

Направление: 050700.62 «Специальное дефектологическое образование (профиль Логопедия», «Специальная психология»)

Дисциплина: «Психолого – педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья» (бакалавриат, 1 курс, очное обучение)

Количество часов: 144 (в том числе: лекции - 24, практические занятия - 48, самостоятельная работа - 72), форма контроля: экзамен - 2 семестр

Темы:1. Введение в психолого – педагогическую диагностику. 2.Методы изучения детей с нарушениями развития.3.Дифференциальная диагностика.4. Психолого – педагогическая диагностика детей с отклонением в развитии на разных возрастных этапах.5.Психолого – педагогическая диагностика детей с нарушениями слуха, зрения, опорно – двигательного аппарата, ранним детским аутизмом, сложными нарушениями развития

Ключевые слова: дифференциальная диагностика, методы психолого - педагогической диагностики, дети и подростки с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха, зрения, опорно – двигательного аппарата, ранним детским аутизмом, сложными нарушениями развития

Дата начала эксплуатации: 1 сентября 2013 г.

Автор курса: Артемьева Татьяна Васильевна, кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной психологии и коррекционной педагогики КФУ.

Казанский (Приволжский) федеральный университет
Институт психологии и образования

Кафедра специальной психологии и коррекционной педагогики

Артемьева Т.В.

Психолого – педагогическая диагностика развития лиц с
ограниченными возможностями здоровья

Краткий конспект лекций



Казань
2013

Артемьева Т.В.

Психолого – педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья: Краткий конспект лекций / Т.В.Артемьева. Казанский (Приволжский) федеральный университет. – Казань, 2013. – 44 С.

Аннотация

В предлагаемом конспекте лекций изложены теоретико-методологические основы психолого-педагогического изучения детей с отклонениями в развитии. Основная цель курса ознакомить студентов с теоретическими основами психодиагностики нарушений развития детей и показать различные подходы и пути изучения детей с разными отклонениями в развитии. Представлен исторический обзор развития психолого-педагогических методов диагностики в специальной психологии; рассматриваются задачи, принципы актуальные проблемы психолого-педагогического изучения детей с нарушениями развития; рассмотрены особенности психолого-педагогического изучения детей на разных возрастных этапах; особенности психолого-педагогического изучения детей с различными нарушениями развития. Контрольные вопросы и задания, которыми завершается изложение каждой темы, позволяют проверить степень усвоения материала. В конце каждой главы и ряда пунктов представлен список литературы, рекомендуемой для изучения.

Электронная версия курса: <http://tulpar.kpfu.ru/course/view.php?id=431>

Принято на заседании кафедры специальной психологии и коррекционной педагогики

Протокол № 7 от 26. 06.2013

© Казанский федеральный университет

© Артемьева Т.В.

Содержание

Тема 1. Введение в психолого – педагогическую диагностику.....	6
1.1. Становление психодиагностики как научной и практической деятельности.....	6
1.2. Развитие психолого-педагогических методов исследования в России.....	7
1.3. Вопросы для обсуждения.....	10
1.4. Контрольные задания.....	10
1.5. Литература.....	12
Тема 2. Методы изучения детей с нарушениями развития.....	12.
2.1. Классификация психодиагностических методов.....	12
2.2. Характеристика основных методов психодиагностики: наблюдение; тесты; опросники.....	13
2.3. Проективный метод в изучении детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.....	17
2.4. Требования, предъявляемые к диагностическому инструментарию в психолого – педагогическом обследовании детей и подростков с ОВЗ.....	18
2.5. Вопросы для обсуждения.....	19
2.6. Контрольные задания.....	20
2.7. Литература.....	23
Тема 3. Дифференциальная диагностика.....	23
3.1. Состояние дифференциальной диагностики в области изучения детей с отклонениями в развитии.....	24
3.2. Дифференциальная диагностика в изучении детей с нарушениями в развитии.....	24
3.3. Психологический диагноз и причины диагностических ошибок.....	26
3.4. Вопросы для обсуждения.....	28
3.5. Контрольные задания.....	28
3.6. Литература.....	29
Тема 4. Психолого – педагогическая диагностика детей с отклонением в развитии на разных возрастных этапах.....	30
4.1. Психолого – педагогическое изучение детей первого года жизни.....	30
4.2. Психолого – педагогическое изучение детей раннего возраста.....	31
4.3. Психолого – педагогическое изучение детей дошкольного возраста.....	31
4.4. Психолого – педагогическое изучение детей младшего школьного возраста.....	32
4.5. Психолого – педагогическое изучение детей подросткового возраста.....	34
4.6. Контрольные задания.....	35
4.7. Литература.....	36
Тема 5. Психолого – педагогическая диагностика детей с нарушениями слуха, зрения, опорно – двигательного аппарата, ранним детским аутизмом, сложными нарушениями развития.....	36
5.1. Психолого – педагогическое изучение детей с нарушениями	

слуха.....	36
5.2. Психолого – педагогическое изучение детей с нарушением зрения.....	37
5.3. Психолого – педагогическое изучение детей с нарушениями опорно – двигательного аппарата.....	37
5.4.Психолого – педагогическое изучение детей с ранним детским аутизмом.....	39
5.5. Клинико - психолого – педагогическое изучение детей со сложными нарушениями развития.....	41
5.6.Контрольные задания.....	42
5.7.Литература.....	42
6.Литература по курсу.....	43
7.Программное обеспечение и интернет-источники.....	44

Тема. Введение в психолого – педагогическую диагностику

Аннотация. Данная лекция раскрывает основные этапы становления психодиагностики как научной и практической деятельности за рубежом и в России

Ключевые слова. Психодиагностика; методы, дифференциально-диагностические критерии

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- После лекции необходимо ответить на вопросы для обсуждения в виде «Эссе»
- Следующей практической работой является итоговый тест;
- В раздел Обсуждений, где вы можете обсудить разные интересные факты, рассказать о чем то новом, или же просто спрашивать то, чего вы не поняли.
-

1.1. Становление психодиагностики как научной и практической деятельности

Психодиагностика – это область психологической науки, разрабатывающая теорию, принципы и инструменты оценки и измерения индивидуально-психологических особенностей личности, а также переменных социального окружения, в котором осуществляется жизнедеятельность личности.

Сложились основные сферы применения психологических методик, которые могут быть обозначены как отрасли психодиагностики.

К образовательной психодиагностике должны быть отнесены те тесты, которые создаются с психометрическими требованиями, но предназначены не для оценки способностей или черт личности, а для изменения успешности усвоения учебного материала.

Клиническая психодиагностика направлена на изучение индивидуально-психологических особенностей больного, оказывающих существенное влияние на возникновение, течение и исход как психического, так и соматического заболевания.

Следует выделить профессиональную психодиагностику, поскольку профориентация и профотбор невозможны без использования и развития диагностических методик.

Психологическая диагностика выделилась из психологии и начала складываться на рубеже XX века под воздействием требований практики Ее возникновение было подготовлено несколькими направлениями в развитии психологии:

1. экспериментальная психология

- лаборатория экспериментальной психологии Вильгельма Вундта. Изучение ощущения и вызываемые ими двигательные акты — реакции, а также периферическое и бинокулярное зрение, цветоощущение и пр.

- Ф.Гальтон. Методику словесных ассоциация.
- Г. Эббингауз. Метод изучения памяти.
- Дж.Кеттелл. исследование объема памяти и навыков чтения

2. Дифференциальная психология. Дифференциально-диагностические критерии Ж.Эскироля и Э.Сегена.

Разработка тестов Дж.М. Кеттелл; Шкалы (серии тестов) Бине – Симона. Умственный возраст как показатель интеллекта. Коэффициент IQ Штерном В.

1.2. Развитие психолого-педагогических методов исследования в России

В России разработка психолого-педагогических методов диагностики нарушений развития имеет свою историю. Необходимость в разработке методов выявления умственной отсталости у детей возникла в начале XX в. связи с открытием в 1908 - 1910 гг. первых вспомогательных школ и вспомогательных классов. Изучение проводилось путем сбора анкетных данных о детях, изучения педагогических характеристик, условий домашнего воспитания и врачебного обследования детей.

Вопросы методов обследования детей были предметом обсуждения на Первом Всероссийском съезде по экспериментальной педагогике (26 - 31 декабря 1910 г., Петербург) и на Первом Всероссийском съезде по вопросам народного образования (13 декабря 1913 г.- 3 января 1914 г., Петербург).

Крупнейший русский невропатолог Г. И. Россолимо предпринял попытку создать такую систему испытаний, с помощью которой можно было бы исследовать как можно больше отдельных психических процессов. В него входило исследование 11 психических процессов, которые оценивались по 10 заданиям (всего 110 заданий).

Однако методика Г. И. Россолимо имела ряд недостатков:

1. Не изучалось словесно-логическое мышление детей,
2. нет задания для установления их обучаемости.

На необходимость наблюдения за детьми указывали многие исследователи, занимавшиеся проблемами умственной отсталости (В. П. Кащенко, О. Б.Фельцман, Г. Я. Трошин и др.). Особенно важны материалы сравнительных психологических и клинических исследований нормальных и ненормальных детей, проводившиеся Г.Я. Трошиным.

Первым, кто создал специальную методику проведения целенаправленных наблюдений, был А. Ф. Лазурский - автор ряда трудов по изучению человеческой личности: «Очерки науки о характерах», «Школьные характеристики», «Программа исследования личности», «Классификация личности». Заслугой А. Ф. Лазурского стало изучение ребенка в деятельности в естественных условиях путем объективного наблюдения и разработка так называемого естественного эксперимента, включающего в себя как элементы целенаправленного наблюдения, так и специальные задания. Преимущество естественного эксперимента по сравнению с лабораторным наблюдением заключается в том, что он помогает исследователю получить

необходимые ему факты путем специальной системы занятий в привычной для детей обстановке, где нет никакой искусственности (ребенок даже не подозревает, что за ним наблюдают).

А. Ф. Лазурский создал специальную программу изучения индивидуальных проявлений детей на уроках, указав проявления, подлежащие наблюдению, и их психологическое значение. Им разработаны также планы экспериментальных уроков, выявляющие качества личности.

Особая роль в разработке научных основ диагностики детей с отклонениями в развитии принадлежит Л. С. Выготскому, рассматривавшему личность ребенка в развитии, в неразрывной связи с тем воздействием, которое оказывают на него воспитание, обучение и среда. Л. С. Выготский отстаивал динамический подход к изучению детей, считая обязательным не только учитывать то, чего ребенок уже достиг в предшествующих жизненных циклах, но главным образом установить ближайшие возможности детей. Л. С. Выготский предлагал не ограничиваться в изучении одноразовыми испытаниями того, что тот может сделать сам, а проследить за тем, как он воспользуется помощью, каков, следовательно, прогноз на будущее в деле его обучения и воспитания. Особенно остро он поставил вопрос о необходимости установления качественных особенностей протекания психических процессов, выявления перспектив развития личности. В работе «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства» Л. С. Выготский предложил схему педологического исследования детей, которая включает в себя следующие этапы.

