

МЭТРЫ МИРОВОЙ ПСИХОЛОГИИ

Н. СЕМАГО М. СЕМАГО

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА
ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

ДОШКОЛЬНЫЙ И МЛАДШИЙ
ШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ


РЕЧЬ

Семаго Н. Я., Семаго М. М.

С30 Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. — СПб.: Речь, 2005. — 384 с., илл.

ISBN 5-9268-0341-1

В книге представлена современная методология диагностической деятельности практического психолога образования, конкретные и апробированные практикой принципы и технологии всех этапов оценки психического развития ребенка: от постановки первичной диагностической гипотезы до составления различного типа заключений по результатам проведенного обследования. В работе приводится оригинальная классификация организации диагностического процесса, позволяющая повысить его эффективность. Впервые рассматриваются такие важные для эффективной деятельности диагноста понятия, как «узловые моменты развития» и «ключевые моменты обследования», которые в значительной степени позволяют технологизировать и оптимизировать все этапы диагностики.

Основную часть руководства составляют методики, используемые для проведения углубленного психологического обследования детей в возрасте от 3 до 12 лет (дошкольный и младший школьный возраст). Каждая представленная методика содержит полное описание, процедуру проведения обследования, технологию регистрации и обработки результатов, анализ выполнения заданий, возрастные нормативы.

Руководство предназначено для педагогов-психологов общеобразовательных учреждений, психологов специальных (коррекционных) образовательных учреждений для детей с отклонениями в развитии, в том числе ППМС-центров, специалистов ПМПК, клинических психологов в составе учреждений здравоохранения и специалистов учреждений социальной защиты.

Данное методическое руководство может быть использовано для подготовки студентов педагогических университетов и институтов, факультетов психологии, специальной и клинической психологии, в системе повышения квалификации работников образования, здравоохранения и социальной защиты при специализации в области коррекционной педагогики, специальной и клинической психологии.

© Н. Я. Семаго, М. М. Семаго, 2005

© Издательство «Речь», 2005

© П. В. Борозенец (обложка), 2005

ISBN 5-9268-0341-1

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 9

Раздел I МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И ОБЩАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Глава 1
ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ПОЛОЖЕНИЯ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА 17

Понятие психологической оценки 17

Основные принципы диагностической деятельности психолога 19

Понятие отклоняющегося развития как одной из основных категорий оценки особенностей психического развития ребенка 26

Использование представлений о норме развития в практике психолога образования 31

Глава 2
МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ
ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 38

Представления о системности и структуре психического развития 40

Практическая реализация принципа динамического подхода в диагностике .. 48

Оценка психического развития как поэтапная технология деятельности психолога 54

Представление о типологическом психологическом диагнозе как одном из основных итогов оценки психического развития 62

Требования к методическим средствам и стимульным материалам 66

Глава 3	
ТЕХНОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ УГЛУБЛЕННОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ	70
Основные положения проведения углубленной оценки психического развития ребенка	70
Подготовка к проведению обследования	72
Психологический анамнез	73
Условия и особенности протекания беременности и родов	77
Раннее моторное и психоэмоциональное развитие	77
История развития ребенка от 1 года до 3 лет	79
История развития ребенка от 3 до 5–5,5 лет	80
История развития ребенка от 5,5 до 7 лет	80
История развития ребенка в младшем школьном возрасте (от 7 до 10–11 лет)	81
Построение диагностической гипотезы	82
Тактика психологического обследования	86
Особенности проведения обследования детей разного возраста	91
Общая технология проведения углубленного психологического обследования	93
Тактика и технология обследования детей младшего дошкольного возраста	100
Глава 4	
АНАЛИЗ ПРОФИЛЯ ЛАТЕРАЛЬНЫХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ И ЕГО МЕСТО В ОЦЕНКЕ И ПРОГНОЗЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА	105
Нейропсихологический подход к оценке закономерностей нормативного развития	105
Особенности становления межфункциональных взаимодействий у детей с вариантами отклоняющегося развития	107
Определение специфики латеральных предпочтений	110
Глава 5	
ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ БАЗОВЫХ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА	113
Оценка сформированности произвольной регуляции психической активности	114
Произвольная регуляция сенсомоторной (двигательной) активности	114
Оценка сформированности произвольной моторики рук	115
Оценка сформированности движений мимических мышц лица	116
Произвольная регуляция психических процессов и функций	117
Сформированность произвольной регуляции эмоций, поведения в целом	118
Оценка сформированности пространственных представлений	119

Представления о пространстве собственного тела	120
Анализ частей лица и их расположения по отношению друг к другу	121
Анализ расположения частей собственного тела	121
Анализ положения рук относительно собственного тела и частей рук относительно друг друга	121
Представления о пространстве объектов	122
Пространство речи и языка	123
Вербализация пространственных представлений	124
Квазипространственные представления	126
Формирование сравнительных степеней прилагательных и подбор антонимов	127
Узнавание и понимание сложных, в том числе пассивных, речевых конструкций	127
Понимание и использование в речи «временных» последовательностей и причинно-следственных связей	129
Пространство межличностных отношений	130
Оценка специфики аффективной регуляции деятельности и поведения	131
Оценка особенностей и характера изменений уровня аффективной пластичности (полевой реактивности)	132
Оценка особенностей и характера изменений уровня аффективных стереотипов	133
Оценка особенностей и характера изменений уровня аффективной экспансии	135
Оценка особенностей и характера изменений уровня эмоционального контроля	136

Раздел II ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЕЕ ОТДЕЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ

Глава 6	
ИССЛЕДОВАНИЕ ОПЕРАЦИОНАЛЬНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕБЕНКА	144
Методика Пьерона–Рузера	145
Коррекционные пробы	147
Счет по Е. Крепелину (модификация Р. Шульге)	149
Методика В. М. Когана	150
Глава 7	
ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ МНЕСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	157
Запоминание двух групп слов	157

Запоминание 10 слов (по А. Р. Лурия)	160
Запоминание двух фраз	161
Исследования опосредованного запоминания (по А. Н. Леонтьеву)	163
Исследование опосредованного запоминания (пиктограмма)	168

Глава 8

ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРЦЕПТИВНО-ДЕЙСТВЕННОГО КОМПОНЕНТА ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	174
Исследование представлений о величине (на предметном уровне)	174
Методика Доски Сегена	175
Разрезные картинки	177
Методика Кооса	181
Прогрессивные Матрицы Дж. Равена	185

Глава 9

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ ПОНЯТИЙНОГО МЫШЛЕНИЯ (ОБОБЩАЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ)	197
Методика Выготского—Сахарова (модифицированный вариант для детей до 7 лет)	197
Предметная классификация (вариант для детей 3—8 лет)	204
Предметная классификация (вариант для детей 9—12 лет)	210
Исключение предметов (4-й лишний)	216

Глава 10

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЕРБАЛЬНО-ЛОГИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	224
Подбор парных аналогий	225
Выбор простых аналогий	227
Выделение двух существенных признаков	231
Определение понятий	233
Сравнение понятий	237
Исключение понятий	240
Понимание скрытого смысла метафор, пословиц и поговорок	242
Понимание скрытого смысла в коротких рассказах	244
Установление последовательности событий	249

Раздел III**ИССЛЕДОВАНИЕ АФФЕКТИВНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ,
ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ, МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ****Глава 11**

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ РЕБЕНКА	261
Методика Метаморфозы	261
Тест Рука	273
Контурный САТ-Н	286
Исследование субъективной оценки межличностных отношений ребенка (СОМОР)	296
Цветовой тест отношений (ЦТО)	304
Методика «Эмоциональные лица»	311

Глава 12

АНАЛИЗ ДЕТСКИХ РИСУНКОВ. ВОЗРАСТНОЙ И ПРОЕКТИВНЫЙ АСПЕКТЫ	322
Основные законы и этапы становления детского рисунка	322
Темы рисуночных тестов и параметры оценки рисунка детей разного возраста	329
Возможные ошибки проективной трактовки детского рисунка и их анализ ..	331

Раздел IV**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ И НАПИСАНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ КАК ИТОГ
УГЛУБЛЕННОЙ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА****Глава 13**

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ	337
Общие положения	337
Общая схема анализа результатов психологического обследования. Разделы анализа	338

Глава 14

СОСТАВЛЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА	346
---	-----

Особенности составления заключения. Его разделы	346
Технология составления общей части психологического заключения	348
Психологический диагноз, прогноз и рекомендации по развитию и коррекции как итоговая часть заключения	350
Особенности составления заключений по результатам повторных обследований (динамическое и итоговое заключения)	355
Заключение	359

Приложение

ОРИЕНТИРОВОЧНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ НОРМАТИВОВ ВРЕМЕНИ ДИАГНОСТИКО-КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С РАЗЛИЧНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ ДЕТЕЙ	363
--	-----

ЛИТЕРАТУРА	369
------------------	-----

Памяти
Сусанны Яковлевны
Рубинштейн

ВВЕДЕНИЕ

Данное руководство посвящено одному из направлений деятельности психолога образования, которое включает в себя проведение психологического обследования с целью получения углубленной качественной оценки особенностей психического состояния и развития ребенка.

В настоящее время в психологической диагностике сложилась достаточно сложная ситуация, обусловленная, с одной стороны, значительными изменениями в состоянии всей современной детской популяции, а с другой — недостаточностью только лишь феноменологического, и в том числе психометрического, подхода к оценке психического состояния ребенка. Усугубляет положение некоторая неопределенность и все большее «размывание» понятия нормы, тенденция к большей детерминации ее социальными условиями. Подобная неопределенность связана и с увеличением инноваций в образовании, ориентацией многих образовательных систем на индивидуальный характер развития ребенка, а также со все большей «разнородностью» детской популяции, «полинациональностью» образовательных учреждений страны.

Но все же в первую очередь необходимо говорить о специфике изменения динамики развития современного ребенка, усложнении самой структуры развития, многофакторности механизмов и причин наблюдаемой феноменологии. И потому, в какой бы области «сопровождения» детства ни работали современные специалисты, они вынуждены постоянно пребывать в поиске новых идей, методологий и средств для эффективной помощи, поддержки и адаптации ребенка в «пространстве» современных учреждений образования.

Большое значение в этом процессе принадлежит психологу образования. Фактически, он призван «уравновешивать», «состыковывать», координировать деятельность всех специалистов, «замкнутых» на ребенке, и, следовательно, обязан быть в центре его проблем, включать в сферу своих интересов не только собственно психологические, но и смежные, междисциплинарные знания и умения.

Следует отметить, что подобный подход не означает сведение в единое общее знание разнородных теорий, умений, инструментариев и технологий. Все они скорее должны «сплавиться» в *интегративное* понимание того, что происходит с конкретным ребенком, какими должны быть оказанные ему помощь и поддержка. Тем более, такое интегративное видение проблем детства важно при первом контакте психолога с ребенком — на этапе диагностики.

Именно в этот момент психологу приходится обращаться в своей деятельности к таким направлениям современной психологической науки, как клиническая детская психология (нейропсихология и психосоматика детского воз-

раста), психогенетика, семейная психология и семейная психотерапия, не говоря уже о психологии развития. Будучи специалистом образования, в своей диагностической деятельности он обязан использовать также педагогические, в том числе и логопедические знания. Но одновременно с этим он нередко опирается на данные смежных с психологией развития разделов медицинской науки, таких, как неврология и психопатология детского возраста, медицинская генетика и педиатрия. Подобная диагностическая работа, цель которой — комплексная многоаспектная, но исключительно психологическая по своей сути квалификация состояния ребенка, должна проводиться в едином «ключе». Только в результате интегративного подхода становится возможным не только адекватно оценить актуальное состояние ребенка, но и обеспечить надежный прогноз его дальнейшего развития и обучения. Только в этом случае психолог способен определить наиболее эффективные пути и средства коррекционно-развивающей работы.

Подобная комплексная системная диагностика может быть определена как *интегративная психологическая диагностика*.

Такой подход, естественно, ориентирован исключительно на анализ конкретного ребенка, единичного уникального случая. Обследование ребенка, проводимое в рамках данного подхода, являясь своего рода психологическим экспериментом, может выявить уже не только изолированные феномены (отдельный навык или умение ребенка, сформированность изолированной психической функции), но и всю систему его психической активности: взаимосвязанные операционально-технические компоненты и базальные структуры, установки и личностную направленность — всю систему познавательной и эмоционально-личностной сфер.

Таким образом построенная диагностика существенно отличается от стандартизированных тестов и от других методов с валидизированными нормативными показателями. Обследование, проводимое без каких-либо особых статистических процедур, основанное, главным образом, на профессиональном опыте и интуиции психолога, а также анализ и оценка получаемых результатов лежат скорее в плоскости качественной характеристики индивидуального случая. Конечно, такой подход ни в коей степени не должен отрицать принцип нормативности развития, постоянного соотношения получаемых качественных оценок с условно нормативными показателями, полученными для данной детской популяции, данного возрастного диапазона и социогеографических условий. Подобные показатели составляют так называемый социально-психологический норматив (СПН) [77].

