенная оценка даже после массивной коррекции.

2.2. Фрагмент схемы качественно-количественного анализа по И. Ю. Левченко и Н. А. Киселевой

Показатель	Баллы
Особенности речевой регуляции (в целом по итогам обследования)	
• Речь играет планирующую функцию (слово предваряет действие)	3
• Речь играет сопровождающую функцию (слово сопровождает действие)	2,4
• Речь выполняет констатирующую функцию (слово дополняет действие)	1,7
• Речевое сопровождение отсутствует либо не относится к выполняемым действиям	1
Саморегуляция мыслительной деятельности (для каждого задания)	
• Инструкция понимается, сохраняется до конца задания	3
• Инструкция принимается, ребенок труднее входит в работу, некоторые правила постигаются в процессе работы	2,5
• Инструкция теряется, самоконтроль в отношении части инструкции	2
• Принимается общая цель задания, элементы инструкции; ребенок не сохраняет до конца задания даже легкие правила	1,5
• Стихийная активность, инструкция не усвоена	1
Произвольность внимания (в целом по итогам обследования)	
• Способность к длительному сосредоточению и переключению внимания	3
• Способность к концентрации внимания проявляется нестойко	2,4
• Концентрация внимания на короткий срок	1,7
• Произвольное внимание не сформировано	1
Критичность (в конце обследования)	
• Понимание своих успехов и неудач	3
• Критичность снижена, адекватность возможна после наводящих вопросов	2,4
• Критичность снижена даже после уточняющих вопросов	1,7
• Некритичность	1
Наличие и стойкость интереса к заданиям	
Интерес выраженный, стойкий	3
• Интерес, пропадающий из-за низкой работоспособности, чрезмерной отвлекаемости, неудач либо замечаний экспериментатора	2,4
• Поверхностный интерес в начале задания, компенсируемый положительной оценкой экспериментатора	1,7
• Поверхностный, слабый интерес, ничем не компенсируемый	1

2.3. **Фрагмент схемы качественно-количественного анализа по Ж. М. Глоzman, А. Ю. Потаниной и А. Е. Соболевой**

5. Исследование памяти. Исследование мнестических функций включает в себя следующее.

1. Тесты на слухоречевую память:

- заучивание пяти (в 3 года) и семи (от 4 лет) не связанных по смыслу слов за 3 предъявления. Возможно дополнительное (четвертое) предъявление для детей, не достигших возрастного норматива к третьему предъявлению. Но большинство дошкольников достигают максимума в течение 3 попыток и затем отказываются повторять («устал») или снижают показатели запоминания слов. Конфабуляции результатов в процессе заучивания нормативны для дошкольников;
- запоминание после 1–2 предъявлений и пересказ с опорой на вопросы логически связанной информации (для детей старше 4 лет) короткого рассказа, включающего 7 смысловых элементов.

2. Тест на двигательную память: запоминание 2 серий из 2–3 движений.

3. Тест на зрительную память: запоминание и узнавание 1–2 (в зависимости от возраста) групп из 3 изображений реальных предметов.

Выявляемые симптомы

- 5.1. Низкая продуктивность (по сравнению с нормативным для данного возраста объемом) запоминания в процессе заучивания.
- 5.2. Инактивность заучивания (плато и персеверации стимулов).
- 5.3. Конфабуляции (вспоминания непредъявленных элементов).
- 5.4. Трудности включения (низкий показатель объема заучивания при первом предъявлении для детей от 4 лет).
- 5.5. Звуковые замены (слизким по звучанию словом).
- 5.6. Семантические замены (близким по смыслу словом).
- 5.7. Перцептивные замены (зрительно сходной картинкой).
- 5.8. Незапоминание последовательности элементов (для детей старше 5 лет).
- 5.9. Незапоминание смысловых элементов текста (для детей старше 4 лет).
- 5.10. Трудности усвоения двигательной программы (необходимость проговаривания или сопряженного выполнения).
- 5.11. Необходимость подсказки для воспроизведения усвоенной двигательной программы.
- 5.12. Невозможность усвоения двигательной программы.

КРИТЕРИИ БАЛЛОВЫХ ОЦЕНОК

Тест на слухоречевую память

В соответствии с возрастными нормативами выставляется оценка за продуктивность (объем) запоминания – максимальный результат заучивания в течение 3–4 предъявлений.

- 0 – Заучивание к 3–4 предъявлению 3 слов для 3-летних; 5 слов для 4-летних детей и 6 слов для детей старше 5 лет при минимальном объеме запоминания после первого предъявления – 3 слова для детей старше 4 лет.
- 0,5 – Неуверенное воспроизведение, 1–2 ошибки с самокоррекцией.
- 1 – Снижение максимального объема запоминания на 1 элемент по сравнению с возрастным нормативом или низкий первоначальный объем запоминания для детей от 4 лет.
- 1,5 – Снижение объема запоминания на 2 элемента по сравнению с возрастным нормативом или многократные ошибки указанных выше типов с самокоррекцией.
- 2 – Указанные выше ошибки с неполной коррекцией или наличие симптомов инактивности запоминания и речеабуляций, или попытки отказаться от дальнейшего заучивания, преодолеваемые уговорами.
- 3 – Снижение объема запоминания более чем на 50 % по сравнению с возрастным нормативом или не поддающийся коррекции отказ от заучивания после 1–2 попыток.

Тест на двигательную память

0 – Уверенное воспроизведение обеих последовательностей движений после 3 предъявлений (показов) и безошибочный перенос их на вторую руку.

1 – Поиск единичные ошибки при переходе ко второй руке с возможностью самостоятельной коррекции.

2 – Прогрессивное и/или совместное выполнение программы для ее усвоения (для детей старше 4 лет); или воспроизведение второй рукой возможно только после подсказки первого элемента серии; или множество ошибок с частичной коррекцией; или усвоение и воспроизведение только одной из серий.

3 – Невозможность усвоения и воспроизведения даже одной серии при любых условиях предъявления и подкрепления.

Тест на зрительную память

0 – Правильное узнавание (выбор из дистракторов) всех реальных изображений.

1 – Единичные самокорректируемые ошибки выбора; или правильный выбор всех стимулов, но ошибки в их распределении по группам (контаминации групп); или единичные смещения последовательности стимулов (для детей старше 5 лет).

1,5 – Единичные перцептивные замены или персеверации (удвоения) стимулов с возможностью коррекции при организации внимания ребенка.

2 – Пропуск или замена двух и более элементов при узнавании или многократные ошибки любого типа без коррекции.

3 – Невозможность правильного узнавания ни одной из серий картинок или ни одного элемента серии (для детей младше 5 лет).

Оценка за запоминание рассказа (9 для детей старше 4 лет)

Балловые оценки пробы на запоминание логически связанной информации основываются на критерии передачи по вопросам всех смысловых элементов рассказа.

0 – Воспроизведены по вопросам все смысловые элементы текста. Допустимы небольшие семантические замены, не искажающие смысла рассказа, например носок/чулок.

1 – Один из смысловых элементов воспроизводится после повторения и уточнения вопроса; или недостаточная концентрация внимания при первом предъявлении рассказа, но при этом полное и уверенное воспроизведение после второго предъявления или многочисленные семантические замены слов.

2 – Не воспроизведены по вопросам не менее половины смысловых элементов текста даже после повторного предъявления, частично корригируемые повторными уточняющими (подсказывающими) вопросами.

3 – Пересказ невозможен после 2 предъявлений при любых видах помощи обследующего.