1. Тщательно собранные жалобы родителей, самого ребенка, воспитательного учреждения.

2. История развития ребенка.

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

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

5. Прогноз (предсказание характера детского развития).

6. Педагогическое или лечебно-педагогическое назначение.

В сложной социально-экономической обстановке в стране в 20 - 30-е гг. XX в. передовые педагоги, психологи, врачи много внимания уделяли проблемам изучения детей. В Детском обследовательском институте (Петроград) под руководством А. С. Грибоедова, на Медико-педагогической опытной станции (Москва), руководимой В. П. Кащенко, в ряде обследовательских кабинетов и научно-практических учреждений среди различных исследований в области дефектологии большое место занимала разработка диагностических методик. Именно в этот период отмечалась активная деятельность педологов. Своей первоочередной задачей они считали помощь школе в изучении детей, избрав тесты в качестве инструмента в этой работе. Однако их усилия привели к тому, что в школах началось массовое тестирование. Дети педагогически и социально запущенные признавались умственно и направлялись во вспомогательные школы. На недопустимость такой практики и было указано в постановлении ЦК

ВКП(б) от 4 июля 1936 г. «О педологических извращениях в системе наркомпросов». Но этот документ был воспринят как полный запрет на использование при обследовании детей каких бы то ни было психодиагностических методик, и особенно тестов. В результате психологи на долгие годы прекратили свои исследования в этой области, что причинило большой урон развитию психологической науки и практики. В последующие годы, несмотря на все сложности, энтузиасты - дефектологи, психологи, врачи искали пути и методы более точной диагностики психических отклонений. Лишь в случаях явно выраженной умственной отсталости допускалось обследование в медико-педагогических комиссиях (МПК) детей без пробного обучения их в школе. Специалисты МПК стремились к тому, чтобы не допустить ошибочных заключений о состоянии ребенка и неверного выбора типа учреждения, в котором он должен продолжать обучение. Однако недостаточная разработанность методов и критериев дифференциальной психодиагностики, низкий уровень организации работы медико-педагогических комиссий отрицательно сказывались на качестве обследования детей.

В 50 - 70-е гг. XX в. внимание ученых и практических работников к проблемам комплектования специальных учреждений для умственно отсталых, а значит, и к использованию психодиагностических методик, усилилось. В этот период велись интенсивные исследования в области патопсихологии под руководством Б.В. Зейгарник, разрабатывались нейропсихологические методы исследования детей под руководством А. Р. Лурия. Исследования этих ученых значительно обогатили теорию и практику экспериментально-психологического изучения умственно отсталых детей. Большая заслуга в разработке принципов, методов, путей изучения детей при комплектовании специальных учреждений для умственно отсталых детей принадлежит психологам и педагогам Г. М. Дульневу, С. Д. Забрамной, А. Я. Ивановой, В. И. Лубовскому, Н. И. Непомнящей, С. Я. Рубинштейн, Ж. И. Шиф и др. В 80 90-е гг. XX в. все более активизируются усилия специалистов в деле разработки и совершенствования организационных форм и методов изучения детей с отклонениями в развитии, нуждающихся в специальном обучении и воспитании. Осуществляется ранняя дифференциальная диагностика, разрабатываются психолого-диагностические методы исследования. По инициативе органов образования, Совета общества психологов в 1971 - 1998 гг. проводятся конференции, съезды, семинары по проблемам психодиагностики и комплектования специальных учреждений для аномальных детей. Министерство образования ежегодно организует курсы подготовки и переподготовки кадров, которые непосредственно осуществляют эту работу. Исследования в этой области продолжаются и по сей день. К сожалению, как отмечает В. И. Лубовский (1989), далеко не все научные положения и методологические подходы к диагностике отклонений в развитии, разработанные Л. С. Выготским, С. Я. Рубинштейн, А. Р. Лурия и другими, используются в настоящее время, и собственно психологическая диагностика осуществляется «на интуитивно-эмпирическом уровне», зависит от опыта и квалификации специалистов. Отрицательно сказывается на результатах диагностических исследований и тот факт, что психологи стали произвольно использовать отдельные фрагменты тестовых батарей, отдельные задания из

классических тестов (например, из теста Векслера), не получая целостной картины развития ребенка.

На современном этапе большое значение для развития диагностики отклонений в развитии имеют исследования В. И. Лубовского. Еще в 70-е гг. XX в. он занимался проблемами диагностики психического развития и выдвинул ряд важных положений, призванных сделать диагностику более точной и объективной. Так, отмечая наличие общих и специфических нарушений для каждой категории детей с отклонениями в развитии, В. И. Лубовский указывает на перспективы развития дифференциальной диагностики, подчеркивая важность сочетания количественной оценки уровня развития психических функций с качественным, структурным анализом, при преобладании последнего. В этом случае уровень развития той или иной функции выражается не только в условных баллах, но и имеет содержательную характеристику. Такой подход представляется весьма плодотворным, хотя его настоящая реализация станет возможной после кропотливой работы ученых и практиков в этом направлении. Обогащают современную диагностику психического развития нейропсихологические методы, которые в последние годы стали все более широко применяться. Нейропсихологические методики позволяют определять уровень сформированности корковых функций, помогают выявить основной радикал нарушений деятельности. Кроме того, современные нейропсихологические методики дают возможность использования именно качественно-количественного подхода, объективизации результатов, выявления индивидуальной структуры нарушений.

1.3. Вопросы для обсуждения:

1. Какими социальными проблемами была обусловлена разработка первых методов диагностики нарушений развития у детей.
2. Почему выявление умственной отсталости первоначально было медицинской проблемой?
3. Когда и в связи, с чем установление умственной отсталости стало психолого-педагогической проблемой?
4. Какими социальными проблемами была обусловлена разработка первых методов диагностики нарушений развития у детей.
5. Какой вклад в отечественную науку внёс АФ Лазурский? Что такое естественный эксперимент?
6. В чём сущность положения ЛС Выготского об изучении «зоны ближайшего развития»

1.4. Контрольные задания

1. Родоначальником научного изучения индивидуальных различий, создавший инструмент для их измерения – тест, был:
 - а) Дж.Кеттелл ;
 - б) Ч.Спирмен;
 - в) Ф.Гальтон.

2. Автором, создавшим первый психологический экспериментальный метод изучения законов памяти, используя для этого наборы бессмысленных слогов был:
 - а) Г.Эббингауз;
 - б) В.Вундт;
 - в) А.Бине.
3. Методика обучения глубоко умственно отсталых детей, частью которой были задания на сенсорное различение и развитие произвольных двигательных действий была разработана:
 - а) Ж.Эскиролем;
 - б) Э.Сегеном;
 - в) Т.Симоном.
4. Первым исследователем, использовавшим в психологической литературе термин «интеллектуальный тест» был:
 - а) Дж.Кеттел;
 - б) Л.Термен;
 - в) В.Вундт.
5. Умственный возраст по Бине определяется на основании:
 - а) даты рождения;
 - б) среднего возраста лиц из выборки;
 - в) числа правильных ответов при тестировании;
 - г) расположения результата на кривой распределения интеллекта.
6. Коэффициент IQ, предложенный В.Штерном определялся следующим способом.....(Умственный возраст / хронологический) . 100%
7. В России необходимость в разработке методов выявления умственной отсталости у детей возникла:
 - а) в начале XX века;
 - б) в конце XIX века;
 - в) в середине XX века.
8. Недостатком методики Г.Россолимо являлось то, что:
 - а) не изучалось словесно-логическое мышление детей;
 - б) детям не давались задания для установления их обучаемости;
 - в) все ответы верны.
9. Большой заслугой А.Ф.Лазурского стала изучение ребенка в:
 - а) в условиях формирующего эксперимента;
 - б) в условиях лабораторного эксперимента;
 - в) в условиях естественного эксперимента.
10. Л.С.Выготский... отстаивал динамический подход к изучению детей, считая обязательным не только учитывать то, что ребенок уже достиг на предыдущих жизненных циклах, но главным образом установить ближайшие возможности детей.

11. Схема педологического исследования детей, предложенная Л.С.Выготским включала в себя следующие этапы:.....
12. На современном этапе развития психодиагностики отклонений в развитии большое значение имеют исследования.....
13. Информация, получаемая с помощью психодиагностических методик полезна с точки зрения:
 - а) предоставления информации о человеке вообще;
 - б) выбора средств вмешательства, прогноза их эффективности.
14. психодиагностические методики опосредованы речевой активностью обследуемых; составляющие эти методики задания апеллируют к памяти, воображению, системе убеждений в их опосредованной языком форме.

1.5. Литература:

1. Борисова Е.М. Современные тенденции развития психодиагностики //Психологическая наука и образование. – 1997. - №2. – С. 11-19.
2. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. СПб., 2002. С. 8-98.
3. Гуревич К.М. Современная психодиагностика: пути развития //Вопросы психологии. – 1982. - №1.
4. Немов Р.С. Психология: Учеб. Для студ. Высш. Пед. учеб. Заведений: В 3 кн. – М., 2001. – Кн.3. С. 14-19.
5. Общая психодиагностика /Под ред. А.А. Бодалева и В.В. Столина. – СПб., 2000.
6. Шмелев А.Г. Основы психодиагностики. Учебное пособие для студентов пед. вузов. – М., Ростов-на-Дону: «Феникс», 1996/
7. Ярошевский М.Г. История психологии. – М.: 1976.

Тема 2. Методы изучения детей с нарушениями в развитии

Аннотация. В данной теме дана характеристика основных методов в изучении детей с ограниченными возможностями здоровья. Отражены требования, предъявляемые к диагностическому инструментарию.

Ключевые слова. Психодиагностика, метод, методика, валидность, надежность

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- После лекции необходимо ответить на вопросы для обсуждения в виде «Эссе»
- Следующей практической работой является итоговый тест;
- В раздел Обсуждений, где вы можете обсудить разные интересные факты, рассказать о чем то новом, или же просто спрашивать то, чего вы не поняли.

2.1. Классификация психодиагностических методов

Психодиагностика - это область психологической науки и одновременно важная форма психологической практики, которая связана с разработкой и использованием разнообразных методов распознавания индивидуальных психологических особенностей человека.

Метод - широкий класс методик, обладающих родством основного технологического приема или родством теоретической системы представлений, на которой базируется валидность данного класса методик. Класс методик, объединенных родством технологического приема, также называется техникой

Методика - конкретная, частная процедура, или система действий, предназначенная для получения информации о конкретном психическом свойстве (предмет обследования) у конкретного контингента испытуемых (объект исследования) в определенном классе ситуаций (условия обследования) для решения определенных задач (цель обследования).