Одним из основных следствий подобного интегративного подхода к диагностике является необходимость использования большого количества методик, поскольку только батарея, комплекс методических приемов, взаимно подтверждающих результаты друг друга, может обеспечить уверенное понимание особенностей индивидуальности каждого ребенка.

Интегративная психологическая диагностика должна строиться на обобщении данных различных областей знаний и результатов выполнения комплекса методик, а сама диагностика — исходить из приоритета качественного анализа особенностей психического развития ребенка.

Эффективность работы психолога в этом случае будет определяться его способностью формулировать гипотезы обследования, подбирать адекватные методы исследования в соответствии с ними и эффективно проверять их, анализируя полученные данные. Такой системный подход в работе психолога заставляет говорить о необходимости создания специальных технологий проведения психологического обследования. Только в условиях рационального проведения обследования появляется возможность эффективно и с наименьшими затратами времени и сил участников диагностического процесса определить структуру и специфику развития ребенка.

В первом разделе руководства авторы постарались представить наиболее современные теоретико-методологические аспекты оценки психического развития ребенка, принципы, этапы, эффективные тактики и технологии углубленного психологического обследования детей разного возраста.

Мы глубоко убеждены, что именно понимание и принятие определенной методологии оценки, отказ от чисто «рецептурной» и в некоторой степени бессистемной оценки позволит преодолеть имеющийся в настоящее время кризис психологической диагностики, когда за получаемыми психологом цифрами и уровнями развития «исчезает» целостность ребенка, а, следовательно, и «размывается», сводится к той же «рецептурности» вся последующая работа специалиста.

Точно так же следует всегда помнить, что наши подходы и знания вырастают, по образному выражению В. П. Зинченко, «на плечах наших великих предшественников». Никем не оспаривается роль Л. С. Выготского как «первого из первых» специалистов отечественной диагностики, заложившего философские, теоретические и методологические основы оценки психического развития ребенка и предложившего понятие психологического диагноза.

Кроме того, необходимо знать, что основные методологические принципы качественной оценки психического развития ребенка заложены в работах Т. А. Власовой и Т. В. Розановой, М. П. Кононовой и С. Я. Рубинштейн. Многие помнят, что основные «контуры» отечественной диагностики (пусть даже и в рамках детской психиатрии) очерчены в одной из ранних работ Г. Е. Сухаревой (1940), где присутствуют практически все «пункты» и принципы диагностики, которые в дальнейшем развивали отечественные дефектологи, психиатры и психологи [119].

Совершенно естественно, что в нашей работе «незримо» присутствуют идеи и разработки и В. И. Лубовского, и С. Д. Забрамной, и одной из «первопроходцев» на пути создания диагностического комплекта психологических методик — О. Н. Усановой. В той или иной степени практически в каждом разделе можно сослаться на их работы, значение которых не оценимо.

В то же время появляются и новые подходы и принципы оценки, новые технологии и новые диагностические средства. Именно сейчас мы начинаем осознавать определенный «водораздел» между никем не оспариваемыми теоретическими и методологическими основами психологической диагностики и современным состоянием этой отрасли психологической науки. Многие из теоретико-методологических положений требуют уточнения и конкретизации, а некоторые (в свете новых исследований) и пересмотра.

Именно новые методологические подходы и разработанные на их основе технологии и легли в основу предлагаемого пособия. Наиболее современным принципам и представлениям о психическом развитии ребенка — «моделям», лежащим в основе его оценки, — и посвящен первый раздел.

Одним из наиболее важных — «ключевых» — моментов диагностического процесса¹ является оценка профиля латеральных предпочтений как отражение сформированности пространственно-функциональной организации мозговых систем. Несмотря на то, что подобная оценка всегда проводилась исключительно в рамках нейропсихологического обследования, то есть входила в функционал специалиста-нейропсихолога, практика нашей деятельности показала, что на современном этапе развития практической психологии, в связи с современными особенностями психического развития детей [44; 36; 60] подобный анализ должен стать неотъемлемой частью стандартного психологического обследования каждого специалиста. Особенности становления пространственно-функциональной организации мозговых систем в онтогенезе и, соответственно, технологии оценки профиля латеральных предпочтений посвящена Глава 4.

Принципиально новым для пособия подобного рода является оценка сформированности системы базовых составляющих психического развития, рассматриваемая авторами как одна из наиболее важных единиц психологического анализа (Глава 2). Эти компоненты встраиваются в процессе развития в психическую деятельность ребенка в качестве базовых «операционально-технологических». Выделение трех составляющих — произвольной регуляции, пространственных представлений и аффективной регуляции, имеющих множественные вертикальные и горизонтальные связи, — в достаточной степени условно, но дает возможность оценить вклад каждой из них в целостную психическую деятельность ребенка.

В свою очередь, каждая из базовых составляющих психической деятельности представляет собой достаточно сложную многоуровневую систему, которая планомерно развертывается (формируется) в процессе развития ребенка, где основным законом подобного формирования и «надстраивания» следующих уровней является принцип: «Своевременность и правильная последовательность решают все».

Следует отметить, что для любого варианта условно нормативного или отклоняющегося развития характерна определенная структура сформированности базовых составляющих психической деятельности. В этом мы видим дальнейшее развитие положения об общих и специфических закономерностях развития детей с различными проблемами и отклонениями в развитии. Такой анализ дает возможность проводить как оценку индивидуальных различий ребенка (в рамках нормативного развития), так и типологизацию отклоняющегося развития с точки зрения структуры и уровня сформированности совокупности базовых составляющих психической деятельности. Понимание своеобразия формирования этих структур, учет динамики их развития позволяют более обоснованно оценить вероятностный прогноз развития ребенка в целом и определить специфику развивающих и коррекционных мероприятий.

В связи с особой важностью этих единиц анализа технология исследования базовых составляющих психического развития и соответствующий методический аппарат выделены в отдельный раздел (Глава 5).

Наряду с уже известными тактиками и технологиями обследования и анализа результатов психологического обследования детей старшего дошкольного и младшего школьного возрастов в руководстве приводится система обследования детей младшего дошкольного возраста. Как показывает опыт практической работы и подготовки специалистов, диагностическая работа с детьми именно этого возраста представляет большую сложность в силу недостатка апробированных психологических методов исследования детей в возрасте от 3 до 5 лет. Поэтому авторы руководства поставили перед собой задачу расширить диапазон использования классических диагностических методик и «закрыть» авторскими разработками некоторые до сих пор недостаточно исследованные стороны познавательной и эмоционально-личностной сфер детей этого возраста.

Второй раздел руководства посвящен непосредственно методическому обеспечению детского психолога. Важно подчеркнуть, что авторы руководства не ставили своей целью создание всеобъемлющей методической энциклопедии. Исходя из принципа максимальной эффективности при минимальной продолжительности и энергозатратности, на протяжении более двадцатилетней практической работы отбирались методы и системы анализа результатов, дающие возможность системно оценить психическое развитие каждого конкретного ребенка. Именно из этих соображений и была создана «базовая» комплектация диагностических методик для исследования особенностей развития детей дошкольного и младшего школьного возраста, воплотившаяся в *Диагностический Комплект Семаго*, описание методик которого и является основой настоящего пособия. С этих же позиций рассматриваются и все структурные компоненты исследования: гипотеза, тактика и технология обследования, анализ и интерпретация получаемых результатов.

Несомненно, использование данного методического обеспечения не «закрывает» возможности для детского психолога иметь в своем «багаже» любые другие методы исследования и схемы анализа.

В качестве методического обеспечения мы считаем принципиально важным использование классических отечественных патопсихологических методов, которые отрабатывались, можно сказать, поколениями психологов и дефектологов². Мы не находим обязательным «гоняться» за модными, престижными зарубежными тестами или придумывать все новые и новые методики, стараясь перещеголять друг друга в своей оригинальности. Собственно методический аппарат, необходимый для психологического обследования, уже был создан А. Н. Бернштейном, С. Я. Рубинштейн, В. М. Коганом, А. Н. Леонтьевым, А. Р. Лурия, другими отечественными педагогами и психологами. Нужно только «увидеть» в старом, не раз опробованном методе новые возможности опре-

² Одной из первых работ, в которой можно найти «предтечи» многих используемых ныне методик, представленных в нашем руководстве, является монография А. Н. Бернштейна, опубликованная еще в 1911 году [12]. Это, пожалуй, первая из известных нам работ, в которой приводится не только содержание психологического обследования, но и стимульный материал, в том или ином виде существующий и поныне.

¹ Понятие «ключевых» моментов обследования раскрывается в Главе 2.

деления тех или иных особенностей развития ребенка, правильно оценить и проанализировать получаемые результаты.

В то же время достаточно выраженные изменения состояния всей детской популяции, о которых говорилось ранее, в частности, психофизиологических особенностей современных детей, заставили скорректировать стимульные материалы и технологии процедур обследования некоторых классических методик. В первую очередь подобная корректировка стимульных материалов касается особенностей сформированности зрительного восприятия, описанных ведущими отечественными нейропсихологами Т. В. Ахутиной и Н. М. Пылаевой [6]. Соответственно, авторские диагностические методики, описываемые в руководстве, создавались и апробировались с учетом указанных особенностей. Авторы выражают благодарность Н. М. Пылаевой за помощь в апробации методических материалов.

Следует подчеркнуть, что анализ результатов всех описанных в руководстве методик и методов оценки полностью базируется на методологии и систематике, предложенных в первом разделе, тем самым реализуя декларируемый авторами принцип *единства методологии и диагностики* (Глава 1).

Предлагаемое методическое обеспечение представляет собой относительно небольшой, но, с нашей точки зрения, наиболее эффективный и адекватный набор апробированных в течение длительного периода времени методик, с помощью которых можно оценить параметры состояния регуляторно-волевой, когнитивной и аффективно-эмоциональной сфер ребенка, включая его межличностные отношения.

Разделение методического обеспечения на методики для исследования операциональных характеристик, обобщающих операций, перцептивно-действенного и вербально-логического компонентов познавательной деятельности, а также методики оценки поведенческих и личностных особенностей (соответственно, главы 6—11) несколько условно, поскольку в рамках интегративного подхода большинство этих и аналогичных методик может быть использовано как для тех, так и для других целей.

Авторские методы исследования, представленные в руководстве, создавались с учетом особенностей современных детей, в том числе детей с отклоняющимся развитием, и апробированы на популяции от 500 до 1500 детей.

В заключение авторы хотели бы отметить, что предлагаемые методы исследования, их описания и интерпретация результатов приводятся на основании обобщения многолетнего опыта работы в образовательных и медицинских учреждениях с различными категориями детей. Именно большой практический опыт работы позволяет с некоторой категоричностью предлагать новые подходы к оценке психического развития ребенка и анализу ее результатов.

Надеемся, что руководство не только вызовет конкретный практический интерес, но и позволит специалистам ощутить новые возможности известных методов.

Раздел I

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И ОБЩАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ПОЛОЖЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Глава 1

ПОНЯТИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ

Наиболее строгий и детальный подход к проблемам, связанным с различными аспектами психологической диагностики, представлен в фундаментальной монографии Л. Ф. Бурлачука «Психодиагностика» [22]. В ней предельно подробно и доказательно рассматриваются практически все аспекты психодиагностики как

«...области психологической науки, разрабатывающей теорию, принципы и инструменты оценки и измерения индивидуально-психологических особенностей личности» [22, с. 104].

Для нас важным моментом является то, что диагностическая деятельность психолога образования, которая ограничена, прежде всего, возрастом обследуемых детей до 18 лет, вряд ли должна строиться по «отраслевому» принципу (образовательная психодиагностика, клиническая, профессиональная и т. п.). Наверное, следует говорить о «детской психодиагностике» или о «психологической диагностике детского возраста», где возможно применение всех необходимых и доступных средств, вне зависимости от того, используются ли тесты достижений для оценки особенностей детей или изучаются индивидуально-психологические особенности больного ребенка, анализируются профессиональные возможности подростка или индивидуально-психологические различия юношей и девушек в стрессогенных условиях, например, при поступлении в высшее учебное заведение. Хотя можно считать вполне допустимым и «внутреннее» разделение психологической диагностики детства на определенные подразделы.

Во всех этих случаях используются различные способы исследования особенностей детей (как общих возрастных закономерностей, так и индивидуально-психологических характеристик).

Оставляя в стороне сугубо теоретические аспекты психодиагностики как отдельной области знания, остановимся лишь на тех моментах, которые, на

наш взгляд, имеют непосредственное отношение к деятельности практического психолога образования.