Приложение 3

ПРИМЕРЫ ПРОТОКолов ОБСЛЕДОВАНИЯ

3.1. Протоколы для обследования школьника

ПРОТОКОЛ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ УЧАЩЕГОСЯ

ФИО _____ Класс _____ Группа учета _____

МЕТОДИКА ФИЛЛИПСА

Общая тревожность в школе	
Переживание социального стресса	
Фрустрация потребности в достижении успеха	
Страх самовыражения	
Страх ситуации проверки знаний	
Страх не соответствовать ожиданиям окружающих	
Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу	
Проблемы и страхи в отношениях с учителем	

МЕТОДИКА ПОТЕМКИНОЙ

Ориентация на процесс	
Ориентация на результат	
Ориентация на альтернатив	
Ориентация на негативизм	
Ориентация на страх	
Ориентация на деньги	
Ориентация на власть	
Ориентация на свободу	

УДОВЛЕТВ. ПОТРЕБНОСТЕЙ

42					
41					
40					
39					
38					
37					
36					
35					
34					
33					
32					
31					
30					
29					
28					
27					
26					
25					
24					
23					
22					
21					
20					
19					
18					
17					
16					
15					
14					
13					
12					
11					
10					
9					
8					
7					
6					
5					
4					
3					
2					
1					
	Мас.	Безопасн.	Социалн.	Прогресс.	Самовыр.

МЕТОДИКА ШМИШЕКА/ ЛЕОНГАРДА

24												
23												
22												
21												
20												
19												
18												
17												
16												
15												
14												
13												
12												
11												
10												
9												
8												
7												
6												
5												
4												
3												
2												
1												
	Внутр. стр.	Дипломат.	Личност.	Педагог.	Тревожн.	Целог.	Демонстр.	Неуравн.	Дистанц.	Экзальбр.	Степень напряженности	Отсутствие напряженности

АНКЕТА ОБЩИТЕЛЬНОСТИ

_____ уровень общительности

МЕТОДИКА ШУБЕРТА

_____ степень готовности к риску

МЕТОДИКА ЦУКЕРМАНА

_____ уровень потребности в ощущениях

МЕТОДИКА САМООЦЕНКИ

_____ уровень самооценки

МЕТОДИКА СПИЛБЕРГЕРА И ХАНИНА

Реактивная тревожность	
Личностная тревожность	

МЕТОДИКА БАССА

Направленность на себя	
Направленность на общение	
Направленность на дело	

МЕТОДИКА БАССА И ДАРКИ

Физическая агрессия	
Вербальная агрессия	
Косвенная агрессия	
Негативизм	
Раздражение	
Подозрительность	
Обида	
Чувство вины	
ИВ	
ИА	

ЛОС

Коммун. склонн.	
Организ. склонн.	

МЕТОДИКА ШУЛЬТЕ

1	2	3	4	5

МЕТОДИКА 10 СЛОВ

_____ количество воспроизведенных слов

EPQ

Шкала психотизма	
Шкала экстраверсии/интроверсии	
Шкала нейротизма	
Шкала искренности	

3.2. Протокол сбора анамнестических данных и клинической беседы (А. В. Семенович)

Дата «___» _____ 20__ г.

Дата рождения ребенка _____ Школа(сад) _____

ФИО ребенка _____

Наличие левшества (правша, левша, амбидекстр, левшество в семье) _____

Жалобы родителей (законных представителей)

Отношение (реакция) ребенка к своим проблемам

Наличие навязчивых вредных привычек

Состав семьи (члены семьи): мать, отец, бабушка, дедушка, братья, сестры

Мать _____

Отец _____

Бабушка _____

Дедушка _____

Социальная среда: ребенок воспитывается дома, мамой, бабушкой; посещает ясли, сад, школу; находится в детском доме; другое _____

Семейный анамнез:

отец, отцовская линия: хронические заболевания (органы дыхания, ССС, ЖКТ, аллергии, эндокринные, онкологические, нервно-психические, другие _____), алкоголизм, профессиональные вредности, интоксикации, наркомании, склонности к депрессивным реакциям;

мать, материнская линия: хронические заболевания (органы дыхания, ССС, ЖКТ, аллергии, эндокринные, онкологические, нервно-психические, другие _____), алкоголизм, профессиональные вредности, интоксикации, наркомании, склонности к депрессивным реакциям.

Течение беременности: какая по счету ____; возраст матери _____, отца _____ в начале беременности;

первая половина беременности: токсикоз (слабый или выраженный); анемия, нефропатия, инфекционные заболевания, резус-конфликт, отеки, грипп, медицинское лечение (амбулаторное, стационар);

вторая половина беременности: токсикоз (слабый или выраженный); анемия, нефропатия, инфекционные заболевания, резус-конфликт, отеки, грипп, медицинское лечение (амбулаторное, стационар).

Предыдущие беременности закончились: медицинский аборт, выкидыш ранний, поздний, смерть ребенка) лет назад _____.

Роды: какие по счету _____, на каком сроке (в срок, преждевременные, запоздалые); самостоятельные, вызванные, оперативные (плановые, вынужденные).

Родовая деятельность началась с отхождения вод, со схваток.

Родовспоможение: стимуляция, капельница, механическое выдавливание плода, щипцы, вакуум, кесарево сечение, наркоз, другое _____.

Длительность родов: стремительные, быстрые, затяжные, длительные, нормальные.

Предлежание головное, ягодичное, ножное.

Вес ребенка при рождении _____ кг., **рост** _____ см.

Закричал сразу, после отсасывания слизи, после похлопывания, проводилась реанимация _____.

Имели место отвитие пуповины, короткая пуповина, узловая пуповина, кефалогематома, перелом ключицы, зеленые околоплодные воды, другое _____.

Диагноз при рождении _____.

Первое кормление на ____ сутки, грудь взял активно, вяло.

Вскармливание до года: грудное до _____ мес., искусственное с _____ мес., смешанное с _____ мес.

Развитие до года: двигательное беспокойство, нарушения сна и бодрствования, гипер- или гипотонус, вздрагивания, тремор рук, подбородка, тянул голову назад, другое _____.

Моторные функции: голову держит с _____ мес., сидит с _____ мес., ползает с _____ мес., ходит с _____ мес., ходит самостоятельно с _____ мес.

Речевое развитие: гуление с _____ мес., лепет с _____ мес., слова с _____ мес., фраза с _____ мес.

До года переболел _____

Лечение: амбулаторно, стационарно, с матерью, отдельно.

Наблюдались ли энурез, энкопрез, специфические пищевые предпочтения, нарушения в двигательной сфере, расстройства сна, другое _____

Перенесенные заболевания:

_____	возраст _____
_____	возраст _____
_____	возраст _____
_____	возраст _____

Травмы головы _____ **возраст** _____.

Наблюдается у _____

с диагнозом _____

Примечания _____

Психолог _____

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	при поощрении наряду с проявлениями радости отмечается резкое повышение результативности выполнения заданий	2,4											
	равнодушное отношение	1,7											
	дурашливость, неадекватность поведения	1											
4	Реакция на замечания (в целом по итогам обследования)											3,0	
	после сделанного замечания ребенок старается исправить ошибку	3											
	раздражается, замыкается и т. п.	2,4											
	отсутствие реакции на замечание	1,7											
	ярко выраженные негативные, агрессивные реакции на предъявленные требования	1											
5	Реакция на неудачи (в целом по итогам обследования)											2,7	
	обращение за оценкой правильности действий взрослому	3											
	дезорганизация деятельности, проявляющаяся в хаотическом переборе вариантов, при сохранении стремления довести задание до конца	2,7											
	потеря интереса при первом затруднении	2,3											
	расторженность, проявляющаяся в форме быстрых неадекватных манипуляций с объектами	2											
	пассивный уход от выполнения задания, молчаливый отказ от дальнейшего участия в эксперименте	1,7											
	неадекватная эмоциональная реакция (громкий дурашливый смех или плач)	1,3											
	реакция активного протеста	1											
6	Эмоциональный фон (в целом по итогам обследования)											3,0	
	адекватный	3											
	тревожный	2,6											
	депрессивный	2,2											
	безразличный	1,8											
	эйфоричный	1,4											
	дисфоричный	1											

