**Лекция 12**

**Раздел Психология детей с дисгармоническим складом личности.**

**ТЕМА 6.2.** **Первичное выявление детей с отклонениями в развитии с использованием педагогического наблюдения. Общие вопросы психолого-педагогической диагностики.**

ЦЕЛЬ: познакомить студентов с общими вопросами психолого-педагогической диагностики; развивать интерес студентов к сфере коррекционно-развивающей работы; воспитывать гуманистические взгляды по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья

ВИД ЗАНЯТИЯ: лекция

ОБОРУДОВАНИЕ: учебник

**ЛИТЕРАТУРА:**

1. Андреева О.И. Коррекционная и специальная педагогика: учебн. пособие для студ. сред. пед учебн. заведений/ О.И.Андреева— Азов:.2012. — 168 с.
2. Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб, заведений / Б.П.Пузанов [ и др]; под ред. Б.П.Пузанова. - М.: Издательский центр «Академия», 2001.- 140
3. Гонеев А.Д. и др. Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ А.Д.Гонеев, Н.И.Лифинцева, Н.В.Ялпаева; Под ред В.А. Сластенина . - 2-е изд., перераб. - М.: Академия, 2002. - 272 с.

ХОД ЗАНЯТИЯ

**1. Вступительная часть.**

1.1. Организация студентов.

1.2. Мотивация учебной деятельности.

*Назвать тему, сформулировать цель и задания, дать короткую характеристику проблемы, назвать литературу к лекции, установить связь с предыдущим материалом, предыдущим занятием.*

**2. Изложение материала лекции** (*познакомить с планом работы. Раскрыть все пункты плана лекции*.)

**ПЛАН**

1. Первичное выявление детей с отклонениями в развитии с использованием педагогического наблюдения.
2. Общие вопросы психолого-педагогической диагностики.

1. В последние годы увеличивается процент детей так называемой группы риска, т.е. имеющих биологическую или социальную «предрасположенность» к нарушению нормального онтогенеза или его дисфункции. ***Одной из важнейших задач специального психолога, особенно в дошкольных образовательных учреждениях любого вида, является выявление скрытых, «донозологических», слабо выраженных особенностей развития, выходящих за рамки индивидуальных вариантов нормативной линии возрастного развития, и создание условий для их последующего преодоления.***

*В связи с расширяющимися во всем мире тенденциями к так называемому включенному обучению (inclusive education), т. е. обучению детей с особыми образовательными потребностями вместе с нормально развивающимися детьми, повышаются требования к знанию специальной психологии и основ коррекционной педагогики воспитателями и педагогами не только специальных, но и общеобразовательных учреждений.* Кроме того, часть детей с пограничными вариантами нормального онтогенеза не попадают на прием к специалистам. В связи с вышеизложенным педагогический персонал образовательного учреждения должен владеть базовыми методами по выявлению детей группы риска и при необходимости направлять таких детей на комплексное медико-психологическое обследование с целью уточнения структуры нарушения и определения необходимой коррекционно-педагогической помощи. Базовым методом, которым должен владеть педагогический персонал, является метод наблюдения. Существует несколько видов наблюдений.

**Стандартизированное наблюдение предусматривает наличие заранее составленного плана наблюдения, цели и задачи которого заранее определены, а также выбран объект наблюдения.** Такой вид наблюдения обычно проводит педагог-психолог. *Однако данный вид наблюдения может проводиться и воспитателем под руководством педагога-психолога.*

**Свободное наблюдение** не предусматривает специальной подготовки к процессу наблюдения, оно обычно осуществляется воспитателем в повседневной обстановке. Воспитатель наблюдает за детьми на занятиях, во время прогулки, отмечает особенности формирования моторных навыков, навыков самообслуживания, особенности развития личности, специфику в формировании коммуникативных навыков, степень сформированности познавательных психических процессов, различных видов деятельности. Эта информация очень важна для других специалистов, так как она характеризует ребенка наиболее полно и собрана в процессе длительного динамического наблюдения. Воспитатель фиксирует результаты своих наблюдений за детьми в специальном дневнике, который должен быть доступен для других специалистов. Важность такой деятельности воспитателя можно проиллюстрировать следующим образом. Например, врач назначает медикаментозное лечение ребенку с нарушением опорно-двигательного аппарата. Однако повседневное наблюдение за ним во время медикаментозной терапии врач осуществить не может, вместе с тем ему важно знать степень эффективности назначенных препаратов, их влияние на соматическое и психическое состояние данного пациента. Только воспитатель может дать подобную информацию врачу и педагогу-психологу на основании длительного, повседневного наблюдения за ребенком.

