

ЛЕКЦИИ ПО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Доктор психологических наук,
профессор, зав.кафедрой специальной педагогики
и специальной психологии
МГГУ им. М.А. Шолохова Левченко И.Ю.

Доктор психологических наук,
профессор кафедры специальной педагогики
и специальной психологии
МГГУ им. М.А. Шолохова Ткачева В.В.

и другие

Тема 1.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ И ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ

Теоретические и методические основы изучения детей с отклонениями в развитии

Психологическая диагностика отклонений развития у детей является составной частью комплексного клинико-психолого-педагогического и социального обследования. Она основывается на ряде принципов, сформулированных ведущими специалистами в области специальной психологии и психодиагностики нарушенного развития (В.И. Лубовский, Т. В. Розанова, С. Я. Рубинштейн, С. Д. Забрамная, О. Н. Усанова и др.).

Психодиагностическое обследование ребёнка с проблемами в развитии должно быть системным, то есть включать в себя изучение всех сторон психики (познавательную деятельность, речь, эмоционально-волевою сферу, личностное развитие).

Психодиагностическое обследование организуется с учётом возраста и предполагаемого уровня психического развития ребёнка. Именно эти показатели определяют организационные формы диагностической процедуры, выбор методик и интерпретацию результатов.

Диагностические задания должны быть доступны для ребёнка. В ходе обследования ребёнку необходимо предложить задание, которое он сможет успешно выполнить, а при анализе результатов, учитывается с заданиями для какой возрастной группы, справился ребёнок.

При обследовании важно выявить не только актуальные возможности ребёнка, но и его потенциальные возможности в виде «зоны ближайшего развития» (Л. С. Выготский). Это достигается предложением заданий разной сложности и оказанием ребёнку дозированной помощи в ходе выполнения заданий.

Необходима строгая научность в подборе диагностических заданий для каждого возрастного этапа, то есть при обследовании следует использовать те задания, которые могут выявить, какие стороны психической деятельности нарушены у обследуемого ребёнка.

При обработке и интерпретации результатов необходимо дать их качественную и количественную характеристику, при этом система качественно-количественных показателей должна быть однозначной для всех обследуемых детей.

Проведение психодиагностического исследования всегда подчинено определённой цели, которая определяет пути решения отдельных задач. Основной целью психодиагностического исследования ребёнка с нарушениями развития является выявление структуры нарушения психической деятельности для определения оптимальных путей коррекционной помощи. Конкретная задача определяется возрастом ребёнка, наличием или отсутствием нарушений зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, социальной ситуацией, этапом диагностики (скрининг, дифференциальная диагностика, углублённое психологическое изучение

ребёнка для разработки индивидуальной коррекционной программы, оценка эффективности коррекционных мероприятий). Для получения информативных и объективных результатов психологического изучения ребёнка необходимо соблюдать ряд специальных условий;

- методический аппарат должен быть адекватен целям и гипотезе исследования, так, например, при осуществлении скринингового исследования диагностический инструментарий должен позволять экспериментатору в ходе однократного исследования сделать вывод о соответствии психического развития ребёнка возрастной норме или отставанию от неё;

- важно определить, какие психические функции предполагается изучить при обследовании, от этого зависит подбор методик и интерпретация результатов;

- подбор экспериментальных заданий должен производиться на основе принципа целостности, так как развёрнутую психологическую характеристику ребёнка, включающую особенности познавательного и личностного развития, можно получить только в результате нескольких методик, дополняющих друг друга;

- при подборе заданий необходимо предусмотреть различную степень трудности их выполнения: это даёт возможность оценить уровень актуального развития ребёнка и в то же время позволяет выяснить высший уровень возможностей обследуемого ребёнка;

- задания должны подбираться с учётом возраста ребёнка, чтобы выполнение заданий было ему доступным и интересным;

- содержание заданий не должно вызывать у ребёнка негативных реакций, а напротив, должно способствовать установлению контакта с ним, что позволит провести обследование тщательно и получить достоверные результаты;

- при подборе заданий важно учитывать влияние аффективной сферы ребенка на результаты его деятельности, чтобы исключить необъективность в трактовке результатов;

- отбор заданий должен носить как можно менее интуитивно-эмпирический характер, только научность при подборе методик повысит надёжность полученных результатов;

- не исключая значения интуиции при разработке диагностического инструментария, следует предусмотреть обязательное теоретическое обоснование системы диагностических заданий;

- количество методик должно быть таким, чтобы обследование ребёнка не привело к психическому истощению, необходимо дозировать нагрузку на ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей.