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
7	Выраженность эмоций (в целом по итогам обследования)											1,7	
	внешне эмоции отчетливо выражены и разнообразны, проявляются спонтанно	3											
	напряженность, утрированная серьезность в сочетании с выраженной нерешительностью; реактивность эмоций на похвалу, порицание	2,4											
	чрезмерная выраженность эмоциональных реакций	1,7											
	эмоциональная индифферентность, либо слабая выраженность эмоций	1											
8	Эмоциональная подвижность (в целом по итогам обследования)											2,0	
	эмоциональная уравновешенность	3											
	лабильность эмоций	2,4											
	ригидность	1											
	II. Общение												2,7
9	Общение (в целом по итогам обследования)											3,0	
	активное общение	3											
	реактивное общение, с элементами инициативного	2,4											
	реактивное общение	1,7											
	пассивность в общении при общей сниженной психической активности либо непродуктивная активность в общении	1											
10	Коммуникативная функция речи (в целом по итогам обследования)											2,4	
	полноценная коммуникативная направленность фразовой речи (задачи адресованные вопросы, активно поддерживает диалог)	3											
	фразовая речь со снижением коммуникативной направленности (охотно отвечает на вопросы, самостоятельные речевые сообщения в виде монолога)	2,4											
	фразовая речь со значительным снижением коммуникативной направленности (диалог отсутствует, реактивно отвечает на вопросы)	1,7											
	коммуникативная направленность отсутствует (ребенок молчит, не поддерживает речевое общение)	1											

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	III. Саморегуляция и контроль												2,1
11	Особенности саморегуляции (1-е задание)											1,7	
	ошибки не допускаются	3											
	ошибки допускаются, но исправляются самостоятельно	2,4											
	многочисленные ошибки, частично исправляются самостоятельно	1,7											
	ошибки самостоятельно не замечаются	1											
	Особенности саморегуляции (3-е задание)											1,0	
	ошибки не допускаются	3											
	ошибки допускаются, но исправляются самостоятельно	2,4											
	многочисленные ошибки, частично исправляются самостоятельно	1,7											
	ошибки самостоятельно не замечаются												
	Особенности саморегуляции (4-е задание)											3,0	
	ошибки по ходу выполнения варианта отсутствуют	3											
	– из 2-х частей												
	– из 3-х частей												
	– из 4-х частей (вертикаль-горизонталь)												
	– из 4-х частей (диагональ)												
	– из 5-ти частей												
	допускаются ошибки, но исправляются самостоятельно	2											
	– из 2-х частей												
	– из 3-х частей												
	– из 4-х частей (вертикаль-горизонталь)												
	– из 4-х частей (диагональ)												
	– из 5-ти частей												
	ошибки самостоятельно не замечаются, для правильного выполнения варианта требуется помощь взрослого	1											
	– из 2-х частей												
	– из 3-х частей												

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы						
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	по блоку				
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)																
	– из 4-х частей (диагональ)																
	– из 5-ти частей																
	Особенности саморегуляции (5-е задание)												1,0				
	ошибки по ходу выполнения варианта отсутствуют	3															
	– из 2-х картинок																
	– из 3-х картинок																
	допускаются ошибки, но исправляются самостоятельно	2															
	– из 2-х картинок																
	– из 3-х картинок																
	ошибки самостоятельно не замечаются, для правильного выполнения варианта требуется помощь взрослого	1															
	– из 2-х картинок																
	– из 3-х картинок																
	Особенности саморегуляции (6-е задание)												1,0				
	ошибки не допускаются	3															
	ошибки допускаются, но исправляются самостоятельно	2,4															
	многочисленные ошибки, частично исправляются самостоятельно	1,7															
	ошибки самостоятельно не замечаются	1															
12	Особенности речевой регуляции (в целом по итогам обследования)												1,0				
	речь играет планирующую функцию (слово предвещает действие)	3															
	речь играет сопровождающую функцию (слово сопровождает действие)	2,4															
	речь выполняет констатирующую функцию (слово дополняет действие)	1,7															
	речевое сопровождение отсутствует либо не относится к выполняемым действиям	1															
13	Саморегуляция мыслительной деятельности (для каждого задания)		2,0	2,5	1,5	2,5	3,0	3,0	2,5	2,5							
	инструкция понимается, сохраняется до конца задания	3															

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	инструкция принимается, ребенок труднее входит в работу, некоторые правила постигаются в процессе работы	2,5											
	инструкция теряется, самоконтроль в отношении части инструкции	2											
	принимается общая цель задания, элементы инструкции; ребенок не сохраняет до конца задания даже легкие правила	1,5											
	стихийная активность, инструкция не усвоена	1											
14	Произвольность внимания (в целом по итогам обследования)											1,7	
	способность к длительному сосредоточению и переключению внимания	3											
	способность к концентрации внимания проявляется нестойко	2,4											
	концентрация внимания на короткий срок	1,7											
	произвольное внимание не сформировано	1											
15	Качество графики (3-е, 6-е, 8-е задания)				2,4			2,4		2,4	2,4		
	штриховка ровная от начала до конца задания	3											
	незначительное ухудшение штриховки к концу задания	2,4											
	значительное ухудшение штриховки к концу задания	1,7											
	грубое искажение штриховки практически с самого начала задания	1											
16	Зрительно-моторная координация (3-е, 6-е, 8-е задания)				1,7			2,4		2,4	2,2		
	при раскрашивании ребенок не выходит за пределы контура изображений; при выполнении линий штриховки ровной, без тремора, нажим нормальный	3											
	отмечается неровность штриховки, практически без выхода за пределы контура изображения	2,4											
	при раскрашивании отмечается выход за пределы ограничительных линий; искажение (неровность) штриховки	1,7											
	значительный выход за пределы границ изображения, тремор либо сильный нажим	1											

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
17	Критичность (в конце обследования)											3,0	
	понимание своих успехов и неудач	3											
	критичность снижена, адекватность возможна после наводящих вопросов	2,4											
	критичность снижена даже после уточняющих вопросов	1,7											
	некритичность	1											
	IV. Интерес к заданию												2,8
18	Наличие и стойкость интереса к заданию (для каждого задания)		3,0	2,4	3,0	2,4	3,0	3,0	2,4	3,0	2,8		
	интерес выраженный, стойкий	3											
	интерес, пропадающий из-за низкой работоспособности, чрезмерной отвлекаемости, неудач либо замечаний экспериментатора	2,4											
	поверхностный интерес в начале задания, компенсируемый положительной оценкой экспериментатора	1,7											
	поверхностный, слабый интерес, ничем не компенсируемый	1											
	V. Особенности деятельности												2,1
19	Ориентировочная деятельность (1-е, 3-е, 4-е, 5-е, 6-е, 7-е, 8-е задания)		2,0		3,0	2,0					2,3		
	выраженная активность и целенаправленность при изучении объектов	3											
	внешне сниженная активность при рациональном поиске решения	2,5											
	выраженная активность и целенаправленность поиска, постепенно снижаются из-за неудач или прекращения деятельности	2											
	сниженная активность при малопродуктивном поиске решения	1,5											
	выраженная внешняя активность при хаотичном, несистемном манипулировании стимульным материалом	1											
20	Самостоятельность выполнения задания (1-е, 2-е, 3-е, 6-е, 8-е задание)		1,8	1,4	2,2			1,8		1,4			
	самостоятельно начинает и выполняет задание без помощи взрослого	3											

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	не может самостоятельно начать выполнять задание из-за неуверенности	2,6											
	не может самостоятельно выполнять задание из-за неудач	2,2											
	не может самостоятельно выполнять задание из-за неустойчивости внимания, низкой работоспособности	1,8											
	не может самостоятельно начать и (или) выполнять задание из-за неумения построить программу действий	1,4											
	не может самостоятельно начать выполнять задание из-за отсутствия интереса	1											
	Самостоятельность выполнения задания (5-е задание)											1,8	
	самостоятельно начинает и выполняет задание без помощи взрослого:	3											
	– из 2-х картинок												
	– из 3-х картинок												
	не может самостоятельно начать выполнять задание из-за неуверенности	2,6											
	– из 2-х картинок												
	– из 3-х картинок												
	не может самостоятельно выполнять задание из-за неудач	2,2											
	– из 2-х картинок												
	– из 3-х картинок												
	не может самостоятельно выполнять задание из-за неустойчивости внимания, низкой работоспособности	1,8											
	– из 2-х картинок												
	– из 3-х картинок												
	не может самостоятельно начать и (или) выполнять задание из-за неумения построить программу действий	1,4											
	– из 2-х картинок												
	– из 3-х картинок												

