

Министерство науки и высшего образования
Российской Федерации
Тольяттинский государственный университет

А.Ю. Козлова

ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

Электронное учебно-методическое пособие



© ФГБОУ ВО «Тольяттинский государственный университет», 2023
ISBN 978-5-8259-1369-8

УДК 159.922.6.07(075.8)

ББК 88.911я73

Рецензенты:

канд. пед. наук, заместитель директора Тольяттинского социально-педагогического колледжа *С.В. Божедомова*;
канд. психол. наук, доцент Тольяттинского государственного университета *Е.В. Некрасова*.

Козлова, А.Ю. Психолого-педагогическая диагностика : электронное учебно-методическое пособие / А.Ю. Козлова. – Тольятти : Изд-во ТГУ, 2023. – 1 оптический диск. – ISBN 978-5-8259-1369-8.

Пособие включает три модуля, в которых представлены тематика и содержание лекционных и практических занятий, методические указания по организации самостоятельной работы студентов по каждой теме, а также материалы для контроля результатов освоения дисциплины: примерные тестовые задания, вопросы к промежуточной аттестации.

Предназначено для студентов очной и заочной форм обучения по направлениям подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование», 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование».

Текстовое электронное издание.

Рекомендовано к изданию научно-методическим советом Тольяттинского государственного университета.

Минимальные системные требования: IBM PC-совместимый компьютер: Windows XP/Vista/7/8/10; PIII 500 МГц или эквивалент; 128 Мб ОЗУ; SVGA; CD-ROM; Adobe Acrobat Reader.

© Козлова А.Ю., 2023

© ФГБОУ ВО «Тольяттинский

государственный университет», 2023

Учебное издание

Козлова Анна Юрьевна

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

Редактор *О.И. Елисеева*

Технический редактор *Н.П. Крюкова*

Компьютерная верстка: *Л.В. Сызганцева*

Художественное оформление,

компьютерное проектирование: *И.И. Шишкина*

В оформлении пособия использованы
изображения от Freepik на сайте ru.freepik.com

Дата подписания к использованию 05.07.2023.

Объем издания 2,6 Мб.

Комплектация издания: компакт-диск,
первичная упаковка.

Тираж 50 экз. Заказ № 1-41-21.

Издательство Тольяттинского государственного университета

445020, г. Тольятти, ул. Белорусская, 14,

тел. 8 (8482) 44-91-47, www.tltsu.ru

Содержание

| | |
|---|-----|
| ВВЕДЕНИЕ | 6 |
| Модуль 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ | 14 |
| Тема 1.1. Введение в психолого-педагогическую диагностику | 14 |
| Тема 1.2. История развития психолого-педагогической диагностики в специальной психологии (зарубежной и отечественной) | 31 |
| Тема 1.3. Комплексный подход к использованию методов психолого-педагогической диагностики | 34 |
| Модуль 2. НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ | 38 |
| Тема 2.1. Диагностика интеллекта | 38 |
| Тема 2.2. Диагностика познавательной сферы | 56 |
| Тема 2.3. Проективные методики диагностики личности и состояний | 59 |
| Тема 2.4. Диагностика межличностных отношений | 75 |
| Тема 2.5. Диагностика готовности детей к обучению в школе. Диагностика универсальных учебных действий | 77 |
| Модуль 3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ | 85 |
| Тема 3.1. Дифференциальная диагностика | 85 |
| Тема 3.2. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями слуха | 102 |
| Тема 3.3. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями зрения | 104 |
| Тема 3.4. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата | 106 |
| Тема 3.5. Психолого-педагогическое изучение детей с расстройствами аутистического спектра | 108 |

| | |
|--|-----|
| Тема 3.6. Клинико-психолого-педагогическое изучение детей со сложными нарушениями развития | 110 |
| Тема 3.7. Психологическое изучение семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья | 111 |
| Тема 3.8. ППк образовательной организации и ПМПк в системе психолого-педагогического сопровождения детей с проблемами в развитии | 114 |
| ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ | 119 |
| ВОПРОСЫ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ | 129 |
| БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК | 138 |

ВВЕДЕНИЕ

Электронное учебно-методическое пособие может быть использовано при изучении дисциплины «Психолого-педагогическая диагностика» студентами, обучающимися в очной и заочной форме по направлениям подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование», 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование».

Психолого-педагогическая диагностика относится к обязательным дисциплинам учебных планов указанных направлений подготовки.

Цель освоения дисциплины – обеспечить овладение теоретическими знаниями, практическими умениями и опытом проведения психолого-педагогической диагностики в условиях образовательной организации, в том числе проведения психолого-педагогической диагностики лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ).

Компетенции, формируемые в результате изучения дисциплины, а также знания, умения, навыки, которыми должны овладеть обучающиеся в процессе изучения дисциплины, представлены в табл. 1, 2.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине осуществляется с помощью следующих оценочных средств: собеседование, разноуровневые задания, кейс-задачи, тематические портфолио и решение профессионально ориентированных задач с использованием элементов портфолио, деловая игра, промежуточное тестирование по модулям дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика» осуществляется в форме зачета по накопительному рейтингу (табл. 3).

Таблица 1

Планируемые результаты освоения дисциплины, предусмотренные
ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.02
«Психолого-педагогическое образование»

| Формируемые и контролируемые общепрофессиональные компетенции (код и наименование) | Индикаторы достижения компетенций (код и наименование) | Планируемые результаты обучения |
|--|--|--|
| ОПК-1. Способен осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики | ОПК-1.4. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с нормами профессиональной этики | <p>Знать положения «Этического кодекса педагога-психолога службы практической психологии образования России»</p> <p>Уметь выделять профессионально-этические аспекты психолого-педагогической диагностики, относящиеся к личности и профессиональным качествам диагноста и касающиеся обеспечения прав индивидов, подвергаемых диагностированию</p> <p>Владеть профессионально-этическими нормами осуществления психолого-педагогической диагностики</p> |
| ОПК-5. Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образования обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении | ОПК-5.1. Определяет инструментарий для проведения контроля образовательного процесса и диагностики обучающихся для выявления результатов образования | <p>Знать: психометрические требования к диагностическим методикам (валидность, надежность, стандартизация); роль и место психологических и педагогических методов в системе психолого-педагогической диагностики детей дошкольного возраста</p> <p>Уметь осуществлять выбор и комплектование методов и методик, составлять программу психолого-педагогической диагностики</p> <p>Владеть опытом применения методов и методик диагностики психического развития обучающихся</p> |

| Формируемые и контролируемые общепрофессиональные компетенции (код и наименование) | Индикаторы достижения компетенций (код и наименование) | Планируемые результаты обучения |
|--|---|---|
| | ОПК-5.2. Использует технологии и методы контроля образовательного процесса и результатов образования обучающихся, адаптируя их к ситуации и особенностям обучающихся | Знать: утвержденные стандартные методы, применяемые в психолого-педагогической диагностике, возможности, преимущества и недостатки каждого метода; требования ФГОС ДО к образовательным результатам |
| | ОПК-5.3. Осуществляет анализ и оценку результатов проведенного контроля образовательного процесса и диагностики обучающихся, устанавливает трудности в обучении и выявляет их причину | Уметь применять методы психолого-педагогической диагностики обучающихся |
| | | Владеть способами адаптации методов и процедуры диагностики к конкретной диагностической ситуации и особенностям обучающихся |
| | | Знать способы анализа и оценки результатов психолого-педагогической диагностики обучающихся (количественный и качественный анализ) |
| Уметь интерпретировать результаты психолого-педагогической диагностики обучающихся | | |
| Владеть опытом составления заключения, в том числе с учетом коррекционно-развивающей направленности рекомендаций по результатам психолого-педагогической диагностики | | |
| ОПК-7. Способен взаимодействовать с участниками образовательных отношений в рамках реализации образовательных программ | ОПК-7.1. Определяет круг участников образовательных отношений, их функции, права и обязанности в рамках реализации образовательных программ | Знать функции, права и обязанности участников образовательных отношений в части участия в психолого-педагогической диагностике |
| Уметь определять функции и задачи участников образовательных отношений (педагогов, специалистов образовательной организации, родителей) в комплексной психолого-педагогической диагностике | | |

| Формируемые и контролируемые общепрофессиональные компетенции (код и наименование) | Индикаторы достижения компетенций (код и наименование) | Планируемые результаты обучения |
|--|---|--|
| | | Владеть комплексным подходом к осуществлению психолого-педагогической диагностики обучающихся в условиях образовательной организации |
| | ОПК-7.2. Определяет содержание взаимодействия участников образовательных отношений в рамках реализации образовательных программ | Знать значение и задачи взаимодействия с педагогическими работниками образовательной организации, родителями по вопросам развития обучающихся |
| | | Уметь отбирать содержание взаимодействия с педагогическими работниками образовательной организации, родителями по вопросам развития обучающихся |
| | | Владеть навыками проектирования форм взаимодействия с педагогическими работниками общеобразовательных организаций, родителями по вопросам развития обучающихся |
| | ОПК-7.3. Проводит отбор и применение форм, методов и технологий взаимодействия участников образовательных отношений в рамках реализации образовательных программ | Знать возможные формы, методы и технологии взаимодействия участников образовательных отношений в рамках реализации образовательных программ, в том числе с применением цифровых технологий |
| | | Уметь определять формы взаимодействия с педагогическими работниками образовательной организации, родителями по вопросам развития обучающихся |
| | Владеть методами и приемами просвещения педагогических работников и родителей по вопросам особенностей развития обучающихся | |

Таблица 2

Планируемые результаты освоения дисциплины, предусмотренные
 ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.03
 «Специальное (дефектологическое) образование»

| Формируемые и контролируемые общепрофессиональные компетенции (код и наименование) | Индикаторы достижения компетенций (код и наименование) | Планируемые результаты обучения |
|--|---|--|
| ОПК-1. Способен осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики | ОПК-1.2. Применяет основные нормативно-правовые акты в сфере образования детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, в профессиональной деятельности | Знать нормативно-правовые акты в сфере образования детей с ОВЗ (в части психолого-педагогической диагностики) |
| | | Уметь руководствоваться нормативно-правовыми актами при проведении психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ |
| | | Владеть нормативно-правовыми аспектами, касающимися психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ |
| | ОПК-1.4. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с нормами профессиональной этики | Знать этические нормы проведения психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ |
| | | Уметь дифференцировать этические проблемы, относящиеся к личности и профессиональным качествам диагноста, этические проблемы, связанные с обеспечением прав индивидов, подвергающихся диагностированию |
| | | Владеть этикой психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ |
| ОПК-5. Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образования | ОПК-5.1. Определяет инструментальный для проведения контроля образовательного процесса и диагностики обучающихся | Знать: этапы психолого-педагогической диагностики; требования к процедуре комплексной диагностики детей с проблемами в развитии; психометрические требования к психодиагностическим методикам, виды и формы психолого-педагогической диагностики |

| Формируемые и контролируемые общепрофессиональные компетенции (код и наименование) | Индикаторы достижения компетенций (код и наименование) | Планируемые результаты обучения |
|--|---|--|
| обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении | для выявления результатов образования | Уметь подбирать диагностический инструментарий, адекватный целям психолого-педагогической диагностики и возможностям конкретного обучающегося с ОВЗ |
| | | Владеть процедурой диагностического обследования лиц с ОВЗ с использованием стандартизированного инструментария |
| | ОПК-5.2. Использует технологии и методы контроля образовательного процесса и результатов образования обучающихся, адаптируя их к ситуации и особенностям обучающихся | Знать классификацию методов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ |
| | | Уметь осуществлять подбор и модификацию психолого-педагогических и стандартизированных методов диагностики для обследования лиц разного возраста с ОВЗ |
| | | Владеть способами адаптации стимульного материала и процедуры диагностики для детей с ОВЗ |
| | ОПК-5.3. Осуществляет анализ и оценку результатов проведенного контроля образовательного процесса и диагностики обучающихся, устанавливает трудности в обучении и выявляет их причину | Знать: структуру документационного обеспечения психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ; требования к ведению профессиональной документации, связанной с психолого-педагогической диагностикой лиц с ОВЗ |
| | | Уметь составлять заключение по результатам комплексной психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ Владеть способами фиксации и интерпретации результатов комплексной психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ |

| Формируемые и контролируемые общепрофессиональные компетенции (код и наименование) | Индикаторы достижения компетенций (код и наименование) | Планируемые результаты обучения |
|--|---|---|
| ОПК-7. Способен взаимодействовать с участниками образовательных отношений в рамках реализации образовательных программ | ОПК-7.1. Определяет круг участников образовательных отношений, их функции, права и обязанности в рамках реализации образовательных программ | Знать функции каждого специалиста в комплексной психолого-педагогической диагностике |
| | | Уметь: составлять программу комплексной психолого-педагогической диагностики ребенка с ОВЗ, определять функции, права и обязанности участников образовательных отношений (специалистов, родителей) в процессе диагностики |
| | | Владеть методологией комплексной психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ |

Таблица 3

Промежуточная аттестация по дисциплине
«Психолого-педагогическая диагностика»

| Форма проведения промежуточной аттестации | Оценка | Критерии и нормы оценки |
|---|--------------|---|
| Зачет (по накопительному рейтингу) | «Зачтено» | – 40–110 баллов по накопительному рейтингу; – при устной форме: ответ полный, точный, аргументированный, самостоятельный; студент демонстрирует сформированные компетенции |
| | «Не зачтено» | – 0–39 баллов по накопительному рейтингу; – при устной форме: студент не может раскрыть вопрос, на дополнительные вопросы не отвечает; содержанием дисциплины не владеет; компетенции не сформированы |

Учебно-методическое пособие «Психолого-педагогическая диагностика» включает три модуля, в которых представлены тематика и содержание лекционных занятий, тематика и содержание практических занятий, методические указания для организации самостоятельной работы студентов по каждой теме. Отдельными структурными частями пособия являются материалы для контроля результатов освоения дисциплины: примерные тестовые задания по дисциплине, вопросы к промежуточной аттестации.

Модуль 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Тема 1.1. Введение в психолого-педагогическую диагностику

Форма проведения занятия — лекция.

Вопросы для обсуждения

1. Определение психолого-педагогической диагностики, ее объект, предмет, цель, задачи.
2. Диагностическая деятельность, ее основные аспекты, характеристика.
3. Принципы психолого-педагогической диагностики.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме информационной лекции с использованием презентации. Для проведения занятия необходимо медиаоборудование.

Методические материалы к занятию

Определение психолого-педагогической диагностики, ее объект, предмет, цель, задачи

Психолого-педагогическая диагностика — сравнительно молодая прикладная отрасль, объединяющая педагогическую и психологическую науки.

Студентам представляются два определения психолого-педагогической диагностики, и предлагается их сравнить.

Определение 1. Психолого-педагогическая диагностика — это система, в основу которой положены психолого-педагогические теории, методологии и методики, позволяющие дать точную оценку достижений обучающихся, эффективности образовательной деятельности, развития психических свойств, достигнутого индивидом или группой.

Определение 2. Психолого-педагогическая диагностика — это оценочная практика, направленная на изучение индивидуально-психологических особенностей ребенка и социально-психологических характеристик группы или класса с целью оптимизации образовательного процесса.

Оба определения отражают специфику психологической диагностики в педагогическом процессе.

Рассмотрим понятия «психодиагностика» и «педагогическая диагностика».

Психодиагностика (термин появился в начале 20-х годов XX в.) понимается:

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

— как специфическая сфера деятельности психолога (педагога-психолога), связанная с практической постановкой психологического диагноза и принятием квалифицированного решения о личном психологическом состоянии в целом или же о каком-либо отдельном психологическом свойстве индивида, группы или организации [7].

В нашей стране первые попытки практического использования психодиагностики в обучении и воспитании детей возникли на рубеже XIX–XX вв. и связаны с развитием педологии. Содержание педологии составила совокупность психологических, анатомо-физиологических, биологических и социологических подходов к развитию ребенка. Предполагалось, что результатом такого комплексного изучения будет новое знание о ребёнке, о закономерностях его целостного развития. Печально известное постановление ЦК ВКП(б) от 04.07.1936 «О педологических извращениях в системе Наркомпросов» объявило педологию псевдонаукой и затормозило на многие годы развитие таких продуктивных направлений детской психологии, как психодиагностика, практическая психология.

Только с конца 60-х гг. возобновился активный поиск форм практического участия психологов в работе школы. Школьная психологическая служба как целостная система начала создаваться впервые в Советской Эстонии.

Определенным этапом развития психологической службы в образовании стал проведенный в Москве (1982–1987 гг.) эксперимент по введению в школах должности психолога. Целью эксперимента являлась разработка теоретических и организационных вопросов, связанных с работой психолога в школе, создание модели школьной психологической службы для последующего внедрения её в систему народного образования. Научно-методическое обеспечение эксперимента было разработано и осуществлено лабораторией научных основ детской практической психологии Психологического института АПН СССР (в настоящее время – РАО) [1].

Научными предпосылками создания и развития психологической службы в образовании являются фундаментальные положения отечественной психологии о закономерностях психического развития, формирования личности и индивидуальности в онтогенезе (Б.Г. Ананьев, Л.И. Божович, Л.С. Выготский, В.В. Давыдов, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин и др.).

В 1988 году вышло инструктивное письмо № 16 от 27.04.1989 Государственного комитета СССР по народному образованию «О введении должности психолога в учреждениях народного образования», что явилось правовой основой деятельности школьного психолога, определило его статус, права и обязанности.

С этого момента служба энергично развивается во всех субъектах РФ. Происходит расширение сферы деятельности психологической службы, она постепенно охватила все уровни общего образования, начиная с дошкольного образования (детские сады, детские дома), а также среднее профессиональное образование. Соответственно меняется ее название: не школьная психологическая служба, а психологическая служба образования, или практическая психология образования, а специалист, работающий в этой службе, – педагог-психолог, или практический психолог образования [1].

Обратимся к понятию «педагогическая диагностика».

Диагностический подход становится в настоящее время одной из главных парадигм личностно-ориентированного образования. Закладываются теоретические основы педагогической диагностики как самостоятельной научно-практической отрасли педагогики

(А.С. Белкин, Б.П. Битинас, Ю.З. Гильбух, Н.К. Голубев, К. Ингенкамп, Г.А. Карпова и др.).

Однако, как отмечает О.В. Алмазова, концептуальные и прикладные традиции в педагогической диагностике еще не сложились [1].

Понятие «педагогическая диагностика» было впервые научно обосновано немецким педагогом Карлхайнцем Ингенкампом (1968). Согласно подходу К. Ингенкампа, педагогическая диагностика обеспечивает изучение учебно-воспитательного процесса, способствует выявлению предпосылок, условий и результатов педагогического процесса в целях его оптимизации.

Педагогическая диагностика представляет собой самостоятельную теоретико-прикладную отрасль педагогики, которая изучает закономерности вынесения диагностических суждений о разнообразных элементах и параметрах педагогических систем, отношений и их субъектов, правила проведения диагностической процедуры; принципы, методы и формы диагностики в педагогической сфере [1].

Одной из отличительных особенностей педагогической диагностики является наличие специфического объекта диагностики — педагогического процесса. Педагогическая диагностика учитывает и прогнозирует те изменения педагогического процесса, которые обуславливают те или иные изменения обучающегося. И.Ю. Гутник и ее коллеги придерживаются позиции, что если для психолога педагогический процесс является только условием исследования, то для педагога — это объект исследования.

На основе сравнения теоретических работ по психодиагностике и педагогической диагностике Ирина Гутник с соавторами выделяют три параметра, по которым можно отличить психологическую диагностику от педагогической:

- 1) педагогическая диагностика выполняет «служебную» функцию внутри системы образования. Если в психодиагностике личность изучается «сама по себе», то в педагогической диагностике — только в образовательном процессе;

- 2) психологическая диагностика преимущественно выявляет достигнутый индивидом уровень развития (на момент диагностики). Педагогическая диагностика учитывает те изменения личности, которые обусловлены действием целенаправленного образовательного процесса;

3) педагогическая диагностика исследует объект не только ради его изучения, но и ради его преобразования. Педагог выступает одновременно и в роли диагноста, и в роли исполнителя его рекомендаций [7].

Таким образом, **объектом психолого-педагогической диагностики** являются все субъекты и компоненты образовательного процесса: педагог, обучающиеся, родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся, используемые педагогические методы и средства, действенность форм образовательного процесса.

Предмет психолого-педагогической диагностики составляют психические процессы, состояния, психические свойства обучающихся, образовательные результаты, психолого-педагогические условия, средства и методы, способствующие преобразованию педагогической действительности и выводящие ее на новый уровень функционирования и развития.

Цель психолого-педагогической диагностики — психолого-педагогическое изучение индивидуальных особенностей обучающихся, выявление трудностей освоения образовательных программ для индивидуализации образовательного процесса, оценка эффективности использования педагогического инструментария.

Задачи, которые решает психолого-педагогическая диагностика в образовании:

- психолого-педагогическое изучение индивидуальных особенностей обучающегося, в том числе для выявления причин возникновения проблем в обучении и развитии;
- определение сильных сторон личности, ее резервных возможностей, на которые можно опираться в ходе коррекционной работы;
- раннее выявление профессиональных и познавательных интересов обучающихся;
- определение индивидуального стиля познавательной деятельности обучающихся;
- выявление социально-психологических характеристик группы или класса с целью оптимизации образовательного процесса;
- определение эффективности содержания, форм, методов и средств образовательной деятельности.

Таким образом, психолого-педагогическая диагностика тесно связана с несколькими отраслями психологической науки:

- с общей психологией, которая изучает общие закономерности возникновения и функционирования психических процессов, состояний, свойств личности;

- возрастной психологией, которая дает психолого-педагогической диагностике информацию по вопросам развития психики в онтогенезе, о закономерностях перехода от одного периода психического развития к другому на основе смены типов ведущей деятельности;

- педагогической психологией, изучающей закономерности процесса усвоения индивидом социального опыта в условиях образовательного процесса;

- дифференциальной психологией, изучающей как психологические различия отдельных конкретных индивидов, так и типологические различия психологических проявлений у представителей разных социальных, этнических, возрастных и других групп;

- патопсихологией, изучающей изменения психической деятельности при патологических состояниях мозга, связанных с психическими или соматическими заболеваниями;

- специальной психологией, которая изучает психологические феномены детей, имеющих те или иные отклонения физического и/или интеллектуального развития, закономерности этого развития.

На современном этапе развития психолого-педагогической диагностики требуется новое осмысление процессов, происходящих в области оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям.

Комплексная психолого-педагогическая диагностика развития детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – один из важнейших этапов в системе мероприятий, обеспечивающих развитие ребенка с ОВЗ. Она позволяет определить оптимальный образовательный маршрут и обеспечить индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение ребенка с проблемами в развитии, ориентируясь на его способности и возможности.

Е.А. Стребелева определяет **цель** психолого-педагогической диагностики детей с ОВЗ как контроль за ходом психического разви-

тия ребенка для обеспечения индивидуального психолого-педагогического сопровождения.

Объектом психолого-педагогической диагностики детей с ОВЗ является процесс изучения психического развития детей с ОВЗ.

Предметом психолого-педагогической диагностики детей с ОВЗ является выявление возрастных и индивидуальных особенностей развития ребенка с ОВЗ.

Задачи психолого-педагогической диагностики детей с ОВЗ (С.Д. Забрамная, И.Ю. Левченко, Е.А. Стребелева):

- раннее выявление отклонений в развитии;
- определение причин и характера первичных нарушений развития обследуемого ребенка, а также определение степени выраженности нарушения;
- выявление индивидуально-психологических особенностей развития обследуемого ребенка;
- определение специфических образовательных потребностей ребенка, путей коррекционно-педагогического воздействия и условий воспитания, а также психолого-педагогической помощи родителям;
- обоснование психолого-педагогического прогноза;
- разработка индивидуальных программ развития [12].

Диагностическая деятельность, ее основные аспекты, характеристика

Основными в работе педагога-психолога психологической службы в образовании являются несколько диагностических минимумов.

Первый психодиагностический минимум проводится в дошкольной образовательной организации (далее – ДОО). Изучаются особенности адаптации ребенка раннего возраста к детскому саду, диагностируется уровень психического развития ребенка. Результаты диагностики важны для оптимизации психолого-педагогических условий развития ребенка раннего возраста в ДОО и семье, индивидуализации образовательного процесса, раннего выявления возможных нарушений в развитии ребенка и своевременного оказания коррекционно-развивающей помощи.

Второй диагностический минимум проводится на этапе завершения дошкольного образования: диагностируется психологиче-

ская готовность к обучению в школе у воспитанников подготовительной группы.