**Включенное наблюдение** также может проводиться воспитателем и имеет значительную диагностическую ценность. Данный вид наблюдения осуществляется в процессе совместной деятельности воспитателя с детьми. Известно, что именно в деятельности проявляются особенности психики человека. Поэтому воспитатель, участвуя, например, в игровой деятельности вместе с детьми, может более полно, чем при внешнем наблюдении со стороны, выявить особенности взаимодействий между детьми, личностные особенности, особенности общения, ролевые предпочтения, творческий потенциал и др.

***Существуют и другие виды наблюдений (групповое, индивидуальное; кратковременное, долговременное; внешнее, внутреннее и др.).*** Мы остановились на наиболее значимых в контексте деятельности воспитателя в специальном дошкольном учреждении.

**Итак, роль воспитателя в реализации данного метода диагностики чрезвычайно велика.**

***Сотрудники обращают внимание на особенности базовых проявлений активности ребенка, составляющих основу его психосоциального развития, таких, как:***

* *уровень общей и двигательной активности;*
* *ритмичность различных психофизиологических отправлений ребенка;*
* *характер эмоциональной и поведенческой реакции на новые стимулы, например еду, игрушки, людей (стремление избежать их или приблизиться к ним с целью познания);*
* *интенсивность эмоциональных реакций при выражении своих желаний, отношений и т.д.; качество настроения ребенка;*
* *способность ребенка к сосредоточению на эмоциональном контакте или манипуляции с предметами;*
* *способность ребенка к преодолению препятствий.*

***На основании наблюдений за реакциями ребенка на взрослых сотрудники ДОУ выявляют детей со сниженной потребностью в общении, которая иногда доходит до полного отказа от социальных контактов.***

При обнаружении у ребенка отличающегося от большинства детей поведения (например, у ребенка постоянно плохое настроение), сотрудники организуют более тщательное наблюдение за ним, привлекая для этого и других специалистов (психологов, медиков, коррекционных специальных педагогов).

***При квалификации наблюдаемых особенностей детского поведения как отклонений сотрудники могут руководствоваться следующими критериями:***

* *изменение привычного для данного ребенка поведения в целом; несоответствие поведения половозрастным нормам развития; длительность отмечаемого своеобразия в поведении ребенка;*
* *тяжесть и частота наблюдаемых симптомов нарушения (изредка возникающее своеобразие вполне допустимо, длительные и часто повторяющиеся расстройства поведения и эмоционально- личностного развития говорят о наличии серьезной причины);*
* *«синдромологичность», т.е. множественность своеобразных черт (более пристальное междисциплинарное внимание должно быть уделено детям с множественными поведенческими и эмоциональными отклонениями, особенно в сочетании с нарушениями в других характеристиках психической деятельности);*
* *специфичность возникновения того или иного симптома отклонения, указывающая на социальный характер причины его возникновения;*
* *пристрастие к ритуализированным, однообразным действиям с предметами при отсутствии привязанности к близким взрослым;*
* *запаздывание в формировании навыков опрятности.*

**Пока причины отличающегося от общевозрастных норм поведения не выяснены, сотрудники строят свое взаимодействие с ребенком по принципу «не навреди».** *Например, ребенка, испытывающего выраженный страх перед любым новым объектом или изменением привычных условий, постепенно готовят к встрече с новым взрослым, смене обстановки.*

*По выяснении причин отличающегося от общевозрастных норм поведения ребенка и разрабатывается перспективный план его развития и коррекции; сотрудники, используя возможности игр, занятий, режимных моментов, включаются в коррекционный процесс. Специальные методы наблюдения применяются в течение первых двух-трех недель пребывания в ДОУ, а также после длительного перерыва в посещении ребенком дошкольного учреждения (см. приложение к данному разделу — «Лист адаптации»).*

***Проводится специальная работа с родителями по разъяснению особенностей данного периода в жизни ребенка и оптимальных методов взаимодействия с ним.***

2. Бурное развитие психодиагностики в XX в., особенно во второй его половине, привело к накоплению огромного количества методик, используемых для выявления различных психических особенностей. **Целесообразно сформулировать общие принципы, на которые следует опираться** при выборе психодиагностического инструментария. Вне зависимости от цели обследования перед его началом необходимо получение определенных сведений и материалов. **К ним относятся:**

* *сведения о предшествующих этапах развития (психологический анамнез);*
* *анализ информации, полученной от родственников, врачей, педагогов и других заинтересованных лиц, об индивидуальных особенностях внутрисемейных и социально-бытовых условиях, об особенностях поведения в различных ситуациях;*
* *сведения о состоянии здоровья, в том числе к моменту обследования.*

**Психодиагностическое обследование может проводиться в целях:**

* *выявления отклонений в психическом или психофизическом развитии, которые могут быть причиной душевных заболеваний и трудностей обучения, трудностей поведения и др.;*
* *контроля за динамикой психического развития и успешностью применения лечебных воздействий и средств коррекции и компенсации;*
* *выявления личностных особенностей, затрудняющих социальную адаптацию; решения вопросов профориентации и профотбора.*