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы					
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	по блоку			
	не может самостоятельно начать выполнять задание из-за отсутствия интереса	1														
	– из 2-х картинок															
	– из 3-х картинок															
	Самостоятельность выполнения задания (4-е задание)												1,4			
	самостоятельно начинает и выполняет задание без помощи взрослого;	3														
	– из 2-х частей															
	– из 3-х частей															
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)															
	– из 4-х частей (диагональ)															
	– из 5-ти частей.															
	не может самостоятельно начать выполнять задание из-за неуверенности															
	– из 2-х частей															
	– из 3-х частей															
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)															
	– из 4-х частей (диагональ)															
	– из 5-ти частей															
	не может самостоятельно выполнить задание из-за неудач	2,2														
	– из 2-х частей															
	– из 3-х частей															
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)															
	– из 4-х частей (диагональ)															
	– из 5-ти частей															
	не может самостоятельно выполнять задание из-за неустойчивости внимания, низкой работоспособности	1,8														
	– из 2-х частей															
	– из 3-х частей															
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)															
	– из 4-х частей (диагональ)															

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы			
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку		
	– из 5-ти частей													
	не может самостоятельно начать и (или) выполнять задание из-за неумения построить программу действий	1,4												
	– из 2-х частей													
	– из 3-х частей													
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)													
	– из 4-х частей (диагональ)													
	– из 5-ти частей													
	не может самостоятельно начать выполнять задание из-за отсутствия интереса	1												
	– из 2-х частей													
	– из 3-х частей													
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)													
	– из 4-х частей (диагональ)													
	– из 5-ти частей													
	Самостоятельность выполнения задания (7-е задание)											1,4		
	самостоятельно начинает и выполняет задание без помощи взрослого	3												
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													
	не может самостоятельно начать выполнять задание из-за неуверенности	2,6												
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	не может самостоятельно выполнять задание из-за неудач	2,2											
	– 1-я серия (предметные)												
	– 2-я серия (контурные)												
	– 3-я серия (силуэтные)												
	– 4-я серия (неполные)												
	– 5-я серия (геометрические фигуры)												
	– 6-я серия (зашумленные)												
	не может самостоятельно выполнять задание из-за неустойчивости внимания, низкой работоспособности	1,8											
	– 1-я серия (предметные)												
	– 2-я серия (контурные)												
	– 3-я серия (силуэтные)												
	– 4-я серия (неполные)												
	– 5-я серия (геометрические фигуры)												
	– 6-я серия (зашумленные)												
	не может самостоятельно начать (или) выполнять задание из-за «умения построить программу действий»	1,4											
	– 1-я серия (предметные)												
	– 2-я серия (контурные)												
	– 3-я серия (силуэтные)												
	– 4-я серия (неполные)												
	– 5-я серия (геометрические фигуры)												
	– 6-я серия (зашумленные)												
	не может самостоятельно начать выполнять задание из-за отсутствия интереса	1											
	– 1-я серия (предметные)												
	– 2-я серия (контурные)												
	– 3-я серия (силуэтные)												
	– 4-я серия (неполные)												
	– 5-я серия (геометрические фигуры)												
	– 6-я серия (зашумленные)												

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы	
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку
21	Характер деятельности (целенаправленность и активность) (для каждого задания)		1,8	1,4	1,8	3,0	1,8	1,8	1,4	1,8	1,9	
	активная и целенаправленная на протяжении всего задания	3										
	недостаточно активная, но целенаправленная	2,6										
	активность и целенаправленность резко снижаются из-за неудач	2,2										
	активность и целенаправленность резко снижаются из-за неустойчивости внимания, пресыщения деятельностью	1,8										
	нецеленаправленная, но улучшаемая стимуляцией	1,4										
	очень инертная, либо бесцельная, хаотичная, не улучшаемая стимуляцией	1										
22	Темп и динамика деятельности (для каждого задания)		1,5	2,0	3,0	3,0	1,5	3,0	2,5	3,0	2,4	
	умеренный, либо высокий темп, равномерный на протяжении всего задания	3										
	медлительность, но равномерность на протяжении всего задания	2,5										
	умеренный, либо высокий темп сменяется медлительностью или наоборот (неравномерная динамика)	2										
	появляется импульсивность, расорможенность, поспешность в выполнении заданий	1,5										
	крайняя медлительность, заторможенность, истощаемость	1										
	VI. Организация помощи											1,8
23	Организация помощи (1-е, 8-е задания)		1,5							2,0		
	помощь не требуется;	3										
	требуется организующая, стимулирующая помощь;	2,5										
	требуется разъясняющая помощь;	2										
	требуется наглядно-действенная помощь;	1,5										
	требуется обучающая помощь.	1										
	Организация помощи (при раскладывании картинок) (5-е задание)										1,8	
	не требуется	3										
	– из 2-х картинок											

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы								
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	по блоку						
	– из 3-х картинок																		
	требуется организующая, стимулирующая помощь	2,5																	
	– из 2-х картинок																		
	– из 3-х картинок																		
	требуется разъясняющая помощь	2																	
	– из 2-х картинок																		
	– из 3-х картинок																		
	требуется наглядно-действенная помощь	1,5																	
	– из 2-х картинок																		
	– из 3-х картинок																		
	требуется обучающая помощь	1																	
	– из 2-х картинок																		
	– из 3-х картинок																		
	Организация помощи (4-е задание)																		
	не требуется	3																	
	– из 2-х частей																		
	– из 3-х частей																		
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)																		
	– из 4-х частей (диагональ)																		
	– из 5-ти частей																		
	требуется минимальная организующая, стимулирующая помощь	2,5																	
	– из 2-х частей																		
	– из 3-х частей																		
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)																		
	– из 4-х частей (диагональ)																		
	– из 5-ти частей																		
	требуется разъясняющая помощь	2																	
	– из 2-х частей																		
	– из 3-х частей																		
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)																		
	– из 4-х частей (диагональ)																		

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы			
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку		
	– из 5-ти частей													
	требуется наглядно-действенная помощь	1,5												
	– из 2-х частей													
	– из 3-х частей													
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)													
	– из 4-х частей (диагональ)													
	– из 5-ти частей													
	требуется обучающая помощь	1												
	– из 2-х частей													
	– из 3-х частей													
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)													
	– из 4-х частей (диагональ)													
	– из 5-ти частей													
	Организация помощи (7-е задание)											1,8		
	Помощь не требуется	3												
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													
	требуется организующая-стимулирующая помощь	2,5												
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													
	требуется разъясняющая помощь	2												
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	– 4-я серия (неполные)												
	– 5-я серия (геометрические фигуры)												
	– 6-я серия (зашумленные)												
	требуется наглядно-действенная помощь	1,5											
	– 1-я серия (предметные)												
	– 2-я серия (контурные)												
	– 3-я серия (силуэтные)												
	– 4-я серия (неполные)												
	– 5-я серия (геометрические фигуры)												
	– 6-я серия (зашумленные)												
	требуется обучающая помощь	1											
	– 1-я серия (предметные)												
	– 2-я серия (контурные)												
	– 3-я серия (силуэтные)												
	– 4-я серия (неполные)												
	– 5-я серия (геометрические фигуры)												
	– 6-я серия (зашумленные)												
	VII. Работоспособность												2,4
24	Работоспособность (для каждого задания)		1,7	2,4	1,7	3,0	3,0	3,0	1,7	3,0	2,4		
	работоспособность нормальная	3											
	работоспособность умеренная (наблюдается пресыщение деятельностью с середины или к концу задания)	2,4											
	мерцательный характер работоспособности	1,7											
	работоспособность низкая (наблюдается пресыщение деятельностью уже с начала выполнения задания)	1											
	VIII. Внимание												1,7
25	Особенности внимания: устойчивость и концентрация (для каждого задания)		1,	1,5	1,5	2,0	2,0	2,0	1,5	1,5	1,7		
	внимание достаточно устойчивое, концентрация удовлетворительная	3											
	снижение устойчивости и концентрации внимания наблюдаются к концу задания	2,5											