Следующий психодиагностический минимум проводится в начальный период обучения в школе в два этапа. Цель диагностического исследования на первом этапе – выделение группы детей, у которых осложненно протекает процесс адаптации. На втором этапе проводится изучение личностных и индивидуальных особенностей учащихся для выделения групп детей, находящихся в социально опасном положении, учащихся с повышенными интеллектуальными способностями, детей, имеющих трудности в обучении и развитии, для психолого-педагогического сопровождения или определения индивидуального образовательного маршрута.

Следующий психодиагностический минимум проводится также в два этапа – в четвертом и пятом классах. Основная цель диагностики в четвертом классе – мониторинг процесса обучения и уровня обученности учащихся для организации профилактической и развивающей работы, подготовки психолого-педагогических рекомендаций педагогам средней школы. Цель диагностики в пятом классе – содействие созданию благоприятных социально-психологических условий учащимся и классным коллективам в период перехода из начального в среднее звено школы.

Последний психодиагностический минимум проводится на этапе допрофильной подготовки с целью определения способностей и склонностей учащихся. Результаты этого минимума служат основанием для организации последующей профориентационной работы.

Другие диагностические мероприятия могут осуществляться согласно плану работы образовательной организации с целью обеспечения выполнения основных задач, а также в случаях необходимости подготовки психолого-педагогической характеристики на отдельных обучающихся.

Все диагностические мероприятия могут проводиться только с согласия родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся.

Некоторые диагностические мероприятия, такие как диагностика социально-психологического климата классных коллективов, анкетирование обучающихся и родителей по отдельным проблемам,

могут осуществляться совместно с классными руководителями и социальными педагогами.

Выделяют три формы проведения психолого-педагогической диагностики:

1) индивидуальная форма – взаимодействие диагноста и обучающегося один на один. Присутствие семьи на исследовании возможно, если не влияет на поведение и действия ребенка. Если родители могут помешать, то нужно попросить их заполнить анкету или опросник в соседнем помещении;

2) групповая форма – одномоментное исследование группы одним специалистом. Подразделяется на 3 подвиды: подгрупповая (2–3 человека), групповая (8–10 человек), фронтальная (максимальное число человек ограничивается степенью комфортности каждого испытуемого);

3) экспертиза-консилиум – одномоментное исследование группой специалистов одного обучающегося.

Существуют четыре вида диагностики:

1) скрининговая диагностика – диагностический срез, проводимый на группе или классе. Цель скрининга – выявление среднегрупповых значений, анализ изменчивости и устойчивости диагностируемых свойств, выявление обучающихся группы риска. Под группой риска понимаются те значения, которые сильно отличаются от среднегрупповых тенденций;

2) углубленная диагностика проводится с обучающимися группы риска и направлена на выявление причин и степени выраженности индивидуальных отклонений от среднегрупповых. Результатом углубленной диагностики является разработка рекомендаций по преодолению отклонений от среднегрупповых значений (от возрастных нормативов);

3) динамическое обследование – отслеживание динамики развития и эффективности обучения, развивающих или коррекционных мероприятий;

4) итоговая диагностика определяет состояние обучающегося в конце определенного этапа обучения или цикла коррекционно-развивающей работы.

Этапы психолого-педагогической диагностики детей с ОВЗ

Психодиагностика нарушенного развития должна осуществляться в три этапа: скрининг-диагностика, дифференциальная диагностика, углубленное изучение ребенка с целью разработки индивидуально-коррекционной программы. Каждый этап имеет свои специфические задачи, и с каждым этапом связан круг проблем, характеризующих состояние современной психодиагностики (И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная) [12].

На этапе скрининг-диагностики (англ. screen – просеивать, сортировать) выявляется наличие отклонений в психофизическом развитии ребенка без точной квалификации характера и глубины этих отклонений.

Основными задачами скрининг-диагностики являются своевременное выявление детей с различными отклонениями и нарушениями психического развития в популяции, в том числе и в условиях массовых образовательных организаций, и примерное определение спектра психолого-педагогических проблем ребенка. Кроме этого, скрининг-диагностика позволяет решать задачи, связанные с оценкой качества обучения и воспитания детей в образовательной организации, а именно: выявление недостатков образовательного процесса в конкретном образовательном учреждении, а также выявление недостатков той или иной образовательной программы.

Проблема организации и проведения скрининг-диагностики в настоящее время решается по-разному. На практике встречается несколько вариантов. Например, педагоги, столкнувшись в своей работе с особенностями ребенка, вызывающими трудности в обучении и воспитании, обращаются с запросом к психологу образовательной организации: дать оценку этим особенностям и разработать соответствующие рекомендации по работе с таким ребенком.

В другом случае родители обращаются к психологу с запросом дать оценку особенностям поведения или трудностям в воспитании ребенка и рекомендации по проведению образовательных мероприятий. Следует подчеркнуть, что таких обращений значительно больше в старшем дошкольном возрасте, так как именно этот возраст рассматривается как «подготовительный» к школе и родители

начинают замечать, что у ребенка есть те или иные проблемы психологического плана.

И наконец, выявление детей с проблемами в развитии может осуществляться по результатам специально организованного скрининг-обследования. По форме проведения скрининг-обследование может быть индивидуальным или групповым. Этот подход наиболее соответствует современным требованиям к выявлению детей с нарушениями развития, но, к сожалению, используется нечасто, а по своей процедуре редко отвечает современным требованиям. Используемый при скрининге набор методик часто не отвечает задачам скринингового исследования, профессиональная подготовка педагогов-психологов обычно недостаточна для квалификации нарушения развития. Ведущей сегодня остается скрининговая диагностика «по обращению», которая не дает возможности обеспечить всестороннее изучение особенностей каждого ребенка и оказать психологическую и педагогическую помощь тем детям, которые в ней нуждаются. Таким образом, существует ряд проблем, характеризующих современное состояние скрининг-диагностики.

Во-первых, несмотря на большое количество различных методик, применяемых при обследовании детей, существует явная нехватка научно обоснованного и апробированного диагностического инструментария для применения в скрининг-обследованиях (особенно это касается скрининговых обследований детей первых трех лет жизни).

Во-вторых, при разработке методик скрининг-диагностики очень сложной является выработка системы критериев, по которым возможно разграничение детей с нормальным темпом психического развития и нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (в данном случае речь идет о детях раннего и дошкольного возраста).

Кроме того, существенной проблемой при проведении скрининг-обследования являются эмоциональное состояние и личностные особенности испытуемых. Мотивация сотрудничества, реакции на успех и неудачу, самочувствие, негативный прошлый опыт – всё это заметно влияет на качество выполнения заданий. Это создает существенные трудности, поскольку ограниченность во времени

при скрининг-исследовании может не дать возможности получить необходимую информацию.

Второй этап — дифференциальная диагностика отклонений в развитии. Цель этого этапа — выявить тип нарушения развития. По результатам этого этапа определяются условия обучения ребенка, вид образовательной программы, то есть оптимальный педагогический маршрут, соответствующий особенностям и возможностям ребенка. Ведущая роль в дифференциальной диагностике принадлежит психолого-медико-педагогическим комиссиям (ПМПК).

Задачами дифференциальной диагностики являются:

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

На основании этих данных определяется тип образовательной организации, образовательная программа, организация коррекционно-образовательного процесса. Группа специалистов ПМПК, осуществляющих диагностику, реализует комплексный подход к изучению ребенка с проблемами в развитии. Решение по итогам диагностики принимается коллегиально. Работа диагностической группы строится по определенной системе с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

В настоящее время существует круг проблем, связанных с дифференциальной диагностикой нарушенного развития.

Известно, что сходные психологические особенности наблюдаются у детей, относящихся к разным типам (категориям) нарушенного развития. Например, недостатки речевого развития или трудности в обучении характеризуют практически всех детей с нарушениями развития. Специфических особенностей, определяющих каждый тип нарушенного развития, которые и могут служить критериями дифференциальной диагностики, известно значительно меньше (В.И. Лубовский). Это связано и с закономерностями аномального развития, и с тем, что в специальной психологии на сегодняшний

день недостаточно научных исследований сравнительного характера. Осуществление таких научных разработок позволило бы существенно расширить возможности дифференциальной диагностики.

Третий этап диагностики – феноменологический. Его цель – выявление индивидуальных особенностей ребенка, то есть тех характеристик его познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, работоспособности, личности, которые свойственны только данному ребенку и должны приниматься во внимание при организации индивидуальной коррекционно-развивающей работы с ним. В ходе этого этапа на основе диагностики разрабатываются программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком. Большую роль на этом этапе играет деятельность психолого-педагогических консилиумов (ППк) образовательных организаций.

Углубленное психолого-педагогическое изучение нарушений развития ставит своей целью разработку программ коррекции на основании результатов диагностики. Такое изучение требует времени и осуществляется в основном в образовательном, а иногда в консультативном учреждении. Конкретные задачи такого изучения, как правило, многообразны и специфичны для разных возрастных этапов. Среди них можно выделить следующие:

- выявление индивидуальных психолого-педагогических особенностей ребенка;
- разработку индивидуальных коррекционных программ развития и обучения;
- оценку динамики развития и эффективности коррекционной работы;
- определение условий воспитания ребенка, специфики внутрисемейных отношений;
- помощь в ситуациях с затруднениями в обучении;
- профессиональное консультирование и профессиональную ориентацию подростков с ОВЗ;
- решение проблем социально-эмоционального плана.

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

Следует подчеркнуть, что до настоящего времени большинство специалистов в области психодиагностики ориентированы в основном на оценку уровня интеллектуального и речевого развития ребенка, на дифференциацию нарушений. Специалисты успешно констатируют недоразвитие или отсутствие той или иной функции, но недостаточно ориентированы на выявление позитивного потенциала, особенно позитивных личностных особенностей, на основе которых возможно решение познавательных, речевых, социально-личностных проблем ребенка. Но эффективность коррекционно-образовательного процесса определяется не только констатацией негативных факторов, но в первую очередь выявлением интеллектуального и личностного потенциала, на основе которого возможно построение системы индивидуального психолого-педагогического сопровождения.

Принципы психолого-педагогической диагностики

Согласно подходу А.И. Кочеткова, выделяется шесть принципов педагогического диагностирования:

1) принцип целенаправленности диагностики, согласно которому необходимо четкое выделение показателей (при диагностике субъектов) или параметров педагогических явлений, которые необходимо изучать;

2) принцип единства диагностики и образовательного процесса, согласно которому необходим учет результатов диагностики в планировании и организации образовательной деятельности, а сам образовательный процесс одновременно рассматривается как изучение обучающихся;

3) принцип изучения сообщества обучающихся (коллектива) и личности в единстве;

4) принцип непрерывности педагогической диагностики, согласно которому изучение коллектива и личности является постоянным процессом, так как образовательный процесс является непрерывным;

5) принцип соответствия диагностики уровню развития науки, подразумевающий применение апробированных методов диагностики, дающих надежные, точные результаты;

б) принцип комплексного характера диагностики, согласно которому необходимо использование комплекса методов, взаимодополняющих и уточняющих диагностические данные (формализованные и малоформализованные методы) [Цит. по: 7].

Диагностику развития детей с ОВЗ необходимо проводить с опорой на ряд принципов (подходов), описанных в работах отечественных ученых в области дефектологии (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, С.Д. Забрамная).

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

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

Динамический подход к изучению ребенка с ОВЗ предполагает прослеживание изменений, которые происходят в процессе его развития, а также учет его возрастных особенностей. Это важно при организации обследования, выборе диагностического инструментария и анализе результатов изучения. Необходим учет текущего состояния ребенка, учет возрастных качественных новообразований и их своевременная реализация в различных видах деятельности ребенка. Очень важен учет возрастного фактора при осуществлении

диагностического обучения, которое организуется только в пределах тех заданий, которые доступны детям данного возраста.

Выявление и учет потенциальных возможностей ребенка — это принцип, который опирается на теоретическое положение Л.С. Выготского о зонах актуального и ближайшего развития ребенка. Потенциальные возможности ребенка в виде зоны ближайшего развития определяют возможности и темп усвоения новых знаний и умений. Эти возможности выявляются в процессе сотрудничества ребенка со взрослым при усвоении ребенком новых способов действий.

Качественный анализ результатов психодиагностического изучения ребенка включает следующие параметры:

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

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

Необходимость **раннего диагностического изучения** ребенка позволяет выявить и предотвратить появление вторичных наслоений социального характера на первичное нарушение и своевременно включить ребенка в коррекционно-развивающую работу.

Важно соблюдать **принцип единства** диагностической и коррекционной помощи детям с нарушениями развития. Задачи коррекционно-развивающей работы могут быть решены только на основе диагностики, определения прогнозов психического развития и оценки потенциальных возможностей ребенка [12].

Методические материалы для самостоятельной работы

1. Изучите «Этический кодекс педагога-психолога Службы практической психологии образования России».

2. Выделите этические проблемы, относящиеся к личности и профессиональным качествам диагноста, а также этические проблемы, связанные с обеспечением прав индивидов, подвергаемых диагностированию.

3. Заполните таблицу.

Основные аспекты этического регулирования психодиагностики

| Этические проблемы | Требование | Цель требования | Характеристика |
|--|------------|-----------------|----------------|
| Проблемы, относящиеся к личности и профессиональным качествам диагноста | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Проблемы, связанные с обеспечением прав индивидов, подвергаемых диагностированию | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Рекомендуемая литература

1. Алмазова, О. В. Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / О. В. Алмазова. – Екатеринбург : [Калинина Г. П.], 2007. – 226 с. – ISBN 5-901487-38-9.
2. Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / Ставропольский государственный педагогический институт ; сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – 2-е изд., стер. – Ставрополь : СГПИ, 2019. – 547 с. – URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022). – ISBN 978-5-904693-04-6.
3. Опевалова, Е. В. Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / Е. В. Опевалова ; Амурский гуманитарно-педагогический государственный университет. – Комсомольск-на-Амуре [и др.] :

Изд-во АмГПГУ [и др.], 2019. – 450 с. – URL: www.iprbookshop.ru/86454.html (дата обращения: 02.11.2022). – ISBN 978-5-85094-596-1. – ISBN 978-5-4497-0111-4.

4. Психологическая диагностика детей дошкольного и младшего школьного возраста : учеб.-метод. пособие / сост.: А. Н. Шадрин [и др.]. – Барнаул : Алтайский государственный педагогический университет, 2015. – 155 с. – URL: e.lanbook.com/book/112217 (дата обращения: 02.11.2022).
5. Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – 3-е изд., стер. – Москва : Академия, 2006. – 319 с. – (Высшее профессиональное образование). – ISBN 5-7695-3213-0.

Тема 1.2. История развития психолого-педагогической диагностики в специальной психологии (зарубежной и отечественной)

Форма проведения – практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. История развития методов психолого-педагогической диагностики в зарубежной специальной психологии.
 - 1.1. Этапы развития психолого-педагогической диагностики в зарубежной специальной психологии.
 - 1.2. Персоналии.
 - 1.3. Значение каждого этапа для развития психолого-педагогической диагностики.
2. История развития отечественной психолого-педагогической диагностики нарушенного развития.
 - 2.1. Этапы развития отечественной психолого-педагогической диагностики.
 - 2.2. Персоналии.
 - 2.3. Значение каждого этапа для развития психолого-педагогической диагностики.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме собеседования. С опорой на составленные таблицы студентам предлагается ответить на следующие вопросы:

1. Когда и в связи с чем выявление умственной отсталости стало не только медицинской, но и психолого-педагогической проблемой за рубежом и в нашей стране?
2. Кому из психологов принадлежит идея исследования физических и умственных способностей методом тестов, а также идея стандартизации тестов?
3. Кто ввел понятие «интеллектуальный коэффициент» (IQ) и предложил формулу его определения?
4. Какие методы наряду с тестами разрабатывались для изучения личности лиц с нарушениями в развитии за рубежом на протяжении XX в.?
5. Какой метод изучения детей предложил отечественный невропатолог Г.И. Россолимо? Охарактеризуйте данный метод.
6. Какой метод предложил А.Ф. Лазурский? Охарактеризуйте данный метод.
7. Какой метод был разработан (Т.В. Егорова, 1973; А.Я. Иванова, 1976, и др.) на основе положений Л.С. Выготского о зонах актуального и ближайшего развития? Каково значение данного метода в диагностике детей с ОВЗ?
8. Какой ученый указывал на необходимость сочетания количественной оценки уровня развития психических функций с качественным, структурным анализом (при преобладании качественного) при диагностике детей с ОВЗ?
9. Какие тенденции в изучении детей с ОВЗ наметились в последние десятилетия за рубежом и в России?

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендованной литературе.

2. Составьте хронологическую таблицу.

История развития психолого-педагогических методов диагностики в специальной психологии

| Этапы развития | Персоналии | Значение этапа |
|--|------------|----------------|
| Зарубежная психолого-педагогическая диагностика | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Отечественная психолого-педагогическая диагностика | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Результаты работы оцениваются преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки (для студентов очной формы обучения – в баллах)

Студент получает:

- 3 балла / оценку «отлично», если он выполнил задание своевременно в соответствии с требованиями: в таблице дифференцированы этапы развития диагностики в зарубежной и отечественной специальной психологии, каждому этапу присвоено название, отражающее его специфику, представлены персоналии, определено значение каждого этапа для развития психолого-педагогической диагностики;

- 2 балла / оценку «хорошо», если он выполнил задание своевременно, однако одно из требований не соблюдено;

- 1 балл / оценку «удовлетворительно», если он выполнил задание своевременно, однако не соблюдены два и более из представленных требований;

- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не выполнил задание.

Рекомендуемая литература

Забрамная, С. Д. История развития психолого-педагогических методов диагностики в специальной психологии // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. — 3-е изд., стер. — Москва, 2006. — Глава 1. — С. 5–18.

Тема 1.3. Комплексный подход к использованию методов психолого-педагогической диагностики

Форма проведения — практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. Задачи психолого-педагогической диагностики на разных возрастных этапах.
2. Основные этапы психолого-педагогической диагностики.
3. Психометрические требования к построению и проверке психодиагностических методик: стандартизация (объективность), валидность, надежность.
4. Формализованные методы диагностики: тесты, опросники, проективные методы.
5. Малоформализованные методы диагностики: беседа, наблюдение, обучающий эксперимент, контент-анализ.
6. Медицинское обследование в системе комплексного изучения ребенка с ОВЗ.
7. Нейропсихологическое изучение детей с проблемами в развитии.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме собеседования по представленным для обсуждения вопросам с опорой на составленные студентами описательные таблицы.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендованной литературе.

2. Составьте описательную таблицу.

Методы психолого-педагогической диагностики

| Название метода | Классификация (вид, разновидность) | Определение | Особенности |
|--|------------------------------------|-------------|-------------|
| Формализованные методы | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Малоформализованные методы | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Медицинское обследование в системе комплексного изучения ребенка с ОВЗ | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Результат работы оценивается преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки (для студентов очной формы обучения – в баллах)

Студент получает:

- 5 баллов / оценку «отлично», если он заполнил таблицу, содержание таблицы представлено полно, выделены преимущества и ограничения/недостатки методов диагностики; студент принимает систематическое участие в обсуждении представленных вопросов, свободно ориентируется в теоретическом материале, научно, ясно, четко излагает свое мнение;

- 4 балла / оценку «хорошо», если он составил таблицу, содержание таблицы представлено полно, выделены преимущества и ограничения/недостатки методов диагностики; студент принимает эпизодическое участие в обсуждении представленных вопросов, при этом достаточно свободно владеет изученным материалом, ясно, четко излагает свое мнение;

- 3 балла / оценку «удовлетворительно», если он составил таблицу, но содержание таблицы представлено формально; студент принимает однократное участие в обсуждении одного из предложенных вопросов, демонстрирует недостаточное владение материалом;

- 1–2 балла / оценку «удовлетворительно», если он принимает однократное участие в обсуждении одного из предложенных вопросов, демонстрирует недостаточное владение материалом, самостоятельную работу по заполнению таблицы не выполнил;

- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не готов к практическому занятию, самостоятельную работу не выполнил, в обсуждении вопросов не участвует.

Рекомендуемая литература

1. Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / Ставропольский государственный педагогический институт ; сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – 2-е изд., стер. – Ставрополь : СГПИ, 2019. – 547 с. – URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022). – ISBN 978-5-904693-04-6.
2. Забрамная, С. Д. История развития психолого-педагогических методов диагностики в специальной психологии // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – 3-е изд., стер. – Москва, 2006. – Глава 1. – С. 5–18.
3. Психологическая диагностика детей дошкольного и младшего школьного возраста : учеб.-метод. пособие / сост.: А. Н. Шадрин [и др.]. – Барнаул : Алтайский государственный педагогический университет, 2015. – 155 с. – URL: e.lanbook.com/book/112217 (дата обращения: 02.11.2022).

4. Психологическая диагностика : учебник / Т. Д. Абдурасулова, М. К. Акимова, Е. И. Горбачева [и др.] ; под ред. М. К. Акимовой, К. М. Гуревича. — Санкт-Петербург : Питер, 2003. — 650 с. — Из содерж.: Главы 3—4. — С. 55—104. — ISBN 5-94723-626-5.

Модуль 2. НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Тема 2.1. Диагностика интеллекта

Форма проведения занятия — лекция.

Вопросы для обсуждения

1. Теоретические представления об интеллекте и интеллектуальных тестах.
2. Применение интеллектуальных тестов. Виды интеллектуальных тестов. Невербальные тесты интеллекта.
3. Представления об умственном развитии и его показателях.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме информационной лекции с использованием презентационного метода. В конце лекции студентам предлагается ответить на ряд вопросов для выявления первичного осмысления лекционного материала.

Для проведения занятия необходимо медиаоборудование.

Методические материалы к занятию

Теоретические представления об интеллекте и интеллектуальных тестах

Диагностика когнитивных (познавательных) характеристик человека традиционно связана с понятием интеллекта. Проблема интеллекта, интеллектуальных способностей, умственного развития в психологии относится к числу старейших. Значимость проблемы интеллекта и умственного развития в первую очередь определяется той ролью, которую они играют в разрешении комплекса социальных и индивидуально-психологических проблем индивида. Интеллект опосредует успешность деятельности, выполняемой человеком, от него зависит разумность его поведения и взаимоотношений с окружающими, социальная ценность и социальный статус. Он является ведущим, стержневым качеством не только когнитивного,

но и целостного личностного развития. С ним связаны направленность и установки личности, система ее ценностей и самоотношение, он формирует личностный облик. Интеллект играет важнейшую роль в структуре целостной индивидуальности.

Понятие «интеллект» (лат. *intellectus* – понимание, рассудок) как объект научного исследования было введено в психологию в конце XIX в. английским антропологом Фрэнсисом Гальтоном. По его мнению, интеллект – это врожденная способность, которая не зависит от опыта и обучения. В чём проявляется эта особенность, какова ее сущность? Этот вопрос интересовал психологов на протяжении всего XX века. Однако однозначного ответа на него не получено и до сих пор.

Можно выделить три подхода к пониманию сущности интеллекта, которые были подвергнуты проверке и анализу на протяжении XX в.:

- как способность к обучению (А. Бине, Ч. Спирмен, С. Колвин, Г. Вудроу и др.);
- как способность оперировать абстрактными символами и отношениями (Л. Термен, Э. Торндайк, Дж. Петерсон);
- как способность адаптироваться к новым условиям (В. Штерн, Л. Терстоун, Э. Клапаред, Ж. Пиаже).

Понимание интеллекта как способности *к обучению* распространено в зоопсихологии, где сравниваются интеллектуальные возможности разных видов живых организмов на основе особенностей их обучения. В исследованиях Б. Скиннера, Э. Торндайка, А. Биттермана было обнаружено, что кривые обучения многих видов позвоночных имеют одинаковую форму, что позволило предположить у них сходные способности к обучению и, следовательно, одинаковый уровень интеллекта.

Понимание интеллекта как способности к обучению разделяли и некоторые известные психологи начала XX в., такие как А. Бине, Ч. Спирмен, С. Колвин, В. Хенмон, Г. Вудроу, У. Дирборн и др.

Так, в ранних исследованиях А. Бине и Ч. Спирмена фактически отождествлялись интеллект и способность к обучению. Вивинан Хенмон считал, что интеллект измеряется способностью к овладению знаниями и теми знаниями, которыми владеет человек.

Уолтер Дирборн называл интеллектом способность обучаться или приобретать опыт, а лучшим тестом на интеллект — «измерение реального прогресса в обучении» [Цит. по: 9].

Современные психологи, рассматривающие интеллект как способность к обучению, пытаются выявить критерии обучения, выступающие как показатели интеллекта. Может ли таким критерием являться скорость обучения? По мнению многих, нет. Так, Р. Сноу и Э. Йелоу считают, что представлять различия в интеллекте как различия в скорости обучения безосновательно, так как скорость обучения зависит от многих факторов (типов задач, компонентов внутри каждой задачи, методов обучения, интереса к изучаемому и пр.) В интеллекте больше различий, чем различий в скорости. Попытки индивидуализировать обучение, опираясь только на учет скорости обучения, потерпели неудачу: не удалось сгладить индивидуальные различия в успешности обучения и в интеллектуальных измерениях.