Классификация методов психодиагностики:

- диагностические методы, основанные на заданиях, которые предполагают правильный ответ, либо на заданиях, относительно которых правильных ответов не существует.
- вербальные и невербальные психодиагностические методики.
- Третье основание, используемое для классификации психодиагностических методик, - это характеристика того основного методического принципа, который положен в основу данной методики. По этому основанию обычно различают: 1) объективные тесты; 2) стандартизованные самоотчеты, которые в свою очередь включают: а) тесты-опросники; б) открытые опросники, предполагающие последующий контент-анализ; в) шкальные техники, построенные по типу семантического дифференциала Ч. Осгуда; и методики классификации; г) индивидуально ориентированные техники типа ролевых репертуарных решеток; 3) проективные техники; 4) диалогические (интерактивные) техники (беседы, интервью, диагностические игры)

2.2. Характеристика основных методов психодиагностики: наблюдение; тесты;

опросники

Метод наблюдения.

Для психологического изучения детей с нарушениями развития используют различные методы исследования.

Метод наблюдения за деятельностью ребенка

Основные принципы:

- максимально возможная фиксация объективных внешних проявлений.
- наблюдение непрерывного процесса, а не отдельных его моментов.
- избирательность записи. По результатам наблюдения психолог, выявив у ребенка признаки нарушенного развития, делает предположения о качественной стороне и уровне имеющихся у ребенка проблем, что позволяет ему оптимально подобрать диагностический инструментарий и правильно организовать дальнейшее психологическое изучение ребенка.

Недостатками метода наблюдения:

- длительность и субъективность;
- классификация наблюдений проводится по разным основаниям.

Метод беседы

Беседа предполагает получение психологом информации об особенностях психического развития ребенка в результате обсуждения их с родителями (педагогами).

Цель беседы - обмен мнениями о психическом развитии ребенка, обсуждение характера, степени и возможных причин проблем, с которыми сталкиваются родители и педагоги в процессе его воспитания и обучения. При проведении беседы психолог должен соблюдать следующие требования:

- беседа должна побуждать и поддерживать у родителей (педагогов) интерес;
- важно продумать организацию пространства и выбор времени для проведения беседы;
- эффективность беседы зависит от активности родителей (педагогов), поэтому между ее участниками необходимо создать доверительные отношения;
- психолог не должен открыто критиковать воспитательные действия родителей (педагогов);
- важно предупредить возникновение у родителей (педагогов) ожидания немедленных результатов по итогам беседы;
- желательно участие в беседе обоих родителей;
- нужно стремиться к выработке у родителей (педагогов) реальных представлений о психофизических особенностях ребенка и его трудностях;
- во время беседы необходимо спланировать следующие встречи и определить их задачу.

Метод опроса педагогов (родителей)

Метод опроса в отношении проблем развития ребенка осуществляется с применением опросников, т.е. методик, содержащих вопросы, на которые родители и педагоги должны ответить в свободной форме (открытый тип опросника) или выбрать из вариантов, предлагаемых в опроснике (закрытый тип).

Метод экспериментального изучения ребенка

Метод эксперимента предполагает сбор фактов в специально созданных условиях, обеспечивающих активное проявление изучаемых явлений.

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

При организации эксперимента важно соблюдать следующие правила:

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

- эксперимент должен помочь обнаружить структуру не только нарушенных, но и оставшихся сохранными психических функций;
- построение экспериментальных приемов должно предоставить психологу возможность учитывать поиски решений обследуемым ребенком, а также вмешаться в его деятельность, чтобы выяснить, как он воспринимает помощь и может ли ею воспользоваться;
- экспериментально-психологические приемы должны быть направлены на раскрытие качественной характеристики психических нарушений;
- результаты экспериментально-психологического исследования должны точно и объективно фиксироваться в протоколе.

Основные экспериментально-психологические методики описаны С.Я. Рубинштейн в ее работе "Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике». Среди них особую популярность получили такие методики, как "Кубики Кооса", "Исключение неподходящего предмета", "Последовательность событий", "Опосредованное запоминание по Леонтьеву", "Пиктограмма" и др. Многие из этих методик имеют модификации для разных возрастных групп. Некоторые методики адаптированы для лиц с нарушениями анализаторов.

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

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

- простое переспрашивание, т.е. просьба повторить то или иное слово, поскольку это привлекает внимание ребенка к сказанному или к сделанному;
- одобрение или стимуляция дальнейших действий, например, "хорошо", "дальше";
- вопросы о том, почему испытуемый совершил то или иное действие (такие вопросы помогают ему уточнить собственные мысли);
- наводящие вопросы или критические возражения экспериментатора;
- подсказка, совет действовать тем или иным способом;
- демонстрация действия и просьба самостоятельно его повторить;
- обучение тому, как надо выполнять задание.

Опрос.

Это метод сбора первичных данных на основе вербальной коммуникации.

Методы опроса имеют некоторые различия по форме и характеру их организации. Так, они могут проводиться устно или письменно, индивидуально или в группе, один раз или многократно. Вопросы могут формулироваться в прямой форме (ответ следует понимать в том же смысле, как его понимает опрашиваемый) и косвенной (ответ предполагает расшифровку в ином, скрытом от отвечающего смысле). Они могут иметь открытый или закрытый характер.

Одним из наиболее распространенных видов опроса является интервью.

Интервью. Это проводимая по определенному плану беседа, предполагающая прямой контакт интервьюера с респондентом (отвечающим). Чаще всего интервью имеет следующую структуру

- а) введение - настройка на беседу, на сотрудничество;
- б) свободные высказывания испытуемого;
- в) общие вопросы (например - "Ты можешь мне что-нибудь рассказать о школе?"),
- г) подробное исследование;
- д) снятие возникшего напряжения и выражение признательности за участие в беседе.

В зависимости от целевого назначения интервью разделяют на диагностические и клинические.

Диагностическое интервью - это метод получения информации о свойствах личности, используемый на ранних этапах психотерапии. Оно может быть управляемым и неуправляемым ("исповедальным").

Клиническое интервью — это метод терапевтической беседы, помогающей человеку осознать свои внутренние затруднения, конфликты, скрытые мотивы поведения

Анализ продуктов деятельности (контент-анализ).

В психодиагностике существует еще один способ получения информации - это количественно-качественный анализ документальных источников, позволяющий изучать продукты человеческой деятельности. Под понятием "документальный источник" понимаются письма, автобиографии, дневники, фотографии, записи на киноплёнке, произведения искусства, материалы средств массовой информации (газеты, журналы и т.п.).

Основная процедура контент-анализа связана с переводом качественной информации на язык счета.

Тесты.

Тесты - это стандартизированные краткие и чаще всего ограниченные во времени испытания, предназначенные для установления количественных (и качественных) индивидуально-психологических различий.

Наибольший интерес представляют следующие показатели.

1. Особенности общения ребенка с экспериментатором: легко ли вступает в контакт, задает ли вопросы и какие, рассказывает что-нибудь о себе
2. Особенности мотивации: вызывают ли задания интерес, какова реакция на неуспех, как ребенок оценивает свои возможности и достижения.
3. Динамические характеристики деятельности: импульсивность, расторможенность, поспешность в выполнении заданий или заторможенность, медлительность, истощаемость.
4. Особенности внимания: отвлекаемость, переключаемость, колебания, показатели самоконтроля.
5. Характеристики моторики: быстрота движений, координация, сила мышечного тонуса, точность движений.

6. Речевые особенности: несформированность фразовой речи, трудности произношения, неверное употребление слов, оговорки, речевая инертность, нарушение регулирующей функции речи.

7. Способы выполнения заданий: решение методом проб и ошибок или с применением логических приемов, происходит ли перенос найденного способа на аналогичные задания.

По форме тесты могут быть индивидуальные и групповые; устные и письменные; бланковые, предметные, аппаратурные и компьютерные; вербальные и невербальные (практические).

Опросники

Личностные опросники можно рассматривать как стандартизированные самоотчеты, которые по форме бывают групповыми и индивидуальными, чаще всего письменными, бланковыми или компьютерными. По характеру ответов на вопросы они делятся на вопросники с предписанными ответами (закрытые опросники) и со свободными ответами (открытые опросники).

По содержанию личностные опросники могут быть подразделены на опросники черт личности, опросники типологические, опросники мотивов, опросники интересов, опросники ценностей, опросники установок

2.3.Проективный метод в изучении детей и подростков с ОВЗ

Истоки проективной методики следует искать в исследованиях Ф.Гальтона, изучавшего ассоциативный процесс. Гальтон первым убеждается в том, что так называемые свободные ассоциации определяются прошлым опытом личности. Позднее К.Г.Юнг, создает тест, позволяющий актуализировать скрытые переживания - комплексы личности.

В конце 19-начале 20 в., стремясь исследовать воображение, Ф.Е.Рыбаков в России, А.Бине во Франции и другие психологи экспериментировали с аморфными цветными и монохромными чернильными пятнами, которые напоминали людей, животных, разные события жизни.

Первая проективная методика, которая основывалась на психологической концепции проекции, появилась в 1938 г. и принадлежит американскому психологу Генри Мюррею, автору знаменитого теста тематической апперцепции (ТАТ). Ранее появившиеся методики, в том числе опубликованный в 1922 г. тест Роршаха, были осмыслены с позиций проективного подхода, сформировавшегося позднее.

Основные принципы в проективном исследовании личности:

1. Направленность на уникальное в структуре или организации личности. Личность рассматривается как система взаимосвязанных процессов, а не перечень способностей или черт.
2. Личность в проективном подходе изучается как относительно устойчивая система динамических процессов, организованных на основе потребностей, эмоций и индивидуального опыта.
3. Эта система основных динамических процессов постоянно, активно действует на протяжении жизни индивида. Каждое новое действие, каждое эмоциональное проявление

индивида, его восприятия, чувства, высказывания, двигательные акты несут на себе отпечаток личности. Это теоретическое положение обычно называют проективной гипотезой.

Классификация проективных методик.

1. Конститутивные.
2. Конструктивные.
3. Интерпретативные.
4. Катартические.
5. Рефрактивные.
6. Экспрессивные.
7. Импрессивные.
8. Аддитивные.

2.4. Требования, предъявляемые к диагностическому инструментарию в психолого – педагогическом обследовании детей и подростков с ОВЗ

Важнейшим средством повышения надежности психодиагностических методик является **стандартизация процедуры обследования**. Под стандартизацией понимается единообразие процедуры проведения и оценки выполнения теста. Стандартизация рассматривается в двух планах: как выработка единых требований к процедуре эксперимента и как определение единого критерия оценки результатов диагностических испытаний.

Стандартизация процедуры обследования подразумевает унификацию инструкций, бланков обследования, способов регистрации результатов, условий проведения обследования.