При организации проведения процедуры обследования необходимо учитывать следующие требования:

- процедура обследования должна строиться в соответствии с особенностями возраста ребёнка,- чтобы оценить уровень развития психической деятельности ребёнка, необходимо включить его в активную деятельность, ведущую для его возраста, для ребёнка дошкольного возраста такой деятельностью является игровая, для школьника - учебная;

- методики, используемые для изучения детей, должны обладать удобством пользования, возможностью стандартизации и математической обработки данных, но одновременно они должны учитывать не столько количественные результаты, сколько особенности процесса выполнения заданий (В.И. Лубовский); анализ полученных результатов должен быть качественно-количественным, в работах ведущих отечественных психологов показано, что именно качественный анализ, реализуемый через систему качественных показателей, позволяет выявить своеобразие психического развития ребенка и его потенциальные возможности, а количественные оценки используются для определения степени выраженности того или иного качественного показателя, что облегчает разграничение норм и патологии,

позволяет сравнивать результаты, полученные у детей с разными нарушениями развития;

- выбор качественных показателей должен быть не случайным, а определяться их способностью отражать уровни сформированности психических функций, нарушение которых является характерным для детей с отклонениями в развитии;

- для получения достоверных результатов важно установить продуктивный контакт и взаимопонимание психолога и ребёнка;

- для оптимизации процедуры обследования должен быть продуман порядок предъявления диагностических заданий, некоторые исследователи (А. Анастаси, В. М. Блейхер и др.) считают целесообразным располагать задания по степени возрастания сложности от простого к сложному, другие авторы (И. А. Коробейников, Т. В. Розанова) предлагают чередовать простые и сложные задания для профилактики утомления.

Методологические принципы психолого-педагогической диагностики нарушений развития у детей

Психолого-педагогическая диагностика нарушенного развития должна определить направление обучения ребёнка, его специфические образовательные потребности, возможный уровень его образования, указать основные направления коррекционно-развивающего обучения, то есть психолого-педагогическая диагностика нарушенного развития является дифференциальной прогностической. В процессе диагностики должны определяться оптимальные организационные формы обучения ребёнка и рекомендации индивидуального планового обучения.

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

Комплексное изучение развития психики ребёнка, предполагающее вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного отклонения, осуществляется группой специалистов (врачи, педагоги-дефектологи, логопед, психолог, социальный педагог). Используется не только клиническое и экспериментально-психологическое изучение ребёнка, но и другие методы: анализ медицинской и педагогической документации, наблюдение за ребёнком, социально-педагогическое обследование, а в наиболее сложных случаях - нейрофизиологическое, нейропсихологическое и др. обследования.

Системный подход к диагностике психического развития ребёнка опирается на представление о системном строении психики и предполагает анализ результатов психической деятельности ребёнка на каждом из её этапов. Системный анализ в процессе психолого-педагогической диагностики предполагает не только выявление отдельных нарушений, но и установление взаимосвязей между ними, иерархии выявленных нарушений. Очень важно, чтобы были выявлены не только явления негативного характера, но и сохранные функции, и положительные стороны личности, которые составят основу для коррекционных мероприятий.

Динамический подход к изучению ребёнка с нарушением развития предполагает прослеживание изменений, которые происходят в процессе развития, а также учёт возрастных особенностей ребёнка. Это важно при организации обследования, выборе диагностического инструментария и анализе результатов изучения. Необходим учёт текущего состояния ребёнка, учёт возрастных качественных новообразований и их своевременная реализация. Очень важен учёт возрастного фактора при осуществлении диагностического обучения, которое организуется только в пределах тех заданий, которые доступны детям данного возраста.