Более основательным является выбор в качестве критериев интеллекта легкости обучения и способности к переносу. Этой позиции придерживаются, например, Дж. Хант и Д. Фергюсон, считающие, что интеллектуальные способности проявляются в умении перенести навык решения одних задач на другие. Кроме того, способность к обучению как интеллект рассматривается современными психологами глубже и сложнее, чем это было раньше. В частности, предполагается обучение не только знаниям и умениям решать разные типы задач, но и разным стратегиям, способам работы. Тем не менее определение интеллекта как способности к обучению не может полностью удовлетворять психологов. Учебная деятельность является ведущей в определенный период жизни человека (младший школьный возраст). Интеллект взрослого человека проявляется прежде всего в успешности решения иных (не учебных) проблем — профессиональных, житейских и др. Успешность решения этих проблем не всегда связана с успешностью учебной деятельности. Хрестоматийным является пример Альберта Эйнштейна, который был плохим учеником в школе, провалился на экзаменах в Политехнический университет Цюриха, а позднее поступил в него и с трудом закончил, получив плохие отзывы на дипломную работу.

Таким образом, обучение представляет собой сложную деятельность, и его успешность зависит от многих факторов, а не только от уровня интеллекта. Среди этих факторов – качества самого ученика (мотивация, черты характера и пр.) и внешние по отношению к ученику обстоятельства (тип учебного заведения, методы преподавания и пр.). Поэтому не стоит отождествлять успешность обучения с интеллектом.

Другое известное определение интеллекта как способности *оперировать абстрактными отношениями и символами* разделяли Л. Термен, Э. Торндайк и другие. Так, Эдвард Торндайк считал, что интеллект зависит от абстрактного мышления и проявляется в умении опираться на абстрактные признаки при решении проблем.

Однако и понимание интеллекта как способности к абстракции не может устраивать психологов, так как ограничивает сферу интеллектуальных способностей, исключая из них перцептивную и моторную области. Кроме того, получившая широкое признание концепция практического интеллекта не предполагает обязательного оперирования абстракциями. Такое определение интеллекта указывает на одну из сторон в его проявлениях, на один из механизмов его осуществления – вербальный, оставляя в стороне вопрос о его сущности.

На протяжении долгого времени весьма распространенным было понимание интеллекта как способности *адаптироваться к новым условиям*. Еще Вильям Штерн определил его как «способность использовать способы мышления применительно к цели и приспособлять их к новым ответам» [Цит. по: 9]. Другой психолог начала XX в. Р. Фримен определил его как «адаптацию интеллектуальных целей и средств для их достижения, а также как сбалансированную реакцию на целостный мир вещей, идей и личностей» [Цит. по: 9]. Подобных взглядов придерживались Р. Пинтнер, Л. Тёрстоун, Э. Клапаред, Ж. Пиаже и др.

Можно констатировать, что существует достаточно много определений интеллекта. Едва ли не каждый исследователь этой проблемы имеет собственное представление об интеллекте.

Существование понятия «интеллект» в обыденном сознании, сходство в его понимании разными группами людей, в том числе

и относящихся к разным культурам, использование этого термина в повседневной жизни для оценки индивидов и их возможностей в выполнении разных видов деятельности, безусловно, свидетельствуют в пользу реальности интеллекта как психической особенности. Соответственно, необходимы и методы его диагностики.

Неудачные попытки определить сущность интеллекта привели к стремлению понять его через интеллектуальное выполнение. Это означает, что вопрос «что такое интеллект?» был переформулирован так: «Какой тип поведения называется интеллектуальным?» Чтобы ответить на этот вопрос, нужно создать ситуации, предоставляющие выбор – поступить интеллектуально или неинтеллектуально, а затем наблюдать индивидуальные различия между людьми, выбирающими интеллектуальный и неинтеллектуальный способы выполнения. По мнению многих психологов начала XX в., интеллектуальные тесты создают именно такие ситуации, в которых правильным может быть только один выбор из нескольких альтернативных. Интеллектуальный тест представляет собой модель того типа проблем, где возможно интеллектуальное выполнение. Поэтому некоторые психологи (А. Бине, Ч. Спирмен, Л. Термен и др.) стали называть интеллектом то, что измеряется интеллектуальными тестами. Коэффициент интеллектуальности (IQ) стал синонимом интеллекта.

Отождествив интеллект с IQ, психологи первой половины XX в. вместе с тем продолжали рассматривать его как врожденное и наследственно предопределенное качество, независимое от условий развития. Из этого вытекали ожидания стабильности и неизменности IQ индивидов на протяжении длительного времени. Психологи считали, что IQ (выраженный в стандартных оценках показатель теста) не должен расти с возрастом.

Рассмотрим, что представляет собой IQ как показатель по интеллектуальному тесту. В тесте испытуемому предлагается выполнить некоторое количество задач, требующих установления логико-функциональных отношений между заданными объектами (словами, графическими изображениями и пр.). По сумме выполненных заданий определяется первичный (сырой) балл каждого индивида, который затем переводят в стандартную (шкальную) оценку. Это и есть IQ. Стандартный IQ является соотношением

индивидуального показателя со статистической нормой, полученной на однородной репрезентативной выборке испытуемых. Он отражает место (точку), которое занимает индивид по своим показателям выполнения на оси континуума результатов тестирования группы.

Лонгитюдные исследования подтвердили гипотезу о стабильности и неизменности IQ индивидов на протяжении длительного времени. Известное лонгитюдное исследование, проводившееся в Беркли (Калифорния) в течение 26 лет, подтвердило постоянство IQ у индивидов, полученных в 8-летнем возрасте и в последующие возрастные периоды. Однако обнаруживаемое в этих исследованиях относительное постоянство IQ может быть объяснено и другими причинами, а не только врожденностью психологической черты, стоящей за ним. Так, можно назвать по крайней мере еще две причины стабильности IQ. Одна из них — относительная неизменность окружающей среды, в которой находятся люди в течение длительного времени (а иногда на протяжении всей своей жизни). Другая причина — умения и навыки, полученные индивидами на ранних этапах своей жизни и обеспечившие их быстрое развитие, сохраняются и служат предпосылками развития и в дальнейшем.

В ходе психологических и психодиагностических исследований накапливались факты, свидетельствующие об изменчивости той психологической характеристики, которая скрывалась за IQ. Эти исследования можно сгруппировать по двум направлениям. Одно из них касалось изучения влияния разнообразных факторов окружающей среды на результаты интеллектуальных тестов. Среди изученных в этих работах факторов, определяющих интеллектуальные оценки индивидов, были факторы биологической среды (особенности протекания беременности у матери, осложнения во время родов, вес при рождении, заболевания родителей и пр.) и факторы социоэкономического положения (доход родителей, профессия отца, занятость матери, количество детей в семье, особенности образования и пр.).

Другие исследователи поставили под сомнение врожденность интеллекта после изучения умственных способностей представителей разных культур. В работах этого направления неизменно обнаруживаются значительные различия результатов тестовых испытаний

между выборками, представляющими разные культуры. Предполагается, что влияние культуры сказывается как на различиях в условиях тестирования, так и главным образом на роли содержательной стороны теста, материальной наполненности его заданий.

Зависимость интеллектуальных оценок от окружающей среды означает их непостоянство, изменчивость. Интеллектуальные тесты не оправдали себя как инструменты для измерения некоторой врожденной способности, называемой интеллектом. В настоящее время психологи признают их пригодность для измерения некоторых особенностей мыслительной деятельности человека, а также для выявления объема и содержания его знаний в некоторых областях. Это важные характеристики когнитивного развития человека, однако они не являются показателями интеллектуальных способностей.

Таким образом, многие психологи, понимая интеллект как способность или сочетание способностей, отказались от представления о том, что его можно измерить с помощью интеллектуальных тестов. Интеллект можно оценить на основе длительных наблюдений за поведением человека в разнообразных ситуациях, а также анализируя его достижения в некоторых видах деятельности.

Применение интеллектуальных тестов. Виды интеллектуальных тестов. Невербальные тесты интеллекта

Итак, большинство психологов в настоящее время признают, что интеллектуальные тесты измеряют уровень сформированности некоторых интеллектуальных навыков, который зависит как от степени обученности индивидов, так и от их природных возможностей. Но отделить одно от другого в тестовых результатах невозможно.

Зависимость тестовых оценок от окружающей среды означает их непостоянство, изменчивость. Понимание этого приводит к изменению основной цели тестирования. Если раньше измерения по интеллектуальным тестам чаще всего использовались для распределения испытуемых по категориям и для долговременных прогнозов, то сейчас среди западных психологов наблюдается отказ от тенденции наклеивать ярлыки. Жесткая, неизменная классификация индивидов по результатам интеллектуальных тестов имела тяжелые отрицательные последствия, так как низкий IQ оставлял на ребенке как бы печать неполноценности, менял отношение

к нему окружающих и тем самым способствовал сохранению неблагоприятных условий развития. Это явилось основной причиной запрета, наложенного на использование интеллектуальных тестов в школах Нью-Йорка и Вашингтона в конце 60-х годов.

В настоящее время интеллектуальные тесты используют в основном для прогноза школьных достижений и распределения учащихся по разным типам школ.

Немецкие психологи, проанализировав последние американские исследования одновременной валидности интеллектуальных тестов в отношении школьной успеваемости, пришли к выводу, что на основе измерения IQ можно лишь в ограниченной степени предсказывать школьные достижения, так как средние корреляции между результатами тестирования и успехами в школе, как правило, расположены около 0,5. Этот показатель соответствует коэффициенту детерминации, равному 0,25, и означает, что лишь 25 % переменных в школьных достижениях объясняются различиями в выполнении тестов интеллекта.

Итак, оценка и прогноз школьных достижений на основе интеллектуальных тестов затруднены из-за влияния разнообразных дополнительных факторов, среди которых наиболее очевидно влияние семьи и наиболее важно влияние личности учащегося. Всё это больше воздействует на академическую успеваемость в школе, чем IQ.

На снижение прогностической ценности IQ указывают многие психологи. Более того, констатирует Анна Анастаси (1976), даже для получения адекватной оценки умственного развития индивида в момент тестирования тестового балла недостаточно. Для этой цели нужно дополнить результаты тестирования сведениями из других источников: наблюдениями, данными биографического характера, анализом методов обучения и т. д. Для правильной интерпретации результатов тестирования следует знать:

- 1) о степени тренированности испытуемого в выполнении тестов;
- 2) мотивации выполнения теста;
- 3) эмоциональном состоянии во время тестирования;
- 4) влиянии на тестовые оценки личности экспериментатора;
- 5) предшествующей тестированию деятельности испытуемого и о многом другом.

Итак, учитывая многочисленные влияния на тестовые результаты, можно использовать интеллектуальные тесты для характеристики реального состояния некоторых мыслительных умений и навыков. Помимо этого, тестирование может быть полезным методом для изучения изменчивости поведения, развития умений и навыков. Иначе говоря, по результатам интеллектуальных тестов можно наблюдать сдвиги, изменения в умственном развитии человека.

Имеются многие исследования условий, способствующих повышению или снижению IQ. Важно отметить, что этот показатель может варьировать как вследствие случайных изменений окружающей среды, так и в результате запланированных вмешательств извне. Психологи установили, что заметные подъемы и спады IQ у детей могут быть вызваны изменениями в структуре семьи, увеличением или уменьшением семейного дохода, переездом на новое место жительства, посещением детского сада. В подобных исследованиях подтверждается значение воспитания и обучения для формирования индивидуальных интеллектуальных различий испытуемых.

По характеру стимульного материала интеллектуальные тесты делятся на вербальные и невербальные.

Вербальные тесты состоят из заданий, стимульный материал которых представлен в языковой форме: слова, высказывания, тексты. Содержанием работы испытуемых является установление логико-функциональных и ассоциативных связей в стимулах, опосредованных языковой формой. Вербальные тесты интеллекта дают показатели словесного (понятийного) логического мышления.

Невербальные тесты интеллекта состоят из заданий, в которых стимульный материал представлен либо в наглядной (графические изображения, рисунки, чертежи), либо в предметной форме (кубики, части объектов и пр.). В этих тестах владение языком требуется только для понимания простых и коротких инструкций. С помощью невербальных тестов оценивается наглядно-образное и наглядно-действенное мышление. К невербальным тестам относят:

- тесты действия,
- неязыковые тесты,
- тесты, не требующие умений читать и писать.

Тесты действия (performance tests) требуют операций с предметами при минимальном использовании карандаша и бумаги или выполнения заданий посредством каких-либо движений на бумаге (рисование фигуры, вычерчивание пути выхода из лабиринта и пр.).

Неязыковые тесты (nonlanguage tests) не требуют использования языка ни от испытуемого, ни от диагноста. Стимульный материал этих тестов представлен в невербальной форме, а инструкции к ним осуществляются непосредственным показом или жестами, без использования речи (как устной, так и письменной).

Выполнение тестов, не требующих умений читать и писать (nonverbal tests), опирается на применение устных инструкций и общение с диагностом. В заданиях могут быть использованы как предметы и наглядные изображения, так и вербальное содержание. Например, они могут быть направлены на диагностику понимания значений слов, предложений или коротких абзацев, предъявляемых с помощью изобразительных средств (с одновременными устными указаниями по каждому заданию). Поэтому, в отличие от неязыковых, тесты, не требующие умений читать и писать, непригодны для лиц, говорящих на другом языке, а также для лиц с нарушениями слуха.

Невербальные тесты за рубежом обычно называют *тестами для специфических популяций*. Это связано с тем, что перечисленные тесты изначально разрабатывались и применяются для диагностики индивидов, которые не могли быть адекватно оценены с помощью обычных, традиционных вербальных тестов:

- детей с неразвитой речью;
- индивидов, не умеющих читать и писать;
- детей дошкольного возраста с нарушениями речи;
- детей с задержкой психического развития, умственной отсталостью;
- иностранцев;
- лиц, которые длительное время находились в среде с дефицитом общения (заключенные).

Рассмотрим некоторые невербальные тесты, так как преимущественно они используются в диагностике интеллектуальных особенностей детей раннего, дошкольного и младшего школьного возраста, в том числе детей с ОВЗ.

Примером теста действия является тест «Доски форм Сегена» (Seguin Form Boards), известный в нашей стране под названием «Тест воспроизведения прежнего порядка на доске», разработанный французским врачом Эдуардом Сегеном в 1866 г. Он применяется для диагностики детей с умственной отсталостью начиная с двух лет. Стимульный материал включает пять досок с гнездами, в которых расположены разные фигурки.

Диагностика проводится индивидуально. Перед ребенком располагают первую доску с вставленными в гнезда фигурками и предлагают внимательно рассмотреть ее. Через 10 секунд психолог переворачивает доску, а выпавшие из гнезд фигурки перемешивает, после чего просит ребенка воспроизвести прежний порядок (уложить все фигурки на прежнее место). Делаются три пробы, а показателем является самое короткое время, потребовавшееся ребенку для выполнения задания. Процедура повторяется с каждой из четырех досок. Помимо времени выполнения фиксируются ошибки, отдельные попытки и особенности действий ребенка, его высказывания, а также характер использования помощи психолога при неудачных попытках выполнить задания.

Тест Сегена, достаточно простой в использовании, отличается хорошими дифференцирующими возможностями (оценивает разные уровни умственной отсталости) и широко применяется в настоящее время в клинической психодиагностике.

К тестам действия относятся лабиринтные тесты, первый из которых был разработан в 1914 г. Стэнли Дэвидом Портеусом (Porteus Maze Test). Эти тесты состоят из серий изображенных линиями лабиринтов возрастающей трудности (рис. 1). От испытуемого требуется провести кратчайший путь от входа до выхода из лабиринта, не отрывая карандаша от бумаги. Показателями в этих тестах являются время выполнения и число допущенных ошибок. Они довольно широко используются для диагностики как детей, так и взрослых.

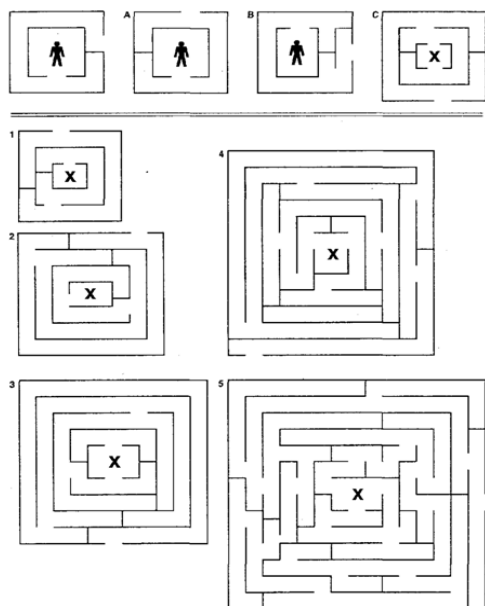


Рис. 1. Пример стимульного материала лабиринтного теста [19]

Типичным и широко распространенным невербальным тестом интеллекта являются «Прогрессивные матрицы» (Progressive Matrices), разработанные в Великобритании. Авторами первой редакции, появившейся в 1936 г. и предназначенной для диагностики детей, были Л. Пенроуз и Дж. Равен. Впоследствии работу с тестовыми заданиями осуществлял Дж. Равен, поэтому рассматриваемую методику называют тестом Равена (Raven's Progressive Matrices – RPM). Первый вариант для взрослых появился в 1960 г.

Методика основана на теории гештальт-психологии. Каждое задание рассматривается как определенное целое, состоящее из ряда взаимосвязанных элементов. Предполагается, что вначале испытуемый осуществляет глобальное оценивание матрицы, а затем дифференцирует изображение на отдельные элементы с выделением принципа их интеграции. На заключительном этапе выделенные элементы включаются в целостный образ, что и позволяет обнаружить недостающую часть изображения.

Стимульным материалом этой методики являются матрицы — композиции с пропущенным элементом. Испытуемый должен выбрать недостающий элемент среди 6—8 предложенных вариантов. В настоящее время используются три формы теста, рассчитанные на разный возраст и разный уровень интеллектуального развития. В каждой из них однотипные, но возрастающей сложности задания организованы в некоторое число серий, трудность которых также повышается от первой к последующим. Усложнение заданий как внутри каждой серии, так и от серии к серии позволяет, по мнению автора, осуществить принцип прогрессивности (с ним связано и название методики — «Прогрессивные матрицы»). Он состоит в том, что выполнение предшествующих заданий является подготовкой испытуемого к выполнению последующих — идет процесс обучения.

Проведение теста не ограничено во времени, может быть как индивидуальным, так и групповым. Психометрические параметры высоки и получены на разных по объему и характеру выборках.

В группу невербальных тестов включают тесты, разработанные специально для диагностики представителей разных культурных групп. Как уже сообщалось, связь тестирования интеллекта с культурой определенной социальной группы ограничивает сферу применения тестов. Они оказываются неадекватными для обследования лиц, принадлежащих к иной культуре, нежели та, в которой они создавались. Поэтому перед исследователями встала проблема разработки таких интеллектуальных тестов, которые были бы свободны от влияния культуры (*culture free, culture fair*).

Примером теста такого типа является тест «Нарисуй человека» (*Draw-a-Man Test*), разработанный в 1926 г. американским психологом Флоренс Гудинаф для диагностики детей в возрасте от 3 до 13 лет.

Ребенка просили изобразить на листе бумаги мужчину, причем сделать это как можно лучше. Время рисования не ограничивалось. Оценка уровня интеллектуального развития осуществлялась на основе того, какие части тела и детали одежды изображал испытуемый, как учтены пропорции фигуры, перспектива и т. д. Флоренс Лаура Гудинаф разработала шкалу, по которой можно оценить 51 элемент рисунка, а также получила статистические нормы для каждой возрастной группы.

Этот тест применялся без изменений с момента создания до 1963 г., когда Дэйл Б. Харрис пересмотрел его, расширил и опубликовал под названием «Тест рисования Гудинаф – Харриса» (Goodenough-Harris Drawing Test).

В этом варианте после завершения рисунка мужчины ребенку предлагалось рисовать женщину. Выполнение оценивалось на основе учета 73 элементов рисунка (для изображения мужчины) и 71 (для изображения женщины). Наряду с оценкой рисунков по элементам была предложена более простая обработка – качественная оценка путем их сопоставления с 12 образцами-эталоном (по степени сходства). Нормы были получены для возрастов от 5 до 15 лет.

Применение теста рисования для обследования представителей разных культур и этнических групп показало, что его результаты в большей степени зависят от фактора культуры, чем это предполагалось авторами.

Рассмотрим еще один невербальный тест «Кубики Коса». Первоначальный вариант теста был разработан профессором психологии университета штата Орегон Сэмюэлом Косом в 1927 г. под названием The Block Design Tests («Тесты узоров из кубиков»). Стимульный материал включал 16 одинаковых по размеру кубиков, грани которых были окрашены в красный, белый, желтый, синий, красно-белый и желто-синий цвета, и 17 карточек с узорами, упорядоченными по возрастанию сложности. Испытуемый должен был складывать кубики таким образом, чтобы рисунок на верхней поверхности кубиков в точности соответствовал узору на карточке. В 30-х годах тест под названием «Кубики Коса» привлек к себе внимание отечественных психотехников. В данном тесте от испытуемого требуется осуществление базовых операций анализа и синтеза, лежащих в основе любой интеллектуальной деятельности.

Еще более широкую известность тест «Кубики Коса» получил после включения его в 1939 г. американским психологом Д. Векслером в батарею субтестов для измерения интеллекта. Векслер упростил оригинальный тест Коса, сократив количество кубиков до девяти, цветов – до двух, а карточек с узорами до десяти. До настоящего времени данная модификация теста успешно применяется во всех вариантах методики измерения интеллекта Д. Векслера. В 1939 г. тест был стандартизован на выборке испытуемых 7–69 лет.

В дальнейшем, в результате модернизации шкалы интеллекта, Дэвид Векслер разработал в 1949 г. детский (5–15 лет) и в 1955 г. взрослый (16–64 лет) варианты теста «Кубики Коса».

Тест «Кубики Коса» благодаря сложной комплексной природе заданий оказался наиболее информативным при изучении невербального интеллекта в целом и стал рассматриваться как самостоятельное средство для его измерения. Функционирование невербального интеллекта связано с особенностями восприятия, моторики, зрительно-моторной координации, спецификой пространственных представлений, конструктивных и эвристических способностей. «Кубики Коса», требующие проявления комплекса перечисленных качеств, оказались высокочувствительными к выявлению невербальной одаренности.

Тест «Кубики Коса» предполагает только индивидуальное тестирование. Для его проведения требуются следующие материалы:

- набор из девяти одинаковых кубиков, стороны которых окрашены в белый и красный цвета. Две стороны кубика белые, две другие – красные, оставшиеся две – красно-белые по диагонали. Длина ребра кубика составляет 25 мм;
- 10 карточек с изображениями фигур (существуют детский и взрослый наборы), которые испытуемый должен воспроизвести путем подбора и соединения соответствующих кубиков (рис. 2);
- секундомер;
- бланк фиксации результатов.

В процессе тестирования испытуемому предлагается собрать из имеющихся кубиков фигуру, изображенную на карточке. Время работы над каждой фигурой ограничено. Результат работы заносится в бланк фиксации результатов. Результат тестирования зависит от скорости и точности выполнения задания.

Сырые баллы переводятся в стандартную 10-балльную шкалу. С помощью специальных таблиц сырые баллы можно также перевести в интегральный показатель, отражающий уровень развития невербального интеллекта. Кроме того, наблюдение за поведением испытуемого в процессе тестирования позволяет получить дополнительную информацию о качественном своеобразии его мыслительных процессов, особенностях эмоционального реагирования и чертах характера, некоторых психопатологических симптомах.