К числу требований, которые необходимо соблюдать при проведении обследования детей и подростков, можно отнести следующие:

1. инструкции следует сообщать испытуемым одинаковым образом, как правило, письменно; в случае устных указаний они даются в разных группах одними и теми же словами, понятными для всех, в одинаковой манере;
2. ни одному испытуемому не следует давать никаких преимуществ перед другими;
3. в процессе обследования детей не следует давать отдельным испытуемым дополнительные пояснения;
4. изучение детей следует проводить в одинаковое по возможности время дня, в сходных условиях;
5. временные ограничения в выполнении заданий для всех испытуемых должны быть одинаковыми.

К числу основных критериев оценки психодиагностических методик относится **надежность и валидность**.

Надежность - означает относительное постоянство, устойчивость, согласованность результатов теста при первичном и повторном его применении на одних и тех же испытуемых.

Повышения надежности психодиагностической методики:

- единообразие процедуры обследования,
- его строгая регламентация:
- одинаковые для обследуемой выборки испытуемых обстановка и условия работы,
- однотипный характер инструкций,
- одинаковые для всех временные ограничения, способы и особенности контакта с

испытуемыми, порядок предъявления заданий.

Валидность - обязательная и наиболее важная часть сведений о методике, включающая данные о степени согласованности результатов теста с другими сведениями об исследуемой личности, полученными из различных источников (теоретические ожидания, наблюдение, экспертные оценки, результаты других методик, достоверность которых установлена), связь изучаемой области поведения или особенностей личности с определенными психологическим конструктами.

Конструктная валидность – один из основных типов валидности, отражающий степень репрезентации исследуемого психологического конструкта в результатах теста. В качестве конструкта могут выступать практический или вербальный интеллект, эмоциональная неустойчивость, интроверсия, понимание речи, переключаемость внимания. Конструктная валидность определяет область теоретической структуры психологических явлений, измеряемых тестом.

Конвергентная и дискриминантная валидности. При анализе конструктной валидности методики обычно формулируют ряд гипотез о том, как будет коррелировать разрабатываемый тест с другими тестами, направленными на конструкты, находящиеся в теоретически известной или предполагаемой связи с исследуемым.

Факторная валидность

Прямое отношение к характеристике конструктной валидности имеет факторный анализ, позволяющий строго статистически проанализировать структуру связей показателей исследуемого теста с другими известными и латентными факторами, выявить общие и специфические для группы сопоставляемых тестов факторы, степень их представленности в результатах, т.е. определить факторный состав и факторные нагрузки результата теста. **Конструктная валидность** - внутренняя согласованность, отражающая то, насколько определенные пункты (задания, вопросы), составляющие материал теста, подчинены основному направлению теста как целого, ориентированы на изучение одних и тех же конструктов.

2.5. Вопросы для обсуждения:

- В чем преимущество метрического подхода к изучению психического развития детей с нарушениями развития?
- Недостатки метрического подхода к изучению психического развития детей с нарушениями развития?

- В чем преимущества и недостатки проективного подхода к изучению психического развития детей с нарушениями развития?
- В каких случаях для обследования ребенка целесообразно использовать проективные методики?

Контрольные задания:

1. Какие из перечисленных методик соответствуют проективному подходу в психодиагностике?

- A. Опросник самооценки активности и настроения (САН);
- B. Тест «Несуществующее животное»;
- C. Цветовой тест Люшера;
- D. Тест «Дом-дерево-человек».

2. Какие из перечисленных методик относятся к типу экспрессивных в проективной психодиагностике?

- A. «Рисунок семьи»;
- B. Тест «Несуществующее животное»;
- C. Цветовой тест Люшера;
- D. Тест «Дом-дерево-человек».

3. Какие из перечисленных методик относятся к типу импрессивных в проективной психодиагностике?

- B. «Геометрические фигуры»;
- C. Тест «Несуществующее животное»;
- D. Цветовой тест Люшера;
- E. «Рисунок семьи».

4. В психодиагностике особенностей личности и личностных проявлений используются методики:

- A. «Геометрические фигуры»;
- B. тест «Несуществующее животное»;
- C. тест ММРІ;
- D. тест «Корректурная проба» Бурдона.

5. В диагностике познавательных процессов и способностей используются методики:

- A. «Геометрические фигуры»;
- B. «Школьный тест умственного развития»;
- C. тест «Корректурная проба» Бурдона;
- A. тест «Пиктограммы».

6. В диагностике психических состояний используются:
- A. опросник самооценки активности и настроения (САН);
 - B. «Школьный тест умственного развития»;
 - C. Цветовой тест Люшера;
 - D. тест ситуативной тревожности.

7. В диагностике ценностно-мотивационных проявлений личности применяются методики:

- A. опросник самооценки активности и настроения (САН);
- B. тест Рокича «Ценностные ориентации»;
- C. тест СЖО Д.Леонтьева;
- E. Тест Роттера «Локус контроля».

8. Целостный подход в диагностике личности осуществляют методики:

- A. тест «Несуществующее животное»;
- B. тест Рокича «Ценностные ориентации»;
- C. «Геометрические фигуры»;
- D. тест «Дом-дерево-человек».

2. Как называются, по классификации Л.Франка, следующие проективные методики?

- | | |
|---|--------------------|
| 1) Методики, в которых от испытуемого требуется завершение предложения, рассказа или истории | A. Импрессивные |
| 2) Методики «Дом-дерево-человек», «Рисунок человека», «Рисунок семьи», «Несуществующее животное» | B. Экспрессивные |
| 3) Тест Люшера, в котором испытуемый должен расставить в порядке предпочтения цвета 8 цветных карточек | C. Аддитивные |
| 4) Методики, в которых предлагается осуществить игровое действие в специально заданных условиях, например, психодрама | D.Катартические |
| 5) Тест тематической апперцепции, представляющий собой набор иллюстраций, на которые испытуемый должен составить рассказы, объяснения происходящего события | E.Интерпретативные |

3. На изучение какого психического процесса (или личности) направлена методика? (В графе, где указана направленность данной методики, ставится знак «+») (уровень сложности)

Методика	Восприятие	Внимание	Мышление и речь	Память	Воображение	Личность
Доски Сегена						

Разрезные картинки						
Корректирующие пробы						
Отыскивание чисел						
Кубики Кооса						
Классификация предметов						
Прогрессивные матрицы Ровена						
Тест цветовых выборов Люшера						
Тест Амтхауэра						
Исключение неподходящего предмета						
Объяснение смысла текстов						
Объяснение сюжетных картин						
Тест «дом-дерево-человек»						
Установление последовательности событий						
Тест Роршаха						
Заучивание 10 слов						
Пиктограммы						
Опосредованное запоминание (по А.Н. Леонтьеву)						
ТАТ						
Тест Розенцвейга						
Тест креативности						
Уровень притязаний						
Исследование самооценки						
Рисунок семьи						
Тест Векслера						

4. Как называются типы определения надежности теста, если надежность определяется...

- 1) ... путем деления теста на две части, после чего рассчитывается корреляция между этими частями; А. надежность ретестовая
- 2) ... путем создания эквивалентных форм опросника и предъявление их одним и тем же испытуемым, после чего определение корреляции результатов; В. надежность параллельных форм
- 3) ... путем предъявления теста тем же самым С. надежность частей теста

испытуемым через определенный промежуток времени и корреляцию результатов первого и второго тестирования

2.7. Литература:

1. Анастаси А. Психологическое тестирование: в 2-х кн. - М., 1982. Кн.1: С. 17-31.
2. Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Проективные методы: теория, практика применения к исследованию личности ребенка - М.: Институт общегуманитарных исследований, 2001. - 352 с.
3. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты: Иллюстрированное руководство. – М.: Издательство Владос – Пресс, 2003. – 160 с.
4. Глуханюк Н.С. Практикум по психодиагностике. - М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2009. - 208 с.
5. Психологическая диагностика / Под ред.К.М.Гуревича, Е.М.Борисовой - М.: Издательство УРАО, 1997. - 182 с.
6. Носс И. Н. Психодиагностика. Тест, психометрия, эксперимент (информационно-методический конспект материалов к практическим занятиям по психодиагностике и экспериментальной психологии).- М., 1999.
7. Калягин В.А., Овчинникова Т.С. Энциклопедия методов психолого-педагогической диагностики лиц с нарушением речи: Практикум: Пособие для студентов, педагогов, логопедов и психологов. – СПб.: КАРО, 2008. – 432 с.
8. Левченко И.Ю., Киселева Н.А. Психологическое изучение детей с нарушениями развития. – М.: Издательство «Книголюб», 2007.- 152с
9. Общая психодиагностика / Под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина. - СПб.: Речь, 2000. – 440 с.
10. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. - М., 1970.

Тема 3. Дифференциальная диагностика

Аннотация. Освещаются проблемы в области дифференциальной диагностики детей. Раскрываются содержание, цели и задачи дифференциальной диагностики. Подчеркивается важность постановки диагноза и изучения детей с нарушениями в развитии

Ключевые слова. дифференциальная диагностика, методы, диагноз

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- После лекции необходимо ответить на вопросы для обсуждения в виде «Эссе»
- Следующей практической работой является итоговый тест;
- В раздел Обсуждений, где вы можете обсудить разные интересные факты, рассказать о чем то новом, или же просто спрашивать то, чего вы не поняли.

3.1. Состояние дифференциальной диагностики в области изучения детей с отклонениями в развитии

Дифференциальная диагностика детей, имеющих отклонения в развитии, должна опираться на ряд принципиальных положений:

1. Выбор методов диагностики исходя из особенностей предполагаемого нарушения.
2. Учет возрастных и индивидуальных особенностей ребенка.
3. Системный подход к изучению отклонений психического развития.
4. Деятельностный подход в изучении ребенка с отклоняющимся развитием.
5. Комплексный подход.
6. Принцип единства качественного и количественного анализа.

Проблемы дифференциальной диагностики детей с проблемами в развитии:

- *Методологические* (охватывающие теоретические вопросы)
- *Методические*
- *Терминологические*
- *Организационные*
- *Кадровые*

3.2. Дифференциальная диагностика в изучении детей с нарушениями в развитии

Одна из главных задач помощи детям с отклонениями в развитии – определение образовательного маршрута (вида образовательного учреждения и программы обучения и воспитания ребенка). Данная задача решается в рамках одного из институтов сопровождения детей с отклонениями в развитии – психолого – медико – педагогической комиссии (ПМПК). Ее решение является конечным итогом дифференциальной диагностики, направленной на отграничение сходных состояний, выявление первичных и вторичных нарушений детей с отклонениями в развитии.

Выделяют различные виды и уровни психолого – педагогической диагностики.