Выявление и учёт потенциальных возможностей ребёнка. Этот принцип опирается на теоретическое положение Л.С. Выготского о зонах актуального и ближайшего развития ребёнка. Потенциальные возможности

ребёнка в виде зоны ближайшего развития определяют возможности и темп усвоения новых знаний и умений. Эти возможности выявляются в процессе сотрудничества ребёнка со взрослым при усвоении ребёнком новых способов действий.

Качественный анализ результатов психодиагностического изучения ребёнка включает следующие параметры:

- отношение к ситуации обследования и заданиям;
- способы ориентации в условиях заданий и способы выполнения заданий;
- соответствие действий ребёнка условиям задания, характеру экспериментального материала и инструкции;
- продуктивное использование помощи взрослого;
- умение выполнять задание по аналогии;
- отношение к результатам своей деятельности, критичность в оценке своих достижений.

Качественный анализ результатов психодиагностики не исключает количественной оценки результатов выполнения отдельных диагностических заданий.

Необходимость раннего диагностического изучения ребёнка. Именно раннее выявление отклонений в развитии ребёнка позволяет предотвратить появление вторичных наслоений социального характера на первичное нарушение, своевременное включение его в коррекционное обучение.

Единство диагностической и коррекционной помощи детям с нарушениями развития. Задачи коррекционно-педагогической работы могут быть решены только на основе диагностики, определения прогнозов психического развития и оценки потенциальных возможностей ребёнка.

Тема 2.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Психолого-педагогическое изучение ребенка осуществляется в несколько этапов. На первом этапе психолог и педагог-дефектолог должны изучить документацию и собрать сведения о ребенке путем опроса родителей и педагогов. К началу обследования они должны обладать всеми необходимыми сведениями клинического, педагогического, социального характера. Это позволит правильно определить задачи исследования и подготовить необходимый диагностический инструментарий.

Важной составной частью изучения детей с отклонениями в развитии является медицинское обследование, которое проводится врачами (педиатром или терапевтом, невропатологом, детским психиатром, офтальмологом, отоларингологом, при необходимости – аудиологом).

Составной частью медицинского обследования является сбор анамнестических данных.

Анамнез собирается врачом и составляется на основании ознакомления с документацией и беседы с родителями ребенка (или лицами, их заменяющими).

Семейный анамнез: анализируются данные о семье ребенка и наследственности; описывается состав семьи, возраст и образовательный уровень каждого из ее членов, характерологические особенности родителей. В семейном анамнезе фиксируются психические, неврологические, хронические соматические заболевания родственников, патологические особенности их физического облика. Описываются семейно-бытовые условия, в которых воспитывается ребенок, место и характер работы родителей, в частности наличие производственной вредности и длительность работы с ней. Дается оценка взаимоотношений в семье, отношения к ребенку.

Фиксируются случаи приверженности одного или обоих родителей к алкоголю или наркотикам.

Личный анамнез ребенка: учитывается, как протекала данная беременность, не было ли токсикоза, соматических заболеваний, резус-конфликта, длительного приема лекарственных препаратов и т. п. Описываются особенности родов, наличие признаков асфиксии плода, родовой травмы, патологического предлежания плода. Отмечается характер помощи во время родов и затраченное на оживление плода время.. Указывается, не было ли у ребенка врожденных пороков развития, судорог, признаков желтухи. Отмечается вес при рождении и время начала кормления, срок пребывания в роддоме. Затем перечисляются перенесенные ребенком заболевания, указывается их острота, характер, длительность, лечение, наличие осложнений. Фиксируются случаи судорожных и других пароксизмальных состояний; отмечается, в каком возрасте они возникли, описывается характер припадков и эпилептических эквивалентов, их распределение во времени, характер пред- и постприпадочных состояний, отмечается противосудорожное лечение, его регулярность и эффективность.

Кроме того, выясняется, где, как и кем воспитывался и обучался ребенок до момента обследования (находился дома, под наблюдением матери, бабушки и т.п.), посещал ли ясли, сад (какой период), получал ли и какую именно коррекционно-педагогическую помощь; если обследуемый уже школьного возраста, то аналогичные сведения о школьном обучении и воспитании.