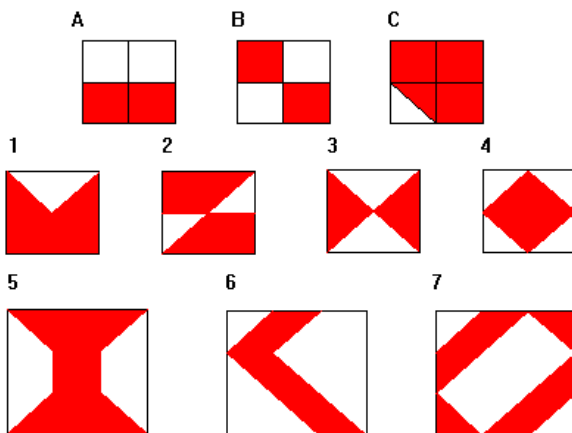


Рис. 2. Стимульный материал теста «Кубики Коса» (детский вариант) [19]

Представления об умственном развитии и его показателях

Многолетнее эффективное использование интеллектуальных тестов за рубежом для решения вышеописанных проблем заставило отечественных психологов задуматься о том, чтобы перенять чужой опыт и начать применять интеллектуальные тесты у нас в стране в целях оптимизации процесса обучения и воспитания детей. Чаще всего те психологические характеристики, которые за рубежом рассматриваются в свете изучения интеллекта, в отечественной психологии трактуются в связи с понятием умственного развития. Умственное развитие, являясь динамической системой, зависит как от усвоения общественного опыта, так и от созревания органической основы, с одной стороны, создающей необходимые предпосылки для развития, а с другой стороны, меняющейся под влиянием осуществления деятельности. Умственное развитие протекает весьма различно в зависимости от условий жизни и воспитания ребенка. При стихийном, неорганизованном развитии его уровень снижен, несет на себе отпечаток неполноценного функционирования психических процессов. Поэтому весьма актуальной для психолога, работающего в системе образования, является диагностика уровня умственного развития ребенка.

Что может выступать в качестве показателей умственного развития, применяемых в психологии? Это зависит от содержания теоретических концепций умственного развития, выдвигаемых разными авторами.

Многие психологи в поисках конкретных показателей умственного развития обращаются к анализу умственной деятельности детей, осуществляемой в процессе обучения, к характеристике целостной учебной деятельности. Тогда в качестве показателей уровня умственного развития рассматриваются: интериоризация, т. е. преобразование практических, внешних, предметных действий в умственные действия (Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, Н.Ф. Талызина); способность усваивать знания, приемы учебной работы (Б.Г. Ананьев); обучаемость, характеризующаяся «темпом продвижения» (З.И. Калмыкова); способность к обобщенному переносу мыслительных операций на новый материал, в новые условия (Е.Н. Кабанова-Меллер).

Часть исследователей ищут показатели умственного развития в особенностях психических процессов индивидов, преимущественно в характеристиках мышления и памяти. Это связано с тем, что именно отмеченные психические функции обеспечивают усвоение поступающей информации и адаптацию индивида к окружающей среде, что и является в конечном счете целью функционирования когнитивной сферы человека. Так, выдвигаются в качестве показателей умственного развития знания и мыслительные операции (Д.Н. Богоявленский, Н.И. Менчинская, А.А. Люблинская, А.Н. Леонтьев); оперирование абстрактными понятиями, содержательными обобщениями, теоретическое мышление (В.В. Давыдов, Я.А. Зак); усвоение логических суждений, их применение (Н.Н. Поспелов); категориальное обобщение, отношения замещения, использование символического плана (Н.Г. Салмина и др.); логическое мышление, анализирующее наблюдение (Л.В. Занков); способность действовать в уме – внутренний план действий (Я.А. Пономарев).

Особо следует выделить показатели творческого мышления, также характеризующие уровень умственного развития: творческое преобразование материала в проблемной ситуации (О.К. Тихомиров, В.Н. Пушкин); интеллектуальная инициатива как продолжение за пределами требований конкретной задачи поиска новых знаний

(Д.Б. Богоявленская); гибкость мышления, умение находить новые способы решения (Я.А. Пономарев); прогнозирование, целеполагание (А.В. Брушлинский, О.К. Тихомиров).

Ни один из выделяемых показателей умственного развития не является исчерпывающим, полностью отражающим особенности когнитивной сферы индивидов на отдельных этапах развития. Вряд ли возможно найти универсальную характеристику умственного развития, которую с одинаковой успешностью можно было бы измерять у индивидов разного возраста независимо от их образования, опыта основной деятельности и условий жизни.

Сложившееся в современной отечественной психодиагностике понимание умственного развития отражает представления ряда ведущих психологов (А.Н. Леонтьев, К.М. Гуревич, Н.С. Лейтес и др.), которые рассматривают умственное развитие как функцию накопленного фонда знаний, а также мыслительных операций, обеспечивающих приобретение этих знаний. По существу, данная характеристика отражает формы, способы и содержание мышления человека. Именно это и диагностируют тесты интеллекта.

Вопросы для выявления первичного осмысления лекционного материала

1. В чем заключается ограниченность каждого из рассмотренных подходов к определению интеллекта?
2. Что диагностируют с помощью интеллектуальных тестов?
3. Каковы прогностические возможности результатов интеллектуальных тестов?
4. Каковы преимущества невербальных тестов в диагностике интеллектуальных возможностей детей раннего, дошкольного, младшего школьного возраста, в том числе детей с ОВЗ?
5. Как взаимосвязаны интеллект и умственное развитие?

Рекомендуемая литература

1. Слюсарева, Е. С. Методы психологической диагностики / Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская // Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – 2-е изд., стер. – Ставрополь, 2019. – Раздел 3. – С. 68–74. – URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022).

2. Опевалова, Е. В. Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / Е. В. Опевалова ; Амурский гуманитарно-педагогический государственный университет. — Комсомольск-на-Амуре [и др.] : Изд-во АмГПГУ [и др.], 2019. — 450 с. — Из содерж.: Главы 3–4. — С. 71–121. — URL: www.iprbookshop.ru/86454.html (дата обращения: 02.11.2022). — ISBN 978-5-85094-596-1. — ISBN 978-5-4497-0111-4.
3. Психологическая диагностика : учебник / Т. Д. Абдурасулова, М. К. Акимова, Е. И. Горбачева [и др.] ; под ред. М. К. Акимовой, К. М. Гуревича. — Санкт-Петербург : Питер, 2003. — 650 с. — Из содерж.: Главы 5–6. — С. 106–166. — ISBN 5-94723-626-5.

Тема 2.2. Диагностика познавательной сферы

Форма проведения — практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. Диагностика восприятия детей дошкольного, младшего школьного возраста, в том числе детей с ОВЗ.
2. Диагностика памяти детей дошкольного, младшего школьного возраста, в том числе детей с ОВЗ.
3. Диагностика внимания детей дошкольного, младшего школьного возраста, в том числе детей с ОВЗ.
4. Диагностика мышления детей дошкольного, младшего школьного возраста, в том числе детей с ОВЗ.
5. Диагностика воображения детей дошкольного, младшего школьного возраста, в том числе детей с ОВЗ.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме решения профессионально ориентированных задач с использованием элементов портфолио. Каждый студент использует в модельных условиях одну из экспериментальных методик для решения диагностических задач.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендованной литературе.

2. Подготовьте тематическое портфолио «Диагностика познавательных процессов» в соответствии с представленной структурой.

| № п/п | Название, автор | Цель | Возраст | Описание |
|----------|----------------------|------|---------|----------|
| 1 | Восприятие | | | |
| 1.1 | | | | |
| 1.2 | | | | |
| 1.3 | | | | |
| 2 | Память | | | |
| 2.1 | | | | |
| 2.2 | | | | |
| 2.3 | | | | |
| 2.4 | | | | |
| 2.5 | | | | |
| 2.6 | | | | |
| 3 | Внимание | | | |
| 3.1 | | | | |
| 3.2 | | | | |
| 3.3 | | | | |
| 4 | Мышление | | | |
| | наглядно-действенное | | | |
| 4.1 | | | | |
| 4.2 | | | | |
| 4.3 | | | | |
| 4.4 | | | | |
| | наглядно-образное | | | |
| 4.5 | | | | |
| 4.6 | | | | |
| 4.7 | | | | |
| 4.8 | | | | |
| 4.9 | | | | |
| | словесно-логическое | | | |
| 4.10 | | | | |

| № п/п | Название, автор | Цель | Возраст | Описание |
|----------|--------------------|------|---------|----------|
| 5 | Воображение | | | |
| 5.1 | | | | |
| 5.2 | | | | |
| 5.3 | | | | |

3. Подготовьтесь (в паре) к проведению в модельных условиях одной из экспериментальных методик (название методики, автор или источник, цель, инструкция, стимульный материал, процедура обработки результатов, преимущества и недостатки методики).

Работа студентов оценивается преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки (для студентов очной формы обучения – в баллах)

Студент получает:

- 7–8 баллов / оценку «отлично», если он выполнил задание своевременно, в соответствии с требованиями: полнота портфолио (представленность в портфолио всех элементов), грамотность оформления элементов портфолио, использование элементов портфолио для решения профессионально ориентированных задач на практическом занятии;

- 4–6 баллов / оценку «хорошо», если он подготовил портфолио полное, грамотно оформленное, однако недостаточно свободно владеет содержанием портфолио, затрудняется использовать его элементы для решения профессионально ориентированных задач на практическом занятии;

- 1–3 балла / оценку «удовлетворительно», если подготовленное портфолио не отвечает двум из представленных требований; студент не участвует в решении профессионально ориентированных задач на практическом занятии;

- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не подготовил портфолио, не участвует в решении профессионально ориентированных задач на практическом занятии.

Рекомендуемая литература

1. Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / Ставропольский государственный педагогический институт ; сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. — 2-е изд., стер. — Ставрополь : СГПИ, 2019. — 547 с. — URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022). — ISBN 978-5-904693-04-6.
2. Левченко, И. Ю. Психологическое изучение детей с нарушениями развития / И. Ю. Левченко, Н. А. Киселева // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. — 3-е изд., стер. — Москва, 2006. — С. 62–90.
3. Опевалова, Е. В. Диагностика уровня интеллектуального развития. Количественный и качественный подходы // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / Е. В. Опевалова. — Комсомольск-на-Амуре [и др.], 2019. — Раздел 3. — С. 71–111. — URL: www.iprbookshop.ru/86454.html (дата обращения: 02.11.2022).
4. Психологическая диагностика детей младшего школьного возраста / А. Н. Шадрин, О. А. Брылева, М. М. Иванова, О. В. Трухманова // Психологическая диагностика детей дошкольного и младшего школьного возраста : учеб.-метод. пособие / сост.: А. Н. Шадрин [и др.]. — Барнаул, 2015. — С. 103–148. — URL: e.lanbook.com/book/112217 (дата обращения: 02.11.2022).

Тема 2.3. Проективные методики диагностики личности и состояний

Форма проведения занятия — лекция.

Вопросы для обсуждения

1. Определение и специфические особенности проективных методик.
2. Виды проективных методик.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме информационной лекции с использованием презентационного метода. Для проведения занятия необходимо медиаоборудование.

Методические материалы к занятию

Определение и специфические особенности проективных методик

Понятие проекции (лат. *projectio* – выбрасывание) как психологический термин появляется впервые в психоанализе и введено Зигмундом Фрейдом в 1894 году. Для обозначения определенного типа психологических методик понятие проекции впервые использовал Лоуренс Франк (1939).

Проективные методы основаны на анализе продуктов воображения и фантазии, направлены на раскрытие внутреннего мира личности, мира субъективных переживаний, мыслей, установок, ожиданий.

- Л. Франк выделил ряд общих признаков проективных методик:
- относительно неструктурированная задача, допускающая неограниченное разнообразие возможных ответов;
 - неоднозначные, расплывчатые, неструктурированные стимулы, выполняющие роль своеобразного «экрана», на который испытуемый может проецировать характерные для него личностные черты, проблемы, состояния;
 - глобальность подхода к оценке личности и, прежде всего, к выявлению ее скрытых, неосознаваемых, завуалированных сторон.

На теоретических обоснованиях проективных методов отразилось влияние психоаналитических концепций и перцептивных теорий личности.

Проективные методы в настоящее время распространены, их число велико и продолжает расти. Вместе с тем они продолжают оставаться излюбленной мишенью для критики. Общепринятым является мнение о недостаточной объективности проективных методик, о несоответствии многих методик требованиям, обычно предъявляемым к психодиагностическому инструментарию. В числе их недостатков обычно видят отсутствие или неадекватность нормативных данных, что приводит к трудностям и субъективизму интерпретации индивидуальных результатов, когда психолог вынужден доверяться своему «клиническому опыту». Другой недостаток состоит в том, что в некоторых проективных методиках отсутствует объективность в определении показателей, часто неудов-

летворительными являются коэффициенты ретестовой надежности и валидности.

Однако, несмотря на отмеченные недостатки, популярность и статус проективных методик практически не меняются. В первую очередь это объясняется тем, что они, по признанию психодиагностов, в меньшей степени подвержены фальсификации со стороны испытуемого, чем опросники, и потому более пригодны для диагностики личности. Это преимущество проективных методов связано с тем, что их цель обычно замаскирована и испытуемый не может угадать способы интерпретации диагностических показателей и их связь с теми или иными проявлениями личности; поэтому он не прибегает к маскировке, искажению, защитным реакциям при обследовании.

Кроме того, проективные методы эффективны для установления контакта с испытуемым, в работе с маленькими детьми. Они, как правило, вызывают интерес со стороны испытуемого, который вовлекается в их выполнение. Таким образом, при использовании проективных методик проблема создания и поддержания мотивации на диагностирование не является такой острой, как при применении других методов.

Вместе с тем некоторые психологи (Л. Каплан, Л. Кронбах) всё чаще рассматривают проективные методики как клинические инструменты, которые могут служить дополнительным качественным средством ведения диалога с обследуемым. При таком подходе их ценность зависит от умений диагноста, а психометрические характеристики оказываются ненужными.

Однако продолжается работа по психометрической квалификации многих проективных методик. Психологи собирают всё более полные и обобщенные сведения относительно их нормативных показателей, осуществляются попытки модификации процедур и способов обработки. Работа в этом направлении позволит, вероятно, в будущем расширить сферу и доступность применения проективных методик широкому кругу диагностов и исследователей.

Виды проективных методик

Л. Франк предложил классификацию проективных методик.

1. *Конститутивные* (методики структурирования). Испытуемому предлагается какой-либо аморфный материал, которому он дол-

жен придать смысл. Примером может служить методика Роршаха, состоящая из 10 таблиц, на которых изображены симметричные одноцветные и полихромные изображения – пятна (рис. 3). Обследуемому задается вопрос: «Что это может быть, на что это похоже?» Предлагается, что в процессе интерпретации изображений, придания им смысла, испытуемый проецирует свои внутренние установки, стремления и ожидания на тестовый материал.



Рис. 3. Пример стимульного материала теста Роршаха [19]

2. *Конструктивные.* В них в качестве стимульного материала предлагаются оформленные детали (фигурки людей и животных, модели их жилищ и пр.), из которых нужно создать осмысленное целое и объяснить его.

Например, сценотест, разработанный немецким психиатром Гердхильдой фон Штаабс, состоит из миниатюрных человеческих фигур, фигурок животных, деревьев и предметов повседневной жизни (рис. 4). Испытуемые, обычно дети и подростки, создают разные сцены из своей жизни (или заданные им экспериментатором). По определенным особенностям этих сцен и рассказа о них делаются выводы как о личности их создателя, так и о специфике социального окружения.

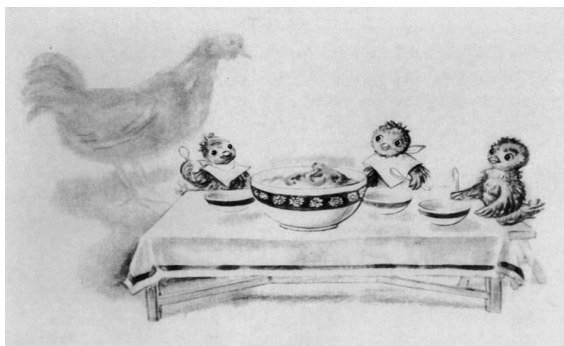


Рис. 4. Стимульный материал Сценотеста [18]

3. *Интерпретативные*, в которых необходимо истолковать, интерпретировать какое-либо событие, ситуацию. В ходе обследования испытуемый составляет небольшой рассказ, в котором необходимо указать, что привело к изображенной ситуации, что происходит в настоящее время, о чем думают, что чувствуют действующие лица, чем эта ситуация завершится. Предполагается, что испытуемый идентифицирует себя с «героем» рассказа, что дает возможность раскрытия внутреннего мира обследуемого, его чувств, интересов и побуждений.

К данному виду проективных методик относится «Детский апперцептивный тест» (САТ), который разработали Леопольд и Соня Беллак. С помощью данной методики можно выявить:

- ведущие потребности и мотивы ребенка;
- особенности восприятия и отношения ребенка к родителям (в том числе к родителям как к супружеской паре);
- особенности взаимоотношений ребенка со сверстниками;
- содержание внутрличностных конфликтов как следствия фрустрации ведущих потребностей ребенка;
- особенности защитных механизмов как способов разрешения внутренних конфликтов;
- агрессивные фантазии, страхи, фобии, тревоги, связанные с ситуациями фрустрации;
- динамические и структурные особенности поведения ребенка среди сверстников.



«Цыплята за столом»



«Кенгуру с кенгурятами»



«Взрослая обезьяна беседует с маленькой обезьянкой»

Рис. 5. Пример стимульного материала детского апперцептивного теста (САТ) [19]

CAT предназначен для обследования детей в возрасте от 3 до 10 лет. Исследование проводится индивидуально, позиционируется не как тест, а как игра. После установления контакта с ребенком психолог предъявляет картинки (рис. 5). Можно сказать: «Мы собираемся поиграть в игру. Ты будешь рассказывать истории по картинкам, которые я тебе покажу. Расскажи, что происходит, что животные делают сейчас. Что было до показанного момента и что случится после?» Все ответы ребенка записываются и позже анализируются. Следует записывать также все комментарии и действия ребенка, имеющие отношение к рассказу.

В CAT и родственных ему методиках картинки используются для того, чтобы стимулировать свободную игру воображения и вызывать сложные вербальные ответы. В противоположность этому методика «рисуночной фрустрации» Саула Розенцвейга (RPF-study) дает меньше простора для фантазии и требует более простых ответов. Созданная С. Розенцвейгом на основе теории фрустрации и агрессии методика впервые была опубликована в 1945 году. Стимульный материал данной методики представляет собой серию условных рисунков, на которых один персонаж произносит какие-то слова и тем самым определенным образом срывает («фрустрирует») намерения и действия другого персонажа или привлекает внимание к фрустрирующей ситуации (рис. 6). На специально отведенном пустом месте стимульной карточки испытуемый пишет, что, по его мнению, ответил бы фрустрированный персонаж.

В соответствии с теорией С. Розенцвейга состояние фрустрации возникает у человека в тех случаях, когда он по каким-то причинам не может удовлетворить потребность, добиться намеченной цели. Фрустрация называется первичной (депривацией), если удовлетворение потребности невозможно из-за отсутствия ее объекта. Вторичная фрустрация возникает, когда на пути к цели встречается препятствие, мешающее ее достижению.

Поскольку состояние фрустрации индивид переживает довольно часто в контексте повседневных жизненных ситуаций, он со временем вырабатывает специфические эмоциональные и поведенческие способы реагирования. Если его отношение к фрустрирующим обстоятельствам адекватно, а способы преодоления фрустрации

отличаются устойчивостью, то можно говорить о так называемой фрустрационной толерантности. Согласно С. Розенцвейгу, фрустрационная толерантность характеризует развитую, зрелую личность. Поэтому так важно психологу не только выявить специфический набор фрустрационных реакций, свойственный индивиду, но и установить их устойчивость. Помимо этого, на основе таблиц стандартных ответов (ответов, которые дают не менее 40 % испытуемых) рассчитывается показатель групповой конформности, позволяющий судить о степени социальной адаптации индивида.

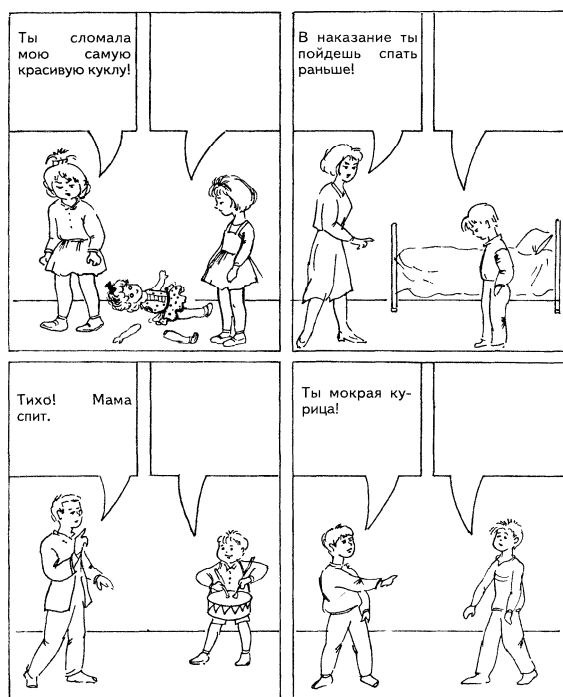


Рис. 6. Пример стимульного материала методики рисуночной фрустрации Розенцвейга (для детей 4–12 лет) [19]

Методика С. Розенцвейга существует в двух вариантах – для взрослых, начиная с 15 лет, и для детей в возрасте 4–12 лет. Она обладает относительно объективной процедурой оценки результатов и более доступна статистическому анализу, чем большинство проективных методик.

Для формализации словесных ответов испытуемых Розенцвейг предложил использовать выделенные им оценочные категории. По типу реакции, отражающему доминирующее в ответе содержание, различают:

– препятственно-доминантные реакции – препятствия, вызывающие фрустрацию, всячески акцентируются независимо от того, расцениваются они как благоприятные, неблагоприятные или незначительные;

– самозащитные – активность проявляется в форме порицания кого-либо, отрицания или признания собственной вины, уклонения от упрека и направлена на защиту своего Я;

– конструктивно-упорствующие реакции – постоянно направленные на выявление конструктивного решения или выхода из конфликтной ситуации в форме либо требования помощи от других лиц, либо принятия на себя обязанности позитивно разрешить ситуацию, либо в форме уверенности в том, что время и ход событий приведут к ее разрешению.

По направленности реакции оцениваются как:

– экстрапунитивные, направленные на живое или неживое окружение, при этом осуждается внешняя причина фрустрации и подчеркивается ее степень, иногда разрешения ситуации требуют от другого лица;

– интрапунитивные, направленные на самого себя с принятием вины или ответственности за исправление возникшей ситуации, при этом фрустрирующая ситуация не подлежит осуждению;

– импунитивные, направленные на ослабление и преобразование «агрессивной энергии» в нечто незначительное, неизбежное, преодолимое со временем, при этом обвинение окружающих или самого себя отсутствует.

4. *Катартические.* Применение данных методик предполагает осуществление игровой деятельности в особо организованных условиях. Например, психодрама в виде импровизированного театрального представления не только позволяет субъекту аффективно отреагировать (игровой катарсис) и тем самым добиться терапевтического эффекта, но и дает исследователю возможность обнаружить выносимые вовне конфликты, проблемы, другую личностно насыщенную продукцию.

5. *Рефрактивные*. В данных методиках личностные особенности, скрытые мотивы исследователь диагностирует по тем непроизвольным изменениям, которые вносятся в общепринятые средства коммуникации, например в речь, почерк.

6. *Экспрессивные*. Испытуемый осуществляет изобразительную деятельность: рисунок на свободную или заданную тему. В методике «Дом, дерево, человек», предложенной Дж. Буком в 1948 году, предлагается нарисовать дом, дерево и человека. По рисунку делают выводы об аффективной сфере личности, уровне психосексуального развития и других особенностях. Считается, что взаимодействие между домом, деревом и человеком представляет собой зрительную метафору. Если привести весь рисунок в действие, то вполне возможно заметить то, что действительно происходит в нашей жизни. Особым способом интерпретации может быть порядок, в котором выполняется рисунок дома, дерева и человека. Если первым нарисовано дерево, значит, основное для человека — жизненная энергия. Если первым рисуется дом, то на первом месте — безопасность, успех.

Главной целью методики «Несуществующее животное» (М.З. Дукаревич) является общее исследование личности, на основе которого психолог выдвигает гипотезу о некоторых ее особенностях, ни в коем случае не делая однозначных выводов о человеке без комплексной диагностики.

К группе экспрессивных проективных методик относятся также методики, получившие большое распространение: «Рисунок семьи» (В. Вульф и др.), тест «Дерево» (К. Кох), «Автопортрет» (Р. Берне), «Кактус» (М.А. Панфилова) и др.

7. *Импрессионные* методики основываются на изучении результатов выбора стимулов из ряда предложенных. Испытуемый выбирает наиболее желательные, предпочитаемые им стимулы. При использовании теста Люшера предъявляются 8 цветных квадратов (неполный набор) с просьбой выбрать наиболее приятный. Процедура повторяется с оставшимися квадратами до тех пор, пока в итоге образуется ряд, в котором цвета располагаются по их привлекательности. Психологическая интерпретация исходит из символического

значения цвета. В качестве стимулов могут выступать фактически любые объекты живой и неживой природы.

К импрессивным относятся также методика самооценки «Дерево» (Дж. и Д. Лампен, модификация Л.П. Пономаренко), определение эмоционального уровня самооценки (А.В. Захарова).