В процессе *скрининговой диагностики* осуществляется обследование группы детей. Данный вид диагностики не ставит задачу точной квалификации отклонения, он направлен на выявление детей с отклонениями в психической развитии, дифференциацию их от нормально развивающихся сверстников.

В специальном образовании широко используется такой вид диагностики, как *динамическая диагностика*. Задачей психолога является наблюдение динамики развития ребенка с психофизическими нарушениями. Динамическая диагностика, которую осуществляет учитель – дефектолог, направлена на определение эффективности предпринятого коррекционно – развивающего обучения.

В процессе *итоговой диагностики* оценивается состояние ребенка с особыми образовательными потребностями в конце этапа обучения или комплекса коррекционных мероприятий.

Дифференциальная диагностика представляет собой самостоятельный вид диагностики и решает следующие задачи:

1. Уточнение диагноза и определение типа учреждения, в котором необходимо проводить коррекционно – педагогическое обучение ребенка, программу его обучения и воспитания.

2. Отграничение сходных состояний при различных психофизических нарушениях, уточнение клинического, психолого – педагогического и функционального диагноза (данная задача решается ПМПК).

3. Прогнозирование возможностей развития и обучения ребенка на основе выявленных особенностей развития, а также определение путей и средств развивающее – коррекционной работы.

Классификация методов дифференциальной диагностики

В дифференциальной диагностике выделяют следующие направления:

1. Дифференциальная диагностика интеллектуальных нарушений (умственной отсталости и задержки психического развития).

2. Дифференциальная диагностика различных форм дефицитарного развития (нарушения слуха, зрения, опорно – двигательного аппарата).

3. Психологическая диагностика нарушений эмоциональной сферы и поведения (аутизма, психопатий).

В дифференциальной диагностике используются две группы методов:

1. Тесты, т.е. методы, позволяющие исследователю давать количественную квалификацию изучаемому явлению.

2. Приемы качественной диагностики, при помощи которых выявляются различные уровни развития психологических свойств и характеристик испытуемых.

Диагностика нарушений психического развития должна включать три этапа:

1 Этап – это скрининг, в процессе которого осуществляется выявление отклонений в развитии без точной их квалификации. По содержанию данный этап диагностики повторяет одноименный вид диагностики. Обычно данный этап реализуется психологом в массовых образовательных учреждениях: дошкольных и школьных учреждениях общего типа.

2 Эта – собственно дифференциальная диагностика, цель которой – определение типа нарушений развития и направленности обучения ребенка, вида образовательного учреждения для него. Данный этап представлен в деятельности ПМПК.

3 Этап соответствует углубленному варианту обследования, имеет задачей раскрытие индивидуальных особенностей ребенка, характеристику его познавательной деятельности, эмоционально – волевой сферы, работоспособности. Данное обследование – типичный компонент диагностической деятельности специального психолога. Выявленные при этом особенности ребенка с нарушениями развития должны приниматься во внимание при индивидуальной коррекционно – развивающей работе с ним.

В процессе выбора методик исследования детей с отклоняющимся развитием необходимо руководствоваться:

1. Возможностями ребенка, его возрастными и интеллектуальными характеристиками;
2. Уровнем собственного владения диагностическим инструментарием;
3. Этапом коррекционного обучения и воспитания ребенка: работа еще не проводилась или идет; и в какой период времени;
4. Задачами, которые он ставит перед собой: всестороннее или парциальное (частичное) обследование;
5. Запросами, которые делают смежные специалисты: учитель – дефектолог, врач – невролог.

При проведении диагностики необходимо соблюдать несколько основных правил.

Правило 1. Каждая методика направлена на измерение очень узкого, специального качества. Не существует методик, которые бы измеряли все сразу. Поэтому для составления психологического заключения необходимо использовать не менее 10-15 разных методик.

Правило 2. Следует обязательно обращать внимание на инструкцию, которая дается в каждой методике. Неверно составленная инструкция или неправильная стратегия ее предъявления может полностью изменить содержание задания и, следовательно, исказить результат исследования.

Правило 3. Каждая методика рассчитана на определенный возраст.

Правило 4. Полученные результаты также не могут быть одинаковы для разного возраста. Поэтому при интерпретации результатов следует обязательно сверять их с нормативностью, т.е. с теми результатами, которые типичны для детей данного возраста.

Правило 5. Многие методики требуют специального «стимульного материала».

Правило 6. Существуют так называемые субъективные и объективные методики, способы анализа полученных результатов. Одни имеют точные ключи и рассчитанные по баллам варианты ответов, другие требуют не количественной, а качественной интерпретации, хотя работать с ними труднее, часто эти методы дают более важные данные о психическом состоянии ребенка.

Правило 7. Для получения объективных результатов имеет значение эмоциональное состояние ребенка во время обследования.

3.3. Психологический диагноз и причины диагностических ошибок

Главной целью психолога – педагогической диагностики является постановка диагноза, то есть определение отличий, выявленных у конкретного человека, психологических характеристик от известного на данный момент норматива. В настоящее время термин «психологический диагноз» понимается более широко и позволяет более четко дифференцировать патопсихологию от нормальных психических процессов. Понятие «диагноз развития» в психологию ввел Л.С. Выготский.

Ступени психологического диагноза.

Первая ступень – *симптоматический диагноз*. Ограничивается только констатацией определенных психических особенностей или симптомов, по которым делается практический вывод.

Вторая ступень – *этиологический диагноз*. Учитывает не только наличие определенных психических особенностей, симптомов, но и причины их возникновения.

Третья ступень – *типологический диагноз*. Является высшим уровнем и заключается в определении места и значения полученных результатов в среднестатистическом ряду.

Психологический диагноз - конечный результат деятельности психолога, направленный на описание и выяснение сущности индивидуально – психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендаций, определяемых целью исследования

Основные направления в работе психодиагноста;

1. Осуществление диагноза деятельности, поведения, т.е. описание, анализ, и характеристика особенностей поведения обследуемого.

2. Осуществление диагноза процессов регуляции или изучение психических процессов, позволяющих осуществлять деятельность.

3. Осуществление диагноза механизмов регуляции, механизмов психических процессов, от которых зависит их протекание – диагностики систем нервных связей.

4. Диагностика генезиса механизмов регуляции или ответ на вопрос о том, как и каких условиях формировалась психика данного индивида.

Задача психологического диагноза выявить – какие действия протекают ошибочно, а в каких действиях индивидум может быть успешен. Для того, чтобы ответить на вопрос, почему действия протекают неправильно, необходим диагноз процессов регуляции.

Рейковский выделяет 2 класса явлений в диагностике процессов регуляции: *процессы типа инструментальных, процессы типа отношений.*

К процессам типа инструментальных относятся три группы процессов регуляции: *ориентационные* (оценка адекватности восприятия, способности осмысления явлений и формирование понятий); *интеллектуальные* (создание программ деятельности, оценка эффективности планирования, решения проблем; *исполнительские* (психомоторные и вербальные реакции).

Под процессами *типа отношений* Рейковский понимает *эмоциональные и мотивационные процессы*. При диагностике эмоциональных процессов определяют, какова степень соответствия между характеристиками ситуации и особенностями эмоциональных реакций по длительности, силе, знаку и содержанию эмоций.

Процессы регуляции осуществляются благодаря сложным системам нервных связей, которые вырабатываются в течение жизни человека. Эти механизмы регуляции обеспечивают устойчивость и организованность человеческого поведения. Для описания механизмов регуляции

выделяют два класса динамических схем: *операционные* (системы навыков, умений и знаний) и *динамические* (личностные проявления).

В качестве источников неточностей, ошибок в диагнозе выделяются: несовершенство психодиагностических методик, недостаточность времени, отпущенного на обследование, отсутствие надежных источников информации об испытуемом.

Причины диагностических ошибок

- Ошибки наблюдения (остались незамеченными важные для диагноза черты, проявления личности).
- Ошибки регистрации (зависимость регистрации от отношения психолога к обследуемому, различия в понимании одних и тех же терминов разными людьми).
- Ошибки инструментальные возникают вследствие неумения пользоваться аппаратурой, измерительной техникой.
- Эффект «первого впечатления» - ошибка, основанная на переоценке диагностического значения первичной информации.
- Ошибка атрибуции – приписывание обследуемому черт, которых у него нет, или рассмотрение нестабильных черт в качестве стабильных.
- Ошибка ложной причины
- Познавательный радикализм – тенденция к переоценке значения рабочих гипотез и нежелание искать лучшие решения.
- Познавательных консерватизм – предельно осторожная формулировка гипотез.

Актуальной задачей, имеющей важное практическое значение имеет создание каталогов наиболее распространенных, типичных ошибок, возникающих при проведении и интерпретации отдельных психодиагностических методик.

3.4. Вопросы для обсуждения:

Каковы цели и задачи дифференциальной диагностики ?

Что такое «сходные состояния», «дифференциально-диагностические критерии»?

Какие особенности проведения психолого-педагогического обследования детей с ОВЗ существуют в условиях инклюзивного и специального образования?

3.5. Контрольные задания:

1. К какой группе причин диагностических ошибок относятся эффект ореола, эффект «ложного согласия», ошибка средней тенденции, ошибка первого впечатления?
 - A. К ошибкам наблюдения;
 - B. К ошибкам регистрации;
 - C. К инструментальным ошибкам;
 - D. К ошибке атрибуции.
2. Предельно осторожная формулировка гипотез при постанове психологического диагноза называется...

- A. инструментальной ошибкой;
- B. ошибкой атрибуции;
- C. познавательным радикализмом;
- D. познавательным консерватизмом.
- E.

3. Как называются следующие типы диагностических ошибок на этапе сбора данных?

- | | |
|---|----------------------------|
| 1) эмоциональная окрашенность записей в протоколе | A. ошибки наблюдения |
| 2) наблюдение черт в искаженной качественно и количественно форме | B. ошибки регистрации |
| 3) неумение пользоваться аппаратурной и иной измерительной техникой | C. ошибки инструментальные |

3. Как называются следующие типы диагностических ошибок на этапе интерпретации данных?

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1) предельно осторожная формулировка гипотез | A. эффект «первого впечатления» |
| 2) приписывание обследуемому черт, которых у него нет, или рассмотрение нестабильных черт в качестве стабильных | B. познавательный консерватизм |
| 3) переоценка диагностического значения первичной информации | C. ошибка атрибуции |

3.6. Литература:

1. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. – СПб.: Питер, 2006 – 351 с.
2. Выготский Л.С. Основы дефектологии. - СПб.: Лань, 2003. - 654 с.
3. Лебединская К.С. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей. – М.: Педагогика, 1982. – 128 с.
4. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / Науч. – исслед. ин-т дефектологии Акад.пед.наук СССР. – М.: Педагогика, 1989. - 104 с.
5. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики в патопсихологии и опыт применения их в клинике (Практическое руководство). – М.: Апрель-Пресс, издат-во Института Психотерапии, 2004. – 224 с.
6. Фатихова Л.Ф. Диагностический комплекс для психолого – педагогического обследования детей с интеллектуальными нарушениями. – Уфа: ИЦ Уфимского филиала ГОУ ВПО «МГГУ им. М.А.Шолохова», 2011. – 79 с.