***В зависимости от цели диагностирование может быть индивидуальным или в присутствии родителей и других лиц. В некоторых случаях целесообразно групповое обследование.***

Полученная информация определяет возможность использования жестко регламентированной процедуры. Для большинства детей с трудностями обучения характерна плохая врабатываемость, низкая устойчивость внимания. При таких особенностях выполнение заданий, ограниченных во времени, оказывается невозможным. При эмоциональной патологии повышается роль наблюдения за поведением обследуемого и диалога с ним. Таким образом, вырисовывается вопрос о выборе конкретного метода или методики, о том, как, каким способом проводить психодиагностическое обследование.

***При обследовании детей с отклонениями в психическом развитии, испытывающих трудности в усвоении знаний и навыков, используемые методики должны способствовать выявлению не только актуального, но и потенциального уровня.***

*В специальной психологии со времен Л. С. Выготского для этих целей успешно используются различные виды помощи. В случаях слабовыраженных отклонений в развитии наиболее простой и результативной является стимулирующая помощь. Так, при неправильном ответе ребенку без явно негативной оценки его решения предлагается подумать еще.*

Например, Т.В.Розанова предложила (1978) в широко применяемом для диагностики наглядно- образного мышления детском варианте матриц Дж. Равена использовать такую стимулирующую помощь. Оценка успешности зависит от количества попыток решения после стимулирующей помощи.

**Результаты выполнения словесных субтестов также обычно улучшаются после стимулирующей помощи. При этом выявляется зона ближайшего развития, так как обнаруживаются недостаточно сформированные понятия, что может быть полезно для построения коррекционных педагогических мероприятий.**

Для выявления уровня развития наглядно-действенного и наглядно-образного мышления у младших школьников применяются различные методики с заданиями по складыванию картинок, кубиков и др. При обследовании детей с отклонениями в развитии широко используются несколько видов помощи. Так, при неправильном первичном складывании фигуры или картинки предлагается образец в целом виде. В случае ошибочных решений при последующих попытках предлагается образец, на котором присутствуют более детальные линии разреза. Например, такие виды помощи используются в методике Т.В.Розановой и Н.В.Яшковой по складыванию треугольников. Несколько видов подобной помощи предлагается в методике, разработанной Л.И.Переслени и О. И. Шурановой. В данной методике успешность и соответственно восприимчивость к помощи оценивается в баллах и ранжируется по четырем уровням с учетом используемой помощи.

***В связи с повышенной истощаемостью детей с отклонениями в развитии во время психодиагностического обследования целесообразно на первичном обследовании применять небольшой набор методик, позволяющий выявить структуру познавательной деятельности по соотношению уровней развития познавательных (восприятие, память, мышление) и регуляторных (внимание, эмоции, мотивы) функций.*** В зависимости от результатов первичного обследования может возникнуть потребность в дополнительной углубленной психологической диагностике, а также в использовании психофизиологических, нейропсихологических или других способов обследования.

**В тех случаях, когда необходимо установить причины неуспеваемости при наличии сведений о низком уровне знаний и плохой обучаемости учащегося в начальной школе, для выбора путей коррекции или компенсации недостатков развития в адекватной системе обучения целесообразно использовать стандартизованные психодиагностические методы.**

**Стандартизованный метод** выявления особенностей познавательной деятельности дает возможность установить степень сформированности той или иной психической функции и оценить меру ее соответствия возрастной норме.

Методики, обеспечивающие получение надежных и валидных характеристик уровня развития различных психических функций, называются **психометрическими.**

При использовании стандартизованного метода необходимо выполнение ряда жестких требований, без чего невозможна достоверная оценка измеряемых показателей.

*Обследующий должен знать, что инструкция по применению конкретной стандартизованной методики не может быть изменена даже частично.*

Порядок и способ предъявления стимульного материала (заданий) должен точно соответствовать разработанному авторскому варианту.

**Недопустимы какие-либо пояснения, подсказки, использование наводящих вопросов.**

Нельзя оказывать помощь (если она не предусмотрена процедурой обследования), критиковать или усиленно хвалить ребенка.

Любое отклонение в способе предъявления заданий может быть причиной изменения успешности его выполнения, а следовательно, может привести к неправильным выводам об особенностях развития. В тех случаях, когда в процессе обследования возникают какие-либо неожиданные ситуации, негативные эмоциональные реакции, потребовавшие перерыва или дополнительного взаимодействия с ребенком, результаты выполнения используемых стандартизованных заданий не могут подсчитываться принятым для избранной методики способом. Становится невозможной количественная оценка уровня развития диагностируемой функции в соответствии с возрастными нормативами. Получаемые при этом данные могут быть использованы лишь для качественного анализа индивидуальных особенностей.