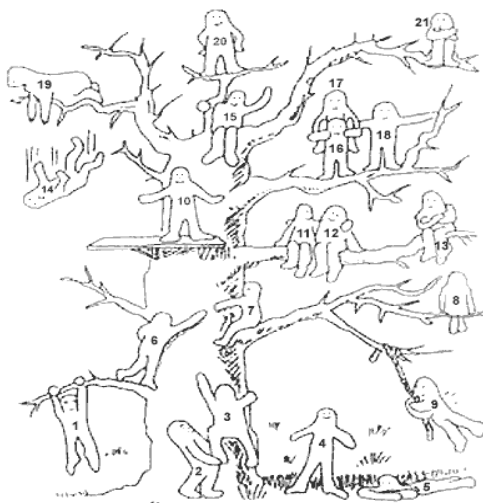
Методика самооценки «Дерево»

(Дж. и Д. Лампен, модификация Л.П. Пономаренко) [14]

Цель — изучение Я-концепции и самооценки личности.

Возраст — от 6,5 года.

Описание задания. Детям предлагаются листы с готовым изображением сюжета: дерево и располагающиеся на нём и под ним человечки. Каждый ребенок получает лист с таким изображением (но без нумерации фигурок).



Задание: «Рассмотри это дерево. Ты видишь на нём и рядом с ним множество человечков. У каждого из них — разное настроение, и они занимают различное положение. Возьми красный фломастер и обведи того человечка, который напоминает тебе самого себя, похож на тебя, на твое настроение в школе и твое положение. Мы проверим, насколько ты внимателен. Обрати внимание, что каждая ветка дерева может быть равна твоим достижениям и успехам. Теперь возьми зеленый фломастер и обведи того человечка, которым ты хотел бы быть и на чьем месте ты хотел бы находиться».

Интерпретация результатов выполнения проективной методики «Дерево» проводится исходя из того, какие позиции выбирает ребенок, с положением какого человечка отождествляет свое реальное и идеальное положение, есть ли между ними различия. Для удобства объяснения мы подписали номера на каждой из фигурок человечков.

Выбор позиции:

- № 1, 3, 6, 7 – наличие установки на преодоление препятствий;
- № 2, 19, 18, 11, 12, 16, 17 – общительность, дружеская поддержка;
- № 4 – устойчивость положения (желание добиваться успехов, не преодолевая трудности);
- № 5 – утомляемость, общая слабость, небольшой запас сил, застенчивость;
- № 9 – склонность к развлечениям;
- № 13, 21 – отстраненность, замкнутость, тревожность;
- № 8 – отстраненность от образовательного процесса, уход в себя;
- № 10, 15 – комфортное состояние, нормальная адаптация;
- № 14 – кризисное состояние, «падение в пропасть».

Позицию № 20 часто выбирают как перспективу дети с завышенной самооценкой и установкой на лидерство.

Следует заметить, что позицию № 16 дети не всегда понимают как позицию «человечка, который несет на себе человечка № 17», а склонны видеть в ней человека, поддерживаемого и обнимаемого другим (человечком под № 17).

**Методика определения эмоционального уровня самооценки
(А.В. Захарова) [14]**

Цель – выявление эмоционального уровня самооценки, социальной заинтересованности, сложности Я-концепции.

Возраст – от 6,5 года.

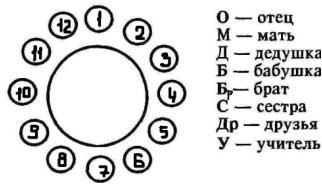
Описание задания: проективная методика включает семь субтестов, в которых ребенку предлагается выбрать свое место или место близких ему людей в схематичных рисунках. Все спонтанные высказывания испытуемого при выполнении субтестов фиксируются в протоколе.

Экспериментатор предъявляет испытуемому рисунок и просит его выполнить задание соответствующего субтеста.

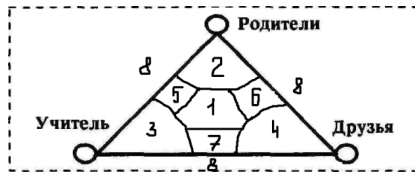
Субтест 1. Представь, что изображенный на рисунке ряд кружков – люди. Укажи, где находишься ты.



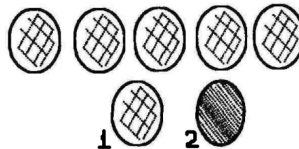
Субтест 2. Большой круг – это твое «Я». Маленькие круги – это твои родные, друзья и учитель. Покажи, где будут находиться отец, мать, бабушка, дедушка, брат (сестра), учитель, друзья.



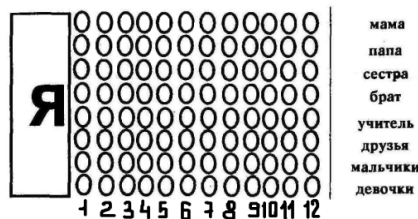
Субтест 3. Вот на рисунке твои родители, учитель, друзья. Поставь крестик там, где находишься ты.



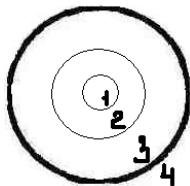
Субтест 4. Представь, что ты находишься в нижнем ряду. Каким из двух кружков ты являешься?



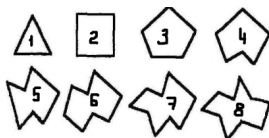
Субтест 5. Слева в прямоугольнике находишься ты. Поставь крестики в соответствующих рядах, где находятся твои мама, папа и т. д.



Субтест 6. Поставь точку в том месте круга, где ты находишься.



Субтест 7. В какой фигуре, изображенной на рисунке, ты поместишь себя?



Обработка результатов

Субтест 1. Нормой для ребенка является указание на третий-четвертый круг слева. В этом случае ребенок адекватно воспринимает особенности своего Я-образа, осознает свою ценность и принимает себя. При указании на первый круг имеет завышенную, а при указании на круги далее пятого – заниженную самооценку. (В форме для забивки указать номер круга.)

Субтест 2. Позволяет определить отношения с близкими людьми. При расположении сверху признает превосходство и допускает давление этого человека на себя. Оказывает давление на расположенных внизу, чувствует свое превосходство над ними. (В форме для забивки указать номера позиций для мамы, отца, бабушки и т. д.)

Субтест 3. Определяет социальную заинтересованность, чувствует ли ребенок себя включенным, принятым в мир людей, а также степень близости с той или иной категорией людей. Если ребенок указал себя вне треугольника, то можно сказать, что он чувствует себя отверженным или не заинтересован в социальных контактах. (В форме для забивки указать номер зоны с крестиком.)

Субтест 4. Индивидуализация. Позволяет выявить осознание своего сходства (при указании на круг 1) или своей уникальности (круг 2). (В форме для забивки указать номер выбранного круга.)

Субтест 5. Идентификация. Показывает, с кем из перечисленных людей ребенок сильнее идентифицирует себя. При анализе экспериментатор должен обратить внимание на адекватность идентификации полу ребенка. (В форме для забивки указать номера рядов для мамы, папы, бабушки, дедушки и т. д.)

Субтест 6. Определение степени эгоцентризма. Для дошкольника характерен высокий эгоцентризм (расположение в самом центре круга), более старший ребенок должен быть разумно эгоистичным. (В форме для забивки отметить номер выбранной позиции.)

Субтест 7. Оценка сложности Я-концепции. Чем сложнее выбранная фигура, тем более сложная Я-концепция ребенка. (В форме для забивки указать номер выбранной фигуры от 1 до 8.)

По итогам обработки результатов опытов и группового обсуждения выполняется описание Я-концепции испытуемого.

Последняя группа проективных методик, выделенная в классификации Л. Франка, — аддитивные проективные методики. В этих методиках от обследуемого требуется завершение начала предложения, рассказа или истории. Например, предлагается серия незаконченных предложений: «В будущем я буду...», «Настоящий друг — это...» и т. п. Эти методики предназначены для диагностики разнообразных личностных переменных, мотивов, ценностных ориентаций.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Провести обследование одного ребенка с помощью проективной личностной методики «Несуществующее животное» (М.З. Дукаревич) и составить заключение. Рисунок ребенка приложить к заключению.

2. Провести обследование одного ребенка 4–13 лет с помощью фрустрационного теста Розенцвейга (детский вариант, модификация Н.В. Тарабриной). Составить психодиагностическое заключение.

Форма для составления психодиагностического заключения

Ф.И.О. диагностируемого _____ (*зашифровать*)

Пол _____ Возраст _____ лет _____ мес. _____

Дата диагностики: _____

Время начала диагностики: _____

Время окончания диагностики: _____

Предмет диагностики: личностные особенности _____

Диагностическая методика: «Несуществующее животное» (М.З. Дукаревич) / Фрустрационный тест Розенцвейга (детский вариант, модификация Н.В. Тарабриной).

Текст заключения

Примечания: *(результаты наблюдения диагноста за выполнением заданий методики, нарушение инструкции, состояние диагностируемого, условия, которые могли повлиять на результаты диагностики)*

Рекомендации:

Заключение составил _____

ФИО студента

Рекомендуемая литература

1. Слюсарева, Е. С. Методы психологической диагностики / Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская // Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. — 2-е изд., стер. — Ставрополь, 2019. — Раздел 3. — С. 89–96. — URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022).
2. Левченко, И. Ю. Подходы к изучению личности детей и подростков с нарушениями развития / И. Ю. Левченко, Н. А. Киселева // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. — 3-е изд., стер. — Москва, 2006. — С. 96–100.
3. Опевалова, Е. В. Практическая работа 4. Диагностика личности тестом «Несуществующее животное» // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / Е. В. Опевалова. — Ком-

сомольск-на-Амуре [и др.], 2019. — С. 223–229. — URL: www.iprbookshop.ru/86454.html (дата обращения: 02.11.2022).

4. Психологическая диагностика детей дошкольного и младшего школьного возраста : учеб.-метод. пособие / сост.: А. Н. Шадрин [и др.]. — Барнаул : Алтайский государственный педагогический университет, 2015. — 155 с. — URL: e.lanbook.com/book/112217 (дата обращения: 02.11.2022).

Тема 2.4. Диагностика межличностных отношений

Форма проведения — практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. Малая группа и межличностные отношения в малой группе.
2. Социометрический метод в диагностике малых групп.
3. Применение методики Рене Жиля «Фильм-тест» в диагностике межличностных отношений детей дошкольного и младшего школьного возраста.
4. Диагностика родительско-детских отношений.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме деловой игры.

Концепция деловой игры: на практическом занятии студенты поочередно в роли ребенка (старшего дошкольного или младшего школьного возраста) и педагога-психолога в модельных условиях проводят фильм-тест Р. Жиля, заполняют протокол и интерпретируют результаты диагностики.

Для проведения деловой игры необходимо подготовить один комплект стимульного материала фильм-теста Р. Жиля; у каждого студента должен быть бланк протокола для фиксации результатов.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендованной литературе.
2. Решите кейс-задачи.

Кейс-задача 1. Вам предстоит выявить особенности межличностных отношений детей старшего дошкольного / младшего школьного возраста. Предложите диагностические методики (не менее трёх) и представьте их в таблице (вид методики указывать по классификации В.В. Столина).

Кейс-задача 2. Вам предстоит изучить особенности детско-родительских отношений. Предложите диагностические методики (не менее трех) и представьте их в таблице.

Форма описания методик в решении кейс-задач

| | |
|-----------------------|--|
| Название методики | |
| Вид методики | |
| Автор методики | |
| Цель методики | |
| Технология реализации | |
| Преимущества | |
| Ограничения | |

Работа студента оценивается преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки (для студентов очной формы обучения – в баллах)

Студент получает:

- 4–5 баллов / оценку «отлично», если он в течение практического занятия принимает систематическое участие в проведении диагностической методики (фильм-тест Р. Жилия), фиксации и интерпретации полученных результатов, четко излагает свое мнение; обе кейс-задачи решены полностью;

- 2–3 балла / оценку «хорошо», если он принимает эпизодическое участие в проведении диагностической методики (фильм-тест Р. Жилия), фиксации и интерпретации полученных результатов; одна кейс-задача решена полностью, вторая – частично;

- 1 балл / оценку «удовлетворительно», если он не принимает участие в проведении диагностической методики (фильм-тест Р. Жилия); обе кейс-задачи решены частично;

- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не готов к занятию.

Рекомендуемая литература

1. Слюсарева, Е. С. Психологическая диагностика детей разных возрастов / Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская // Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. — 2-е изд., стер. — Ставрополь, 2019. — Раздел 6. — С. 327–328. — URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022).
2. Опевалова, Е. В. Исследование отношений личностными опросниками // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / Е. В. Опевалова. — Комсомольск-на-Амуре [и др.], 2019. — С. 249–261. — URL: www.iprbookshop.ru/86454.html (дата обращения: 02.11.2022).
3. Практическое руководство по применению методики «Фильм-тест» Рене Жилия : метод. указания для студентов психологического факультета : специальность 020400 / сост. Ю. Ю. Федотова. — Владивосток : Морской государственный университет им. адм. Г. И. Невельского, 2004. — 47 с. — Из содерж.: [Разделы] 2–3, Приложения. — С. 12–46.
4. Фетискин, Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп : учеб. пособие / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. — Саратов : [Вузовское образование], 2014. — 390 с. — URL: www.iprbookshop.ru/18340.html (дата обращения: 27.10.2020). — ISBN 2227-8397.

Тема 2.5. Диагностика готовности детей к обучению в школе. Диагностика универсальных учебных действий

Форма проведения — практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. Психологическая готовность к школе: интеллектуальная, личностная.
2. Методики диагностики регулятивных и познавательных универсальных учебных действий (УУД) дошкольников и младших школьников.

3. Методики диагностики коммуникативных УУД дошкольников и младших школьников.
4. Методики диагностики личностных УУД дошкольников и младших школьников.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме решения профессионально ориентированных задач с использованием элементов портфолио.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендованной литературе.

2. Подготовьте тематическое портфолио «Диагностика готовности детей с ОВЗ к обучению в школе» в соответствии с представленной структурой:

- методики диагностики регулятивных и познавательных УУД дошкольников и младших школьников;
- методики диагностики коммуникативных УУД дошкольников и младших школьников;
- методики диагностики личностных УУД дошкольников и младших школьников;
- форма заключения по результатам психологической диагностики.

3. Проведите с одним ребенком 6–12 лет зрительно-моторный гештальт-тест Бендер; заполните протокол, сделайте заключение об уровне развития способности к пространственной организации визуального стимульного материала и зрительно-моторной координации у диагностируемого ребенка. Результат выполнения теста приложите к заключению.

Если нет возможности провести тест, то можно выбрать один из предложенных результатов выполнения данного теста (рис. 7–10), проанализировать качество копирования каждой фигуры, заполнить протокол, сделать заключение об уровне развития способности к пространственной организации визуального стимульного материала и зрительно-моторной координации у испытуемого (ребенок N),

но без учета качественных показателей. В протоколе вместо данных ребенка указать номер выбранного рисунка.

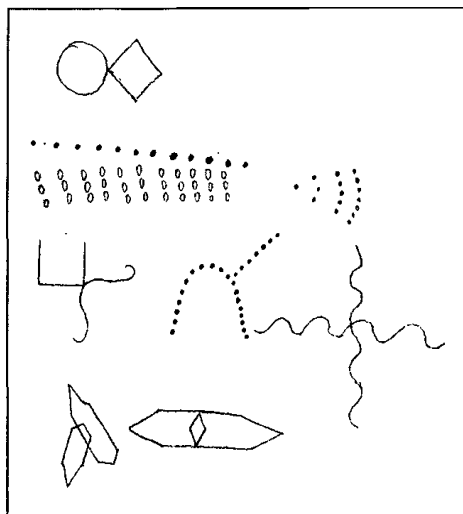


Рис. 7. Результат выполнения ребенком зрительно-моторного гештальт-теста Бендер (пример 1)

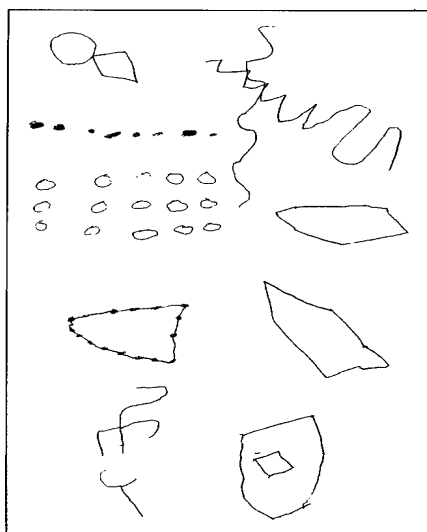


Рис. 8. Результат выполнения ребенком зрительно-моторного гештальт-теста Бендер (пример 2)

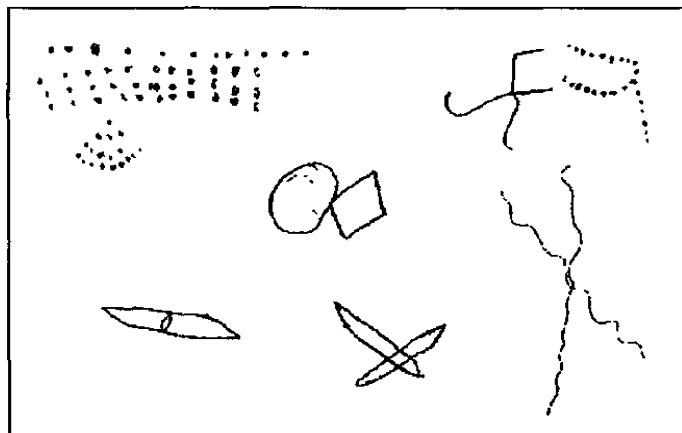


Рис. 9. Результат выполнения ребенком зрительно-моторного гештальт-теста Бендер (пример 3)

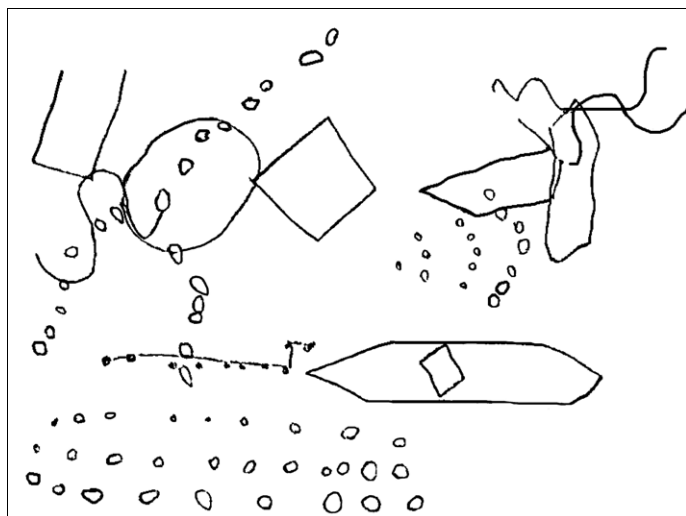


Рис. 10. Результат выполнения ребенком зрительно-моторного гештальт-теста Бендер (пример 4)

Форма протокола и заключения

Зрительно-моторный гештальт-тест Бендер

ФИО _____

Пол _____ Дата рождения _____

ДОУ/Школа _____ Группа/Класс _____

Район _____ Город/Село _____

Дата тестирования _____

| Номер фигуры | Выполнение | | | |
|--|------------------|----------------------|---------------------------------|------------|
| | Выполнение углов | Ориентация элементов | Взаимное расположение элементов | Общий балл |
| А | | | | |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| Общий балл | | | | |
| Балл за общие тенденции | | | | |
| Суммарный балл | | | | |
| Уровень выполнения | | | | |
| Качественные показатели | | | | Балл |
| Принятие задачи 0 б. – задача не принята, принята неадекватно; не сохранена; 1 б. – задача принята, сохранена, нет адекватной мотивации (интереса к заданию, желания выполнить), после безуспешных попыток ребенок теряет к ней интерес; 2 б. – задача принята, сохранена, вызывает интерес, мотивационно обеспечена | | | | |

| | |
|--|--|
| <p>Планирование 0 б. – хаотичные пробы и ошибки без учета и анализа результата и соотнесения с условиями выполнения действия; 1 б.– осуществляет частично (опора на план и средства, но не всегда адекватная, есть импульсивные реакции); 2 б. – целенаправленное, последовательное выполнение заданий в соответствии с планом</p> | |
| <p>Контроль 0 б. – не осуществляет; 1 б. – осуществляет периодически; 2 б. – осуществляет постоянно</p> | |
| <p>Коррекция (может осуществляться лишь при наличии контроля!) 0 б. – не осуществляет; 1 б. – осуществляет периодически; 2 б. – осуществляет постоянно</p> | |
| <p>Оценка (оценивается на основе ответов ребенка о качестве выполнения задания. Вопрос задается психологом после выполнения ребенком задания): 0 б. – оценка либо отсутствует, либо ошибочна; 1 б. – оценивается только достижение/недостижение результата; причины не всегда называются, часто неадекватно называются; 2 б. – адекватная оценка результата, эпизодически осуществляются меры приближения к цели, называются причины, но не всегда адекватно</p> | |
| <p>Отношение к успеху и неудаче 0 б. – парадоксальная реакция, либо реакция отсутствует; 1 б. – адекватная на успех, неадекватная – на неудачу; 2 б. – адекватная на успех и неудачу</p> | |

Заключение

Текст заключения

Заключение составил _____
(ФИО студента, гр.)

Результат работы студента оценивается преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки (для студентов очной формы обучения – в баллах)

Студент получает:

- 8–10 баллов / оценку «отлично», если он выполнил задание своевременно, в соответствии с требованиями: полнота портфолио (представленность в портфолио всех элементов), грамотность оформления элементов портфолио, использование элементов портфолио для решения профессионально ориентированных задач на практическом занятии; студент провел диагностику, представил заключение;

- 5–7 баллов / оценку «хорошо», если он подготовил портфолио полное, грамотно оформленное, однако недостаточно свободно владеет содержанием портфолио, затрудняется использовать его элементы для решения профессионально ориентированных задач на практическом занятии; студент провел диагностику, представил заключение;

- 1–4 балла / оценку «удовлетворительно», если он подготовил портфолио, не отвечающее двум из представленных требований; диагностика не проведена;

- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не подготовил портфолио.

Рекомендуемая литература

1. Слюсарева, Е. С. Психологическая диагностика детей разных возрастов / Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская // Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – 2-е изд., стер. – Ставрополь, 2019. – Раздел 6. – С. 232–269. – URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022).
2. Опевалова, Е. В. Диагностические возможности теста Керна-Йирасека в оценке уровня «школьной зрелости» // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / Е. В. Опевалова. – Комсомольск-на-Амуре [и др.], 2019. – С. 29–52. – URL: www.iprbookshop.ru/86454.html (дата обращения: 02.11.2022).
3. Опевалова, Е. В. Психолого-педагогическая диагностика универсальных учебных действий (УУД) // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / Е. В. Опевалова. – Комсо-

мольск-на-Амуре [и др.], 2019. — Раздел 7. — С. 280–307. — URL: www.iprbookshop.ru/86454.html (дата обращения: 02.11.2022).

4. Психологическая диагностика детей дошкольного и младшего школьного возраста : учеб.-метод. пособие / сост.: А. Н. Шадрин [и др.]. — Барнаул : Алтайский государственный педагогический университет, 2015. — 155 с. — URL: e.lanbook.com/book/112217 (дата обращения: 02.11.2022).

Модуль 3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Тема 3.1. Дифференциальная диагностика

Форма проведения занятия — лекция.

Вопросы для обсуждения

1. Задачи дифференциальной диагностики.
2. Проблема отграничения сходных состояний.
3. Психологический диагноз и причины диагностических ошибок.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме информационной лекции с использованием презентации. В конце лекции студентам предлагается ответить на ряд вопросов для первичного выявления осмысления лекционного материала.

Для проведения занятия необходимо медиаоборудование.

Методические материалы к занятию

Задачи дифференциальной диагностики

Помимо общих закономерностей аномального развития выделяются и специфические, свойственные отдельным его типам и выступающие как дифференциально-диагностические критерии. Однако таких закономерностей установлено гораздо меньше, чем общих, и это обуславливает трудности дифференциальной диагностики нарушений. В результате сочетания первичных и вторичных нарушений формируется сложная картина развития, которая, с одной стороны, индивидуальна у каждого ребенка, а с другой — имеет много сходных характеристик в пределах каждого типа отклоняющегося развития.