Тема 4. Психолого – педагогическая диагностика детей с отклонением в развитии на разных возрастных этапах

Аннотация. В теме рассматриваются особенности проведения психолого-педагогической диагностики в раннем, дошкольном, младшем школьном и подростковом возрасте

Ключевые слова. процедура исследования, оценка познавательной сферы, оценка эмоционально-волевой сферы, изучение личностных особенностей, поведение

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- После лекции необходимо ответить на вопросы для обсуждения в виде «Эссе»
- Следующей практической работой является итоговый тест;
- В раздел Обсуждений, где вы можете обсудить разные интересные факты, рассказать о чем то новом, или же просто спрашивать то, чего вы не поняли.

4.1. Психолого – педагогическая изучение детей первого года жизни

Психодиагностическое изучение детей начинают после 1,5 - 2 мес. Объектами такого изучения становятся дети с признаками раннего органического поражения мозга или находящиеся в условиях социальной или эмоциональной депривации, например в условиях дома ребенка или при эмоциональном отвержении ребенка матерью.

Существует несколько методик изучения психофизического развития детей первого года жизни. Широкую популярность у нас в стране получили Шкала развития Гезелла, Денверовская скрининговая методика (DDST) и некоторые другие. Среди отечественных методов можно отметить работы Г.В. Пантюхиной, К.Н. Печоры, Э.Л. Фрухт, О.В. Баженовой, Л.Т. Журбы, Е.М. Мастюковой.

Принципы построения методик:

- включают наборы заданий, направленных на изучение моторной, речевой, познавательной, социальной сфер.
- По мере увеличения возраста эти задания усложняются.
- Результаты изучения ребенка оцениваются путем сравнения их с нормативом.

Приемы обследования детей первого года жизни

(О.В. Баженова, Л.Т. Журба, Е.М. Мастюкова).

- Определяют состояние двигательной сферы: возможность и качество контроля положения головы, рук, позы при сидении и ходьбе; у детей старше 8 мес. внимание обращают на развитие шаговых движений.

- Затем определяют развитие сенсорных реакций: изучают характер прослеживаний и фиксаций. В процессе обследования определяют состояние развития эмоциональных и голосовых реакций, отмечают характер и выраженность улыбки, анализируют, в каких ситуациях она чаще всего появляется.

- Психологическое исследование психического развития ребенка первого года жизни традиционно завершается составлением заключения о его состоянии. Наряду с общей оценкой тяжести и характера нарушений в заключении должны быть указаны психические функции, развитие которых нарушено, и степень этого нарушения, а также функции, развивающиеся нормально. Кроме того, следует дать развернутую характеристику каждой функции на основании полученных при обследовании результатов, сгруппировав их по сферам.

4.2. Психолого – педагогическое изучение детей раннего возраста

Для успешного решения диагностических задач исследования детей раннего возраста требуется определенная тактика проведения обследования. *Целью* психолого-педагогического изучения ребенка раннего возраста - получение данных, характеризующих: познавательные процессы; эмоционально-волевую сферу; предречевое и речевое развитие; двигательное развитие.

- Прежде чем приступить к диагностике психического развития ребенка, обязательно следует убедиться, что у него нет грубых дефектов слуха и зрения.
- При диагностике особенностей познавательной сферы детей раннего возраста в центре внимания исследователей находится анализ выполнения отдельных заданий как отражение психической деятельности ребенка. Причем важен не столько результат, сколько возможность организации деятельности по выполнению задания. Основными параметрами оценки познавательной деятельности в раннем возрасте можно считать: принятие задания; способы выполнения задания; обучаемость в процессе обследования; отношение к результату своей деятельности. Основными методиками при изучении познавательной сферы детей раннего возраста являются "Доска Сегена" (2 - 3 формы), складывание пирамидки (из шариков, из колечек), разборка и складывание матрешки (двухсоставной, трехсоставной), парные картинки (2 - 4), разрезные картинки (из 2 - 3 частей).
- Диагностика развития двигательной сферы детей раннего возраста предполагает изучение как общей, так и мелкой моторики.
- Психодиагностическое исследование психического развития ребенка данного возрастного периода завершается составлением заключения, в котором содержатся обобщенные данные:
 - отражающие развитие его эмоциональной, познавательной, речевой и моторной сфер,
 - характеристики психологической структуры отдельных действий и систем действий по выполнению заданий,
 - наблюдаемые характерологические особенности ребенка.

4.3. Психолого – педагогическое изучение детей дошкольного возраста

Психологическое обследование начинается с беседы с ребенком, которая направлена на установление эмоционального контакта. Во время беседы выявляются общий запас знаний и представлений ребенка об окружающем, ориентировка во времени, пространстве, эмоциональные особенности: контактность, интересы, любимые игры и занятия.

При отборе методик для диагностического обследования детей дошкольного возраста необходимо учитывать психологические возрастные новообразования:

- уровень развития перцептивных действий,
- наглядно-образного мышления,
- ведущей деятельности - игровой, а также типичных видов деятельности - конструирования и рисования.

Основными параметрами умственного развития дошкольника можно считать:

- принятие задания;
- понимание условий задания;
- способы выполнения (хаотические действия, примеривание, целенаправленные пробы, практическое примеривание, зрительная ориентировка);
- обучаемость в процессе обследования; отношение к результату деятельности.

При диагностике особенностей познавательной сферы детей дошкольного возраста используются специальные задания, проводимые в форме "обучающего эксперимента", а также задания, позволяющие выявить уровень сформированности знаний и умений. (Методики по изучению познавательной деятельности дошкольников широко описаны в специальной литературе.)

Анализ выполнения заданий позволяет оценить характер деятельности ребенка:

- понимает ли он практическую ситуацию как проблемную,
- анализирует ли условия,
- может ли самостоятельно найти и использовать вспомогательные предметы для достижения цели.

Для обследования мотивационной готовности ребенка к обучению в школе используются различные методы: наблюдение во время различных видов детской деятельности, беседа.

Основными показателями состояния эмоционально-волевой сферы дошкольника служат:

- владение правилами поведения,
- умение адекватно реагировать на оценку выполненного задания, умение оценивать свою работу,
- умение преодолевать трудности.

Психолого-педагогическое изучение ребенка дошкольного возраста завершается составлением характеристики, отражающей развитие изученных сфер деятельности, а также характерологические особенности.

4.4. Психолого – педагогическое изучение детей младшего школьного возраста

При психологическом обследовании выявляется:

- актуальный уровень развития,
- устанавливаются потенциальные возможности ребенка,
- взаимозависимость процессов, обеспечивающих познавательную деятельность и влияющих на эмоционально-волевою сферу и личность,
- интересы и потребности ребенка,

- адекватность его притязаний, самооценки,
- критичность по отношению к себе и другим;
- сформированность коммуникативных функций;

Необходимо также отметить, что наряду со специфическими методами обследования, которые имеются в арсенале психолога и дефектолога, есть и *общие методы психолого-педагогического обследования*:

- изучение документации; изучение работ детей (рисунков, тетрадей и т.д.);
- беседа с ребенком и родителями;
- наблюдение за ребенком в процессе его деятельности;
- экспериментально-психологические методики.

Как правило, поводом обращения к психологу становится неуспеваемость ребенка или отклонения в его поведении. Специалисту предстоит выяснить причину неуспеваемости ребенка. Неуспеваемость может быть результатом как отставания в умственном развитии, так и неподготовленности к школьному обучению. Она может быть вызвана также нарушениями в работе анализаторов, слабым соматическим здоровьем ребенка; если при этих обстоятельствах не соблюдается режим нагрузки в семье или завышаются требования педагогов, то следствием может быть не только неуспеваемость, но и срывы в поведении.

Причины неуспеваемости: - это неподготовленность детей к школьному обучению, несформированность психических процессов и навыков деятельности. Дети не приучены подчиняться требованиям, не умеют доводить дело до конца, быть внимательными в процессе выполнения задания. Часто причиной неуспеваемости являются неблагоприятные условия жизни ребенка в семье: отсутствие контроля и помощи в учебе со стороны родителей, несоблюдение режима дня, конфликтная ситуация в семье и пр. Особенно тяжелые последствия наблюдаются в тех случаях, когда социально-педагогическое неблагополучие имеет место в ранние месяцы и годы жизни ребенка.

Неуспеваемость может быть связана также и с астеническим состоянием ребенка, вызванным длительной болезнью, вследствие чего ребенок быстро устает, ослабляется его память, внимание, нарушается поведение. Но все эти проявления не носят стойкого характера и не имеют в основе органических нарушений. Во всех подобных случаях для преодоления неуспеваемости требуется создание благоприятных условий жизни, прежде всего охранительного педагогического режима.

Наиболее сложными в диагностическом отношении являются дети с задержкой психического развития (ЗПР), которые также оказываются неуспевающими уже в первые годы обучения.

При изучении психических процессов и возможностей обучения детей с задержкой психического развития выявлен ряд *специфических особенностей в их познавательной, личностной, эмоционально-волевой сфере и поведении*:

-повышенная истощаемость (и как результат - низкая работоспособность),

- незрелость эмоций, слабость воли,
- психопатоподобное поведение,
- ограниченный запас общих сведений и представлений,
- бедный словарь, трудности звукового анализа,
- несформированность навыков интеллектуальной деятельности.
- Игровая деятельность сформирована неполностью.
- Восприятие характеризуется замедленностью.

- В мышлении обнаруживается недостаточность словесно-логических операций. При предъявлении задания в наглядно-действенном плане качество его выполнения значительно улучшается. Для оценки уровня развития мышления при психолого-педагогическом обследовании важно сопоставить результаты работы ребенка со словесным и наглядным материалом.

Дети с дефектами зрения и слуха оказываются беспомощными в простых ситуациях, производят впечатление умственно отсталых. Но если предложить слабослышащему задание логического характера, не требующее от него совершенного слуха (классификация, раскладывание картинок с учетом причинно-следственных связей и т.п.), а слабовидящему - соответствующие устные задания, то они их выполняют.

Кроме того, очень важно отделить нормальных детей с расстройством речи от умственно отсталых, для которых речевые нарушения являются одним из характерных признаков.