Педагог-дефектолог и психолог, осуществляющие психолого-педагогическое изучение ребенка, знакомятся с результатами медицинского обследования по документации - изучают историю развития ребенка, заключения специалистов и т.д. Они должны владеть основными понятиями соответствующих клинических областей знания и уметь анализировать медицинскую документацию.

Изучение ребенка с проблемами в развитии в условиях образовательного учреждения

Большое значение имеет целенаправленное изучение неуспевающих детей в условиях общеобразовательной школы. Обычно уже в первой четверти у некоторых детей выявляются трудности в обучении. Педагог-дефектолог должен помочь учителю установить характер и причину неуспеваемости детей, наметить пути работы с ребенком, показать учителю приемы наиболее эффективной помощи с учетом индивидуальных особенностей ребенка. Учитель ведет обучение и наблюдение за ребенком по предложенной педагогом-дефектологом программе. Повторное изучение неуспевающих детей проводится в конце 4-ой четверти. На основании анализа динамических изменений решается вопрос о целесообразности направления ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) с целью установления места дальнейшего обучения ребенка. Изучение детей проводится в обязательном контакте с психоневрологом и школьным психологом.

Если состояние ребенка оказывается настолько сложным, что специалисты сомневаются в диагнозе, может возникнуть необходимость в продолжении его изучения. В зависимости от количества детей, нуждающихся в дополнительном изучении, их возраста и состояния могут быть использованы разные пути. В тех случаях, когда речь идет о 8-10 учащихся, могут быть созданы диагностические группы.

Диагностические группы создаются на базе специальной школы в период работы психолого-медико-педагогической комиссии. Срок работы группы - от 5 до 12 дней. Занятия в группе проводит педагог-дефектолог, владеющий методикой обучения детей в начальных классах.

Периодическое наблюдение за детьми, их обследование проводят психолог, логопед и психоневролог. В зависимости от состава детей в группе составляется расписание на каждый день. Проводится по 4 урока, а в первый

и последний дни недели - по 3 урока с переменами в 15-20 минут. Поведение детей на уроках и во время отдыха изучается и фиксируется в протоколе.

Для того чтобы наиболее полно выявить особенности познавательной деятельности ребенка, его эмоционально-волевые качества, используются специальные уроки, которые по своему характеру отличаются от обычных обучающих уроков. Основное место на таких уроках отводится индивидуальным формам занятий с детьми. Учитель стремится максимально полно определить возможности каждого ребенка.

Хотя каждый урок имеет свою специфическую направленность (выявление навыков счета, письма, чтения и т.д.), он не является только уроком письма или только чтения. На каждом таком уроке исследуются различные стороны психики детей. Темп занятий и виды работы зависят от того, что необходимо узнать о детях.

Так, для оценки представлений детей широко используются уроки по развитию речи, уроки ручного труда и рисования, а также экскурсии. Все эти уроки позволяют выяснить, что знают дети об окружающих их предметах, явлениях, событиях, как они понимают и устанавливают причинно-следственные связи, как выполняют операции сравнения, обобщения. Детям предлагается составить рассказ по картинке или разложить серию картин, объединенных общим сюжетом; обращают внимание на умение ребенка выделить главное, правильно установить последовательность событий, обосновать свои суждения.

На уроках ручного труда, лепки, рисования можно узнать, каковы представления детей о форме, цвете и других свойствах предметов.

Продуктивная деятельность ребенка (рисунки, аппликация, лепка и т.д.) свидетельствует не только о ручной умелости, но и о фантазии, творческом воображении, точности восприятия, наблюдательности.

Очень информативны уроки-игры. При проведении подвижных игр детям предлагают самим выбрать игру, выявляют, какие игры им знакомы. Большое значение имеет знание ребенком правил игры, умение играть,

руководствуясь правилами, вести себя в соответствии с ролью. В игре проявляются такие качества, как активность, наблюдательность, самостоятельность, решительность, чувство товарищества, умение общаться со сверстниками.

При изучении детей большую помощь может оказать специальная программа.