Основной задачей дифференциальной диагностики в специальной психологии является квалификация нарушения в развитии с отнесением данного конкретного случая к определенному вари-

анту дизонтогенеза и педагогической группе. Дифференциальная диагностика представляет собой самостоятельный вид диагностики и решает следующие задачи:

- уточнение клинического, психолого-педагогического и функционального диагноза, отграничение друг от друга сходных картин аномального развития различного генеза;
- выявление первичности или вторичности конкретного дефекта;
- изучение атипичного протекания дизонтогенеза;
- определение роли различных дефектов при сложных, комплексных отклонениях;
- выявление связи между дизонтогенетическими (признаками нарушенного развития) и энцефалопатическими (повреждение мозговых структур) расстройствами;
- прогнозирование возможностей развития и обучения ребенка на основе выявленных особенностей развития, а также определение путей и средств коррекционной работы.

Необходимость и важность отграничения сходных состояний диктуются несколькими обстоятельствами.

Во-первых, это трудность диагностики самого дизонтогенеза и симптомов недоразвития внутри него. Ни большой клинический опыт врача, ни одна из психологических методик, утверждает Д.Н. Исаев [13], не гарантируют безошибочного распознавания, например, умственной отсталости у детей, особенно в раннем возрасте. В таких условиях надеяться поставить диагноз, не сопоставив картину нарушений с другими, на первый взгляд похожими состояниями, необоснованно и опасно, если учесть вытекающие для ребенка и семьи последствия.

Во-вторых, многие синдромы психического недоразвития очень сходны с целым рядом состояний, в основе которых – не умственная отсталость, а речевые расстройства, моторные нарушения, отклонения поведения и т. д. В детском возрасте симптомы нарушения не выражены, симптомокомплексы атипичны, и это иногда делает сложным даже отграничение дефицитарной симптоматики (выпадение функции или ее незрелость) от продуктивной (патологические новообразования). Без такого отграничения нельзя решить один из основных вопросов диагностики: процессуальный (текущий) или

резидуальный (остаточный) характер имеет биологический дефект. Без знания этих особенностей психопатологии не может быть точной диагностики нарушения психического развития, а следовательно, и определения адекватного подхода к выбору лечебно-реабилитационных и коррекционно-развивающих мероприятий.

В-третьих, получение объективных данных о различных сторонах нарушенного развития требует всестороннего сравнительного исследования и анализа. Результаты, полученные на определенной группе дизонтогенеза, сопоставляются с аналогичными данными группы нормально развивающихся детей того же возраста, а затем с аналогичными данными детей с другой формой дизонтогенеза. Только в этом случае выявленные отличия могут быть квалифицированы как специфические.

Однако особенности развития часто обуславливаются не только основным нарушением, но во многом и характером обучения, воспитания, в том числе семейного, поэтому для более точной квалификации каких-либо особенностей требуется сопоставление результатов диагностики детей с одной и той же формой отклонения, но обучающихся и воспитывающихся в разных условиях. Данные такого сопоставления должны дополняться сравнением между собой разных степеней выраженности основного нарушения.

Одним из основополагающих принципов дифференциальной диагностики является принцип комплексного исследования развития ребенка. Всестороннее и глубокое исследование включает проверку сохранности и состояния слуховой функции, вибрационной чувствительности, зрительного анализатора, речи, двигательной сферы, сенсорных и интеллектуальных процессов, наблюдение за поведением.

Принципиальные различия в поведении и деятельности детей разных категорий обуславливают выбор методов их обследования в соответствии с особенностями психики. Большими преимуществами в дифференциальной диагностике обладает клинический вариант обследования.

Со времен Ж. Пиаже, исследовавшего развитие интеллекта на основе клинического метода, понятия «клинический подход», «клинический метод» и т. п. стали употребляться гораздо шире, чем

«ориентированный на патологию». Клинический подход направлен на интенсивное, качественное и целостное изучение отдельных индивидуальных случаев; в нашей стране он разрабатывался в кругу проблем прежде всего детской патопсихологии. Рассмотрим основные особенности клинического подхода к дифференциальной диагностике развития ребенка.

1. Акцент при обследовании делается на качественном анализе способов выполнения испытуемым заданий, учете характера и причин его ошибок, определении возможностей их устранения в результате оказания помощи. Это условие определяет особую позицию психолога — активную и гибкую, предполагающую изменение инструкций в заданиях (их пояснение, уточнение), отказ от ограничений по времени, стимуляцию испытуемого во время выполнения задания.

2. Исследуется обучаемость испытуемого как способность к переносу вновь усвоенного элемента на решение следующего задания и как способность к самостоятельному применению того, что было усвоено с помощью экспериментатора.

3. В клиническом варианте можно эффективно использовать различные задания, в том числе из известных тестов. Количественные нормы при этом не применяются, но психолог может гибко варьировать ранжированные по сложности задания.

4. При клиническом подходе к обследованию выявляются многообразные качественные особенности психической деятельности испытуемого (особенности внимания, организованность деятельности, работоспособность и многое другое). Это преимущество может реализоваться только при условии значительного опыта экспериментатора, позволяющего ему одновременно видеть и фиксировать разные качества деятельности испытуемого.

Проблема отграничения сходных состояний

Наиболее часто при дифференциальной диагностике встает вопрос об отграничении олигофрении от задержки психического развития (ЗПР). Выраженность функциональных нарушений познавательной деятельности при ЗПР с преобладанием энцефалопатических расстройств и с дефицитарностью отдельных корковых

и подкорковых функций нередко дает картину отклонения, близкую к олигофрении.

Сложность еще и в том, что ЗПР церебрально-органического генеза проявляется в несовершенстве функции обобщения (затруднениях при самостоятельном установлении взаимосвязи между предметами, при операциях анализа, синтеза, сравнения, при решении задач, требующих словесно-логического мышления), а также в недостаточном умении планировать свою деятельность, контролировать действия, руководствоваться в интеллектуальной деятельности конечной целью.

Психиатр Г.Е. Сухарева строила распознавание олигофрении на двух критериях:

- 1) качественная характеристика интеллектуального дефекта — неспособность к отвлечению и обобщению;
- 2) своеобразии нарушений деятельности — отсутствие инициативы, склонность к подражанию и повторению заученных штампов, неспособность к переключению на новые виды деятельности [13].

При олигофрении клиническая картина характеризуется, во-первых, тотальностью недоразвития всех психических функций, во-вторых, иерархичностью их недостаточности в виде наибольшего страдания высших форм познавательных процессов — способности к абстрагированию. При ЗПР наблюдается не тотальность, а парциальность, мозаичность нарушения различных компонентов познавательной деятельности. Эти нарушения носят в основном вторичный характер и наиболее часто связаны с психической истощаемостью. В то же время потенциальные возможности высших форм мыслительной деятельности у детей с ЗПР значительно шире, в связи с этим такие дети способны использовать оказанную им помощь.

Известный русский невропатолог и дефектолог Г.И. Россолимо настоятельно предлагал изучать во время обследования взгляд ребенка. «Чаще смотрите в глаза ребенку», — говорил он. Дети с ЗПР, как правило, не имеют сколько-нибудь заметных отклонений со стороны физического развития. Взгляд такого ребенка может быть спокойным, настороженным, но он не бывает тупым, бессмысленным [12].

Ребенок способен обнаруживать во время обследования испуг, растерянность, с ним бывает трудно наладить контакт. Задача состоит в том, чтобы внимательно проанализировать его психическое состояние и разобраться в неблагоприятных факторах, которые могли явиться причиной поведения, внешне напоминающего поведение умственно отсталого ребенка.

У детей с ЗПР сохранено ведущее звено познавательной деятельности — интеллект; вместе с тем они неспособны к длительному умственному напряжению, что отрицательно сказывается на характере усвоения и использования знаний. Часто дети неправильно решают задачи из-за того, что не могут долго удерживать в памяти их условия. Эффективность интеллектуальной деятельности зависит и от самочувствия ребенка. При плохом самочувствии он очень быстро утомляется, проявляет рассеянность, отвечает не по существу, невпопад и может произвести впечатление умственно отсталого.

Известную трудность представляет собой разграничение олигофренов и детей с гармоническим инфантилизмом. Критериями здесь являются следующие характеристики детей с ЗПР (по сравнению с умственно отсталыми детьми):

- большая живость психики, повышенный интерес к окружающему миру, жажда новых впечатлений, отсутствие инертности;
- лучший уровень развития логических процессов;
- большая инициативность и самостоятельность в игровой деятельности, живость воображения;
- способность хорошо использовать оказываемую педагогом помощь;
- яркость эмоций;
- отсутствие диспластичности в соматическом облике.

При других формах ЗПР психическое и физическое недоразвитие может сочетаться с патологическими чертами характера — повышенной раздражительностью, выраженным эгоцентризмом и т. д. Со стороны соматики отмечаются диспластичность телосложения, эндокринные нарушения.

Необходимость дифференциальной диагностики между олигофренией и шизофренией возникает либо в случаях, когда рано начавшаяся и злокачественно протекающая шизофрения приво-

дит к дефекту с явлениями общего психического недоразвития, либо при атипичной олигофрении с наличием шизофреноподобных симптомов.

При начале шизофрении в возрасте трех лет в сочетании с выраженной прогрессивностью процесса болезни интеллектуальный и общий психический дефект всегда сложен по своей структуре и носит диссоциированный характер: наряду с признаками интеллектуального недоразвития отмечается неравномерность поражения психики, сохранность ее отдельных сторон. Имеется выраженное снижение умственной работоспособности, не соответствующее степени снижения интеллекта. Характерны пассивность, безынициативность, непродуктивность даже в элементарных видах деятельности, что несвойственно детям-олигофренам.

Задержка речевого развития при шизофрении сочетается с вычурностью речи, употреблением малопонятных слов и оборотов, стереотипными повторениями слов и фраз, затянувшимся (характерным для более раннего возраста) обозначением своих действий в третьем лице, нередко с мутизмом.

Несвойственны олигофрении и манерность движений, диссоциированность психомоторики в виде сочетаний моторной неловкости с возможностью быстрых и искусных отдельных действий.

Нехарактерны для детей-олигофренов невыразительность эмоций, отсутствие привязанностей к близким, наблюдаемые при шизофрении.

Выяснение анамнестических сведений при шизофрении часто указывает на этап нормального развития или период так называемого шизофренического дизонтогенеза, который предшествует манифестации заболевания. Кроме того, олигофрения характеризуется признаками эволютивной динамики (развития с возрастом), в то время как при шизофрении имеется тенденция к нарастанию психического дефекта.

В то же время даже при злокачественном течении шизофрении, в отличие от умственно отсталых детей, ребенок сохраняет способность к относительно сложным и своеобразным формам реагирования на инструкции, к систематизации предметов по цвету, форме и т. п.

Психическое состояние, которое характеризуется слабоумием сложной структуры (симптомы шизофренического дефекта сочетаются с проявлениями умственной отсталости олигофреноподобного характера), Татьяна Симсон назвала «олигофреническим плюсом» [13].

Нередко встает задача дифференциации первичного интеллектуального отставания и нарушений речи. Сложность установления первопричины дефекта в том, что встречаются различные формы сочетания расстройств мышления и дефектов речевой функции.

Например, может иметь место олигофрения, при которой первичное недоразвитие интеллекта (в связи с органическим поражением мозга) осложнено речевым дефектом, если пострадали и речевые зоны.

Может быть и обратное соотношение, когда первично поражаются звенья речевой функциональной системы и уже вторично, в результате тесной связи речи с мышлением, развивается задержка умственного развития.

Дифференциальная диагностика в этих случаях очень сложна. При обследовании ребенка обращают внимание на следующие особенности.

При слабоумии заметно обнаруживается слабая ориентировка в окружающем, малый запас сведений, знаний, слабость и ограниченность суждений в связи с недоразвитием логических процессов, сниженная способность к абстракции, отвлечению. Всё это создает картину некоторой уплощенности интеллекта, примитивности мыслительных операций за счет снижения аналитико-синтетической деятельности мозга.

Умственно отсталый ребенок затрудняется в выполнении предлагаемых заданий. Характерно, что он не использует оказываемую ему помощь, что указывает на слабость зоны ближайшего развития. Сигнальное значение речи сохранено: ребенок общается с окружающими, понимает обращенную к нему речь. Ее дефекты проявляются главным образом в бедном запасе слов, примитивном построении фраз, неправильном произношении звуков, иногда многих.

Когда интеллект страдает вторично, по типу задержки умственного развития, складывается другая картина. В тяжелых случаях

недоразвития речи (по типу алалии) у детей отсутствуют начальные признаки ее развития – гуление, лепет; значительно задерживается появление первых слов. Сигнальное значение слов может быть резко снижено: ребенок долго не понимает обращенной к нему речи.

При диагностике ребенок с первичным недоразвитием речи может не выполнять задания по сложной инструкции, но в состоянии сделать нужное по подражанию. Сохранность интеллекта детей с первичными нарушениями речи отчетливо видна при выполнении заданий, не требующих ее участия (наглядные методики с «безречевыми» инструкциями).

Внешний облик такого ребенка заметно отличается от облика олигофрена осмысленностью взгляда, живостью, адекватностью эмоциональных реакций. Весь характер его поведения указывает на то, что недостатки психического развития носят временный, вторичный характер. С развитием речи улучшается и динамика развития интеллекта.

Особую группу составляют дети с дислексией и дисграфией – специфическими трудностями и нарушениями выработки навыков письма и чтения. Эти первичные расстройства также требуют ограничения от вторичных, обусловленных умственной отсталостью, снижением слуха или педагогической запущенностью.

Дети со специфическими нарушениями письменной речи социально адаптированнее, находчивее и сообразительнее в быту по сравнению с умственно отсталыми. Даже в наихудших своих способностях – вербально-логическом мышлении – они опережают умственно отсталых и, что особенно важно, могут продуктивно использовать оказанную помощь и осуществлять перенос усвоенного навыка при решении аналогичных задач. Важной особенностью, отличающей их, является неравномерность развития, мозаичность структуры интеллектуальных функций. Для умственной отсталости типична тотальность недоразвития. Еще больше выражены различия между двумя этими группами в невербальных способностях.

Педагогическая запущенность довольно редко является единственной причиной нарушений письменной речи, чаще встречаются случаи, когда ребенок с предрасположенностью к дислексии или дисграфии в педагогически неблагоприятной обстановке

декомпенсируется. При адекватном обучении и воспитании эта предрасположенность могла бы остаться латентной. Наиболее достоверное отграничение подобных нарушений от специфических расстройств письменной речи осуществимо только в процессе коррекционной работы.

Кажущееся сходство с умственной отсталостью может быть и при повреждениях анализаторов. Даже незначительные нарушения их функций способны привести к неполному, а иногда искаженному отражению внешнего мира, к обеднению круга представлений, неадекватному поведению. Дети с дефектами зрения и слуха могут оказываться беспомощными в простых ситуациях и производить впечатление умственно отсталых. Но если предложить 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.

При отграничении состояний, вызванных нарушением анализаторов, от умственной отсталости необходимо выяснить, что из них первично доминирует в отставании. Важно учитывать время поражения анализатора: чем раньше это произошло, тем тяжелее последствия.

В целом, трудность дифференциации умственной отсталости заключается в том, что, в отличие от других аномалий (глухота, слепота), для умственной отсталости нет абсолютно объективного критерия, такой шкалы, по которой ее можно было бы измерить.

В области тифло- и сурдопсихологии дифференциальная диагностика направлена на дифференциацию детей с резидуальным (остаточным) зрением и слухом, на выявление хода их развития в связи с решением вопросов реабилитации. Предлагаемая Л.П. Григорьевой концепция диагностики аномального развития детей с сенсорными нарушениями основывается на принципах единства биологического и социального в развитии ребенка, системности в развитии восприятия, дифференцированного подхода в диагностических исследованиях.

Согласно принципу дифференцированного подхода в диагностике, во-первых, при определении сложности, отслеживании динамики состояний и построении прогнозов компенсации необходимо учитывать соотношение генетических и экзогенных факторов. Во-вторых, особое значение имеет исследование уровня интеллектуального развития. Во многих случаях сенсорные дефекты сочетаются с органической патологией центральной нервной системы (ЦНС) как причиной ЗПР или умственной отсталости. Задержка интеллектуального развития может быть вызвана и педагогической запущенностью. Дифференциация этих сторон психического статуса позволяет выделить разные группы детей с сенсорными нарушениями.

Дальнейшая дифференциация зависит от времени возникновения сенсорного дефекта и его динамики на разных этапах онтогенеза: раннее или более позднее возникновение дефекта, прогрессивный или непрогрессивный характер заболевания, вызвавшего снижение функции.

Лидия Григорьева предлагает комплексную модель диагностики детей с моно- и бисенсорными нарушениями [13].

На первом этапе проводится обобщенное диагностическое обследование, включающее клиническую, параклиническую (нейрофизиологическую) и психологическую составляющие. Его результатом является дифференциация детей на группы в зависимости от состояния анализаторов, состояния ЦНС в целом (отсутствия или наличия разных форм органической патологии), уровня развития интеллекта, речи, эмоционально-волевой сферы.

На втором этапе проводится психофизиологическое исследование сенсорных процессов зрительной и слуховой системы, психологическое исследование свойств восприятия и связанных с ним психических функций — мотивации, вербальных, перцептивно-когнитивных и др. Результатом является разработка адекватных дифференцированных методов компенсации нарушений зрительного и слухового восприятия.

Психологический диагноз и причины диагностических ошибок

Главной целью психолого-педагогической диагностики является постановка диагноза, то есть определение выявленных у конкретного человека отличий 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.

Психологический диагноз включает три ступени:

– 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) диагностика деятельности, поведения, т. е. описание, анализ и характеристика особенностей поведения обследуемого;
- 2) диагностика процессов регуляции или изучение психических процессов, позволяющих осуществлять деятельность;
- 3) диагностика механизмов регуляции, механизмов психических процессов, от которых зависит их протекание, – диагностика систем нервных связей;
- 4) диагностика генезиса механизмов регуляции или ответ на вопрос, как и в каких условиях формировалась психика данного индивида.

Задача психологической диагностики — выявить, какие действия протекают ошибочно, а в каких действиях индивид может быть успешен. Для ответа на вопрос, почему действия протекают неправильно, необходим диагноз процессов регуляции.

Польский психолог Януш Рейковский [11] выделяет два 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 формирования 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.

Различают следующие диагностические ошибки:

- 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, возникающие 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;
- познавательный консерватизм – предельно осторожная формулировка гипотез.

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

Примерная схема психологического заключения

Ф.И.О. диагностируемого _____ (зашифровать)
 Пол _____ Возраст _____ лет _____ мес. _____
 Дата проведения обследования: _____
 Цель проведения обследования: _____
 Диагностическая/ие методика/и: _____

I. Описание особенностей поведения ребенка в ходе обследования.

Описание контакта с ребенком в ситуации обследования. Общителен, активен в общении, контактен, на вопросы отвечает охотно, исполнительен, спокоен, или контакт затруднен, замкнут, на вопросы отвечает избирательно, насторожен, недоверчив, контакт устанавливается с трудом. Отмечается преобладающий фон настроения (фон настроения сниженный, неадекватно завышенный, эмоционально адекватен, устойчив, неустойчив, настроен враждебно, тревожен, напряжен, стеснителен, равнодушен, дурашлив, депрессивен, скован и т. п.). При необходимости отмечаются специфические особенности эмоциональных проявлений, поведенческие реакции (волнуется – краснеет, отмечается тремор конечностей).

II. Описание особенностей ребенка, выявленных в ходе обследования.

«В ходе обследования выявлены следующие особенности: ...», или «В ходе индивидуального наблюдения было замечено...», или «Со слов педагога (воспитателя, родителей)...».

Отмечаются особенности протекания психических процессов: темп психических процессов быстрый, равномерный, замедленный. Переключаемость затруднена/не затруднена, фиксируется на отдельных действиях. Задания на переключаемость и распределение внимания выполняет в 2–3 раза медленнее / выполняет легко и без ошибок.

Сформированность социально-бытовой ориентировки. Общий запас знаний и представлений (общая осведомленность) в пределах возрастной нормы / ниже возрастной нормы.

Особенности восприятия (зрительный гнозис, целостное восприятие предметов, правильное узнавание объектов). Трудности целостного восприятия объектов / не испытывает проблем с восприятием.

Особенности внимания. Отмечаются возможности ребенка в плане сосредоточения, переключения и распределения внимания (внимание целенаправленно/нецеленаправленно, неустойчиво, обнаруживается повышенная отвлекаемость, трудности сосредоточения при увеличении объема стимульного материала и т. п.).

Особенности запоминания. Объем механического запоминания в пределах возрастной нормы; динамика запоминания 10 слов: 7, 8, 9, при отсроченном воспроизведении – 9 слов; объем механической (логической) памяти недостаточно большой, недостаточный, соответствует возрастной норме, затруднен / не затруднен. Легко воспроизводит ____ слов при многократном повторении. (Возможен анализ зрительной, слуховой, тактильной и др. памяти при условии проведения соответствующих проб.)

Уровень развития интеллекта: в пределах возрастной нормы, ниже/выше средней возрастной нормы, существенно отстает от возрастных норм, нижняя граница нормы.

Отдельно описываются особенности вербального и невербального интеллекта.

Пробы на невербальный интеллект выполняет легко (можно указать использованные методики, например, доски Сегена, кубики Коса,

матрицы Равена). Указывается способ действий (с заданием справляется легко, самостоятельно; с легкими вариантами справляется сам, с трудными нужна помощь). Вербальный интеллект (речевое мышление): операции обобщения, исключения, сравнения понятий выполняет легко, выполняет без затруднений / с затруднениями, обобщает по существенным/несущественным признакам. Логические связи, инструкции к заданиям в вербальной форме улавливает легко / с трудом / в упрощенной форме после многократного повторения.

Характеристики умственной работоспособности: работоспособность достаточно высокая, не отмечается проявлений утомляемости при длительной и серьезной интеллектуальной нагрузке; колебания работоспособности; работоспособность низкая, в процессе работы выражена утомляемость, низкая продуктивность работы, отмечается динамика работоспособности на протяжении всего обследования, на фоне утомления возникает импульсивность, проявляется плаксивость, неадекватный смех, дурашливость.

Особенности эмоционально-волевой сферы, личностные особенности. По данным методики _____ выявлены следующие особенности эмоционально-волевой сферы: состояние повышенной тревожности... и т. п.

Выявлены следующие характерологические особенности: аутоагрессия, повышенная внушаемость, застенчивость, излишняя погруженность в себя.

III. Вывод, сделанный педагогом-психологом в результате проведенной психодиагностической работы. Уровень актуального развития соответствует показателям нормы возрастного развития / ниже показателей нормы возрастного развития / не соответствует показателям возрастной нормы.

Вероятностный прогноз развития.

Рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка.

| | | |
|-------|------------------|--|
| _____ | Педагог-психолог | _____ / _____ / |
| Дата | | подпись расшифровка |
| М. П. | Руководитель ОУ | _____ / _____ / |
| | | подпись расшифровка |

Вопросы для выявления первичного осмысления лекционного материала

1. Какая организация осуществляет дифференциальную диагностику: учреждение здравоохранения, дошкольная образовательная организация, школа, реализующая адаптированные программы для детей с ОВЗ (ранее – коррекционная школа), реабилитационный центр или иная организация?
2. Выделите основополагающий принцип дифференциальной диагностики.
3. Какие специалисты могут входить в состав ПМПК для осуществления комплексного исследования развития ребенка?
4. Перечислите трудности осуществления дифференциальной диагностики.

Рекомендуемая литература

1. Слюсарева, Е. С. Дифференциальная диагностика отклонений в развитии / Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская // Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – 2-е изд., стер. – Ставрополь, 2019. – Раздел 7. – С. 332. – URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022).
2. Липунова, О. В. Дифференциальная диагностика // Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья : учеб. пособие / сост. О. В. Липунова. – Комсомольск-на-Амуре [и др.], 2019. – Тема 6. – С. 124–133. – URL: www.iprbookshop.ru/85900.html (дата обращения: 02.11.2022).
3. Храпенко, И. Б. Психологическая диагностика : учеб. пособие / И. Б. Храпенко. – Мурманск : Мурманский арктический государственный университет, 2016. – 161 с. – URL: e.lanbook.com/book/141001 (дата обращения: 02.11.2022).

Тема 3.2. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями слуха

Форма проведения – практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. Основные задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей разного возраста с нарушениями слуха.
2. Методы обследования детей с нарушениями слуха.
3. Обследование слуха говорящих детей дошкольного возраста.
4. Обследование слуха неговорящих детей дошкольного возраста.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме собеседования и решения профессионально ориентированных задач.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендованной литературе.
2. Сформулируйте основные требования к составлению психолого-педагогического заключения по результатам комплексного обследования ребенка дошкольного возраста с нарушением слуха.