Следует отметить, что в последнее время именно методологические аспекты практической деятельности психолога получили приоритетное развитие [13; 26; 53; 106; 94; 115]. Уходит в прошлое чисто «рецептурный» подход к диагностике — простое описание и использование диагностических методик. Специалисты начинают понимать, что без ориентированной на практику методологии и теоретической базы, опирающихся на современные представления и исследования, простое манипулирование диагностическими материалами (пусть даже и огромным их количеством) недостаточно эффективно. Приходит понимание, что психологическая диагностика из искусства специалиста начинает превращаться в *технологический процесс*, как это должно происходить и происходит в большинстве отраслей общественного производства.

Основой и методических, и методологических подходов все чаще становятся современные представления о развитии, которые находят отражение в теориях и концепциях, результатах современных исследований. Они позволяют, с одной стороны, конкретизировать классические подходы, ведущие свое начало с работ Ж. Пиаже, Л. С. Выготского и их последователей, а с другой — поставить отдельные моменты их методологий под сомнение [7; 13; 23; 90; 92; 93; 110].

Осознание необходимости включения в технологию диагностики реально-практических (а не теоретико-философских, как это в большинстве случаев наблюдалось до сих пор) методологических подходов повлекло за собой и обязательность уточнения, конкретизации и даже в какой-то степени пересмотра достаточно большого объема терминов и категорий, имеющих непосредственное отношение к оценке психического развития ребенка.

Так, одной из основных проблем, с которыми приходится сталкиваться педагогу-психологу, является «многострадальная» проблема соотношения количественного и качественного подхода в диагностической деятельности и вытекающих отсюда определениях нормы и нормативов развития (подробнее см. следующие разделы). Здесь же возникают и терминологические сложности.

В том случае, когда речь идет о количественном определении (измерении) психических явлений (от психофизических до личностных) и сопоставимости результатов подобных измерений с какими-либо среднестатистическими показателями (возрастными и тому подобными *нормативами*), вероятно, имеет смысл говорить о *психометрии* и о «*психометрических тестах*», под которыми понимаются

«...стандартизированные методики, относительно которых известна валидность и надежность методики, удовлетворяющие принципам измерения» [22, с. 107].

Требования точности, достоверности и адекватности методики измерения выполняются путем применения математико-статистических процедур. Преимущественное развитие психометрия получила именно в *психологическом тестировании*. Определенным образом (с неукоснительным соблюдением ряда требований) организованные методики измерения были названы «*психометрическими тестами*» — на практике: просто *тесты*.

Требование соблюдения строгого выполнения как самой процедуры тестирования, так других, не менее строгих условий выделяет тесты среди диагностического инструментария психолога.

Однако существуют и другие виды диагностических процедур, методик и методов, которые не подходят под определение тестов и, следовательно, отличаются соответствующей процедурой их использования, в связи с чем и само название этой процедуры должно быть иным, нежели *тестирование*.

В настоящее время для решения подобных задач и проведения соответствующих диагностических процедур все большее использование находит термин *психологическая оценка*³. Под психологической оценкой понимается

«...изучение (оценивание) индивидуальности применительно к возникающим в ее жизнедеятельности проблемам» [22, с. 107].

Таким образом, в отличие от тестирования, оценка — это *сбор и интеграция данных*, которые могут быть получены различными путями (интервью, наблюдение, психологические тесты или клинически ориентированные методы исследования и т. п.).

Кроме того, понятие *психологическая оценка* все больше заменяет понятие *тестирование* вследствие осознания того факта, что познание индивидуально-психологических различий не может быть ограничено только процедурами измерения, то есть тестами. Совершенно очевидно, что, помимо тестов как строго стандартизированных процедур, существует и успешно развивается *внетестовая* диагностика, связанная с качественными оценками психического развития ребенка.

Нам такой взгляд на психологическую диагностику представляется наиболее адекватным и продуктивным, поскольку именно качественный анализ особенностей развития ребенка должен иметь выраженный приоритет в диагностической деятельности психолога образования.

Кроме того, использование термина *психологическая оценка* в целом является более адекватным и в определенной степени синонимичным с общепринятым понятием *психологическая диагностика*. Именно этот подход и отражен в названии данной книги.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА

Мы считаем необходимым конкретизировать и сформулировать основные положения и принципы, непосредственно касающиеся диагностической составляющей деятельности психолога образования. К ним следует отнести:

³ Уже в 70-е гг. во многих странах Западной Европы и США термин *психологическая оценка* (*psychological assessment*) почти полностью вытеснил термин психологическое тестирование [22, с. 107].

1. Теоретико-методологическое «позиционирование» психолога.
2. Единство методологии и диагностики (и последующей коррекционной работы).
3. Представление о структурно-динамической целостности развития.
4. Необходимость учета логики и последовательности нормативного развития.
5. Терминологическая адекватность.
6. Приоритетность образовательных задач.
7. Этический принцип (принципы).
8. Принцип профессиональной компетентности.

Прежде чем перейти к анализу каждого из этих положений, важно отметить, что все они теснейшим образом связаны друг с другом, а зачастую и содержательно неразделимы. Тем не менее, мы хотели бы придерживаться именно такого разграничения в их изложении.

Теоретико-методологическое «позиционирование» психолога определяется необходимостью обозначить (признать) собственную теоретическую позицию, приверженность к определенной теоретической школе, научной концепции. Несмотря на кажущуюся очевидность и тривиальность этого требования, проблема реального осознания выбора собственной позиции достаточно сложна. Реальная практика заставляет задуматься, насколько однозначно строго или, наоборот, эклектично мы используем те или иные теоретические подходы, в рамках какой теоретической концепции проходит наша диагностическая работа, на каких методологических принципах построена организация собственной деятельности. Нередки случаи, когда специалист, декларируя свою приверженность одной теории, в реальной диагностической деятельности пользуется, не задумываясь, совершенно другими концептуальными подходами, иногда принципиально противоположными декларируемыми.

Все это в определенной степени приводит к методологической неопределенности, «размывает» цельность не только теоретических, но, что куда более серьезно, практических разработок специалистов и, в конце концов, обуславливает снижение эффективности работы.

Особую важность данная проблема приобрела именно сейчас, в связи с тем, что в конце XX века появилось большое количество принципиально различающихся методологических подходов и концепций, в том числе, и при разработке диагностических средств, используемых в реальной практике. Все это заставляет предъявлять определенные требования к методологической позиции психолога.

Принцип единства методологии и диагностики (в дальнейшем и коррекции) непосредственно «смыкается» с предыдущим и исходит из необходимости теснейшей связи между теоретическими позициями психолога, соответствующей им методологии и использованием конкретных диагностических средств, «построенных» на основе той же методологии. Ведь нередко случаи, когда мы говорим о «периодизации по Эльконину», «высших психических функциях», других основополагающих понятиях, но в то же время пользуемся тестами и методиками и их анализом, разработанными, например, в русле аналитического подхода и т. п.

Принцип «триединства» методологии, диагностики и коррекции дает нам возможность цельности и целостности как в изучении развития ребенка, так и в оказании ему психологической помощи. В соответствии с данным положением определяется возможность использования той или иной диагностической процедуры или методики для оценки особенностей сформированности познавательной, регуляторной или аффективно-эмоциональной сфер ребенка, то есть строится диагностический, а затем и коррекционно-развивающий сценарий психологической работы. Практическим следствием реализации этого принципа является повышение эффективности всей деятельности психолога. Руководствуясь этим принципом, психолог получает возможность всегда точно и однозначно ответить на «вечные» вопросы: «Зачем?», «Почему?» и «Как?».

— *Зачем* необходимо именно так строить процесс диагностики?

— *Почему* на том или ином этапе диагностики используется та или иная методика, тот или иной подход к анализу?

— *Как и каким образом* должна быть «преподнесена» методика, изменена инструкция, построен анализ результатов, *какие* из всего этого следуют выводы?

Теснейшим образом связан с предыдущими принципами и **принцип структурно-динамической целостности** — понимание того, что отдельные стороны психического (психические функции и процессы, отдельные сферы) не изолированы, а проявляются целостно, системно. Он подразумевает, что все, что мы оцениваем и наблюдаем, базируется на единой структурно организованной динамической системе, которая столь же целостно реагирует на все внешние воздействия, преобразуя и амплифицируя их посредством собственной внутренней активности, «энергетики» ребенка [79; 92; 94].

В соответствии с этим принципом каждая конкретная особенность состояния ребенка изучается и оценивается с точки зрения и возрастной соотносительности, и онтогенетически закономерной последовательности развития, проявляющейся во взаимодействии и *гетерохронии* (разновременности) формирования тех или иных функций, входящих в единый функциональный «ансамбль». Очевидным является то, что подобные функциональные системы формируются в деятельностном взаимодействии ребенка с окружающей образовательной средой в широком смысле этого слова. Учет данного принципа позволяет не только фиксировать индивидуально-типологические особенности ребенка, возможные нарушения той или иной сферы или функциональной системы и специфику развития, но и оценить причины и механизмы возникновения подобных особенностей. Кроме того, принцип структурно-динамической целостности дает возможность оценить структуру и иерархию проблем как условно нормативного, так и отклоняющегося развития в ситуации разновременности созревания и взаимовлияния исследуемых функций.

Данный принцип лежит в основе наиболее современных представлений о самой структуре психического развития, динамике ее формирования в онтогенезе, возможном характере недостаточности и даже нарушениях подобной «структуризации» психики при воздействии неблагоприятных условий и факторов, то есть в ситуации отклоняющегося развития. В качестве примеров можно привести функционально-уровневый подход С. А. Домишкевича [131], теорию уровневой организации аффективной регуляции поведения и сознания

О. С. Никольской [65], трехкомпонентную модель анализа развития, предлагаемую авторами [92; 104].

Именно принцип структурно-динамической целостности развития лежит в основе предлагаемой нами оценки сформированности системы базовых составляющих развития.

Необходимость учета логики и последовательности нормативного развития также вытекает из двух предыдущих принципов. Несомненно, это положение является частным случаем онтогенетического изучения психики, категории развития как центрального методологического принципа психологии. В большинстве случаев онтогенез психики ребенка рассматривается с точки зрения таких глобальных его категорий, как предметная деятельность, психомоторное развитие (в целом), игра, учебная деятельность. То есть, в основном, с позиций возрастных новообразований, отдельных этапов возникновения и становления этих новообразований в свете культурно-исторической теории Л. С. Выготского и господствующем приоритете интериоризации социальных навыков и знаний.

Гораздо меньше внимание уделяется более частным, «дробным» закономерностям развития той же психомоторики, игры и т. п. и возрастным аспектам формирования этих и других структур психического. В то же время лонгитюдный анализ развития различных категорий детей показывает, что, помимо временных нормативов становления тех или иных функциональных систем и межфункциональных связей, огромное значение для оценки и прогноза развития имеет именно логика и *последовательность* подобного становления, которые должны рассматриваться скорее с позиций «развертывания» генетически детерминированных биосоциальных закономерностей. В этой ситуации новое «звучание» приобретает временная согласованность формирования отдельных функциональных образований и иерархии психических структур, временная согласованность (и даже синхрония) *линий развития*⁴. Подобная особенность становления отдельных психических структур, согласованность их качественных преобразований играет огромную роль и для определения типа развития, и для определения вероятностного прогноза динамики состояния в тех или иных условиях, и, тем более, для организации специализированной помощи ребенку. Знание логики и нормативной последовательности становления той или иной базовой структуры психического развития, соответствующих ей феноменологических особенностей в рамках того или иного возрастного диапазона является чрезвычайно важным компонентом диагностической практики специалиста и определено должно рассматриваться в качестве одного из основных принципов оценки психического развития ребенка.

Терминологическая адекватность представляет собой одну из наиболее болезненных проблем психологической диагностики (впрочем, как и других раз-

⁴ В данном случае под линиями развития понимается направленное формирование иерархии психических структур под влиянием управляющих факторов. К последним в рамках предлагаемой трехкомпонентной модели анализа развития (см. Главу 2) относятся: регуляторный фактор; пространственный (когнитивный) фактор; аффективный фактор. Каждый из них определяет, соответственно, развитие регуляторной, когнитивной и аффективно-эмоциональной сфер.

делов психологической науки). Неоднократно поднимался и поднимается вопрос не только о том, как точнее (аккуратнее, гуманнее) обозначить различные категории детей, находящихся «в поле пристального внимания» психолога образования, но и как определиться со многими понятиями, напрямую относящимися к сфере психологической диагностики, например, используемыми при постановке психологического диагноза, определении прогноза развития и подборе коррекционно-развивающих средств.

Крайне актуальной в настоящее время остается и проблема, связанная с использованием в реальной практике детского психолога психологически адекватной терминологии, позволяющей четко отграничивать ее понятийный аппарат от семантики смежных дисциплин.