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	колебания внимания отмечаются по мере столкновения с трудностям	2											
	внимание недостаточно устойчивое, поверхностное либо вязкое, организующая помощь эффективна	1,5											
	низкая концентрация и неустойчивость внимания на протяжении всего исследования либо ярко выраженная вязкость, организующая помощь малоэффективна	1											
	IX. Мелкая моторика												2,8
26	Состояние мелкой моторики (1-е, 3-е, 6-е, 8-е задания)		3,0	2,0				3,0		3,0	2,8		
	манипулятивная функция развита достаточно: движения быстрые, точные, координированные	3											
	манипулятивная функция несколько ограничена: наблюдается неловкость пальцевой моторики, нарушение координации движений	2											
	манипулятивная функция резко ограничена (трудности манипулирования предметами при наличии хватания)	1											
	ИТОГО ОБЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ												57,4
	ЧАСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ												
	X. Зрительное восприятие												2,3
27	Восприятие цвета (3-е задание)										1,7		
	цветовая гамма изображения и эталона совпадают	3											
	наблюдается искажение оттеночных цветов	2,4											
	наблюдается искажение основных цветов	1,7											
	грубое искажение в цветопередаче	1											
	Восприятие цвета (6-е задание)										3,0		
	правильная передача цветовой гаммы изображения	3											
	наблюдается искажение оттеночных цветов	2,4											
	наблюдается искажение основных цветов	1,7											
	грубое искажение в цветопередаче	1											
28	Восприятие формы (1-е задание)										1,5		
	дифференцирует все фигуры	3											
	затрудняется в нахождении схожих по форме фигур (единичные случаи)	2,5											

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы			
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку		
	трудности в нахождении схожих по форме фигур	2												
	трудности в дифференциации далеких по форме фигур	1,5												
	не дифференцирует фигуры по форме	1												
	Восприятие формы (3-е задание)											1,7		
	различает и соотносит все фигурки	3												
	испытывает незначительные трудности в различении фигурок	2,4												
	испытывает значительные трудности	1,7												
	не различает фигурки	1												
	Восприятие формы (6-е задание)											2,4		
	форма изображения передана верно	3												
	незначительное искажение в передаче формы	2,4												
	значительные искажения в передаче формы целостного образа и его частей	1,7												
	целостный образ отсутствует	1												
29	Восприятие предмета (4-е задание)											2,4		
	образ предмета узнается до сборки	3												
	– из 2-х частей													
	– из 3-х частей													
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)													
	– из 4-х частей (диагональ)													
	– из 5-ти частей													
	узнавание целостного образа предмета до сборки затруднено (называется близким понятием)	2,4												
	– из 2-х частей													
	– из 3-х частей													
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)													
	– из 4-х частей (диагональ)													
	– из 5-ти частей													
	целостный образ предмета не узнается	1,7												
	– из 2-х частей													
	– из 3-х частей													

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы							
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	по блоку					
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)																	
	– из 4-х частей (диагональ)																	
	– из 5-ти частей																	
	не узнается даже после сборки	1																
	– из 2-х частей																	
	– из 3-х частей																	
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)																	
	– из 4-х частей (диагональ)																	
	– из 5-ти частей																	
	Восприятие предмета (6-е задание)																	3,0
	изображение называется верно	3																
	изображение называется неверно, исправляется самостоятельно после уточнения	2,4																
	изображение называется неверно даже после уточнения	1,7																
	изображение не называется	1																
30	Восприятие предмета в необычной ракурсе (7-е задание)																	2,2
	нарушения узнавания отсутствуют	3																
	– перечеркнутых																	
	– контурных																	
	– неполных																	
	– силуэтных изображений																	
	незначительные трудности в узнавании	2,4																
	– перечеркнутых																	
	– контурных																	
	– неполных																	
	– силуэтных изображений																	
	значительные трудности в узнавании	1,7																
	– перечеркнутых																	
	– контурных																	
	– неполных																	
	– силуэтных изображений																	

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	узнавание отсутствует	1											
	– перечеркнутых												
	– контурных												
	– неполных												
	– силуэтных изображений												
31	Социальная перцепция (5-е задание)											2,4	
	адекватное установление взаимодействия между героями событий, выделение эмоционального состояния героев	3											
	частичное распознавание после стимула или наводящих вопросов	2,4											
	не распознает даже после оказания помощи	1,7											
	отказывается выполнять задание	1											
	XI. Пространственное восприятие											2,1	
32	Ведущая рука (1-е, 3-е, 6-е, 8-е задания)		1,0	2,0				2,0		2,0		1,8	
	ведущая рука правая	3											
	ведущая рука левая	2											
	работает то правой, то левой рукой	1											
33	Поворот листа (3-е, 6-е, 8-е задания)			3,0				3,0		1,7		2,6	
	поворот листа отсутствует	3											
	незначительный поворот (до 90 градусов)	2,4											
	единичный поворот листа	1,7											
	постоянный поворот листа	1											
34	Поворот изображения (4-е задание)				2,7								
	поворот полученного изображения отсутствует	3											
	– из 2-х частей												
	– из 3-х частей												
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)												
	поворот полученного изображения незначительный (до 90 градусов)	2,4											
	– из 2-х частей												
	– из 3-х частей												
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)												

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы					
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	по блоку			
	поворот полученного изображения на 90 градусов	1,7														
	– из 2-х частей															
	– из 3-х частей															
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)															
	поворот полученного изображения значительный (больше 90 градусов)	1														
	– из 2-х частей															
	– из 3-х частей															
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)															
	Поворот изображения (6-е задание)								3,0							
	отсутствует	3														
	незначительный (до 90 градусов)	2,4														
	поворот на 90 градусов	1,7														
	значительный (свыше 90 градусов)	1														
35	Ориентация картинок (5-е задание)												1,7			
	правильная (слева направо)	3														
	– из 2-х картинок															
	– из 3-х картинок															
	неправильная (сверху вниз)	2,4														
	– из 2-х картинок															
	– из 3-х картинок															
	неправильная (справа-налево, снизу-вверх)	1,7														
	– из 2-х картинок															
	– из 3-х картинок															
	картинки не ориентируются вообще, рассказ начинается без раскладывания картинок	1														
	– из 2-х картинок															
	– из 3-х картинок															
36	Соотнесенность рассказа и раскладки (5-е задание)												2,3			
	рассказ и последовательность соотносятся	3														
	– из 2-х картинок															
	– из 3-х картинок															

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	рассказ и последовательность не соотносятся	1											
	– из 2-х картинок												
	– из 3-х картинок												
37	Пространственное восприятие изображаемого предмета (6-е задание)											1,7	
	все детали полученного изображения расположены верно	3											
	наблюдается незначительное искажение пространственного расположения деталей изображения	2,4											
	наблюдается значительное искажение изображения	1,7											
	целостный образ отсутствует	1											
	Пространственное восприятие изображаемого предмета (8-е задание)											3,0	
	все детали полученного изображения расположены верно	3											
	наблюдается незначительное искажение пространственного расположения деталей изображения	2,4											
	наблюдается значительное искажение изображения	1,7											
	целостный образа отсутствует	1											
38	Дифференциация правой и левой руки (конце обследования)											1,7	
	различает устойчиво	3											
	различает неустойчиво	2,4											
	путает	1,7											
	не различает	1											
39	Расположение изображения в пространстве листа (6-е задание)											2,0	
	изображение расположено в центре листа	3											
	незначительное смещение изображения от центра листа	2											
	значительное смещение изображения от центра листа	1											
40	Размер изображения (6-е задание)											1,6	
	размер получаемого изображения и образца примерно совпадают	3											