4.5. Психолого – педагогическое изучение детей подросткового возраста

Психологическое исследование подростков с нарушениями развития опирается на те же принципы, что и изучение детей более младшего возраста. Вместе с тем сама *процедура исследования, подбор конкретных диагностических методик имеют ряд особенностей:*

1. Важно учитывать особенности подросткового возраста - тенденцию к самостоятельности, чувство Я.
2. У подростков могут быть и выраженные аффективные вспышки, негативизм, особенно при неудаче в установлении контакта, поэтому таким детям требуется бережный, не форсированный подход. Спокойное, уважительное отношение к подростку - важный фактор, обеспечивающий его сотрудничество в ходе исследования.
3. При изучении подростков существенно расширяется арсенал диагностических методик, поскольку за период школьного обучения дети далеко продвинулись в своем развитии. Здесь используются классические экспериментально-психологические методики, причем в полном варианте. Становится возможным использование довольно сложных методов исследования личности и межличностных отношений - опросников, проективных тестов.
4. Тщательный подбор методик исследования с учетом речевых и интеллектуальных особенностей ребенка. Возможности применения многих методик все же остаются ограниченными. Использование таких опросников, как Патохарактерологический диагностический опросник для подростков Личко (ПДО), опросники Кеттелла, Айзенка и др., возможно лишь в том случае, когда есть уверенность в их доступности для понимания.

5. Значительные ограничения существуют и в применении так называемых проективных методик исследования личности и межличностных отношений. Таким образом, психологическое исследование особенностей личности и межличностных отношений подростка с отклонениями в развитии должно строиться с учетом как специфических особенностей подросткового возраста, так и характера нарушений развития.

4.6. Контрольные задания:

1. Выберите и обведите кружочком критерии, которые следует учитывать при оценке готовности ребенка к школьному обучению (1):

1. Рост
2. Соматическое состояние (здоровье)
3. Состояние моторики
4. Умение читать, считать
5. Пространственная ориентировка
6. Эмоционально-волевая зрелость
7. Пребывание в дошкольном учреждении
8. Сформированность навыков общения
9. Наличие учебной мотивации

Критерии оценки:

1. Выбраны все необходимые критерии – 2 балла
2. Выбрано 2-4 критерия – 1 балл
3. Выбрано менее 2 критериев – 0,5 баллов

2. Напишите в два столбика методы исследования вербального и невербального интеллекта учащихся 1-4-х классов. Желательно указать авторов перечисленных методик или источники, из которых вы почерпнули эту информацию (2).

Критерии оценки:

1. указано более 5 методов исследования вербального и невербального интеллекта – 2 балла
2. указано 4-3- метода – 1 балл
3. указано 1-2 метода и меньше – 0,5 баллов

3. Разработать тесты для оценки знаний студентов по курсу «Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития» (2)

Критерии оценки:

1. - тесты охватывают весь материал курса – 2 балла
2. - в тестах встречаются недостаточно обобщенные задания – 1 балл
3. - тесты охватывают материал курса фрагментарно – 0,5 балла

4.7. Литература

1. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. - СПб., 1998.
2. Левченко И.Ю., Киселева Н.А. Психологическое изучение детей с нарушениями развития. – М.: Издательство «Книголюб», 2007.- 152с
3. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. - Л., 1977.

Тема 5. Психолого – педагогическая диагностика детей с нарушениями слуха, зрения, опорно – двигательного аппарата, ранним детским аутизмом, сложными нарушениями развития

Аннотация. Рассматриваются особенности изучения детей с различными нарушениями, составления заключения обследования.

Ключевые слова. дети с нарушениями слуха, дети с нарушениями зрения, дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, дети с ранним детским аутизмом, дети со сложными нарушениями развития.

Методические рекомендации по изучению темы.

- Тема содержит лекционную часть, где в разделе "Лекция" имеются общие представления по теме;
- После лекции необходимо ответить на вопросы для обсуждения в виде «Эссе»
- Следующей практической работой является итоговый тест;
- В раздел Обсуждений, где вы можете обсудить разные интересные факты, рассказать о чем то новом, или же просто спрашивать то, чего вы не поняли.

5.1. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями слуха

Психолого-педагогическое обследование детей с нарушениями слуха - неслышащих (глухих), слабослышащих - сопровождается целым рядом трудностей, связанных со специфическими особенностями их психического развития:

- непонимание ребенком обращенной к нему речи,
- отсутствие речи или ее неразборчивость осложняют общение с ним, что ограничивает возможности применения экспериментальных методик.

Для диагностики особенностей психического развития детей с нарушениями слуха необходим системный подход:

- учет структуры нарушения в целом,
- всестороннее обследование психики ребенка (речи, познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы, личностных особенностей).
- нужно иметь сведения о семье - состав семьи, образование родителей, наличие других детей в семье, есть ли у ближайших родственников нарушения слуха.
- важно располагать данными о состоянии слуха, результатами аудиометрии.

Можно выделить *специфические задачи изучения детей с нарушениями слуха* в зависимости от возраста и периода психического развития, в котором находится данный ребенок.

1. В раннем детстве, дошкольном и младшем школьном возрасте особое внимание следует уделять особенностям развития речи и познавательной сферы, в первую очередь - формированию взаимоотношений между мышлением и речью, а также развитию движений.
2. В подростковом и юношеском возрасте при правильной организации обучения отставание в развитии познавательной сферы обычно наблюдается в отношении самых сложных психических процессов, формирование которых зависит от уровня развития словесной речи, - словесной памяти, абстрактно-понятийного мышления, воображения.
3. Основным методом изучения детей с нарушениями слуха в младенчестве и раннем детстве является наблюдение. В естественной обстановке ведется наблюдение за внешними компонентами поведения - двигательными составляющими практических и гностических действий, движениями тела и его частей, мимикой и пантомимикой, внешними проявлениями вегетативных реакций, вокализациями и речевыми актами, их характером, содержанием, направленностью, продолжительностью, фонетическими, грамматическими, лексическими особенностями речи.
4. При обследовании детей дошкольного и школьного возраста наряду с наблюдением используются экспериментально-психологические методики, все виды психологического эксперимента (лабораторный, естественный, обучающий), направленные на выявление особенностей в развитии восприятия, пространственных представлений, памяти, наглядно-действенного и словесно-логического мышления.

5.2. Изучение детей с нарушениями зрения

Диагностика и исследование детей с нарушениями зрения предполагает *комплексное* их изучение различными специалистами: офтальмологами, психологами, педагогами.

Период пребывания ребенка с нарушением зрения в специальном учреждении от ясельного до младшего школьного возраста включительно связан для него с несколькими *кризисными периодами*.

1. Наиболее острым специфическим периодом является период осознания своего отличия от нормально видящих детей, приходящийся на средний и старший дошкольный возраст.
2. Второй критический период связан с переходом от дошкольной системы воспитания к регулярному систематическому школьному обучению.
3. Третий критический период - переход к обучению в средних классах общеобразовательной и специальной школ.

Роль тифлопсихолога, проводящего обследования детей в эти периоды, состоит в подготовке детей к переменам в их жизни и в создании вместе с воспитателями и учителями установки на преодоление трудностей и возможности их избежать или преодолеть.

5.3. Изучение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Психолого-педагогическое изучение детей с церебральным параличом представляет существенные трудности в связи с многообразием проявлений у них нарушений двигательного, психического и речевого развития. Двигательные нарушения в сочетании с нарушениями зрения и

слуха, неразборчивая речь затрудняют организацию обследования ребенка и ограничивают возможности применения экспериментальных методик и тестовых заданий.

Задачей психолого-педагогической диагностики детей с церебральным параличом являются этапные исследования, позволяющие оценить изменения в состоянии ребенка под воздействием лечебных, коррекционных и воспитательных мероприятий, выявить не только положительные динамические изменения, но и недостаточный темп формирования новых умений и навыков, отсутствие положительной динамики в развитии психических процессов. Это дает возможность своевременно внести изменения в программу коррекционной работы с ребенком.

1. В раннем, дошкольном и младшем школьном возрасте особое внимание следует обращать на особенности формирования познавательной деятельности, для того чтобы учесть их при организации коррекционной работы на данных этапах развития.
2. В подростковом и юношеском возрасте нарушения познавательной деятельности обычно не носят выраженного характера и выявляются лишь при направленном нейропсихологическом исследовании. В подростковом возрасте задача исследования познавательной деятельности остается, но первостепенное значение приобретает изучение личностных особенностей больных ДЦП и их профессиональных намерений, так как именно эти факторы определяют социально-трудовую адаптацию.

Оценка психического развития ребенка раннего возраста с церебральным параличом до настоящего времени остается сложной проблемой.

- Основным методом изучения является педагогическое наблюдение, в ходе которого ребенку могут быть даны различные задания.
- Большинство заданий, представленных в соответствующих пособиях по психодиагностике раннего возраста, могут быть использованы для обследования детей с ДЦП, но при анализе результатов выполнения заданий необходимо учитывать наличие нарушений мышечного тонуса, гиперкинезов, а также двигательные ограничения.
- При проведении психолого-педагогического изучения детей первых 3 - 4 лет жизни, страдающих церебральным параличом, необходимо учитывать:
 - соответствие уровня выполняемых ребенком заданий его возрасту, двигательным возможностям и степени сохранности анализаторов;
 - возможности обучения ребенка, показателями которых служат темп приобретения навыков и количество упражнений, необходимое в процессе обучения;
 - характер помощи взрослого и возможность ее использования;
 - способность к самостоятельному выполнению заданий;
 - отношение больного ребенка к заданию, его активность;
 - возможность частично приспособиться к двигательному дефекту;
 - использование неречевых средств коммуникации (движений глаз, мимики, жестов);
 - устойчивость внимания.

- В схему обследования детей дошкольного и младшего школьного возраста, страдающих церебральным параличом, необходимо включать задания на изучение всех видов восприятия, конструирования, пространственных и временных представлений, графических навыков.
- При планировании обследования школьников с церебральным параличом особую важность приобретает обследование навыков чтения, письма, счета и учет выявленных нарушений при выработке программы коррекционной работы.

Составление заключения и психолого-педагогической *характеристики* по результатам обследования ребенка или подростка с церебральным параличом имеет некоторые особенности.

В этих документах необходимо отразить не только уровень интеллектуального и речевого развития, но и такие важные для организации коррекционной работы показатели, как способ передвижения, уровень развития манипулятивной функции и навыков самообслуживания, наличие сопутствующих нарушений.

5.4. Психолого-педагогическое изучение аутичных детей

Изучение аутичных детей представляет особые сложности из-за трудностей установления с ними взаимодействия на адекватном уровне. Поэтому особое внимание следует уделить организации обследования. *Формой организации обследования аутичных детей* может быть:

- лонгитюдное,
- динамическое,
- диагностическое обследование. С этой целью организуется диагностическая группа, в которой специалисты работают индивидуально с каждым ребенком.