Например, среди специалистов, работающих с детьми с проблемами развития, обучения и поведения, и на сегодняшний день существуют значительные расхождения в определении, что же стоит за термином «проблемный» ребенок, каковы его границы: где мы имеем дело с индивидуальными различиями в пределах условно возрастной нормы, а где — собственно с «проблематикой» развития, выходящей за эти пределы. Дать четкие определения, раскрыть содержательное наполнение терминов и понятий — означает, на наш взгляд, по крайней мере, приблизиться к пониманию сути и содержания диагностического компонента деятельности психолога, вне зависимости от того, в каком типе или виде образовательного учреждения он работает.

Точно также четкое разграничение тех или иных понятий имеет определяющее значение для адекватной оценки психического развития, «аккумулирующейся» в рамках психологического диагноза.

Так, например, принципиальным является «разведение» понятий «*нарушение*» («повреждение») и «*отклонение*» (например, «несформированность»). Понятие «нарушение», конкретизируемое в понятии «повреждение», и его принципиальное отличие от «недоразвития» достаточно хорошо описаны в работах многих авторов, что дает возможность дифференциации уже на этом этапе оценки принципиально различных по своему содержанию типологических групп [54; 104; 115; 131]. В то же время многие, даже современные, специалисты, в том числе и психологи, смешивают эти два, на наш взгляд, принципиально различающиеся по своему психологическому содержанию понятия (*нарушение* и *отклонение*) [см., например, 81; 117], следствием чего может явиться не только снижение эффективности психологической помощи, но в некоторых случаях и неадекватность ее направленности.

Помимо этого, терминологическую проблему необходимо решать в общем контексте психологической этики, гуманизации образования в целом. Не секрет, что часто за неимением собственного терминологического и классификационного аппарата, «описывающего» особенности ребенка, психологи вынуждены сознательно или неосознанно обращаться к содержательному и терминологическому аппарату медицины, логопедии и других смежных областей знаний. Это не только «размывает» собственное содержательное поле профессии, но, например, в рамках консультативно-диагностической работы с семьей очень тяжело воспринимается родителями.

Поэтому гуманность психологической терминологии и, в то же время, терминологическая адекватность используемых понятий реальному состоянию дел должны быть возведены в ранг принципа деятельности психолога.

Принцип приоритетности образовательных задач определяется статусом психолога в образовательном учреждении. Известно, что отношение к психологу как к «последней» инстанции, как к специалисту, «который все может и (в связи с этим) должен...», пока еще превалирует в сознании многих педагогов и администрации. Эти ожидания проникают и в субъективизм самооценки психологов, что выражается в распространении своего значения на весьма отдаленные от реальных задач образования области. В определенном смысле данное положение накладывает своего рода ограничения на деятельность психолога образования, пересекаясь с принципом профессиональной компетентности.

На наш взгляд, необходимо понимать статус психолога-практика как *дополнительного* специалиста — специалиста, решающего всего лишь «включенные» в общий контекст образования задачи. Не вызывает сомнения тот факт, что даже такое ограниченное понимание функционала психолога требует его «внедрения» и в экспертизу учебных пособий, и непосредственно в педагогические технологии — с одной лишь целью: разумной и взвешенной адаптации образовательной среды к ребенку и его возможностям. В то же время и в этом случае наиболее важными показателями являются оценка *возможностей* овладения ребенком соответствующими образовательными программами и дальнейшая оптимизация образовательных воздействий, связанных с этой возможностью. Следовательно, именно принципом приоритета образовательных задач должен руководствоваться психолог, работающий в рамках различных образовательных учреждений.

Нет необходимости в очередной раз говорить об **этических принципах диагностической** деятельности психолога. Тем более что они важны и в оценочной, диагностической деятельности психолога. При работе с семьей обследуемого ребенка, при передаче информации педагогу, воспитателю детского сада, ответе на запрос каких-либо учреждений, органов социальной защиты или даже правоохранительных органов все время возникает практически бесконечное количество сложных этических задач. *Как* построить обследование того или иного ребенка, чтобы обеспечить объективную оценку, не нарушая при этом его прав? *Как* и на каком *языке* психолог будет общаться с родителями или другими людьми, призванными защищать права ребенка, *каким образом* будут защищаться его права при обмене информацией о нем? *Что можно*, а что ни в коем случае нельзя передавать в качестве информации о состоянии ребенка или его окружения другим специалистам (в том числе и по линии методического контроля специалистам-психологам)? Все эти вопросы очерчивают ту область, на которую распространяется профессиональная этика психолога, откуда исходят этические принципы обследования.

Как уже отмечалось, с этическими принципами тесно смыкается и **принцип профессиональной компетентности** специалиста. Профессиональная компетентность как этическая составляющая деятельности любого специалиста в настоящее время приобретает огромное значение. В условиях не всегда адекватно понимаемой демократизации образования, когда в образовательную

практику (в том числе и в психологическую) буквально хлынул «поток» самых разнообразных методик и технологий, стало чрезвычайно важно уметь осознавать круг своей компетенции, чтобы не превысить своих возможностей и не навредить, в первую очередь, ребенку. Специалист, отдающий себе отчет в «области» своих возможностей, никогда не возьмется за несвойственное, недоступное ему дело, сможет сказать «нет» необоснованному запросу, откуда бы он ни исходил. Этот принцип может быть распространен и на непосредственный диагностический компонент психологической деятельности, на компетентность использования психологом тех или иных диагностических технологий или отдельных методик⁵.

Дополнительно к сказанному следует напомнить еще об одном важном аспекте — оценке эффективности деятельности психолога.

Оценка эффективности деятельности психолога в условиях регулярного образования детей до сих пор является наименее разработанной. В то же время руководствоваться какими-либо критериями в оценке своей деятельности крайне необходимо. Важность использования критерия успешности приспособления ребенка к социально-психологическим требованиям окружающей (образовательной) среды как эффективности психологической деятельности отмечается многими специалистами [69; 131].

В отличие от педагогической деятельности, где имеются собственные критерии оценки эффективности (в том числе и оценка степени усвоения знаний, навыков, умений), надежных критериев эффективности работы психолога до настоящего времени не найдено. Большинство из предлагаемых показателей относится к области субъективного (например, оценка эффективности работы с ребенком по опросу мнения родителей и т. п.). Они не предоставляют достаточной возможности сопоставления результатов деятельности конкретного психолога в различных условиях, при применении различных технологий, с работой других специалистов образования. Все это в значительной степени снижает технологичность и качество психологической работы в целом, в том числе и ее начального этапа — психологической диагностики.

Если исходить из наиболее общей закономерности существования ребенка в образовательной среде — степени социально-психологической адаптации (и, соответственно, *дизадаптации*⁶) ребенка, — то, в свою очередь, повышение сте-

⁵ Появление в психологической среде таких «модных» психологических специальностей, как, например, «нейропсихолог», «психоаналитик» и т. п., породило огромное количество полубразованных специалистов как в диагностике, так и в специализированной помощи. По сути дела, ими «присваиваются» (без каких-либо на то профессиональных прав) эти «громкие» квалификации.

⁶ Как мы уже отмечали в своих работах [92; 93; 94], в настоящее время наблюдается содержательно оправданное изменение написания данного термина. Использование именно «и» в слове «*дизадаптация*» было предложено А. А. Северным и Н. М. Иовчук исходя из следующих принципиальных соображений. Латинская приставка *de-* или французская *des-* означает, прежде всего, уничтожение, полное отсутствие и лишь во вторую очередь — со значительно более редким употреблением — снижение, уменьшение, в то время как латинское *dis-* в главном своем смысле содержит нарушение, искажение, деформацию, но значительно реже — исчезновение. Следовательно, если мы говорим о нарушении, снижении адаптации, то нам, очевидно, следует говорить именно о *дизадаптации*, поскольку полная утрата, исчезновение адаптации (при использовании буквы «e») применительно к мыслящему существу должно означать прекращение осмысленного существования вообще.

пени адаптации (то есть уменьшение дизадаптивности) в результате специальной психологической помощи может служить достаточно адекватным показателем эффективности психологической работы. Совершенно очевидно, что эффективность работы психолога в некоторой степени определяется и точностью, и качеством оценки особенностей развития ребенка.

На наш взгляд, *оценка эффективности деятельности психолога косвенно может быть определена через уровень или качество социально-психологической адаптации ребенка в образовательной среде.*

Таким образом, рассматривая оценку психического развития как один из начальных этапов всего психолого-педагогического сопровождения ребенка в образовательной среде, данное положение может быть распространено и на диагностический компонент деятельности психолога.

Наиболее фундаментальным и смыслообразующим для определения целей и задач оценки психического развития ребенка является понятие «отклоняющееся развитие».

ПОНЯТИЕ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ КАК ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ ОЦЕНКИ ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

В целом, категория развития является одной из важнейших методологических дефиниций психологической науки. На протяжении более чем полутора веков, начиная с середины XIX века, когда впервые был поднят вопрос о необходимости онтогенетического подхода, идеи развития получали новое содержание, уточнялись и обогащались в рамках различных отраслей психологии. Работами Л. С. Выготского, С. Л. Рубинштейна, Б. Г. Ананьева, А. В. Брушлинского и других отечественных ученых эти идеи превратились в стройное учение, раскрывающее общие закономерности развития, проблемы его детерминации, источников и движущих сил, фаз и уровней [19; 23; 26; 27; 59; 79].

В работах отечественных психиатров и дефектологов, клинических психологов идеи развития получили свое преломление в понимании *дизонтогенеза*. В работах Г. Е. Сухаревой, М. С. Певзнер, Т. А. Власовой, Ж. И. Шиф, В. И. Лубовского, К. С. Лебединской и В. В. Лебединского, В. В. Ковалева получили дальнейшее развитие фундаментальные понятия, касающиеся общих и специфических закономерностей дизонтогенеза, классификационных критериев и представлений, специфики динамики развития детей с различными отклонениями в развитии [24; 43; 45; 47; 54; 55; 57; 81; 119 и др.].

В то же время совершенно очевидно, что любая оценочная (диагностическая) процедура, в каких бы условиях и видах она ни проходила, необходимо и

достаточно должна иметь определенные критерии отграничения «чего-то» от «чего-то», основываться на показателях различения, незримо присутствующих при любом сравнении (что и составляет содержательную основу понятие «оценка»). В ином случае это понятие теряет всяческий смысл. Оценить (диагностировать, определить значение) — всегда значит сравнить, разграничить и т. п. То есть во всех случаях в качестве оценки должна присутствовать категория *отличия*. Для психологии развития такой категорией может быть несоответствие показателям, принятым как стандартные (например, нормативные и т. п.). Следовательно, в любом случае необходимо введение понятия, определяющего категорию и характер подобного отличия.

На наш взгляд, в рамках психологии развития таким системообразующим понятием, терминологически и содержательно адекватным по отношению к цели и задачам оценки психического развития, является «отклоняющееся развитие». Следует отметить, что подобная категория (определяющая любое изменение направления развития ребенка) встречается еще у Л. С. Выготского в виде понятия «уклонение развития»⁷. Еще более очерченно это определение появляется в работах современных отечественных специалистов [4; 26; 69; 115]. Содержательная сторона понятия «отклоняющееся развитие» имеет исключительно психологическое наполнение. В то же время этот термин, по аналогии с «медицинским» (дизонтогенез), является «прозрачным», понятным и для других специалистов (медиков, логопедов, педагогов-дефектологов и др.), что и определяет его «центральный» характер практически для всех субъектов образовательного пространства.

Само понятие «отклоняющееся развитие» отражает одновременно и качественно-количественные, и статико-динамические характеристики состояния ребенка. Вместе с тем его содержание не противоречит диалектичности как уровневой оценки развития в целом, так и оценки развития отдельных функциональных систем (например, функционально-уровневому подходу в парадигме С. А. Домишкевича [131], методологии В. М. Сорокина [115], другим современным концепциям). В последнее время понятие отклоняющегося развития получило признание и у ведущих специалистов в области коррекционной педагогики.

Ценностью и сутью данного понятия является то, что его необходимо рассматривать только в ситуации «отклонения относительно чего-либо». То есть использование этого определения влечет необходимость понимания динамики изменений в ходе подобного развития в сравнении с динамикой развития, принимаемого в качестве нормативного или условно нормативного.

Другие аналогичные понятия того же семантического поля (отклонения в развитии, особые состояния и т. п.), с нашей точки зрения, не отражают непосредственно динамический аспект развития, а чаще всего констатируют некий набор статистически определяемых показателей, характеризующих некий «срез» различных типов развития в конкретный момент времени или в отдельный возрастной период. В реальной практике использование подобных стати-

⁷ Сам Л. С. Выготский, в свою очередь, ссылается на заимствование этого термина у В. Штерна [27, т. 5, с. 15].

чески детерминированных понятий определяет изолированную (как правило, в пределах одной функции или функциональной системы) количественную оценку и ее сравнение со среднестатистическим показателем (статистической нормой), полученным для этой функции в рамках определенного возрастного диапазона.