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	размер получаемого изображения и образца отличаются (изображение больше или меньше образца)	2											
	значительное расхождение размеров получаемого изображения и образца (микрография (макрография))	1											
	XII. Память												2,3
41	Объем кратковременной памяти (к 3 предъявлению) (2-е задание)											2,0	
	9–10	3											
	7–8	2,5											
	5–6	2											
	3–4	1,5											
	0–2	1											
42	Объем долговременной памяти (2-е задание)											2,0	
	9–10	3											
	7–8	2,5											
	5–6	2											
	3–4	1,5											
	0–2	1											
43	Качество кратковременного заучивания (2-е задание)											3,0	
	отсутствуют	3											
	встречаются единично (искажения слов)	2,4											
	искажения и смысловые замены слов	1,7											
	присутствуют стойко	1											
44	Качество долговременного заучивания (2-е задание)											3,0	
	отсутствуют	3											
	искажения слов (единичные случаи)	2,4											
	искажения и смысловые замены слов (единичные случаи)	1,7											
	преобладают искаженные слова и смысловые замены	1											
45	Продуктивность запоминания (2-е задание)											1,7	
	растущий характер кривой запоминания	3											

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	ригидный (растущий медленно) характер кривой запоминания	2,4											
	зигзаг, плато	1,7											
	падающий	1											
	XIII. Речь											1,1	
46	Степень разборчивости речи (5-е задание)											2,0	
	разборчивость не нарушена	3											
	разборчивость несколько снижена, речь смазанная	2											
	невнятная, малопонятная для окружающих	1											
47	Темпо-ритмические особенности речи (5-е задание)											2,4	
	норма	3											
	тахилалия, брадилалия	2,4											
	запинки	1,7											
	заикание	1											
48	Способность составить рассказ (5-е задание)											3,0	
	не испытывает трудностей	3											
	– из 2-х картинок												
	– из 3-х картинок												
	испытывает незначительные трудности (связное изложение после побуждающей помощи)	2,4											
	– из 2-х картинок												
	– из 3-х картинок												
	испытывает трудности (связное изложение после наводящих и уточняющих вопросов)	1,7											
	– из 2-х картинок												
	– из 3-х картинок												
	помощь взрослого малоэффективна	1											
	– из 2-х картинок												
	– из 3-х картинок												
49	Лексико-грамматическое оформление (5-е задание)											2,2	
	рассказ оформлен грамматически правильно, с адекватным использованием лексических средств	3											

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы							
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	по блоку					
	– из 2-х картинок																	
	– из 3-х картинок																	
	наблюдается стереотипность грамматического оформления, наличие вводных и служебных слов (это, то есть, ну, вот), встречаются нарушения порядка слов, неточное словоупотребление	2,4																
	– из 2-х картинок																	
	– из 3-х картинок																	
	ошибки в употреблении местоимений, предлогов, союзов; пропуски членов синтаксических конструкций; нарушения грамматической формы слова; неологизмы; неадекватное использование лексических средств	1,7																
	– из 2-х картинок																	
	– из 3-х картинок																	
	рассказ не оформлен	1																
	– из 2-х картинок																	
	– из 3-х картинок																	
50	Качество грамматических конструкций (5-е задание)																2,4	
	сложное распространенное предложение																	
	предложение с однородными членами, распространенное инвертированное предложение	2,4																
	простое предложение	1,7																
	безличное предложение	1																
51	Ошибки звукопроизношения (2-е, 5-е задания)																1,0	
	отсутствует	3																
	отмечается нечеткое произношение	2,4																
	отмечаются незначительные	1,7																
	отмечаются значительные	1																
52	Ошибки фонематического восприятия (9-е задание)																2,0	
	точное и правильное воспроизведение обеих частей	3																
	первая часть произносится правильно, вторая отождествляется	2,5																

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
	первая часть произносится правильно, во второй отмечается путаница слогов и наоборот	2											
	неточное воспроизведение обеих частей	1,5											
	полная невозможность воспроизведения, отказ	1											
	XIV. Мышление											0,6	
53	Операционный компонент деятельности (1-е задание)											2,5	
	зрительное соотнесение	3											
	примеривание	2,5											
	целенаправленные пробы	2											
	перебор вариантов	1,5											
	метод силы	1											
	Операционный компонент мыслительной деятельности (4-е задание)											2,0	
	зрительное соотнесение												
	– из 2-х частей												
	– из 3-х частей												
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)												
	– из 4-х частей (диагональ)												
	– из 5-ти частей												
	целенаправленные пробы	2											
	– из 2-х частей												
	– из 3-х частей												
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)												
	– из 4-х частей (диагональ)												
	– из 5-ти частей												
	перебор вариантов	1											
	– из 2-х частей												
	– из 3-х частей												
	– из 4-х частей (горизонт-вертикаль)												
	– из 4-х частей (диагональ)												
	– из 5-ти частей												

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
54	Создание целостного образа (6-е задание)											2,4	
	нарисованный предмет полностью соответствует изображенному на картинке	3											
	нарисованный предмет в основном соответствует изображенному на картинке (пропущены элементы, не выдержана цветовая гамма)	2,4											
	нарисованный предмет отдаленно напоминает изображенный на картинке	1,7											
	не соответствует изображению	1											
55	Разделение целого на части (результат задания) (3-е задание)											1,7	
	задание выполнено верно, без помощи взрослого (правильно выбраны цвета, соответствующие конфигурации элементов)	3											
	задание выполнено неверно (путается в оттенках, но фигурки раскрашены попарно)	2,4											
	задание выполнено неверно (неверно выбран цвет, единичные парные фигуры раскрашены по-разному)	1,7											
	выбор цвета не соответствует цветовой гамме элементов мозаики, элементы раскрашиваются хаотично	1											
56	Уровень операции обобщения (1-е задание)											1,0	
	ребенок правильно и самостоятельно называет родовое понятие для обозначения	3											
	а) объединенных в одну группу предметов												
	– 1-я серия (предметные)												
	– 2-я серия (контурные)												
	– 3-я серия (силуэтные)												
	– 4-я серия (неполные)												
	– 5-я серия (геометрические фигуры)												
	– 6-я серия (зашумленные)												
	б) «лишнего предмета»												
	– 1-я серия (предметные)												
	– 2-я серия (контурные)												
	– 3-я серия (силуэтные)												
	– 4-я серия (неполные)												
	– 5-я серия (геометрические фигуры)												
	– 6-я серия (зашумленные)												

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы					
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	по блоку			
	сначала родовое понятие называется неправильно (неточно), потом ребенок сам исправляется	2,5														
	а) объединенных в одну группу предметов															
	– 1-я серия (предметные)															
	– 2-я серия (контурные)															
	– 3-я серия (силуэтные);															
	– 4-я серия (неполные);															
	– 5-я серия (геометрические фигуры);															
	– 6-я серия (зашумленные).															
	б) «лишнего предмета»															
	– 1-я серия (предметные)															
	– 2-я серия (контурные)															
	– 3-я серия (силуэтные)															
	– 4-я серия (неполные)															
	– 5-я серия (геометрические фигуры)															
	– 6-я серия (зашумленные)															
	ребенок дает описательную характеристику родового понятия, называя существенные признаки	2														
	а) объединенных в группу предметов															
	– 1-я серия (предметные)															
	– 2-я серия (контурные)															
	– 3-я серия (силуэтные)															
	– 4-я серия (неполные)															
	– 5-я серия (геометрические фигуры)															
	– 6-я серия (зашумленные)															
	б) «лишнего предмета»															
	– 1-я серия (предметные)															
	– 2-я серия (контурные)															
	– 3-я серия (силуэтные)															
	– 4-я серия (неполные)															
	– 5-я серия (геометрические фигуры)															
	– 6-я серия (зашумленные)															
	ребенок дает описательную характеристику родового понятия, но не выделяет существенные признаки	1,5														

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы			
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	по блоку	
	а) объединенных в группу предметов													
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													
	б) «лишнего предмета»													
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													
	ребенок не может определить родовое понятие и не умеет использовать помощь для обозначения	1												
	а) объединенных в группу предметов													
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													
	б) «лишнего предмета»													
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													
57	Уровень операции абстрагирования (7-е задание)												1,0	
	задача на исключение решена правильно, вполне самостоятельно	3												