**Анализ результатов выполнения стандартизованных заданий** позволяет установить целесообразность дополнительного углубленного психодиагностического или клинико- физиологического обследования ребенка.

**Для клинического метода** характерно применение гибкой системы обследования. Основным содержанием обследования во многих случаях являются наблюдение и беседа. Использование тех или иных конкретных методик не предполагает обязательного получения количественных характеристик об уровне развития тех или иных психических функций. Задания, их количество, порядок и способ предъявления стимульного материала могут меняться в зависимости от успешности выполнения первых проб. При клиническом обследовании большое значение имеет качественный анализ особенностей выполнения тех или иных заданий: следование инструкции, возможности самостоятельного исправления совершаемых ошибок в условиях совместной деятельности с экспериментатором, отношение ребенка к успеху и неудаче, ошибкам, возникающим при решении более сложных задач.

***Важными характеристиками являются реакции на переход от простого к сложному и наоборот.*** В последнем случае появляется возможность установить, что кроется за ухудшением результативности: истощаемость или пресыщаемость. Необходимость подчеркнуть, что смена заданий и даже их упрощение при низкой работоспособности не способствует повышению результативности. При повышенной пресыщаемое использование нового материала улучшает успешность решения не только простых, но и трудных задач.

**Клинический метод** обследования иногда называют диалогическим, описательным, экспертным. Все сказанное указывает на то, что выводы психодиагноста, использующего такой метод, строятся на умении заметить и проанализировать огромное количество переменных. Надежность выводов при этом является следствием опыта и знаний диагноста об индивидуальных особенностях детей разного возраста в норме, с отклонениями в развитии, проживающих в различных социальных условиях. Правильность субъективных критериев оценки этих особенностей опирается на многократную проверку практикой.

**Психодиагностическое обследование предполагает возможность применения как стандартизованных, так и нестандартизованных методов,** избираемых в соответствии с задачей и запросами практики, и полезных для выбора путей оптимальной коррекции недостатков психического развития. Использование адекватных методов и конкретных методик требует высокой компетентности диагноста, владения навыками психодиагностического обследования и умения интерпретировать полученные результаты. Легкость использования некоторых методик сплошь и рядом оказывается обманчивой. Без соответствующей подготовки и профессиональных навыков возможны диагностические ошибки, которые зачастую определяют судьбу ребенка. К таким ошибкам относится, например, заключение об умственной отсталости ребенка из социально неблагополучной среды и особенно из семей, использующих язык другой этнической группы.

**Опасность неправильной диагностики уровня умственного развития велика при обследовании аутичного ребенка.**

Дефекты слуха и зрения также могут быть причиной недостаточного уровня развития познавательных функций, что может быть неправильно квалифицировано. Недостатки умственного развития могут возникать вторично вследствие сенсорных дефектов. Это может быть причиной необоснованного направления таких детей в специальную школу для детей с умственной отсталостью.

Кроме беседы, при клиническом методе обследования широко используются проективные тесты, в частности рисунок, позволяющие подойти к пониманию агрессивности, страхов, негативизма.

Обследование с помощью рисуночных и проективных методик предъявляет повышенные требования к психодиагносту, так как правильная трактовка получаемой информации опирается на его компетентность, приобретенную при специальном обучении правилам применения проективных методов обследования. Неправильная трактовка полученных данных грозит ошибкой в выборе средств адекватной, направленной и своевременной помощи, в частности помощи подросткам, для которых характерны акцентуированные формы поведения, грозящие суицидом.

Нередко при индивидуальном обследовании ребенок оказывается более успешным, чем это можно было предположить на основе сведений, полученных от родителей, педагога, воспитателя и др.

Более успешное выполнение заданий при индивидуальном обследовании на фоне доброжелательного отношения и положительных эмоциональных реакций дает дополнительное основание предполагать, что трудности обучения и/или поведения, проявляющиеся в классе или в семье, связаны, главным образом, не с недостатками в уровне развития познавательных функций, а с эмоционально-личностными установками, сформировавшимися в травмирующих ситуациях.

Этот фактор требует специального анализа с привлечением родителей и педагогов, без чего невозможно установление причин школьной дезадаптации и выбора способов ее преодоления.

**3. Заключительная часть.**

3.1. Итог изложения материала.

3.2. Направление дальнейшей самостоятельной работы студентов над темой (задания для самостоятельной работы).

*Подвести итоги, дать необходимое обобщение, сделать научно-теоретические и практические выводы для направления дальнейшей самостоятельной работы студентов и создания научной основы для следующей лекции.*

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы**

Разработка дневников наблюдений за детьми дошкольного возраста в разных видах деятельности.