Другой особенностью обследования аутичных детей является его организация в виде *комплексного обследования*, которое, особенно на начальном этапе, целесообразно проводить одному специалисту, как правило, психологу или педагогу. Такой подход позволяет ребенку привыкнуть к новой ситуации, дает возможность ему хотя бы немного адаптироваться, снять тревожность и опасения. По мере того как ребенок будет привыкать к новой обстановке, другие специалисты (логопед, психиатр) могут постепенно включаться в процедуру: тихонько входить в кабинет или, уже находясь в нем, постепенно предъявлять себя ребенку (второй вариант предпочтительнее).

В целом процедура психолого-педагогического изучения аутичных детей предполагает выделение трех этапов.

Первый этап - сбор психологического анамнеза.

Второй этап - определение уровня нарушений эмоционально-волевой сферы.

Третий этап посвящен изучению особенностей познавательной сферы аутичных детей.

При проведении психолого-педагогического изучения детей первых лет жизни с этой патологией нужно учитывать следующие диагностические критерии.

1. Нарушения коммуникации:

- проявление дискомфорта при любых контактах со средой;
- отсутствие комплекса оживления (на первом году жизни ребенка) во взаимодействии с матерью;

- особенности глазного контакта и мимики;
- симбиотические связи с матерью.

2. Нарушения речи:

- мутизм (полное или частичное отсутствие речи);
- эхолалии, речевые штампы, речевые стереотипии;
- отсутствие использования местоимений первого лица;
- развитие речи, опережающее динамику двигательной сферы (фраза до 3 лет);
- преобладание монологической речи и аутодиалогов.

3. Нарушения поведения:

- "полевое" поведение;
- немотивированная агрессия к окружающим;
- аутоагрессия;
- стереотипии (поведенческие и связанные с организацией пространства и быта).

Ход работы:

- изучение истории развития ребенка,
- анамнестические данные,
- знакомство с работами и продуктивным творчеством ребенка,
- беседа с его близкими.
- установить, как ребенок привыкал к режимным моментам в раннем детстве, был ли слишком возбудимым или, наоборот, не реагировал на изменения обстановки; когда начал узнавать маму и отвечать ей улыбкой; имел ли место "комплекс оживления" на первом году жизни и как он протекал.
- установить, как реагировал ребенок на близких и чужих в раннем возрасте, спокойно ли шел на руки к чужим или выражал при этом беспокойство, и что изменилось в настоящий момент; какой была реакция ребенка на мокрые пеленки и "чужой" горшок; отмечают ли близкие особую избирательность и стереотипность ребенка в еде, одежде, организации домашнего быта.
- важно узнать, возникали ли у ребенка двигательные стереотипии, навязчивость и агрессивные проявления.
- Важное значение имеет также информация о становлении локомоторных функций. У некоторых детей может отмечаться некоторое смещение в сроках двигательного развития.

Критерием позитивной динамики в развитии ребенка является возникновение в его психической деятельности признаков аффективных механизмов более высокого уровня организации эмоционально-волевой сферы. Одновременно при этом изменяются, а точнее, упрощаются способы компенсаторной аутостимуляции.

5.5. Клинико-психолого-педагогическое изучение детей со сложными нарушениями развития

Сложными нарушениями развития называют наличие двух или более выраженных первичных нарушений у одного ребенка. При этом первичные нарушения, входящие в состав сложного дефекта, связаны с повреждением разных систем организма.

Единая комплексная программа обследования детей с выраженным нарушением в психическом развитии должна включать:

- обязательное первичное медицинское,
- нейрофизиологическое и психолого-педагогическое комплексное обследование ребенка;
- регулярные повторные обследования состояния слуха и зрения у детей со всеми видами нарушений;
- регулярные повторные психолого-педагогические обследования детей.

Психолог суммирует полученные данные клинического и параклинического изучения ребенка и дополняет ими историю его развития, полученную из беседы с членами его семьи. В

Психолого-педагогическое обследование ребенка со сложными нарушениями развития представляет значительные сложности. Оно обязательно должно быть *комплексным* и включать: исследование особенностей сенсорной, двигательной, познавательной и личностной сфер ребенка, его ведущих средств общения, уровня развития предметной деятельности и навыков самообслуживания.

Задачей первичного комплексного диагностического обследования ребенка со сложным и множественным нарушением является:

- описание его физического, соматического и психического состояния на момент обследования,
- направление на дополнительное обследование у специалистов и подготовка к нему;
- налаживание контакта с его родителями или людьми, их заменяющими, и предложения по его воспитанию и обучению в семье или в специальном коррекционном учебно-воспитательном учреждении.

В диагностике психического развития детей со сложными нарушениями вполне применимы многие традиционные методы психолого-педагогической диагностики. Это, прежде всего, предметные дидактические игрушки (разновеликие стаканчики и кубики, матрешка, ящик форм, различные задания на классификацию формы и величины предметов).

В зависимости от сохранности зрения, слуха, двигательной сферы ребенка и его интеллектуальных и языковых возможностей можно пробовать предлагать ему многие из применяемых в общей психодиагностике диагностических заданий. Но при этом необходимо учитывать огромные трудности ребенка со сложным нарушением (а часто - и с отставанием в речевом развитии) в понимании и принятии инструкции по выполнению задания и выбирать диагностические задания, где инструкцию можно показать наглядно или на примере.

Трудность при предъявлении диагностических заданий детям со сложными и множественными нарушениями развития представляет их недостаточная мотивированность к предметной деятельности.

Задача психолога - выявить возможности ребенка и подобрать задания, которые позволят определить его сенсорные, двигательные и познавательные особенности в интересной для него деятельности, а также попытаться включиться в эту деятельность, чтобы вступить в контакт с ребенком и наладить с ним общение.

5.6. Контрольные задания

1. Провести динамическое наблюдение за ребенком с ОВЗ и составить педагогическую характеристику (1)

Критерии оценки:

- 1 – наблюдение проводилось с учетом возрастных особенностей и структуры нарушений, характеристика объективно отражает особенности развития ребенка – 2 балла
- 2 – характеристика фрагментарна, не учтены значимые показатели развития - 1 балл
- 3 – характеристика носит формальный характер – 0,5 балла

2. Разработать параметры наблюдения за деятельностью ребенка с сочетанием интеллектуальных и двигательных нарушений (3)

Критерии оценки:

1. Параметры полно охватывают все показатели деятельности – 2 балла
2. Параметры недостаточно отражают особенности развития – 1 балл
3. Параметры не систематизированы – 0,5 балла

3. Разработать схему обследования ребенка с сочетанием двигательных и сенсорных нарушений (2)

Критерии оценки:

1. Схема учитывает все виды нарушений – 2 балла
2. Схема неполностью учитывает особенности развития – 1 балл
3. Схема имеет фрагментарный характер – 0,5 балла

5.7. Литература

1. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. - СПб., 1998.
2. Левченко И.Ю., Киселева Н.А. Психологическое изучение детей с нарушениями развития. – М.: Издательство «Книголюб», 2007.- 152с

6. Литература по курсу

1. Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование. – СПб.: Питер, 2001.
2. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. – СПб.: Питер, 2002.
3. Валеев Г.Х. Методология и методы психолого-педагогических исследований. – Стерлитамак: Стерлитамакский гос. пед. ин-т, 2002.
4. Еникеев М.И. Психологическая диагностика. Стандартизированные тесты. – М.: ПРИОР, 2002.
5. Забрамная С.Д. Наглядный материал для психолого-педагогического обследования детей в медико-педагогических целях. — М., 1985.
6. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. – М.: Просвещение, 1985.
7. Иванова А.Л. Обучаемость как принцип оценки умственного развития детей. — М., 1976.
8. Калягин В.А., Овчинникова Т.С. Психолого-педагогическая диагностика детей и подростков с речевыми нарушениями. – СПб.: КАРО, 2005.
9. Корниенко А.Ф. Методология и методы психологического исследования. – Казань: каз. пед. ун-т, 2003.
10. Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития. – СПб.: Питер, 2002.
11. Психолого-педагогическая диагностика / И.Ю.Левченко, С.Д. Забрамная, Т.А. Добровольская и др. – М.: Академия, 2003.
12. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста // Сребелева Е.А., Мишина Г.А. и др. – М.: Просвещение, 2007.
13. Романова Е.С., Потемкина О.Ф. Графические методы в психологической диагностике. — М., 1992.
14. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт их применения в клинике. - М.: ЗАО Изд-во ЭКСМО - Пресс, 1999.
15. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога. – М.: АРКТИ, 2003.
16. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. – СПб.: Речь, 2005.
17. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития. – М.: ТЦ Сфера, 2005.

7.Дополнительная литература по курсу

1. Асмолов А. Г. Психология личности: Принципы общепсихологического анализа. - М., 2002.
2. Атлас для экспериментального исследования отклонений в психической деятельности человека/Под ред. А.И. Полищука и А.Е. Видренко. — Киев, 1980.
3. Баженова О.В. Диагностика психического развития детей первого года жизни. — М., 1986.
4. Батаршев А.В. Тестирование: Основной инструментарий практического психолога. – М.: Дело, 2003.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Патопсихологическая диагностика. — Киев, 1986.
6. Богданова Т.Г., Корнилова Т.В. Диагностика познавательной сферы ребенка. — М., 1994.

7. Бурлачук Л.Ф., Морозов СМ. Словарь-справочник по психологической диагностике. — Киев, 1986.
8. Венгер АА., Выготская Г.Л., Леонгард Э.И. Отбор детей в специальные дошкольные учреждения. — М., 1972.
9. Выготский Л.С. Психология. – М.: ЭКСМО - Пресс, 2000.
10. Гуревич К.М., Горбачева Е.И. Умственное развитие школьников: критерии и нормативы. — М., 1992.
11. Диагностика и коррекция психического развития дошкольника. — Минск, 1997.
12. Диагностика умственного развития дошкольников/Под ред. Л.А. Венгера, В.В.Холмовской. — М., 1978.
13. Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. — Л., 1983.
14. Менделевич В.Д. Клиническая (медицинская) психология. – М.: МЕДпресс, 1999.
15. Общая психодиагностика / Под ред. А.А.Бодаелева, В.В.Столина. – М.: МГУ, 1987.
16. Петровский А.В., Ярошевский М.Г. Основы теоретической психологии. – М.: ИНФА - М, 1998.
17. Практикум по возрастной психологии / Под ред. Л.А. Головей, Е.Ф. Рыбалко. – СПб.: Речь, 2002. – 694 с.

7. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

<http://edu.of.ru>.

<http://www.ifap.ru>

<http://gcon.pstu.ac.ru>

<http://mbttc.mtuci2.ru>

<http://library.auca.kg>

<http://www.bj.pu.ru>

<http://www.edu.ru>

<http://www.ict.edu.ru>

<http://www.asha.org>

<http://www.aacap.org>

<http://www.dec-sped.org>

<http://www.downsideup.org>

<http://www.logoped.org>

<http://logoburg.nm.ru>