Работа студентов на практическом занятии оценивается преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки *(для студентов очной формы обучения – в баллах)*

Студент получает:

- 5 баллов / оценку «отлично», если он принимает систематическое участие в обсуждении выделенных аспектов, свободно ориентируется в теоретическом материале, научно, ясно, четко излагает свое мнение; применяет полученные знания для решения профессионально ориентированных задач;
- 3–4 балла / оценку «хорошо», если он принимает эпизодическое участие в обсуждении выделенных аспектов, достаточно свободно владеет изученным материалом, ясно, четко излагает свое мнение; участвует в решении профессионально ориентированных задач;

- 1–2 балла / оценку «удовлетворительно», если он принимает однократное участие в обсуждении одного из аспектов темы с полной опорой на подготовленный материал; не участвует в решении профессионально ориентированных задач;

- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не готов к собеседованию, не участвует в обсуждении и решении профессионально ориентированных задач.

Рекомендуемая литература

1. Слюсарева, Е. С. Дифференциальная диагностика отклонений в развитии / Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская // Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – 2-е изд., стер. – Ставрополь, 2019. – Раздел 7. – С. 353–357. – URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022).
2. Липунова, О. В. Особенности психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями отдельных функций // Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья : учеб. пособие / сост. О. В. Липунова. – Комсомольск-на-Амуре [и др.], 2019. – Тема 5. – С. 112–114. – URL: www.iprbookshop.ru/85900.html (дата обращения: 02.11.2022).
3. Богданова, Т. Г. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями слуха // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – 3-е изд., стер. – Москва, 2006. – С. 169–177.
4. Обследование слуха говорящих детей / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина, Ю. А. Разенкова [и др.] // Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста : метод. пособие / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина, Ю. А. Разенкова [и др.] ; под ред. Е. А. Стребелевой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва, 2004. – С. 71–79.
5. Педагогическое обследование слуха детей дошкольного возраста 5–7 лет / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина, Ю. А. Разенкова [и др.] // Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста : метод. пособие / Е. А. Стребеле-

лева, Г. А. Мишина, Ю. А. Разенкова [и др.] ; под ред. Е. А. Стрелевой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва, 2004. – С. 116–117.

Тема 3.3. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями зрения

Форма проведения – практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. Требования, предъявляемые к проведению обследования детей с нарушениями зрения.
2. Особенности проведения психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями зрения в разные возрастные периоды.
3. Принципы адаптации диагностических методик при обследовании детей разных возрастных групп с нарушениями зрения.
4. Стандартизированные диагностические методики, адаптированные для работы с детьми, имеющими нарушения зрения.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме собеседования и решения профессионально ориентированных задач.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендованной литературе.
2. Сформулируйте требования к организации и проведению обследования детей с нарушениями зрения, к характеру стимульного материала.
3. Выделите качественные параметры оценки и анализа результатов психодиагностического изучения детей с нарушениями зрения.

Работа студентов на практическом занятии оценивается преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки (для студентов очной формы обучения – в баллах)

Студент получает:

- 5 баллов / оценку «отлично», если он принимает систематическое участие в обсуждении выделенных аспектов, свободно ориентируется в теоретическом материале, научно, ясно, четко излагает свое мнение; применяет полученные знания для решения профессионально ориентированных задач;

- 3–4 балла / оценку «хорошо», если он принимает эпизодическое участие в обсуждении выделенных аспектов, достаточно свободно владеет изученным материалом, ясно, четко излагает свое мнение; участвует в решении профессионально ориентированных задач;

- 1–2 балла / оценку «удовлетворительно», если он принимает однократное участие в обсуждении одного из аспектов темы с полной опорой на подготовленный материал; не участвует в решении профессионально ориентированных задач;

- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не готов к собеседованию, не участвует в обсуждении и решении профессионально ориентированных задач.

Рекомендуемая литература

1. Слюсарева, Е. С. Дифференциальная диагностика отклонений в развитии / Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская // Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – 2-е изд., стер. – Ставрополь, 2019. – Раздел 7. – С. 357–362. – URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022).
2. Липунова, О. В. Особенности психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями отдельных функций // Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья : учеб. пособие / сост. О. В. Липунова. – Комсомольск-на-Амуре [и др.], 2019. – Тема 5. – С. 114–117. – URL: www.iprbookshop.ru/85900.html (дата обращения: 02.11.2022).
3. Солнцева, Л. И. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями зрения // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – 3-е изд., стер. – Москва, 2006. – С. 177–192.

Тема 3.4. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Форма проведения – практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. Основные задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (ОДА) на разных возрастных этапах.
2. Методы обследования детей с нарушениями функций ОДА.
3. Особенности логопедического обследования детей с ДЦП.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме собеседования и решения профессионально ориентированных задач.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендованной литературе.
2. Выделите качественные показатели развития ребенка дошкольного возраста с нарушениями функций ОДА, которые необходимо отразить в характеристике и психологическом заключении.

Работа студента на занятии оценивается преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки *(для студентов очной формы обучения – в баллах)*

Студент получает:

- 5 баллов / оценку «отлично», если он принимает систематическое участие в обсуждении выделенных аспектов, свободно ориентируется в теоретическом материале, научно, ясно, четко излагает свое мнение; применяет полученные знания для решения профессионально ориентированных задач;
- 3–4 балла / оценку «хорошо», если он принимает эпизодическое участие в обсуждении выделенных аспектов, достаточно свободно владеет изученным материалом, ясно, четко излагает свое мнение; участвует в решении профессионально ориентированных задач;

- 1–2 балла / оценку «удовлетворительно», если он принимает однократное участие в обсуждении одного из аспектов темы с полной опорой на подготовленный материал; не участвует в решении профессионально ориентированных задач;

- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не готов к собеседованию, не участвует в обсуждении и решении профессионально ориентированных задач.

Рекомендуемая литература

1. Слюсарева, Е. С. Дифференциальная диагностика отклонений в развитии / Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская // Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – 2-е изд., стер. – Ставрополь, 2019. – Раздел 7. – С. 362–366. – URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022).
2. Липунова, О. В. Особенности психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями отдельных функций // Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья : учеб. пособие / сост. О. В. Липунова. – Комсомольск-на-Амуре [и др.], 2019. – Тема 5. – С. 117–121. – URL: www.iprbookshop.ru/85900.html (дата обращения: 02.11.2022).
3. Киселева, Н. А. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – 3-е изд., стер. – Москва, 2006. – С. 193–201.

Тема 3.5. Психолого-педагогическое изучение детей с расстройствами аутистического спектра

Форма проведения – практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. Задачи и особенности психолого-педагогического изучения детей с расстройствами аутистического спектра (РАС).
2. Этапы психолого-педагогического изучения ребенка с РАС.
3. Основные параметры наблюдения за поведением и деятельностью ребенка с РАС.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме собеседования и решения профессионально ориентированных задач.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендуемой литературе.
2. Выделите особенности развития, на которые необходимо обратить внимание при изучении анамнеза ребенка с РАС.
3. Выделите особенности развития ребенка с РАС, которые должны быть отражены в характеристике и психологическом заключении.

Работа студента на практическом занятии оценивается преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки *(для студентов очной формы обучения – в баллах)*

Студент получает:

- 5 баллов / оценку «отлично», если он принимает систематическое участие в обсуждении выделенных аспектов, свободно ориентируется в теоретическом материале, научно, ясно, четко излагает свое мнение; применяет полученные знания для решения профессионально ориентированных задач;
- 3–4 балла / оценку «хорошо», если он принимает эпизодическое участие в обсуждении выделенных аспектов, достаточно свобод-

но владеет изученным материалом, ясно, четко излагает свое мнение; участвует в решении профессионально ориентированных задач;

- 1–2 балла / оценку «удовлетворительно», если он принимает однократное участие в обсуждении одного из аспектов темы с полной опорой на подготовленный материал; не участвует в решении профессионально ориентированных задач;

- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не готов к собеседованию, не участвует в обсуждении и решении профессионально ориентированных задач.

Рекомендуемая литература

1. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья. Психолого-педагогическая диагностика развития детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения : практикум / Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет ; авт.-сост. Н. Ю. Зеленина. – Пермь : ПГГПУ, 2014. – 57, [2] с. – URL: www.iprbookshop.ru/32086.html (дата обращения: 02.11.2022).
2. Слюсарева, Е. С. Дифференциальная диагностика отклонений в развитии / Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская // Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – 2-е изд., стер. – Ставрополь, 2019. – Раздел 7. – С. 366–374. – URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022).
3. Липунова, О. В. Особенности психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями отдельных функций // Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья : учеб. пособие / сост. О. В. Липунова. – Комсомольск-на-Амуре [и др.], 2019. – Тема 5. – С. 122–124. – URL: www.iprbookshop.ru/85900.html (дата обращения: 02.11.2022).
4. Ткачева, В. В. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы (с ранним детским аутизмом) // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – 3-е изд., стер. – Москва, 2006. – С. 202–219.

Тема 3.6. Клинико-психолого-педагогическое изучение детей со сложными нарушениями развития

Форма проведения – практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. Комплексное клинико-психолого-педагогическое изучение ребенка со сложными нарушениями развития.
2. Проблемы психолого-педагогического обследования ребенка со сложными нарушениями развития.
3. Особенности клинико-психолого-педагогического изучения детей со сложными нарушениями развития.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме собеседования и решения профессионально ориентированных задач.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендуемой литературе.
2. Выделите направления комплексного обследования детей со сложными нарушениями развития.
3. Определите задачи первичного и повторного комплексного диагностического обследования ребенка со сложными и множественными нарушениями.

Работа студента на практическом занятии оценивается преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки *(для студентов очной формы обучения – в баллах)*

Студент получает:

- 5 баллов / оценку «отлично», если он принимает систематическое участие в обсуждении выделенных аспектов, свободно ориентируется в теоретическом материале, научно, ясно, четко излагает свое мнение; применяет полученные знания для решения профессионально ориентированных задач;
- 3–4 балла / оценку «хорошо», если он принимает эпизодическое участие в обсуждении выделенных аспектов, достаточно свобод-

но владеет изученным материалом, ясно, четко излагает свое мнение; участвует в решении профессионально ориентированных задач;

- 1–2 балла / оценку «удовлетворительно», если он принимает однократное участие в обсуждении одного из аспектов темы с полной опорой на подготовленный материал; не участвует в решении профессионально ориентированных задач;

- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не готов к собеседованию, не участвует в обсуждении и решении профессионально ориентированных задач.

Рекомендуемая литература

Басилова, Т. А. Клинико-психолого-педагогическое изучение детей со сложными нарушениями развития // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. — 3-е изд., стер. — Москва, 2006. — С. 220–229.

Тема 3.7. Психологическое изучение семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения — практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. Цель, задачи и методы (формализованные, малоформализованные) психологического изучения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.
2. Методики изучения отношений ребенка к родителям и к социуму.
3. Методики изучения особенностей личности родителей.
4. Методики изучения родительско-детских отношений.
5. Процедура психологического исследования семьи.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме собеседования и решения профессионально ориентированных задач.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендуемой литературе.

2. Определите задачи направлений психологического изучения семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями развития, и диагностические методики для их решения; заполните таблицу.

*Задачи и методики психологического изучения семьи,
воспитывающей ребенка с нарушениями развития*

| Направление психологического изучения семьи | Задача психологического изучения семьи | Используемая диагностическая методика |
|--|--|---------------------------------------|
| Изучение отношений ребенка к родителям и к социуму | | |
| Изучение особенностей личности родителей | | |
| Изучение родительско-детских отношений | | |

3. Отрадите в таблице процедуру (этапы) психологического исследования семьи.

Процедура психологического исследования семьи

| Этап психологического исследования семьи | Содержание работы психолога |
|--|---|
| Первый этап. Знакомство. Установление контакта и необходимого уровня доверия и взаимопонимания | Психолог работает со всеми присутствующими членами семьи. С целью овладения полной информацией о процессах, имеющих место в данной семье, психолог устанавливает доверительный контакт с каждым из ее членов. Специальными приемами (жестами, мимикой, интонацией голоса и содержанием фраз) он настраивает близких большого ребенка на глубокое и серьезное изучение проблем семьи, а также стимулирует их собственной позицией на поиск адекватного решения |
| | |
| | |
| | |
| | |

Работа студента оценивается преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки (для студентов очной формы обучения – в баллах)

Студент получает:

- 5 баллов / оценку «отлично», если он принимает систематическое участие в обсуждении выделенных аспектов, свободно ориентируется в теоретическом материале, научно, ясно, четко излагает свое мнение; применяет полученные знания для решения профессионально ориентированных задач; выполнил все задания самостоятельной работы;

- 3–4 балла / оценку «хорошо», если он принимает эпизодическое участие в обсуждении выделенных аспектов, достаточно свободно владеет изученным материалом, ясно, четко излагает свое мнение; участвует в решении профессионально ориентированных задач; выполнил все задания самостоятельной работы;

- 1–2 балла / оценку «удовлетворительно», если он принимает однократное участие в обсуждении одного из аспектов темы с полной опорой на подготовленный материал; не участвует в решении профессионально ориентированных задач; задания самостоятельной работы не выполнены;

- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не готов к собеседованию, не участвует в обсуждении и решении профессионально ориентированных задач; задания самостоятельной работы не выполнены.

Рекомендуемая литература

1. Ткачева, В. В. Психологическое изучение семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями развития // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – 3-е изд., стер. – Москва, 2006. – Глава 8. – С. 280–289.
2. Ткаченко, И. В. Диагностика детско-родительских отношений / И. В. Ткаченко, Е. В. Евдокимова // Детско-родительские отношения в семье, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья: феноменология, диагностика, психо-

логическая помощь : монография / И. В. Ткаченко, Е. В. Евдокина. — Армавир, 2019. — С. 125–182. — URL: www.iprbookshop.ru/82444.html (дата обращения: 02.11.2022).

Тема 3.8. ППк образовательной организации и ПМПК в системе психолого-педагогического сопровождения детей с проблемами в развитии

Форма проведения — практическое занятие.

Вопросы для обсуждения

1. Углубленная диагностика: психолого-педагогический консилиум образовательной организации.
 - 1.1. Цель и задачи деятельности ППк.
 - 1.2. Организация деятельности и состав ППк.
 - 1.3. Подготовка и проведение ППк.
2. Психолого-медико-педагогическая комиссия.
 - 2.1. Принципы деятельности ПМПК.
 - 2.2. Организация деятельности ПМПК (цель и задачи ПМПК, состав комиссии).
 - 2.3. Основные направления деятельности и права комиссии.
 - 2.4. Обязательная документация ПМПК.
 - 2.5. Требования к заключению ПМПК.

Методические указания по проведению занятия

Занятие проводится в форме собеседования и обсуждения составленных студентами программ углубленной психолого-педагогической диагностики ребенка с ОВЗ.

Методические указания по выполнению самостоятельной работы

1. Изучите представленные для обсуждения вопросы по рекомендуемой литературе.
2. Составьте электронный банк документации ППк, ПМПК.
3. Предложите программу углубленной диагностики ребенка с ОВЗ в условиях ДОО (участвующего в эксперименте в рамках курсовой работы).

**Программа психолого-педагогической диагностики ребенка с ОВЗ
(углубленная диагностика)**

ФИО ребенка: _____ (*зашифровать*) _____

Возраст: _____ лет _____ мес.

Диагноз _____

| Содержание | Методы/методики |
|--|-----------------|
| <p><i>I. Общие сведения о ребенке.</i> Фамилия, имя, дата рождения. Дата поступления в образовательную организацию. Посещал ли до этого образовательные организации, реализующие адаптированные образовательные программы (специальные коррекционные)?</p> | |
| <p><i>II. История развития.</i> Состояние здоровья родителей. Как протекала беременность у матери, вовремя ли родился, как протекали роды? Особенности раннего развития ребенка. Какие заболевания или травмы перенес в первые годы жизни?</p> | |
| <p><i>III. Семья.</i> Состав, взаимоотношения между членами семьи. Материальные условия жизни, род занятий родителей. Отношение членов семьи к ребенку</p> | |
| <p><i>IV. Физическое состояние.</i> Отклонения в физическом развитии. Особенности физического развития (данные о росте, массе тела, упитанности, особенностях осанки и др.); нарушения движений; наличие параличей, парезов; стереотипные и навязчивые движения, жесты, мимика. Утомляемость при физических нагрузках. Выдерживает ли нагрузки, предусмотренные режимом данной образовательной организации?</p> | |
| <p><i>V. Особенности познавательной деятельности.</i> 1. Состояние органов чувств (слуха, зрения, обоняния, вкуса, осязания). Не бывает ли обманов чувственного восприятия (иллюзий, галлюцинаций)? 2. Особенности речи. Владеет ли связной речью или изъясняется отдельными словами? Дефекты произношения и их характер. Понимание устной речи (указаний, инструкций, объяснений). Запас слов. Сформированность грамматического строя речи. Умеет ли давать полные ответы на вопросы и связно рассказывать? Нет ли многоречия, нецеленаправленности речи?</p> | |

| Содержание | Методы/методики |
|--|-----------------|
| <p>3. Особенности внимания. Легко ли привлекается внимание? Устойчивость внимания. Способность распределять внимание. Переключаемость с одного вида деятельности на другой.</p> <p>4. Особенности восприятия и осмысливания воспринимаемого. Целостность, константность восприятия. Понимает ли окружающую обстановку, не бывает ли случаев помрачения сознания? Знает ли названия и назначение простых предметов? Соотносит ли реальные предметы и их изображения на картинках? Понимает ли содержание картин? Улавливает ли главное в воспринимаемом?</p> <p>5. Особенности памяти. Как запоминает? Преобладающий вид памяти (зрительная, моторная, слуховая, смешанная). Быстрота запоминания. Прочность запоминания (надолго ли запоминает?). Что лучше запоминает: цифры, факты, описания? Особенности процесса припоминания.</p> <p>6. Особенности мышления. Преобладающий вид мышления (наглядно-действенное, наглядно-образное, логическое). Умеет ли сравнивать предметы и определять черты сходства и различия? Умеет ли классифицировать предметы и делать простые обобщения? Способен ли самостоятельно понять содержание прослушанного текста? Устанавливает ли причинно-следственные связи?</p> <p>7. Особенности усвоения нового материала. Отношение к образовательной деятельности. Имеет ли понятие о пространственных характеристиках предметов: длине, высоте, форме? Знает ли стихи? Умеет ли пересказывать прослушанное/прочитанное? Развитие навыков конструирования, рисования, самообслуживания. Трудности в овладении новым материалом. Результаты работы, проведенной педагогом по преодолению этих затруднений</p> | |
| <p>VI. <i>Эмоционально-волевая сфера.</i> Преобладающее настроение ребенка (веселое, грустное). Отмечаются: возбудимость, тормозимость, неуравновешенность, спокойствие. Реакция на происходящее вокруг. Свои ли ребенку чувства страха, удивления, восторга, сострадания? Способность к волевому усилию в занятиях, в поведении. Умеет ли сдерживать себя от недозволенных действий?</p> | |

| Содержание | Методы/методики |
|---|-----------------|
| <p>VII. <i>Особенности личности.</i> Соблюдение правил поведения. Как проявляет себя в образовательной и игровой деятельности? Нравственные качества: отношение к родным, близким, товарищам. Взаимоотношения со взрослыми, с другими детьми. Проявления чувства привязанности, любви, доброго отношения к окружающим; склонность вредить, обижать других, лживость и др. «разрушительные» наклонности, склонность к бродяжничеству, агрессии, в том числе аутоагрессии и т. п.</p> | |

Работа студента оценивается преподавателем в соответствии с представленными критериями.

Критерии оценки (для студентов очной формы обучения – в баллах)

Студент получает:

- 5 баллов / оценку «отлично», если он выполнил задание своевременно в соответствии с требованиями: полнота программы (представленность методов/методик по всем семи разделам), точность и грамотность оформления элементов программы (предложенные в программе методы/методики выбраны в соответствии с содержанием разделов программы и спецификой нарушения в развитии, позволяют получить точную информацию; названия методик оформлены грамотно);
- 3–4 балла / оценку «хорошо», если он выполнил задание своевременно, однако одно из требований не соблюдено;
- 1–2 балла / оценку «удовлетворительно», если он выполнил задание своевременно, программа полная, грамотно оформлена, однако студент недостаточно свободно владеет содержанием программы, затрудняется при ответах на вопросы по содержанию программы на практическом занятии (обосновать выбор методов/методик);
- 0 баллов / оценку «неудовлетворительно», если он не выполнил задание.

Рекомендуемая литература

1. Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / Ставропольский государственный педагогический институт ; сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – 2-е изд., стер. – Ставрополь : СГПИ, 2019. – 547 с. – URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022). – ISBN 978-5-904693-04-6.
2. Опевалова, Е. В. Психолого-педагогическая диагностика проблем в развитии // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / Е. В. Опевалова. – Комсомольск-на-Амуре [и др.], 2019. – Раздел 4. – С. 133–156. – URL: www.iprbookshop.ru/86454.html (дата обращения: 02.11.2022).
3. Забрамная, С. Д. Психолого-медико-педагогические консилиумы в образовательных учреждениях, психолого-медико-педагогические комиссии и консультации // Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – 3-е изд., стер. – Москва, 2006. – Глава 6. – С. 230–252.
4. Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации : распоряжение Минпросвещения России от 9 сентября 2019 года № Р-93 // Банк документов : [сайт] / Минпросвещения России. – URL: docs.edu.gov.ru/document/6f205375c5b33320e8416ddb5a5704e3/ (дата обращения: 02.11.2022).

ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Процесс изучения психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья — это ... психолого-педагогической диагностики.

- а) цель
- б) объект
- в) предмет

2. Выявление возрастных и индивидуальных особенностей развития ребенка с ОВЗ — это ... психолого-педагогической диагностики.

- а) одна из задач
- б) объект
- в) предмет

3. Обоснование психолого-педагогического прогноза — это задача психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ, которую выделяет

- а) Е.А. Стребелева
- б) И.Ю. Левченко
- в) С.Д. Забрамная

4. Соотнесите вид диагностики и его задачи.

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. Скрининговая диагностика | а) выявляет тип нарушения развития, первичное и вторичные нарушения (системный анализ структуры нарушения), определяет оптимальный педагогический маршрут, соответствующий особенностям и возможностям ребенка |
| 2. Дифференциальная диагностика | б) выявление индивидуальных особенностей ребенка, то есть тех характеристик его познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, работоспособности, личности, которые свойственны только данному ребенку и должны приниматься во внимание при организации индивидуальной коррекционно-развивающей работы с ним |

3. Феноменологическая (углубленная) диагностика в) своевременное выявление детей с различными отклонениями и нарушениями психического развития в популяции без точной квалификации характера и глубины этих отклонений, примерное определение спектра психолого-педагогических проблем ребенка

5. Согласно принципу ... при психолого-педагогической диагностике ребенка с ОВЗ необходимо выяснить не только знания, умения, навыки ребенка, но и потенциальные возможности детей, зону его «ближайшего развития».

- а) комплексного подхода к изучению ребенка
- б) целостного изучения ребенка
- в) динамического изучения ребенка
- г) единства качественного и количественного подходов при оценке психического развития

6. Изучение развития психики ребенка с целью выявления отдельных нарушений и установления взаимосвязей между ними, установления иерархии выявленных нарушений составляет суть принципа психолого-педагогической диагностики, который называется _____ подходом к диагностике психического развития.

7. При проведении психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ реализуют принцип

- а) двойной диссоциации.
- б) качественного анализа результатов.
- в) педагогического оптимизма.

8. Подгрупповая форма психолого-педагогической диагностики — это одномоментное исследование специалистом

- а) 2–3 детей.
- б) 5–7 детей.
- в) 8–10 детей.
- г) неограниченного числа детей (максимальное число человек ограничивается степенью комфортности каждого испытуемого).

9. Соотнесите тип диагностического заключения с его характеристикой.

- | | |
|---------------------|--|
| 1) симптоматический | а) определение причин, которые привели к возникновению проблемы |
| 2) этиологический | б) определение места и значения полученных в ходе диагностики данных в целостной структуре личности |
| 3) типологический | в) отражение наличия или отсутствия тех особенностей, которые диагностируются и по которым делаются выводы |

10. Автором, создавшим первый собственно психологический экспериментальный метод, был

- а) В. Вундт.
- б) Ф. Гальтон.
- в) Г. Эббингауз.
- г) Дж. Кеттелл.

11. Первым исследователем, который применил в психологической литературе термин «интеллектуальный тест», был

- а) А. Бине.
- б) Дж. Кеттелл.
- в) Г. Эббингауз.

12. Возникновение группового тестирования связывают с именем

- а) А. Бине.
- б) Т. Симона.
- в) Л. Термена.
- г) А.С. Отиса.

13. «Измерительная шкала ума» на основе шкалы Бине — Симона была разработана в нашей стране

- а) А.П. Болтуновым.
- б) М.Ю. Сыркиным.
- в) А.Ф. Лазурским.
- г) Г.И. Россолимо.