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы			
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	по блоку	
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													
	задача на исключение сначала решена ошибочно, но ребенок самостоятельно исправил ошибку	2,4												
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													
	ребенок задачу на исключение самостоятельно решить не может, нуждается в дополнительной информации в виде предъявления еще одного лишнего предмета»	1,7												
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													
	ребенок не может решить задачу на исключение и не умеет использовать оказанную ему помощь	1												
	– 1-я серия (предметные)													
	– 2-я серия (контурные)													
	– 3-я серия (силуэтные)													
	– 4-я серия (неполные)													
	– 5-я серия (геометрические фигуры)													
	– 6-я серия (зашумленные)													

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы			
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку		
58	Способность понимать и передавать смысл сюжета (5-е задание)												2,2	
	ребенок верно осмысливает содержание отдельных картинок, понимает и передает объединяющую их основную мысль	3												
	– из 2-х картинок													
	– из 3-х картинок													
	в целом ребенок верно понимает содержание картинок, взаимосвязь событий, но самостоятельный рассказ не развернут, схематичен; более полное понимание и более полное изложение после стимулирующей помощи, наводящих или уточняющих вопросов	2,4												
	– из 2-х картинок													
	– из 3-х картинок													
	не устанавливает взаимосвязь изображенных событий, дает описание каждой картинке в отдельности; описание схематично, замыслил описание нестойкий, помощь эффективна	1,7												
	– из 2-х картинок													
	– из 3-х картинок													
	не понимает логической взаимосвязи даже с помощью взрослого, чаще ограничивается перечислением объектов, отвлекается в сторону побочных ассоциаций (рассказ «поводки» картинки), помощь неэффективна	1												
	– из 2-х картинок													
	– из 3-х картинок													
59	Избирательность мышления (7-е задание)												1,0	
	стандартность, категориальность	3												
	тенденция к использованию латентных признаков	2												
	выраженная нестандартность, отсутствие категориальности	1												
	XV Изображение													2,1
60	Разнообразие используемых цветов (8-е задание)												2,0	
	использует разнообразие цветов	3												
	использует небольшое количество цветов (до 3)	2												
	использует один цвет	1												

№	Показатель	Стандартный балл	Баллы по методикам								Средние баллы		
			1	2	3	4	5	6	7	8	по показателю	по блоку	
61	Оригинальность изображения (8-е задание)											1,0	
	оригинальное изображение	3											
	частичная оригинальность	2,4											
	шаблонное изображение	1,7											
	изображение отсутствует	1											
62	Стереотипность изображения (8-е задание)											3,0	
	отсутствие стереотипии	3											
	элементы стереотипии	2											
	отчетливая стереотипия	1											
63	Невербальное воображение (8-е задание)											2,6	
	изображает фигуру (фигуры) как второстепенную деталь образа в каком-то воображаемом сюжете. Задача решается по типу «включения»	3											
	изображает несколько объектов по воображаемому сюжету, создается целостная композиция. Возможен многогранное использование нескольких фигур	2,6											
	изображает объект, включенный в какой-то воображаемый эпизод, вокруг объекта появляется «поле вещей»	2,2											
	изображает отдельный объект, дополняет с разными деталями («опредмечивание»)	1,8											
	дорисовывает одну фигуру, но изображение схематичное, без деталей	1,4											
	не принимает задачу, рисует что-то свое	1											
64	Вербальное воображение (5-е задание)											2,0	
	рассказы составлены с домысливанием начала и конца	3											
	рассказы содержат элементы вымысла	2,5											
	рассказ строго соответствует изображению на картинке (по схеме изложения различные)	2											
	рассказы составлены по шаблонной схеме	1,5											
	рассказы отсутствуют	1											
	ИТОГО ЧАСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ											79,0	

4.2. Протокол обследования ребенка дошкольного возраста по методике «Запоминание 10 слов»

ФИО _____ Дата обследования _____

Протокол обследования

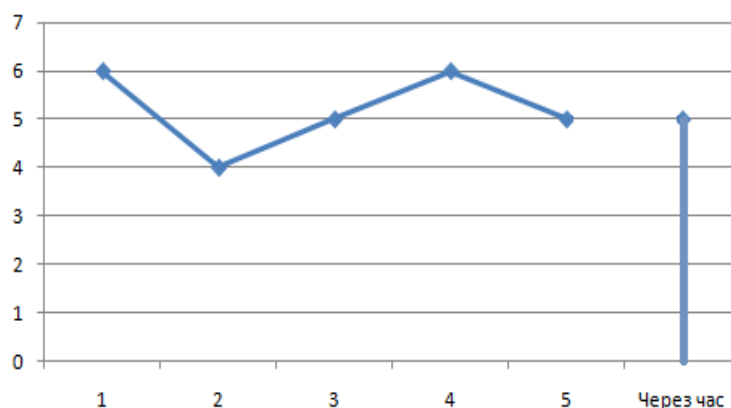
Слово-стимул	1 воспр.	2 воспр.	3 воспр.	4 воспр.	5 воспр.	воспр. через час
Дом	*		*	*	*	*
Кот	*	*	*	*	*	*
Лес	*	*	*	*	*	*
Зерно						
Игла	*			*		
Мост	*					
Хлеб						
Окно		*		*	*	*
Брат		*	*	*	*	*
Мед	*					

Примечания: отмечаются ошибки звукопроизношения, темп выполнения неравномерный, быстрый; внимание отвлекаемо, с середины выполнения методики отмечается пресыщаемость, снижена способность к саморегуляции.

Сводные данные

Воспр.	Количество слов
1	6
2	4
3	5
4	6
5	5
Через час	5

Количество слов



➤ Выводы по методике

При изучении кратковременной и долговременной механической памяти ребенок к 3 предъявлению запомнил 5 слов, через 40 минут воспроизвел также 5 слов. Привнесений, изменений слов-эталонов не отмечено. Присутствуют значительные ошибки звукопроизношения. Характер запоминания зигзагообразный – темп деятельности высокий, однако не равномерный, начиная с середины выполнения методики отмечаются признаки пресыщения. Внимание отвлекаемо, вследствие чего программа деятельности ломается, однако организующая помощь эффективна.

4.3. Образец психолого-педагогической характеристики Эльдара Х., 3 года 8 месяцев (И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская и др. [19])

Поступил в ДООУ по направлению ПМПК с диагнозом: органическая задержка психического развития. Посещает дошкольную группу для детей с ЗПР с сентября 2001 г. Жалобы при поступлении: низкий уровень речевого развития, двигательная неловкость, нарушения координации, не играет с игрушками. К условиям детского сада адаптировался быстро. Требуется к себе повышенного внимания со стороны взрослых. Со сверстниками играть не любит, но агрессии не проявляет. Наблюдается склонность к уединению. На занятиях быстро устает, отвлекается. Заинтересованности не проявляет, не подчиняется требованиям взрослого на занятиях.

Запас знаний и умений снижен. Навыки самообслуживания развиты недостаточно – затрудняется при одевании и раздевании, неправильно держит ложку, не всегда опрятен.

Условия семейного воспитания удовлетворительные. Родители осознают необходимость коррекционно-развивающей работы с ребенком, проявляют заинтересованность в работе с учреждением.

В начале исследования контакт затруднен, ребенок несколько скован и насторожен. Но контакт быстро установился, ребенок эмоционально воспринимал задания, но быстро уставал, отвлекался. Ориентирован на похвалу. Продуктивно выполнять задания мог только с помощью взрослого. Наиболее эффективной оказалась обучающая помощь, задания по аналогии выполнял после 1–2 показов. Трудности при выполнении заданий во многом были связаны с низкой умственной работоспособностью, истощаемостью ребенка. Постоянно нуждался в дозировании нагрузок и смене видов деятельности.