Такой «срезовой» подход не дает возможности адекватно оценить динамично организованную адаптивность и компенсаторность психического онтогенеза в условиях эндо- и экзогенных воздействий, включая влияние социальных факторов, системы воспитания и обучения.

Использование категории *отклоняющегося развития*, как уже отмечалось, неукоснительно требует оценки какого-либо показателя, параметра как отклоняющегося «от чего-либо» (в данном случае, от уровня сформированности такого же параметра, принимаемого за нормативный⁸) в каждый момент времени или на ограниченном временном отрезке. И подобную оценку «рассогласования» необходимо распространить на весь анализируемый период развития.

Для более четкого определения обсуждаемой здесь категории нам кажется продуктивным использование также таких понятий, как «идеальная программа развития», «идеальный онтогенез»⁹ — более сжато «*программа развития*». В данном случае под «программой развития» подразумевается

своевременное поступательное формирование взаимосвязанных, пронизанных гетерохронией функций и их систем в условиях «идеальной» детерминации их внутренними (генетическими) законами и столь же «идеальным» воздействием внешних факторов, в которую, естественно, включается и имманентно присущая развитию ребенка столь же «идеальная» активность присвоения (амплификация) образовательных воздействий.

Необходимым же условием для развертывания подобной «идеальной» программы является точно такая же идеальная нейробиологическая «предуготованность» и последовательное формирование мозговой организации психических процессов [1; 94; 104; 115] (последние условия составляют так называемый каузальный (причинный) уровень в трехкомпонентной модели анализа развития, рассматриваемой в Главе 2).

Таким образом, психический онтогенез может быть представлен как последовательный континуум «развертывания», качественного изменения во времени и пространстве взаимосвязанных между собой функциональных систем, во всем их иерархическом своеобразии. Естественно, подобная «идеальная» модель может существовать исключительно как программа развития некоего «идеального» ребенка в идеальных условиях.

Для дальнейшего раскрытия понятия «отклоняющееся развитие» необходимо рассмотреть понятие *социально-психологического норматива* (СПН) по К. М. Гуревичу, который

⁸ В свою очередь, *нормативность* данного показателя определяется требованиями *социально-психологического норматива* (см. далее).

⁹ Проблема соотношения идеальной и типологической модели нормы и отклоняющегося развития (по О. Е. Грибовой) [31] рассматривается в следующем разделе.

«...в сжатом виде ...можно определить как систему требований, которые общество предъявляет к психическому и личностному развитию каждого из его членов» [77, с. 262].

Чтобы успешно функционировать в конкретном обществе, каждый человек должен отвечать тем требованиям, которые к нему предъявляются. Эти требования и составляют содержание СПН, являясь как бы идеальной моделью системы требований социальной общности к личности. (Более подробно это понятие рассматривается в следующем разделе.)

Объединив понятия «программа развития» (идеальный онтогенез) и «социально-психологический норматив» в контексте рассматриваемого определения «отклоняющееся развитие», мы можем говорить, что изменения (девиации) «программы развития» ребенка в пределах, определяемых социально-психологическим нормативом, можно рассматривать как «условно нормативное развитие». Именно такое определение условно нормативного развития, на наш взгляд, наиболее актуально и эффективно может быть использовано для задач диагностической практики и психолога образования, и других субъектов образовательного пространства. Таким образом, условно нормативное развитие может быть представлено в виде некоего «коридора», «области нормативного развития», границы которой определяются действующим в конкретном месте и времени социально-психологическим нормативом, задаваемым, в свою очередь, образовательной, социокультурной, этнической и т. п. ситуациями. На практике для очерчивания подобной области широко используются понятия *нижней* и, по аналогии с ней, *верхней* границы возрастной нормы.

Представленный здесь подход может не только рассматриваться в рамках условно нормативного развития, но и распространяться на социально-психологический норматив, предъявляемый в условиях специального образования при обучении детей с различными вариантами отклонений в развитии и трудностями обучения. С той лишь разницей, что во втором случае в качестве условно нормативного развития будет принят некий «типологический социально-психологический норматив», характерный для данного типа и вида специального (коррекционного) образовательного учреждения. Таким образом, СПН может быть определен как в более общем плане (по отношению к среднестатистическим показателям для всей детской популяции), так и более узко — по отношению к конкретной, в данном случае, образовательной ситуации. Подобный методологический подход к СПН (и, соответственно, к понятию отклоняющегося развития) может быть применен к любому «уровню» образовательной системы: от специального коррекционного типа обучения до гимназического, лицейского и даже специализированного образования для одаренных детей. Это в очередной раз подтверждает тезис о том, что категорию отклоняющегося развития можно рассматривать как системообразующую для любых видов психологической оценки.

В свою очередь, любое изменение (девиацию) психической функции (функциональной системы, всей многоуровневой и взаимосвязанной системы психического развития), выходящее за пределы области, определяемой конкретным СПН, также можно оценить как *отклоняющееся развитие*.

Таким образом, в наиболее общем виде понятие и категория «отклоняющееся развитие» могут быть сформулированы следующим образом:

Отклонение формирования всей иерархической структуры психического развития или ее отдельных составляющих (психических функций, функциональных систем) за пределы социально-психологического норматива, определяемого для конкретной образовательной, социокультурной, этнической ситуации, вне зависимости от знака этого изменения (опережение или запаздывание), следует рассматривать как *отклоняющееся развитие*.

Отсюда более понятной становится одна из общих задач диагностической деятельности психолога. В данном случае она может быть определена как оценка актуального состояния ребенка с отнесением его развития в целом либо к условно нормативному (в пределах среднепопуляционного социально-психологического норматива, распространяемого на всю систему образования), либо к отклоняющемуся. В свою очередь, отклоняющимся развитие может быть названо и в «узком» смысле — как отклоняющееся от конкретного (типологического) СПН, характерного для конкретной образовательной системы, конкретного образовательного учреждения. Такое понимание отклоняющегося развития приобретает в данном случае философское звучание.

Подобный взгляд априорно существует, в частности, при оценке готовности ребенка к обучению, когда в реальной практике образования готовность того или иного ребенка к началу школьного обучения сознательно или неосознанно «соотносится» с уровнем требований того образовательного учреждения, куда поступает ребенок¹⁰. Особенно явно, а в некоторых случаях и административно «оформленно», подобный подход реализуется в специализированных образовательных учреждениях, гимназиях и лицеях с углубленным изучением отдельных предметов и т. п.

Понятие «отклоняющееся развитие» не может не основываться на четком знании и понимании логики и последовательности нормативного развития.

Таким образом, можно отметить, что использование понятия «отклоняющееся развитие» позволяет:

- обозначить критерии выделения всех категорий детей, нуждающихся в специализированной помощи со стороны психолога;
- перейти от феноменологической диагностики к диагностике каузальной;
- обратиться к созданию современной психологической классификации и типологии различных групп детей, в том числе и в рамках условно нормативного развития;
- определить методологические, методические и организационные подходы к коррекционно-развивающей работе психолога.

¹⁰ Подобный взгляд на оценку готовности к началу школьного обучения как истинно экспертную деятельность психолога образования представлен в методическом пособии М. М. Семаго, Н. Я. Семаго и др. «Экспертная деятельность психолога образовательного учреждения». — М.: Айрис-пресс, 2004.

Прежде чем рассмотреть основные методологические и методические положения, связанные с оценкой психического развития ребенка, необходимо ответить на весьма сложный вопрос, касающийся понятия «норма развития» и возможности использования категории нормативности применительно к поставленным задачам.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О НОРМЕ РАЗВИТИЯ В ПРАКТИКЕ ПСИХОЛОГА ОБРАЗОВАНИЯ

Определение степени «нормативности» того или иного человека или ребенка всегда было камнем преткновения психологической диагностики. Вообще, понятие «норма» по отношению к развивающемуся ребенку, к динамичному изменению не только отдельных психических процессов, состояний, но и показателей их взаимодействия, подвергается большому сомнению. К. М. Гуревич совершенно справедливо отмечал: «Проблема нормативности диагностики развития далека от своего разрешения и смыкается с проблемой нормативности психического развития в разные возрастные периоды, а она очень сложна и мало разработана» [77, с. 263–264].

Тем более трудно определить содержание понятия «нормы», которое, безусловно, должно быть соотносено не только непосредственно с уровнем психологического и, соответственно, социального развития ребенка в конкретные периоды его взросления, но и с требованиями, которые окружающий ребенка социум к нему предъявляет.

Положение усугубляется и постоянным, неуклонным глобальным изменением как социокультурных ожиданий к ребенку (изменение образовательных программ всех уровней, семейных условий и обстановки, трансформация детской и подростковой субкультуры и т. п.), так и непосредственными изменениями психофизического и физиологического статуса ребенка¹¹. Последние определяют, «модулируют» и без того динамичные характеристики развития. Все это в целом усложняет и без того запутанную ситуацию так называемых нормативных показателей и обуславливает необходимость постоянной корректировки показателей «норм развития», тем или иным образом включенных в понятие «статистической нормы».

Статистическая норма — тот уровень психосоциального развития человека, который соответствует средним качественно-количественным показателям, по-

¹¹ Такими изменениями психофизиологических показателей являются, например, значительное изменение показателей зрительного восприятия, зрительной памяти, напрямую не связанных с возрастной динамикой, как показано в работе Н. М. Пылаевой и Т. В. Ахутиной [6]. Последнее обстоятельство не может не сказываться на нормативности, заложенной в стандартизацию тех или иных диагностических методик, поскольку основной объем воспринимаемой и перерабатываемой информации поступает через визуальный канал.

лученным при обследовании представительной группы людей того же возрастного диапазона, пола, культуры и т. п. ... статистическая норма представляет собой определенную область значений развития какого-либо качества (физических или психических показателей, в том числе уровня интеллекта, его составляющих и пр.), находящуюся около среднего арифметического (X) в пределах стандартного квадратичного отклонения ($\pm\sigma$) ситуации, когда распределение всех значений данного признака признано нормативным. Попадание в этот диапазон значений ...означает, что уровень развития данного признака (группы признаков) соответствует не менее чем 68% лиц данной возрастной, половой, интеллектуальной и пр. категорий и считается соответствующим *средней статистической норме* [приводится по 69, с. 13].

Понятно, что количественные оценки, характеризующие тот или иной показатель психосоциального развития конкретного человека, выходящие за пределы ($X \pm \sigma$), интерпретируются как «несколько ниже нормы» (если они не выходят за границы диапазона $X \pm 2\sigma$), и оказываясь за пределами и этой области значений как «значительно ниже нормы». Соответственно классифицируются и результаты, превышающие норму. Таким образом, становится очевидно, что понятие «несколько ниже (выше)», «значительно ниже (выше)» по отношению к норме в значительной степени неопределенны с точки зрения их качественного содержания.

Основной сложностью использования статистической нормы в оценке развития ребенка является еще и то, что подобные оценки применительно к особенностям нашей страны требуют поистине гигантских исследований, большого количества соответствующих учреждений, научно-исследовательских институтов и т. п. Кроме того, такие исследования необходимо проводить *постоянно и систематически*, хотя бы в связи с постоянно меняющимися социальной, культурной, впрочем, как и этнической, ситуациями практически в каждом регионе нашей страны. Положение усугубляется и наличием огромного диапазона климатических, географических и, как уже говорилось, этнических, в том числе и национальных, условий нашей страны, что не может не сказываться на особенностях распределений количественных показателей той или иной психофизической или психосоциальной характеристики развития.

Таким образом, следует считать использование понятия статистической нормы (неважно, в ее непосредственной количественной представленности — баллах, процентах — или с помощью уровневой оценки — субъективных определений, таких, как «высокая», «средняя», «пограничная» норма и т. п.) предельно ограниченным и адекватным лишь для отдельных групп детской популяции, находящихся в пределах одного города, района, этнической принадлежности, категории развития (возраста), в определенном диапазоне времени (например, 1990-е годы, начало XXI столетия и т. п.), соответствующих той выборке детей, на которой была стандартизирована используемая методика. Обоснованность же перенесения этих нормативов на всю детскую популяцию, пусть даже и того же возраста, представляется сомнительной.

Таким образом, оказывается совершенно понятно, что основанные на статистическом количественном подходе к оценке качеств методики (тесты), ко-

торые были разработаны в одной культуре (добавим, в одних географо-климатических, этнических и временных условиях), неправомерно переносить в принципиально другие условия и проводить аналогичные оценки результатов.