14. Метод наблюдения позволяет

- а) управлять изучаемым явлением.
- б) зафиксировать спонтанную деятельность ребенка, его естественные психические проявления.
- в) собрать информацию о ребенке в процессе личного общения.

15. В зависимости от позиции наблюдателя по отношению к объекту наблюдение может быть... (несколько вариантов ответа)

- а) полевым (естественным)
- б) открытым
- в) скрытым
- г) спровоцированным в естественных условиях
- д) сторонним
- е) лонгитюдным
- ж) включенным

16. Осанка, степень подвижности, мимика и жесты, фон настроения и его изменения в зависимости от успешности выполнения экспериментальных заданий и хода беседы, признаки невротических проявлений. О какой наблюдаемой характеристике ребенка идет речь?

- а) Интеллект
- б) Оценка внешнего вида ребенка
- в) Общая и психическая активность

17. Метод беседы позволяет

- а) управлять изучаемым явлением
- б) зафиксировать спонтанную деятельность ребенка, его естественные психические проявления
- в) собрать информацию о ребенке в процессе личного общения

18. В.И. Лубовский подчеркивает, что тесты ... для выявления специфики отставания в психическом развитии, связанной со своеобразием дефекта.

- а) приспособлены
- б) не приспособлены
- в) всегда используются

19. Цель ... относительно замаскирована, что уменьшает возможность испытуемого давать такие ответы, которые позволяют произвести желательное о себе впечатление.

- а) опросника
- б) контент-анализа
- в) проективных методик
- г) теста

20. Темп работы и его изменения на протяжении обследования, степень настойчивости в выполнении заданий, сосредоточенность либо отвлекаемость, скорость проявления признаков утомления, наличие/отсутствие попыток проанализировать поставленную задачу, уяснить цель, пробы разных вариантов решений, беспомощность и растерянность — все эти моменты, фиксируемые в протоколе, дают диагносту информацию

- а) о качестве восприятия инструкции и следования ей
- б) о качестве выполняемой работы
- в) об эмоционально-волевых проявлениях

21. Во время проведения диагностики ребенку с ОВЗ оказывается помощь. Подбадривание, похвала («постарайся сделать, у тебя получится» или «правильно, молодец, стараешься, давай дальше!») относятся к ... помощи.

- а) стимулирующей
- б) организующей
- в) разъясняющей
- г) обучающей

22. Во время проведения диагностики привлечено внимание ребенка с ОВЗ к какому-то моменту выполнения задания («не торопись, посмотри внимательно»). Это ... помощь.

- а) стимулирующая
- б) организующая
- в) разъясняющая
- г) обучающая

23. Во время проведения диагностики ребенка с ОВЗ специалист уточнил порядок действий при выполнении задания («еще раз внимательно посмотри на детали картинки, вспомни, что ты должен собрать, соедини эти детали так, чтобы получился целый предмет»). Это пример ... помощи.

- а) стимулирующей
- б) организующей
- в) разъясняющей
- г) обучающей

24. Минимальный порог (количество) испытуемых выборки стандартизации, необходимый для получения достоверных результатов, составляет порядка ... человек.

- а) 20
- б) 200
- в) 2000
- г) 20 000

25. Соотнесите название теста с его описанием.

- | | |
|----------------------|---|
| 1) вербальный тест | а) тестовый материал представлен в наглядной форме (в виде картинок, чертежей, графических изображений и т. п.). От испытуемых требуется понимание вербальных инструкций, само же выполнение заданий опирается на перцептивные и моторные функции |
| 2) невербальный тест | б) материал тестовых заданий представлен в виде реальных предметов: кубиков, карточек, деталей геометрических фигур, конструкций и узлов технических устройств и т. п. |
| 3) предметный тест | в) ответы в одних случаях могут формулироваться испытуемым самостоятельно («открытые» ответы), в других — он должен из нескольких предложенных ответов выбрать и назвать тот, который считает правильным («закрытые» ответы) |
| 4) устный тест | г) основным содержанием работы испытуемых являются операции с понятиями, мыслительные действия, осуществляемые в словесно-логической форме |

26. Доски Сегена – это

- а) неязыковой тест.
- б) невербальный тест (не требующий умений читать и писать).
- в) тест действия.
- г) вербальный тест.

27. Мера соответствия методик и результатов исследования поставленным задачам – это

- а) стандартизация.
- б) валидность.
- в) репрезентативность.
- г) надежность.

28. Степень точности, с которой может быть измерен тот или иной конкретный признак, – это

- а) репрезентативность.
- б) рандомизированность.
- в) валидность.
- г) надежность.

29. Ретестовый метод, метод параллельных (взаимозаменяемых) форм, метод расщепления – это методы ... теста.

- а) проверки объективности
- б) оценки надежности
- в) проверки валидности
- г) стандартизации

30. Соотнесите вид валидности и его характеристику.

- | | |
|----------------------------|---|
| 1) практическая валидность | а) выражает степень корреляции (соответствия) между результатами тестов испытуемых по данному методу и оценками со стороны экспертов. Например, в проверке на валидность тестов оценки умственных способностей школьников в качестве экспертов обычно выступают учителя |
| 2) валидность по объему | б) означает, что впечатление, которое создается у неспециалистов при знакомстве со стимульным материалом и сугубо внешней стороной тестирования, соответствует заявленному содержанию метода |

- | | |
|-------------------------|---|
| 3) оценочная валидность | в) характеризует тест не столько со стороны его психологического содержания, сколько с точки зрения его ценности в отношении достижения определенной практической цели, например, прогнозирования диагностики |
| 4) внешняя валидность | г) показывает, в какой мере психическое свойство отражено в методике |

31. Понятие «интеллект» как объект научного исследования вошёл в психологию

- а) Ч. Дарвин
- б) Ч. Спирмен
- в) Ф. Гальтон
- г) А. Бине

32. В тесте Векслера для дошкольников и младших школьников следующее соотношение вербальных и невербальных субтестов

- а) 6 и 6
- б) 6 и 5
- в) 8 и 3

33. Допишите предложение.

Тест «Повторение цифр» («Прямой и обратный счет») направлен на выявление _____

34. При легкой степени умственной отсталости коэффициент интеллектуального развития (IQ) находится в пределах

- а) 50–69
- б) 70–79
- в) 35–49
- г) 20–34

35. Соотнесите вид методики и ее содержание.

- | | |
|---|---|
| 1) методики конститутивные (структурирования) | а) истолкование какого-либо события, ситуации (САТ, тест Розенцвейга и др.) |
| 2) методики конструктивные | б) осуществление игровой деятельности в особо организованных условиях |

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 3) методики интерпретации | в) предпочтение одних стимулов (как наиболее желательных) другим (тест Люшера) |
| 4) методики дополнения (аддитивные) | г) рисование на свободную или заданную тему (рисунок семьи, несуществующее животное и др.) |
| 5) методики катартические | д) придание смысла аморфным стимулам (методика Роршаха) |
| 6) методики изучения экспрессии | е) создание из деталей (фигурок) осмысленного целого (сценотест Штаабс) |
| 7) методики изучения импресии | ж) завершение предложения, рассказа, истории |

36. Допишите предложение.

Разные виды корректурной пробы (буквенная, цифровая, фигурная) используются для диагностики _____

37. К основным задачам психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) относят

- а) лечение заболеваний ребенка.
- б) реабилитацию детей с отклонениями в поведении.
- в) диагностико-консультативную деятельность.

38. Наибольшую трудность в дифференциальной психодиагностике нарушений развития представляют умственная отсталость легкой степени и задержка психического развития ... происхождения.

- а) церебрально-органического
- б) соматогенного
- в) психогенного
- г) конституционального

39. С помощью регистрации реального поведения человека в повседневной жизни путём внешнего наблюдения и получают

- а) Т-данные.
- б) L-данные.
- в) Q-данные.

40. В интерпретации рисунка несуществующего животного хвост отражает

- а) потребность в речевой активности.
- б) легкомысленность, импульсивность, поверхностность суждений.
- в) самооценку ребенка.

Полный банк тестовых заданий размещен в ЭИОС ТГУ.

ВОПРОСЫ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, направленность (профиль) «Дошкольная дефектология»

1. Психолого-педагогическая диагностика лиц с ОВЗ как отрасль специальной психологии (предмет, задачи, этапы ППД).
2. История развития психолого-педагогических методов диагностики в специальной психологии за рубежом.
3. История отечественной психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ.
4. Методологические принципы психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ.
5. Психометрические требования к построению и проверке психодиагностических методик.
6. Методы психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ: наблюдение.
7. Методы психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ: беседа, изучение истории развития ребенка.
8. Методы психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ: естественный психолого-педагогический эксперимент.
9. Методы психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ: экспериментально-психологические методики.
10. Методы психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ: обучающий эксперимент, его значение в изучении детей с проблемами в развитии.
11. Методы психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ: тестирование, его роль в изучении детей с проблемами в развитии.
12. Проективные методики, их значение для диагностики проблем в развитии детей.
13. Методы психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ: анализ продуктов детской деятельности.
14. Методы психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ: аппаратные методы исследования, их роль в изучении детей с проблемами в развитии.
15. Виды диагностики проблем в развитии детей: скрининг-диагностика, психолого-педагогическая, дифференциальная диагностика.

16. Диагностика развития познавательных процессов лиц с ОВЗ: восприятие.
17. Диагностика развития познавательных процессов лиц с ОВЗ: внимание.
18. Диагностика развития познавательных процессов лиц с ОВЗ: память.
19. Диагностика развития познавательных процессов лиц с ОВЗ: мышление.
20. Диагностика развития познавательных процессов лиц с ОВЗ: воображение.
21. Диагностика личности лиц с ОВЗ.
22. Диагностика эмоциональной сферы (состояний) лиц с ОВЗ.
23. Диагностика готовности детей с ОВЗ к обучению в общеобразовательной школе.
24. Программа диагностики УУД дошкольников и младших школьников (рекомендованная Региональным социопсихологическим центром, г. Самара).
25. Диагностика психологической готовности детей с ЗПР к школе: методика У.В. Ульенковой.
26. Отечественные подходы к диагностике развития детей младенческого и раннего возраста.
27. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста Е.А. Стребелевой.
28. Логопедическое обследование в системе комплексного изучения детей с ОВЗ.
29. Изучение детей с проблемами в развитии в условиях образовательной организации (значение углубленной диагностики, нормативные требования).
30. Психолого-педагогический консилиум (ППк) образовательной организации (цель и задачи деятельности ППк, организация деятельности и состав ППк, подготовка и проведение ППк).
31. Дифференциальная диагностика, ее задачи, основные понятия, значение в системе психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ.
32. Психологический диагноз и причины диагностических ошибок. Особенности клинического подхода к диагностике развития ребенка.

33. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями слуха.
34. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями зрения.
35. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
36. Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы (с расстройствами аутистического спектра).
37. Диагностические критерии гиперактивного расстройства с дефицитом внимания по диагностической системе DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000), клинические подвиды СДВГ.
38. Диагностика типов ММД с помощью теста Тулуза – Пьерона.
39. Клинико-психолого-педагогическое изучение детей со сложными нарушениями развития.
40. Психологическое изучение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

***44.03.02 Психолого-педагогическое образование,
направленность (профиль) «Психология и педагогика
дошкольного образования»***

1. Психолого-педагогическая диагностика как направление деятельности педагога-психолога.
2. Профессионально-этические аспекты психолого-педагогической диагностики: этические проблемы, относящиеся к личности и профессиональным качествам индивидов.
3. Профессионально-этические аспекты психолого-педагогической диагностики: проблемы, связанные с обеспечением прав индивидов, подвергаемых диагностированию.
4. Формализованные методы диагностики: тесты.
5. Формализованные методы диагностики: опросники.
6. Формализованные методы диагностики: проективные методики.
7. Малоформализованные методы диагностики: наблюдение.
8. Малоформализованные методы диагностики: опрос и его разновидности.
9. Малоформализованные методы диагностики: контент-анализ.
10. Комплексный подход к использованию методов психолого-педагогической диагностики в условиях образовательной организации.

11. Психометрические требования к построению и проверке психодиагностических методик: стандартизация (объективность).
12. Психометрические требования к построению и проверке психодиагностических методик: валидность.
13. Психометрические требования к построению и проверке психодиагностических методик: надежность.
14. Диагностика интеллекта и умственного развития.
15. Психолого-педагогическая диагностика познавательных процессов детей дошкольного возраста: диагностика восприятия.
16. Психолого-педагогическая диагностика познавательных процессов детей дошкольного возраста: диагностика памяти.
17. Психолого-педагогическая диагностика познавательных процессов детей дошкольного возраста: диагностика мышления.
18. Психолого-педагогическая диагностика познавательных процессов детей дошкольного возраста: диагностика воображения.
19. Психолого-педагогическая диагностика познавательных процессов детей дошкольного возраста: диагностика внимания.
20. Критериально-ориентированное тестирование.
21. Тесты достижений (сущность тестов достижений, типы и подтипы тестов достижений, применение тестов достижений).
22. Диагностика личности (направления изучения личности).
23. Личностные опросники (типологические опросники, опросники черт личности).
24. Личностные опросники (опросники мотивации, интересов, ценностей, установок).
25. Проективные методики диагностики личности.
26. Проективные методики структурирования.
27. Проективные методики интерпретации.
28. Проективные методики экспрессии.
29. Импрессивные проективные методики.
30. Психосемантические методы диагностики личности.
31. Диагностика психических состояний.
32. Диагностика тревожности.
33. Диагностика межличностных отношений.
34. Диагностика детско-родительских отношений.

35. Психолого-педагогическая диагностика в профессиональной ориентации обучающихся.
36. Диагностика интеллектуальной готовности детей к обучению в школе.
37. Диагностика личностной готовности детей к обучению в школе.
38. Диагностика сформированности компонентов учебной деятельности.
39. Программа диагностики УУД дошкольников и младших школьников (рекомендованная Региональным социопсихологическим центром, г. Самара).
40. Психолого-педагогический консилиум (ППк) образовательной организации.
41. Предложите форму протокола наблюдения за деятельностью обучающихся (по проблематике курсовой работы).
42. Предложите форму протокола наблюдения за деятельностью учителя (по проблематике курсовой работы).
43. Разработайте анкету для родителей (по проблематике курсовой работы).
44. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики особенностей внимания детей старшего дошкольного возраста.
45. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики особенностей памяти детей 5–6 лет.
46. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики особенностей мышления детей 6–7 лет.
47. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики личностных особенностей детей старшего дошкольного возраста.
48. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики межличностных отношений детей подготовительной к школе группы.
49. Интерпретируйте рисунок ребенка (результат выполнения проективной методики диагностики личности). Составьте заключение симптоматического уровня.
50. Интерпретируйте личностный профиль обследуемого по опроснику Р. Кеттелла.

51. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики профессиональных интересов обучающихся для последующей профориентационной работы.
52. Предложите и охарактеризуйте методики для диагностики регулятивных и познавательных УУД обучающихся.
53. Предложите и охарактеризуйте методики для диагностики коммуникативных УУД обучающихся.
54. Предложите и охарактеризуйте методики для диагностики личностных УУД обучающихся.

44.03.02 Психолого-педагогическое образование, направленность (профиль) «Психология и педагогика начального образования»

1. Психолого-педагогическая диагностика как направление деятельности педагога-психолога.
2. Профессионально-этические аспекты психолого-педагогической диагностики: этические проблемы, относящиеся к личности и профессиональным качествам индивидов.
3. Профессионально-этические аспекты психолого-педагогической диагностики: проблемы, связанные с обеспечением прав индивидов, подвергаемых диагностированию.
4. Формализованные методы диагностики: тесты.
5. Формализованные методы диагностики: опросники.
6. Формализованные методы диагностики: проективные методики.
7. Малоформализованные методы диагностики: наблюдение.
8. Малоформализованные методы диагностики: опрос и его разновидности.
9. Малоформализованные методы диагностики: контент-анализ.
10. Комплексный подход к использованию методов психолого-педагогической диагностики в условиях образовательной организации.
11. Психометрические требования к построению и проверке психодиагностических методик: стандартизация (объективность).
12. Психометрические требования к построению и проверке психодиагностических методик: валидность.
13. Психометрические требования к построению и проверке психодиагностических методик: надежность.

14. Диагностика интеллекта и умственного развития.
15. Психолого-педагогическая диагностика познавательных процессов детей дошкольного возраста: диагностика восприятия.
16. Психолого-педагогическая диагностика познавательных процессов детей дошкольного, младшего школьного, подросткового и юношеского возраста: диагностика памяти.
17. Психолого-педагогическая диагностика познавательных процессов детей младшего школьного, подросткового и юношеского возраста: диагностика мышления.
18. Психолого-педагогическая диагностика познавательных процессов детей младшего школьного, подросткового и юношеского возраста: диагностика воображения.
19. Психолого-педагогическая диагностика познавательных процессов детей младшего школьного, подросткового и юношеского возраста: диагностика внимания.
20. Критериально-ориентированное тестирование.
21. Тесты достижений (сущность тестов достижений, типы и подтипы тестов достижений, применение тестов достижений).
22. Диагностика личности (направления изучения личности).
23. Личностные опросники (типологические опросники, опросники черт личности).
24. Личностные опросники (опросники мотивации, интересов, ценностей, установок).
25. Проективные методики диагностики личности.
26. Проективные методики структурирования.
27. Проективные методики интерпретации.
28. Проективные методики экспрессии.
29. Импрессивные проективные методики.
30. Психосемантические методы диагностики личности.
31. Диагностика психических состояний.
32. Диагностика тревожности.
33. Диагностика межличностных отношений.
34. Диагностика детско-родительских отношений.
35. Психолого-педагогическая диагностика в профессиональной ориентации обучающихся.

36. Диагностика интеллектуальной готовности детей к обучению в школе.
37. Диагностика личностной готовности детей к обучению в школе.
38. Диагностика сформированности компонентов учебной деятельности.
39. Программа диагностики УУД дошкольников и младших школьников (рекомендованная Региональным социопсихологическим центром, г. Самара).
40. Психолого-педагогический консилиум (ППК) образовательной организации.
41. Предложите форму протокола наблюдения за деятельностью обучающихся (по проблематике курсовой работы).
42. Предложите форму протокола наблюдения за деятельностью учителя (по проблематике курсовой работы).
43. Разработайте анкету для родителей (по проблематике курсовой работы).
44. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики особенностей внимания детей младшего школьного возраста.
45. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики особенностей памяти детей младшего школьного возраста.
46. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики особенностей мышления детей младшего школьного возраста.
47. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики личностных особенностей детей младшего школьного возраста.
48. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики межличностных отношений младших школьников.
49. Интерпретируйте рисунок ребенка (результат выполнения проективной методики диагностики личности). Составьте заключение симптоматического уровня.
50. Интерпретируйте личностный профиль обследуемого по опроснику Р. Кеттелла.

51. Предложите программу комплексной психолого-педагогической диагностики профессиональных интересов обучающихся для последующей профориентационной работы.
52. Предложите и охарактеризуйте методики для диагностики регулятивных и познавательных универсальных учебных действий (УУД) обучающихся.
53. Предложите и охарактеризуйте методики для диагностики коммуникативных УУД обучающихся.
54. Предложите и охарактеризуйте методики для диагностики личностных УУД обучающихся.
55. Проведите контент-анализ предложенных сочинений обучающегося.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Алмазова, О. В. Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / О. В. Алмазова. — Екатеринбург : [Калинина Г. П.], 2007. — 226 с. — ISBN 5-901487-38-9.
2. Балашова, Е. Ю. Нейропсихологическая диагностика в вопросах и ответах : учеб. пособие / Е. Ю. Балашова, М. С. Ковязина. — 4-е изд. (электрон.). — Москва : Генезис, 2020. — 239 с. — (Учебник XXI века). — URL: www.iprbookshop.ru/95362.html (дата обращения: 02.11.2022). — ISBN 978-5-98563-512-6.
3. Белопольская, Н. Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития / Н. Л. Белопольская. — 2-е изд., стер. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 183, [8] с. — URL: www.iprbookshop.ru/88337.html (дата обращения: 02.11.2022). — ISBN 978-5-89353-282-1.
4. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья. Психолого-педагогическая диагностика развития детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения : практикум / Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет ; авт.-сост. Н. Ю. Зеленина. — Пермь : ПГГПУ, 2014. — 57, [2] с. — URL: www.iprbookshop.ru/32086.html (дата обращения: 02.11.2022).
5. Калягин, В. А. Энциклопедия методов психолого-педагогической диагностики лиц с нарушениями речи : пособие / В. А. Калягин, Т. С. Овчинникова. — Санкт-Петербург : КАРО, 2013. — 430, [1] с. — URL: www.iprbookshop.ru/26791.html (дата обращения: 02.11.2022). — ISBN 978-5-9925-0143-8.
6. Лассан, Л. П. Психологическая диагностика нейрокогнитивного дизонтогенеза : учеб.-метод. пособие / Л. П. Лассан, Е. А. Вершинина ; Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена. — Санкт-Петербург : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2012. — 30 с. — URL: e.lanbook.com/book/5585 (дата обращения: 02.11.2022). — ISBN 978-5-8064-1755-9.
7. Методы психологической диагностики : учеб.-метод. пособие / Ставропольский государственный педагогический институт ; сост.: Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. — 2-е изд., стер. — Став-

- рополь : СГПИ, 2019. – 547 с. – URL: e.lanbook.com/book/126789 (дата обращения: 02.11.2022). – ISBN 978-5-904693-04-6.
8. Опевалова, Е. В. Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / Е. В. Опевалова ; Амурский гуманитарно-педагогический государственный университет. – Комсомольск-на-Амуре [и др.] : Изд-во АмГПУ [и др.], 2019. – 450 с. – URL: www.iprbookshop.ru/86454.html (дата обращения: 02.11.2022). – ISBN 978-5-85094-596-1. – ISBN 978-5-4497-0111-4.
 9. Психологическая диагностика : учебник / Т. Д. Абдурасулова, М. К. Акимова, Е. И. Горбачева [и др.] ; под ред. М. К. Акимовой, К. М. Гуревича. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 650 с. – ISBN 5-94723-626-5.
 10. Психологическая диагностика детей дошкольного и младшего школьного возраста : учеб.-метод. пособие / сост.: А. Н. Шадрин [и др.]. – Барнаул : Алтайский государственный педагогический университет, 2015. – 155 с. – URL: e.lanbook.com/book/112217 (дата обращения: 02.11.2022).
 11. Психологическая диагностика в клинике : учеб. пособие / Ю. Г. Фролова, О. А. Скугаревский, М. М. Скугаревская [и др.] ; под ред. Ю. Г. Фроловой. – Минск : Вышэйшая школа, 2017. – 191 с. – URL: www.iprbookshop.ru/90816.html (дата обращения: 02.11.2022). – ISBN 978-985-06-2908-1.
 12. Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – 3-е изд., стер. – Москва : Академия, 2006. – 319 с. – (Высшее профессиональное образование). – ISBN 5-7695-3213-0.
 13. Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья : учеб. пособие / Амурский гуманитарно-педагогический государственный университет ; сост. О. В. Липунова. – Комсомольск-на-Амуре [и др.] : Изд-во АмГПУ [и др.], 2019. – 144 с. – URL: www.iprbookshop.ru/85900.html (дата обращения: 02.11.2022). – ISBN 978-5-4497-0102-2.
 14. Региональный социопсихологический центр : сетевое издание. – Самара. – URL: rpsc-samara.ru/index.html (дата обращения: 02.11.2022).

15. Ткаченко, И. В. Детско-родительские отношения в семье, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья: феноменология, диагностика, психологическая помощь : монография / И. В. Ткаченко, Е. В. Евдокимова. — Армавир : Армавирский государственный педагогический университет, 2019. — 183 с. — URL: www.iprbookshop.ru/82444.html (дата обращения: 02.11.2022).
16. Фетискин, Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп : учеб. пособие / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. — Саратов : [Вузовское образование], 2014. — 390 с. — URL: www.iprbookshop.ru/18340.html (дата обращения: 02.11.2022). — ISBN 2227-8397.
17. Храпенко, И. Б. Психологическая диагностика : учеб. пособие / И. Б. Храпенко. — Мурманск : Мурманский арктический государственный университет, 2016. — 161 с. — URL: e.lanbook.com/book/141001 (дата обращения: 02.11.2022).
18. Штаабс, Г. фон. Сценотест: вклад в исследование бессознательной проблематики и структуры характера в области психодиагностики и терапии / Г. фон Штаабс ; пер. Т. А. Степановой, Н. Н. Щер-бакова ; ред. Б. И. Хасана. — 7-е изд. — Красноярск : [Буймова М. В.], 2012. — 148 с.
19. PsyLab.info : энциклопедия психодиагностики : [сайт]. — 2009–2022. — URL: psylab.info (дата обращения: 02.11.2022).