Социальная характеристика семьи

Наименование групп семей	Факторы, характеризующие данную группу семей
1 -я группа (оптимальная)	Высшее образование родителей. Высокий культурный уровень семьи. Высокая материальная обеспеченность. Хорошие жилищные условия. Здоровая в психологическом отношении атмосфера. Отсутствие вредных привычек. По состоянию здоровья - оптимальная.
2-я группа (хорошая)	Высшее и среднее образование родителей. Высокий и удовлетворительный культурный уровень. Хорошие материально-бытовые условия. Благоприятные отношения в семье. Вредные привычки, кроме злоупотребления алкоголем. По состоянию здоровья - оптимальная.
3-я группа (удовлетворительная)	Один из показателей является неудовлетворительным (культурный уровень, жилищные условия, взаимоотношения в семье). По состоянию здоровья - удовлетворительная.
4-я группа (неудовлетворительная)	Наличие в семье двух и более неудовлетворительных из перечисленных показателей. Низкий уровень культуры. Неблагоприятный психологический климат в семье. Вредные привычки - злоупотребление алкоголем. По

	состоянию здоровья - неудовлетворительная.
--	--------------------------------------------

Для понимания психолого-педагогических особенностей ребенка с нарушениями развития и повышения эффективности коррекционно-развивающего воздействия большое значение имеет знание и учет психологических особенностей родителей, воспитывающих этого ребенка, и межличностных отношений в семье.

Психологическое обследование: условия проведения

Для проведения психологического обследования необходима спокойная обстановка. Обследование осуществляется в отдельной комнате с небольшим количеством вещей, чтобы не отвлекать внимание ребенка. С ребенком до 4 лет обследование проводится за маленьким детским столом или на ковре, с ребенком 4-6 лет - за детским столом, с более старшими детьми – за обычным столом, на столе не должно находиться посторонних предметов.

Обследование лучше начинать с заданий заведомо легких для данного ребенка. Психолог должен вести себя спокойно и доброжелательно, внимательно наблюдать за всеми действиями ребенка. Если ребенок допускает ошибки, то обследующий оказывает ему помощь, которая предусмотрена в данном задании.

Все результаты наблюдения фиксируются в протоколе: отмечается время выполнения заданий, ошибки, допускаемые ребенком, виды помощи, ее эффективность. В тех случаях, когда ребенок категорически отказывается от обследования без матери, мать может присутствовать, в других же случаях ее присутствие нежелательно. Но после обследования психолог должен обсудить с матерью результаты обследования, ответить на ее вопросы, дать рекомендации. Если по каким-либо причинам ребенок плохо ведет себя во время обследования, отказывается выполнять задание, то необходимо

выяснить причины такого поведения и вызвать ребенка на повторное обследование, которое может проводиться через несколько дней. За эти дни нужно подготовить ребенка к повторному обследованию, убедить его сотрудничать с психологом. На повторное обследование необходимо приглашать также тех детей, которые быстро утомляются и поэтому не могут быть полностью обследованы за один раз.

Оформление психологического заключения

Заключение на ребенка лучше готовить в два этапа. Сначала психолог, проводивший обследование, обрабатывает результаты выполнения заданий, обсуждает их и приходит к определенным выводам об уровне развития познавательной деятельности, речи, эмоционально-волевой сферы, личности, поведения ребенка и о признаках своеобразия в его развитии, а также решает вопрос о характере коррекционной помощи, которая может быть оказана ребенку. Затем психолог оформляет полученные результаты в виде письменного заключения. Такое заключение пишется в свободной форме, но тем не менее, при его написании следует соблюдать определенные правила. Обычно заключение состоит из трех относительно самостоятельных частей.

В первой части указываются причины обследования ребенка, цель обследования, особенности поведения ребенка во время обследования. Обязательно отмечаются мотивация к выполнению заданий, особенности контакта, способы взаимодействия с психологом, способы выполнения заданий, характер деятельности, реакция на поощрение, неуспех, замечание. Особое внимание следует обратить на способность ребенка продуктивно использовать помощь, виды этой помощи, умение переносить найденный совместно с психологом способ решения на аналогичную задачу. Отмечается наличие или отсутствие речевого сопровождения действий, характер высказываний, способность ребенка рассказать о своих действиях.