К тому же надо иметь в виду, что в данном случае речь идет об оценке соответствия норме лишь одного изолированного показателя. Интересен взгляд известного отечественного психолога Ю. Б. Гиппенрейтер, касающийся количественного измерения нескольких показателей при оценке такого сложного объекта, как психика [приводится по 115, с. 111]. Даже при приблизительном анализе в рамках статистического подхода необходимо говорить не столько об одном—двух определяющих показателях (характеристиках) развития, сколько о нескольких, если не многих¹². Действительно, наличие некоего статистически усредненного нормативного показателя несколько не означает такой же нормативности остальных, независимых от первого, параметров. Чем больше анализируемых показателей, тем меньше вероятность их совместного «попадания» в нормативную зону. При десяти независимых исследуемых свойствах — только один из 1024 человек окажется (с точки зрения статистики) «нормативным» [18]. Таким образом, налицо абсурдность последовательного применения статистического подхода, даже при достаточно жестких временных и возрастных ограничениях в проведении обследования.

Отказ от статистической нормы при оценке результатов обследования заставляет искать новые содержательные критерии. В качестве оценки получаемых результатов должен использоваться не балл (или любая другая уровневая, метрически организованная шкальная оценка), не сравнение испытуемых между собой, а степень подготовленности каждого ребенка к выполнению определенного критериального задания. «Главная задача ... — установить, что индивид умеет делать, а не его место в выборке» [77, с. 261].

В основе подобной *критериально-ориентированной диагностики* лежит представление о нормативности психического и личностного развития, которое долгое время разрабатывается коллективом научных сотрудников Психологического института РАО (в настоящее время он находится в составе Московского психолого-педагогического Университета) под руководством доктора психологических наук К. М. Гуревича. Ими выдвинуто наиболее адекватное в современных условиях и уже зарекомендовавшее себя на практике понятие «социально-психологического норматива» (СПН).

«Социально-психологический норматив можно определить как систему требований, которые общество предъявляет к психическому и личностному развитию каждого из его членов... Требования, составляющие содержание СПН ... являются идеальной моделью требований социальной общности к личности... Такие требования ... закреплены в виде правил, норм, предписаний... Они присутствуют в образовательных программах, в профессиональных и квалификационных характеристиках, общественном мнении учителей, воспитателей, родителей. Такие нормативы историчны, они меняются вместе с развитием обще-

¹² В качестве примера можно привести ту же самую батарею Д. Векслера, состоящую из 12 параметров (каждый из которых, в свою очередь, «расщепляется» на несколько других).

ства... Время их существования зависит от отнесенности к той или иной сфере психического, с одной стороны, и от темпов развития общества, с другой» [77, с. 262–263].

В соответствии с этим критерием оценка результатов обследования должна проводиться по степени близости к данному для этого времени, культуры, географического положения СПН, который, в свою очередь, дифференцируется в образовательно-возрастных границах.

С понятием «социально-психологический норматив» (по К. М. Гуревичу) тесно «смыкается» понятие *функциональной нормы* [69], которое распространяется и на детей с отклоняющимся развитием. В основе концепции функциональной нормы лежит представление о неповторимости пути развития каждого человека, а также то, что любое отклонение можно считать отклонением только в сопоставлении с *индивидуальным трендом* (тенденцией, направленностью) развития каждого человека.

Функциональная норма — своего рода индивидуальная норма развития, которая является отправной точкой и одновременно целью коррекционно-развивающей работы с человеком, независимо от характера имеющихся у него особенностей. О функциональной норме можно говорить в тех случаях, когда в процессе самостоятельного развития, обучения или в результате специализированной помощи наблюдается сбалансированное взаимоотношение, гармоничный баланс между личностью и социумом, при котором удовлетворяются основные потребности личности и личность полностью удовлетворяет тем требованиям, которые социум к ней предъявляет.

Введение понятия СПН в структуру оценки получаемых результатов обследования позволяет иначе подойти к принципу нормативности развития, в частности, нормативности умственного развития — идеальному умственному возрасту как уровню требований, предъявляемых к ребенку школой, о котором в свое время говорил и Л. С. Выготский [28].

По существу, этот подход заставляет принципиально пересмотреть и способы обработки результатов. Приоритетным становится именно качественный анализ результатов обследования, который (при правильно заложенном в используемую методику содержании понятийного аппарата, организации стимульного материала) позволяет выявлять трудности, особенности развития и его специфику, определенные качественные характеристики исследуемых психических процессов и состояний.

В этой ситуации, наиболее отчетливо проявляющейся как раз в индивидуальном психологическом обследовании, приоритетным и единственно адекватным в деятельности психолога образования становится так называемый *клинический подход* и, соответственно, *клинические диагностические методы и методики*. Именно клинически построенные и ориентированные диагностические средства дают возможность углубленного описания конкретного случая, реальной оценки уровня и особенностей психического развития реально-го ребенка с его индивидуальными особенностями психической деятельности.

При этом можно говорить и об *идеальной норме* — как некоем оптимальном развитии личности, реализуемом в оптимальных для нее социокультурных условиях.

Идеальная норма (идеальный онтогенез) — несуществующее в реальности и имеющее исключительно теоретическую значимость образование как объект, обладающий набором свойств и качеств, существующих в сознании одного человека или группы лиц. Идеальная норма (модель нормы) не может служить критерием оценки реально протекающих процессов или состояний психики, но позволяет вычленивать объективные закономерности психического развития, необходимые и достаточные условия для обеспечения успешности их формирования [31].

Подобные представления служат целям исключительно теоретического описания «нормативного» онтогенеза. Такая модель «идеального» позволяет определить ту «область», ее границы, в рамках которых развитие ребенка можно рассматривать как условно-нормативное. При «выходе» показателей психического развития за эти границы (определяемых, в первую очередь, требованиями социально-психологического норматива) можно говорить об области развития *отклоняющегося*.

В предыдущем разделе идеальную норму мы рассматривали как «программу развития» ребенка в идеальных социокультурных условиях [см. также 93; 94; 104]. В реальной практике подобная идеальная норма нужна для создания методологической базы, включающей универсальные принципы и подходы к оценке общих закономерностей психического развития ребенка и, с той же точки зрения, частных, специфических особенностей, характерных для развития отклоняющегося.

В диагностической деятельности психолога все время происходит сравнение, своеобразное «внутреннее сканирование» результатов оценки развития конкретного ребенка с каким-либо принимаемым самим психологом «вариантом» нормы («местным» социально-психологическим нормативом). Подобная субъективно осознаваемая возрастная норма является одним из вышеприведенных видов норм. В зависимости от профессионализма, опыта, стажа работы в качестве подобной нормативной оценки может использоваться либо статистическая (наиболее простая в употреблении, используемая, как правило, молодыми неопытными психологами), либо идеальная норма (приводимая в научной литературе, исследовательских работах и т. п.).

Между тем, как уже отмечалось, часто встречается ситуация, когда из нескольких оцениваемых показателей развития ребенка одни удовлетворяют статистической (а может даже и идеальной) норме, а другие выходят за ее пределы. Чем больше показателей оценивается и анализируется специалистом, тем более значительными могут быть подобные рассогласования. Каким в таком случае следует признавать развитие ребенка?

Подобное противоречие может быть разрешено обращением к *типологическому анализу* и использованию типологической (или типичной — по О. Е. Грибовой) модели [31]. Такие типологические модели развития могут существо-

вать как для условно нормативного развития [26], так и для отклоняющегося развития во всем многообразии его вариантов [93; 94; 104].

Соответственно, можно говорить о следующей системе анализа:

- «идеальная модель» онтогенеза — то есть модель, описывающая развитие в «чистом» (идеальном) виде;
- «типологическая модель» — учитывающая наиболее специфические для данного варианта развития особенности;
- «индивидуальная модель» — определяющая конкретные индивидуальные особенности развития отдельного ребенка.

«Типологическая модель» позволяет учитывать наиболее вероятные проявления одного из вариантов развития (в том числе и развития, отклоняющегося от СПН), рассматривая совокупность симптомов (уже получившую в психологии статус «психологического синдрома») в рамках «синдромального» подхода¹³. Именно типологические модели вариантов развития дают возможность поставить психологический диагноз, определить вероятностный прогноз дальнейшего развития ребенка. И самое главное — типологические психологические модели позволяют разработать адекватные программы коррекционно-развивающей работы психолога применительно и к групповой (подгрупповой), и к индивидуальной работе с ребенком.

На основе анализа и теоретической интерпретации фактов проводится формулирование универсальных закономерностей развития, включая классификацию основных типов развития. В свою очередь, это позволяет говорить о наличии типологических показателей развития, своего рода «типологических нормативов».

Понятие «типологический норматив» определяет совокупность наиболее частотных (качественных и количественных) характеристик и особенностей ребенка, отражающих специфический (типологический) вариант развития — «психологический синдром».

Таким образом, применительно к обсуждаемому здесь понятию нормы, *типологический норматив* занимает как бы «промежуточное» положение между *идеальной* и *функциональной* нормами.

Следует отметить, что введение типологического норматива позволяет «расширить» область применения этого понятия за пределы условно нормативного развития в область отклоняющегося. Если в использовании понятий «норма» и, тем более, «идеальная норма» сама семантика этого слова очерчивает область развития ребенка как «*нормативную*», то использование понятия «типологический норматив» может быть отнесено как к условно нормативному развитию (к проявлению индивидуально-типологических особенностей [26]), так и к развитию отклоняющемуся. В последнем случае можно говорить об одном из вариантов (типов, групп) отклоняющегося развития — то есть о *психологическом диагнозе*.

Практический работник, сталкиваясь с конкретным ребенком, который имеет индивидуальные, специфичные только для него особенности поведения и развития, «движется» в своем анализе от реально наблюдаемой феноменологии по «направлению» к типологической модели, учитывая характерные именно для нее параметры и показатели. Одновременно производится сравнение реальных показателей развития ребенка и идеальных (в том числе и статистических в рамках идеальной модели развития), тем самым определяя «продвижение» анализа специалиста к типологической модели развития с учетом ее вариативности в рамках идеальной модели.

Конечным итогом такого анализа является «соотнесение» реальных показателей с конкретной (вариативной) *типологической* моделью. Именно в этом заключаются и сама технология «подведения» оценки состояния ребенка под психологический диагноз (типологическую модель), и, одновременно с этим, основная сложность такой оценки.

В то же время психолог, занимающийся теоретико-методологическими работами, созданием и апробацией диагностических средств идет в противоположном направлении: от идеальной модели (идеального онтогенеза или идеального дизонтогенеза) к типологической. При этом данные, полученные при оценке особенностей развития конкретного ребенка (детей), «подводятся» (по определенной технологии) под типологическую группу, тем самым определяя содержательное наполнение понятия *психологический диагноз*. Таким образом, как отмечает О. Е. Грибова: «...интересы психологов-«теоретиков» и психологов-«практиков» пересекаются на уровне «типичных моделей» [31, с. 10]. Подобный подход позволяет достаточно эффективно разграничить области и уровни компетенции специалистов, определив объекты теоретического изучения и практической деятельности.

Исходя из всего вышесказанного, можно сформулировать основные методологические положения, лежащие в основе практики оценки особенностей психического развития ребенка и определить методологию диагностической работы психолога образования в целом.

¹³ Заимствованное из медицины понятие «синдром», пожалуй, одно из немногих устоявшихся в психологии понятий, использование которого психологами не вызывает явного неприятия у медиков.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Глава 2

Методологические основы психодиагностической деятельности психолога находятся в прямой зависимости от «позиционирования» психолога-практика, той теоретической концепции, которой он придерживается, и, безусловно, связаны с общей целью — оценкой психического развития ребенка — и соответствующими ей задачами.

Основную цель психологической диагностики (оценки) применительно к деятельности психолога образования можно сформулировать, в первую очередь, как отнесение развития ребенка к условно нормативному или отклоняющемуся и определение типа (варианта) его развития.

Цель диагностической деятельности психолога образования — выявление уровня актуального развития ребенка и специфики этого развития, на основе анализа которых возможна постановка психологического диагноза и определение вероятностного прогноза дальнейшего развития ребенка с выходом на адекватные для него вид, форму и режим обучения, рекомендации по развивающей и/или коррекционной работе для всех специалистов сопровождения ребенка в образовательном пространстве.

Для реализации поставленной цели необходимо не просто обладать системой пусть даже и максимально эффективных диагностических средств, но и использовать соответствующую методологию анализа результатов, методологию оценки психического состояния ребенка в целом.

В данном разделе мы хотели бы в кратком виде сформулировать наиболее важные методологические и методические положения, на основе которых возможна организация эффективной диагностической деятельности психолога образования. Именно исходя из этих положений в последующих главах будет предложена технология оценки психического развития ребенка и соответствующие методические материалы.