При исследовании были получены следующие результаты: запас знаний и представлений существенно ниже возрастной нормы, наглядно-образное и наглядно-действенное мышление развито недостаточно. Память снижена. Речевое развитие не соответствует возрасту ребенка: при построении речевого высказывания отмечается аграмматизм, не понимает косвенных падежей. Активный и пассивный словарь недостаточны. Имеют место нарушения моторного развития. Мелкая моторика развиты недостаточно. Согласованные действия рук не сформированы. При выполнении заданий фактически игнорирует левую руку.

Итак, в структуре нарушения психического развития отмечаются недостатки моторики, низкий уровень развития мышления, недостатки речевого развития, нарушения памяти, несформированность сенсорных процессов.

Ребенок нуждается в коррекционно-развивающей работе, направленной на формирование высших психических функций, преодоление недостатков речевого и моторного развития.

ЛИТЕРАТУРА

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

1. Астапов, В. М. Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития: хрестоматия / В. М. Астапов В. М. Микадзе. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.
2. Бурлачук, Л. Ф. Психодиагностика: учеб. для вузов / Л. Ф. Бурлачук. – СПб.: Питер, 2006. – 351 с.
3. Глозман, Ж. М. Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте / Ж. М. Глозман, А. Ю. Потанина, А. Е. Соболева. – СПб.: Питер, 2006. – 80 с.
4. Гозова, А. П. Изучение психического развития аномальных детей / А. П. Гозова, Ю. А. Киселева, В. И. Лубовский [и др.] // Дефектология. – № 6. – 1983. – С. 3–16.
5. Гуревич, К. М. Дифференциальная психология и психодиагностика: избр. тр. / К. М. Гуревич. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.: портр. – (Мастера психологии).
6. Зейгарник, Б. В. Патопсихология / Б. В. Зейгарник. – М.: Изд-во Москов. ун-та. – 1986. – 187 с.
7. Корнилова, Т. В. Экспериментальная психология: Теория и методы: учеб. для вузов / Т. В. Корнилова. – М.: Аспект Пресс, 2002. – 381 с.
8. Коробейников И. А. О соотношении нозологического и функционального диагноза при нарушениях психического развития у детей // Дефектология. 1995. – № 6. – С. 2–7.
9. Коробейников, И. А. Патопсихологическая дифференциация некоторых форм психического недоразвития у детей старшего дошкольного возраста: дисс. ... канд. психол. наук / И. А. Коробейников. – М., 1980. – 139 с.
10. Коробейников, И. А. Экспериментально-психологическое исследование детей в период предшкольной диспансеризации / И. А. Коробейников. – М., 1978. – 42 с.
11. Левченко, И. Ю. Психологическое изучение детей с нарушениями развития / И. Ю. Левченко, Н. А. Киселева. – М.: Изд-во «Книголюб», 2008. – 60 с.; 1 з. ил. (специальная психология).
12. Лубовский, В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / Науч.-исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР. – М.: Педагогика, 1989. – 104 с.
13. Лурия, А. Р. Основы нейропсихологии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / А. Р. Лурия. – М.: Издат. центр «Академия», 2003. – 384 с.
14. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств МКБ-10 / ВОЗ – 10: Клинические описания и указания по диагностике / ВОЗ; пер. на рус. яз.; под ред. С. Л. Нуллера, С. Ю. Циркина. – СПб.: Адис, 1994. – 300 с.
15. Немов, Р. С. Психология. 3-е изд. / Р. С. Немов. – 2-е изд. – М.: ВЛАДОС, 2001. – Кн. 2. Психология образования: учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. – 496 с.
16. Никандров, В. В. Наблюдение и эксперимент в психологии: учеб. пособие / В. В. Никандров. – СПб.: Речь, 2002. – 100 с.
17. Практикум по патопсихологии / под ред. Б. В. Зейгарник, В. В. Николаевой, В. В. Лебединского. – М.: МГУ, 1981. – 184 с.
18. Практические занятия по психологии: учеб. пособие для студ. пед. ин-тов / сост. Н. Б. Берехин, С. Ф. Спиряк; под ред. проф. А. В. Петровского. – М.: Просвещение, 1972. – 167 с.
19. Психолого-педагогическая диагностика: учеб. пособие для студ. вузов / И. Ю. Левченко [и др.]; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – 4-е изд., стер. – М.: Академия, 2007. – 320 с. – (Высшее профессиональное образование).
20. Психолого-педагогическая диагностика развития детей дошкольного возраста: метод. пособие / Е. А. Стребелева, Ю. А. Разенкова, А. Н. Орлова [и др.]; под ред. Е. А. Стребелевой; М-во общ. и проф. образования Рос. Федерации, Ин-т коррекц. педагогики РАО. — М.: Полиграф сервис, 1998. – 225 с.
21. Регуш, Л. А. Практикум по наблюдению и наблюдательности / Л. А. Регуш. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2008. – 208 с.

22. Система работы центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации по осуществлению процесса выявления и диагностики детей с особенностями психофизического развития: Рек. Респуб. семинара-практикума // 3б. нарм. дакументаў М-ва адукацыі Рэсп. Беларусь. – 2009. – № 2. – С. 46–49.
23. Розанова, Т. В. Принципы психологической диагностики отклонений в развитии у детей / Т. В. Розанова // Дефектология. – № 1. – 1995. – С. 16–21.
24. Рубинштейн, С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии / С. Я. Рубинштейн. – М.: ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1999. – 448 с.
25. Семаго, Н. Я. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н. Я. Семаго. – 2-е изд., испр. и доп., М. М. Семаго. – М.: АРКТИ, 2001. – 208 с.
26. Семаго, Н. Я. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.
27. Семаго, Н.Я. Технология психологического обследования ребенка старшего дошкольного возраста // Психолог в детском саду, 1998. – № 2. – С. 34–45.
28. Семенович, А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: учеб. пособие для высш. учеб. заведений / А. В. Семенович – М.: Издат. центр «Академия», 2002. – 232 с.
29. Слепович, Е. С. Работа с детьми с интеллектуальной недостаточностью. Практика специальной психологии / Е. С. Слепович, А. М. Поляков. – СПб.: Речь, 2008. – 140 с.
30. Слободяник, Н. П. Психологическая помощь школьникам с проблемами в обучении: практ. пособие / Н. П. Слободяник. – М.: Айрис-пресс, 2003. – 256 с. (Библиотека психолога образования).
31. Сорокин, В. М. Специальная психология: учеб. пособие / В. М. Сорокин; под науч. ред. Л. М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2003. – 216 с.
32. Специальная психология: учеб.-метод. пособие / сост. Е. С. Слепович и др. – М.: БГПУ, 2005. – 95 с.
33. Ульенкова, У. В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами развития: учеб. пособие / У. В. Ульенкова, С. В. Лебедева. – М.: Академия, 2002. – 176 с.
34. Усанова, О. Н. Специальная психология: учеб. пособие для студ. вузов / О. Н. Усанова. – СПб.: Питер, 2006. – 396 с.
35. Хейссерман, Э. Потенциальные возможности психического развития нормального и аномального ребенка / Э. Хейссерман. – М.: Просвещение. – 1964. – 403 с.
36. Шаповал, И. А. Специальная психология: учеб. пособие / И. А. Шаповал. – М.: ТЦ «Сфера», 2005. – 224 с.
37. Шаповал, И. А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития: учеб. пособие / И. А. Шаповал. – М.: ТЦ «Сфера», 2005. – 320 с.
38. Шилова, Т. А. Психодиагностика и коррекция детей с отклонениями в поведении / Т.А. Шилова. – М.: Айрис-пресс, 2004. – 176 с. – (Библиотека психолога образования).

Учебное издание

Винникова Елена Анатольевна
Евдокимова Ирина Юрьевна
Плакса Елена Владимировна

ОСНОВЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЛИЦ С ОСОБЕННОСТЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Учебно-методическое пособие

Корректор Т. А. Белапко

Техническое редактирование и компьютерная верстка А. А. Покало

Гарнитура *Ариал*. Тираж 5 электрон. экз. Заказ 100.

Издатель:

Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка».

ЛИ № 02330/0494368 от 16.03.09.

Ул. Советская, 18, 220030, Минск.

<http://izdat.bspu.unibel.by/>