Вне всяких сомнений, основные теоретические закономерности и методологические подходы к деятельности психолога, тем более к диагностической ее составляющей, многократно описывались и анализировались. Очевидным и неоспоримым фактом является то, что первопроходцем и основателем методологии диагностики следует считать Л. С. Выготского и, вслед за ним, плеяду замечательных, в первую очередь, отечественных ученых А. Р. Лурия, Б. В. Зейгарник, Г. Е. Сухареву, М. С. Певзнер, Т. А. Власову, В. И. Лубовского, С. Я. Рубинштейн, К. М. Гуревича и многих их последователей. Хотелось бы отметить, что в целом исторический путь отечественной психодиагностики — углубленной оценки психического развития — ее первые шаги прекрасно описаны профессором Д. Д. Федоровым в предисловии к одному из самых знаменитых и повсеместно цитируемых трудов С. Я. Рубинштейн «Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике» (1970). К великому сожалению, это предисловие было исключено в современных переизданиях этой монографии [см., например, 89].

В данной главе мы лишь хотели придать некоторым известным положениям современное звучание, показать, как классическая методология оценки психического развития, методология самого обследования «преломляется» в свете появившихся в последние годы исследований и представлений о развитии, а также опыта многолетней практической работы авторов с различными категориями детей.

Современный период характеризуется вступлением всей совокупности естественных и гуманитарных наук, в том числе и психологической, в новую «постнеклассическую» фазу, которая может быть определена в целом как *синергетическая парадигма* [50; 90; 92]. Последнее позволяет по-новому рассмотреть именно системный анализ психического развития и отдельных его компонентов, включая терминологический аппарат.

Это касается и принципиальных разграничений понятий *методология оценки* (диагностики и системного анализа) [13; 90] и *методология построения диагностических процедур и средств оценки*, необходимость которых отмечается большинством современных психологов. Так, В. М. Сорокин (2003) справедливо различает общие методологические принципы диагностики (*конкретно-методологические* — по И. И. Мамайчук) [13; 26; 43; 59; 81; 115; 117; 119; 131 и др.] и принципы непосредственной организации методических материалов и процедур (*конкретно-методические*). В реальной диагностической практике психологу важно руководствоваться и теми, и другими. В настоящей главе мы постарались в равной степени рассмотреть обе эти категории.

При этом, в первую очередь, мы хотели бы связать основные методологические представления с реалиями деятельности практического психолога, реализовав тем самым один из основополагающих принципов деятельности психолога — принцип *единства методологии, диагностики и коррекции*.

В то же время, «преломляясь» в предлагаемой методологии, в данном пособии остаются «за кадром» и не рассматриваются такие основополагающие категории психологии, как категории *развития, активности, адаптации* и др.

ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О СИСТЕМНОСТИ И СТРУКТУРЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Представление о развитии как *последовательном «простроении» иерархически организованных уровней структур*, поэтапном превращении одной системной организации психики в качественно иную (структурно-динамический принцип) сейчас начинает приобретать новое звучание. Это положение также берет свое начало в работах Л. С. Выготского и рассматривается всеми исследователями в качестве первостепенной общей закономерности психического развития [26; 27; 43; 55; 59; 69; 81; 115 и др.].

Для понимания оценки психического развития наиболее важным, на наш взгляд, является наметившийся в последнее время переход к пониманию развития психических структур как «сквозных» процессов (по Л. М. Веккеру) [23]. Представление о развитии всех сфер психического как последовательном формировании сквозных иерархически организованных взаимодействующих структур, в свою очередь, теснейшим образом перекликается с представлениями А. В. Брушлинского (2003) о «недизъюнктивности» (нерасчленимости) психических образований (речи, мышления, памяти, внимания и т. п.) на «высшие» и «естественные», «натуральные» [19]. Подобный подход позволяет оценить психические системы и процессы как неразделимые, но многокомпонентные структуры, в которых одновременно присутствуют и «непроизвольные», и различным образом опосредованные (то есть «произвольные», по Л. С. Выготскому) составляющие.

Действительно, на практике такой методологический подход оказывается более реализуемым. Вряд ли кто из специалистов в своих оценках и рекомендациях разделяет естественные и «высшие» психические функции и процессы. Напротив, как правило, психолог исследует и использует в своей деятельности целостные и «неделимые» восприятие, память, внимание, речемыслительную деятельность. Важно только осознавать, что иерархически организованные сквозные психические системы «несут» в себе и непроизвольный и «опроецируемые» компоненты, которые с развитием ребенка лишь изменяют степень своей представленности, тем самым неуклонно и последовательно переходя к иному качественному состоянию. Такой подход к пониманию развития нам кажется наиболее адекватным для решения задач практики.

Крайне важным для эффективной оценки результатов выполнения тех или иных заданий является то, какая методологическая модель анализа находится в основе аналитической работы психолога. В ней должны быть отражены и реально наблюдаемые явления, и механизмы психического развития.

В то же время адекватность модели анализа, ее релевантность наблюдаемой феноменологии в связи с отсутствием определенного набора критериев, позволяющих установить подобие модели и моделируемого, может быть оценена исключительно из практических соображений. В этой ситуации единственной мерой ее пригодности будет возможность делать верные прогнозы относительно поведения моделируемой системы (в данном случае — психического развития

ребенка). Действительно, хорошей можно назвать ту модель, которая, будучи основана на одном ряде явлений, наблюдений и экспериментов, позволяет сделать прогнозы, правильность которых можно проверить путем новых наблюдений и экспериментов. То есть ценность модели определяется ее *предсказательной силой* [50].

Наиболее важными компонентами такой модели должны стать управляющие параметры (факторы), определяющие характер психического развития ребенка в целом.

На основании современного синергетического подхода и классических представлений отечественной психологии к таким определяющим факторам развития были отнесены:

- *регуляторный фактор*, определяющий, в первую очередь, формирование произвольной регуляции психической активности ребенка;
- *пространственный фактор*, определяющий развитие когнитивных и лежащих в их основе пространственных (пространственно-временных) репрезентаций (представлений) [76; 107];
- *аффективный фактор* — как основа формирования базовой системы аффективной регуляции (по О. С. Никольской) [65; 135].

Отражением действия этих факторов (что может быть оценено непосредственно в процессе диагностики) являются «стержневые» структуры психического развития, которые получили название «*базовые составляющие развития*». Эти взаимосвязанные многоуровневые структуры и легли в основу предлагаемой *трехкомпонентной модели анализа психического развития* [92; 93; 94; 104; 106].

Данная модель учитывает необходимость представленности в каждом психическом феномене всех трех базовых составляющих — как реализация голографической гипотезы в пространстве *психического*. Таким образом, помимо анализа показателей психического развития, посредством описания феноменологии психических процессов, функций и сфер, пусть даже и в их динамической взаимосвязи, развитие ребенка может быть достаточно релевантно охарактеризовано с помощью анализа сформированности системы базовых составляющих.

Как показала практика диагностической и коррекционной деятельности авторов, включение понятия базовых составляющих развития и создание на основе этой модели диагностических технологий и коррекционных программ оказалось эффективным для оценки и прогноза развития ребенка, специализированной помощи и сопровождения в образовательном пространстве.

Предлагаемая авторами модель анализа состоит из трех уровней, образующих «вертикальную» структуру:

- каузальный уровень (уровень причин);
- уровень базовых составляющих развития;
- феноменологический уровень.

В свою очередь, каждый из данных уровней представляет «горизонтально» организованную взаимосвязанную структуру из трех «элементов». Так, *каузальный уровень (уровень причин)* рассматривается нами как состоящий из:

- нейробиологической (соматологической) составляющей развития;
- социальной ситуации развития;
- пространственно-функциональной организации мозговых систем.

Уровень базовых составляющих психического развития представляет собой следующую структуру:

- произвольная регуляция психической активности;
- пространственно-временные репрезентации (пространственные представления);
- базовая аффективная регуляция (по О. С. Никольской).

А последний, «верхний», феноменологический уровень представлен регуляторно-волевой, когнитивной и аффективно-эмоциональной сферами, в своей совокупности включенными в познавательную деятельность, поведение, самосознание и Я-концепцию.

Анализ всех элементов этой целостной системы в их взаимосвязанности с учетом динамики изменения (развития) каждого из них и составляет сущность оценки психического развития ребенка.

Очевидно, что одни элементы должны быть представлены в этой оценке максимально полно (базовые составляющие развития, феноменологический уровень, социальная ситуация развития), другие — в своих основных (косвенных) показателях (пространственно-функциональная организация мозговых систем), третьи (например, нейробиологическая составляющая) должны быть взяты из данных других специалистов либо частично получены самим психологом в рамках исследования (при сборе психологического анамнеза).

Естественно, что представленность *нейробиологической составляющей* как одной из причин наблюдаемой специфики развития не является в полном объеме задачей исследования психолога. Но, в то же время, и оставаться на позиции «органическое поражение ЦНС», «минимальная мозговая дисфункция» (ММД) на современном этапе даже для обычного школьного психолога невозможно. Более того, к данной составляющей анализа развития ребенка следует относить не только непосредственное состояние центральной и периферической нервной системы, но и, как показывает опыт, состояние всех соматических систем организма ребенка, включая эндокринную, соединительнотканную и пр. Конечно, анализ соматического состояния ребенка никоим образом не должен относиться к функциям психолога образования, но в определенной степени анализировать медицинские данные, получаемые врачами различных специализаций, может и должен любой психолог, который хочет обогатить свой опыт и стать настоящим профессионалом. Без подобного использования и учета информации от специалистов смежных дисциплин невозможен системный анализ состояния ребенка. Такова особенность современной ситуации.

Вне всякого сомнения, особое место в исследовании наблюдаемого состояния ребенка принадлежит определению комплекса причин его возникновения, обусловленных *социальной ситуацией развития*. На практике часто возникает необходимость дифференциального анализа с целью выявления представленности и значимости социальных условий развития в общей структуре перво-

причин психического дизонтогенеза. В данном случае следует говорить не только о проблемах педагогической запущенности, внутрисемейной ситуации, межличностных отношений ребенка, но и о проблемах двуязычия, этнических различий в условиях вынужденного переселения, внутренней и внешней иммиграции и других социальных процессов. Здесь же необходим анализ «попадания» ребенка в ситуацию природных, техногенных и социальных катастроф, которые также должны быть отнесены к социальной ситуации развития как возможные причины наблюдаемых особенностей его психики.

Особое внимание в рамках социальных условий следует уделить образовательной среде как одному из факторов (или источников) многих наблюдаемых особенностей психического развития ребенка.

Требования, которые предъявляет система образования к ребенку — не только особенности взаимоотношений с учителем, другими взрослыми, но и специфика той образовательной программы, в рамках которой идет обучение и развитие, такие особенности образовательной среды, которые «выталкивают» ребенка за пределы социально-психологического норматива — все это может явиться причиной тех или иных феноменов развития. Необходимо только в процессе психологической оценки осознать эти факторы и условия, найти им место (не преувеличивая и, в то же время, не нивелируя их значения) в структуре целостного анализа состояния ребенка.

Особое внимание должно быть уделено оценке сформированности *пространственно-функциональной организации мозговых систем*, в частности, становлению специализации полушарий мозга, их взаимодействия, а также развитию корково-подкорковых взаимосвязей. Подобная оценка в условиях стандартного обследования психологом образования косвенно может быть получена при анализе профиля латеральных (сенсорных и моторных) предпочтений, саморегуляции ребенка, его психической активности в целом. В связи с особой важностью такого показателя, как профиль латеральных предпочтений для организации адекватной образовательной среды и эффективной работы психолога с ребенком, его оценке и анализу посвящена отдельная глава настоящего пособия (Глава 4).

Следует отметить, что исторически и содержательно подобный анализ всегда относился к компетенции нейропсихолога. В настоящее время понимание места этой составляющей причинного уровня, ее влияния на наблюдаемые особенности развития ребенка должно быть в той или иной степени включено в деятельность любого психолога, работающего в структуре психолого-педагогического сопровождения. Данный показатель обязательно должен учитываться при постановке психологического диагноза, отражаться в рекомендациях родителям и педагогам.

Принципиально новым является включение в психодиагностическое обследование оценки сформированности следующего в иерархии предлагаемой модели анализа уровня — системы *базовых составляющих психического развития*, которая рассматривается авторами как один из наиболее важных элементов психологической диагностики. В основе привлечения этого понятия в психологию развития лежат современные исследования в рамках школ отечественной когнитивной психологии [76; 90; 109], нейропсихологии детского возраста

та [1; 107; 108], работы с детьми с эмоциональными нарушениями [65; 135], а также более чем двадцатилетняя диагностическая и коррекционная деятельность авторов с различными группами детей с отклоняющимся развитием. Они позволили сформулировать и конкретизировать представление об уровне структуры психического развития и всей психической деятельности, а также об особенностях «профиля» этой структуры при различных типах отклоняющегося развития [92; 94; 104; 106].

Внесение в анализ структуры психического развития ребенка, его психической деятельности в целом, подобной дополнительной «макроединицы» является продолжением развития и конкретизацией теоретических положений Л. С. Выготского о переходе от фенотипической к каузально-динамической точке зрения в методике изучения и диагностике развития [27, т. 5].

В общем виде систему базовых составляющих психического развития можно разделить на три условно самостоятельные структуры: *произвольность психической активности, пространственно-временные репрезентации (пространственные представления), базовая аффективная регуляция*. Выделение трех составляющих, имеющих множественные вертикальные и горизонтальные связи, в достаточной степени условно, но дает возможность оценить вклад каждой из них в целостную психическую деятельность ребенка.

В свою очередь, любая из базовых составляющих психической деятельности представляет собой достаточно сложную многоуровневую систему¹⁴, которая планомерно развертывается (формируется) в процессе развития ребенка. Основной закон подобного формирования и «надстраивания» следующих уровней гласит: *«Своевременность и правильная последовательность решают все»*.

Таким образом, выделяемые базовые составляющие психической деятельности «опираются», с одной стороны, на нейробиологические, функциональные и социальные источники и факторы развития, а с другой — сами являются в определенной степени «первопричинами» и составляющими всех психических сфер ребенка.

Именно поэтому оценка и анализ деятельности ребенка с точки зрения особенностей формирования именно этих единиц психического развития ставятся во главу угла в том случае, когда мы говорим об углубленной психологической диагностике, призванной создать основу для дальнейшей коррекционной работы.

Следует отметить, что для любого варианта условно нормативного или отклоняющегося развития характерна определенная структура сформированности базовых составляющих психической деятельности. В этом мы видим продолжение теории об общих и специфических закономерностях развития детей с различными проблемами [43; 57; 59; 69; 81; 92; 115; 117; 122 и др.]. Такой анализ дает возможность проводить как оценку индивидуальных различий ребенка (в рамках условно нормативного развития), так и типологизацию отклоняющегося развития с точки зрения структуры и уровня сформированности

¹⁴ Детальное описание уровненой структуры всех составляющих психического развития ребенка приводится в монографии «Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога». М.: АРКТИ, 2000.

совокупности базовых составляющих психической деятельности. Авторами обнаружена специфическая структура сформированности всех трех составляющих при различных типах отклоняющегося развития [104]. Было показано, что поскольку каждая категория детей обладает собственным паттерном, спецификой сформированности и взаимообусловленности базовых составляющих, подобный паттерн может рассматриваться в качестве *основного психологического синдрома*. Последний может приниматься за основу типологии, а особенности сформированности системы базовых составляющих — как главные классификационные критерии психологического диагноза (см. далее) [92; 94].

Поэтому анализ «профиля» сформированности базовых составляющих следует рассматривать как основу методологии диагностической деятельности психолога, исходя из того, что подобная методология оценки дает реальную возможность приблизиться к осуществлению одного из фундаментальных положений отечественной дефектологии — принципа *коррекционности диагностики*.

Итак, *произвольность психической активности*, рассматриваемая как «модулирующая» все развитие ребенка, как реализация *регуляторного фактора* развития, должна быть поставлена на первое место в процессе гетерохронного формирования всех психических сфер ребенка — в том числе и познавательной деятельности.

При этом формирование двигательной активности в онтогенезе, ее динамическая структура являются одним из наиболее важных базисных компонентов, основой «развертывания» программы психического развития в целом. Оставаясь в возрасте от рождения до года одним из главных элементов, двигательная (сенсомоторная) активность оказывается той функцией, которая развивается, на наш взгляд, «на один шаг» раньше всех и в буквальном смысле «тянет» на определенном возрастном этапе развитие и когнитивной, и эмоциональной сфер. В дальнейшем сенсомоторная активность «включается» в иерархическую структуру произвольной активности. Очевидно, что вектор регуляторного фактора, началом которого является формирование движения, направлен в дальнейшем на регуляцию психических процессов, собственных эмоций и, в конечном итоге, поведения. Уже на уровне субъекта деятельности произвольность психической активности может рассматриваться как *волевые усилия*, образуя регуляторно-волевую сферу.

Таким образом, произвольность двигательной активности понимается нами не только как осознаваемый ребенком контроль за собственным движением, но и как значительно более широкая возможность (интенция) осуществления любого произвольного, в том числе и двигательного, акта. Это положение находит свое подтверждение в работах современных отечественных и зарубежных авторов [23; 38; 42; 109], в частности, в великолепной монографии Дж. Баттерворта, М. Харрис [7], посвященной методологии психологии развития.

Не менее важным для развития познавательной деятельности (когнитивной сферы) ребенка является также формирование пространственно-временных репрезентаций, овладение *пространственными и пространственно-временными представлениями* (более кратко — *пространственные представления*).

В современных исследованиях делается правомерный вывод о том, что развитие пространственных представлений (репрезентаций) в онтогенезе лежит в

основе не только познавательной деятельности, но и эмоционально-аффективной сферы ребенка [60; 71; 76; 107; 109], в конечном итоге «прорастая» и в Я-концепцию.

Недостаточная сформированность этой стороны психического развития напрямую влияет на уровень развития когнитивной сферы ребенка, что феноменологически проявляется не только в особенностях графической деятельности, проблемах овладения чтением, письмом, математическими операциями, но и в специфике развития языко-рече-мыслительной деятельности — формировании *языковой личности* в целом.

К сфере пространственных представлений можно также отнести и межличностные отношения ребенка. Оценка сформированности межличностных отношений всегда являлась если не единственной, то, по крайней мере, приоритетной задачей психолога образования. В то же время взаимоотношения ребенка с окружающими, как правило, анализировались исключительно с точки зрения их феноменологии. Оценивая пространство межличностных отношений (социометрическое пространство) как один из «верхних» уровней пространственных представлений в структуре базовых составляющих развития, мы тем самым «включаем» межличностные отношения в иерархическую структуру, определяемую *пространственным фактором* развития. Пространство межличностных отношений, в свою очередь, следует рассматривать как в определенной степени зависящее и «опирающееся» на сформированность всей нижележащей структуры пространственных репрезентаций-представлений, включая и самые начальные ее уровни, например, репрезентацию (или пространство) ребенку схемы собственного тела.

Оценка развития аффективно-эмоциональной сферы опирается на специфику сформированности системы *аффективной регуляции* — третьей базовой составляющей психического развития.

Уровневая система базовой аффективной регуляции была разработана в школе К. С. Лебединской — О. С. Никольской [65; 135]. Авторами этого подхода показано, что сложноорганизованная многоуровневая система базовой аффективной регуляции лежит в основе психической деятельности ребенка. Формируясь на самых ранних этапах онтогенеза, она теснейшим образом оказывается связана с развитием пространственно-временной организации на базе сенсомоторной активности ребенка. С самого начала механизмы аффективной регуляции включаются в единый процесс адаптации.

У каждого уровня аффективной регуляции есть своя смысловая задача, свои механизмы аффективной тонизации. На каждом из них решаются качественно различные задачи адаптации в мире: они не могут подменить друг друга, — а ослабление или усиление функционирования одного из них приводит к явлениям общей дизадаптации [135].

Оценка и анализ сформированности уровней аффективной регуляции представляет несомненную сложность для психолога. На настоящее время такой анализ можно считать достаточно разработанным лишь для детей с различными вариантами искаженного развития (ранний детский аутизм, процессуальные эндогенные заболевания). Особые затруднения вызывает и методическое обеспечение подобного анализа. В то же время анализ системы базовой аф-

фективной регуляции как основного механизма формирования всей аффективно-эмоциональной сферы позволяет несколько по-иному взглянуть на развитие ребенка, его этапы, а также возможности построения развивающей и коррекционной работы.

Таким образом, исходя из предлагаемой методологии трехкомпонентной системы анализа факторов и механизмов, лежащих в основе психического развития, три базовых составляющих можно представить в виде вершин треугольника, стороны которого демонстрируют взаимосвязь произвольной регуляции, пространственных представлений и базовой аффективной регуляции (рис. 2.1). В свою очередь, представленные сторонами треугольника взаимосвязи определяют отдельные области психического развития, в которых каждые две базовые составляющие можно рассматривать в качестве основных компонентов.

Анализ психического развития ребенка с точки зрения особенностей формирования произвольной регуляции, понимаемой как осуществление контроля (как осознанного, так и неосознаваемого) за собственной деятельностью, и пространственных представлений (основа развития когнитивной сферы) дает возможность оценить уровень сформированности *познавательной деятельности* в целом. При этом обязательно и включение в познавательную деятельность системы аффективной регуляции в виде ее мотивационно-аффективного компонента. Но произвольную регуляцию и пространственные представления все же следует рассматривать как приоритетные для познавательной деятельности ребенка.

Оценка сформированности произвольной регуляции вкупе с аффективной регуляцией дает нам возможность проанализировать *поведение* ребенка, которое, естественно, может «протекать» только во времени и пространстве.

В то же время система базовой аффективной регуляции во взаимосвязи с пространственными представлениями позволяет оценить *Я-концепцию, включая и самооценку*¹⁵. Эти составляющие личностного развития, *субъекта деятельности* теснейшим образом связаны с «телесностью» (см. Главу 5), а кроме того, не могут формироваться вне регуляторного компонента.

Используя методологию «анализа базовых компонентов», можно не только осознать и оценить механизмы тех или иных когнитивных, поведенческих и эмоционально-личностных феноменов, но и создавать на основе ее чрезвычайно эффективные коррекционно-развивающие программы каузального типа [94; 103; 104].

В связи с особой важностью этих факторов развития технология исследования базовых составляющих и соответствующий методический аппарат представлены в отдельном разделе (Глава 5).

Из представлений об иерархичности структур и компонентов функциональных систем, системности развития в целом вытекает и положение об особенностях использования методических средств — отдельных психологических

¹⁵ Этот несколько необычный для психологии развития тезис может быть достаточно убедительно подтвержден работой Л. С. Назаровой (Симферопольский госуниверситет) с различными категориями детей с выраженными отклонениями в развитии, экспериментами по сенсорной депривации, проводимыми при подготовке космонавтов в Институте медико-биологических проблем МЗ СССР, а также коррекционной деятельностью специалистов-кинезиотерапевтов московских ППМС-центров.

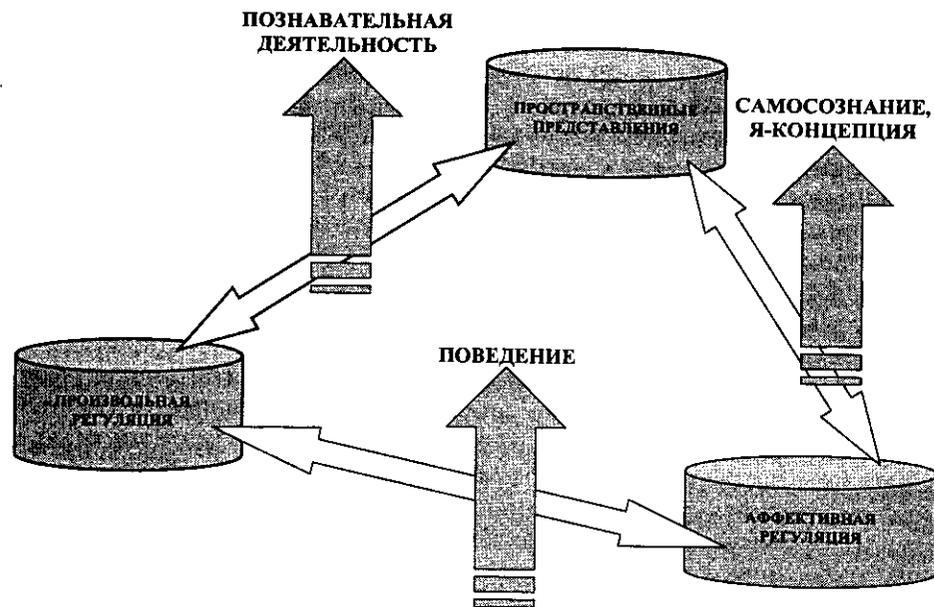


Рис. 2.1. «Треугольник» взаимодействия базовых составляющих развития как основных компонентов регуляторно-волевой, когнитивной и аффективно-эмоциональной сфер

методик. Учитывая то, что каждый феномен, особенность развития, в свою очередь, является «отражением» сформированности базовых структур психического развития, последние должны стать основной и определяющей «мишенью» психодиагностического обследования. Данное положение может быть сформулировано как принцип приоритетности оценки базовых механизмов развития. Методология подобной оценки должна, на наш взгляд, стать приоритетной в диагностической деятельности психолога образования.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПА ДИНАМИЧЕСКОГО ПОДХОДА В ДИАГНОСТИКЕ

Несмотря на то, что оценка особенностей психического состояния ребенка, проводимая специалистом, осуществляется в конкретный момент его развития и является в своей основе *срезовой* оценкой, очевидно, что наблюдаемые особенности и развитие в целом «вбирают» в себя весь предыдущий «путь», «траекторию» изменения отдельных психических процессов и функций, функциональных систем — всех сфер психического. Таким образом, в анализируемые результаты, которые показывают имеющееся состояние психики, особенности сформированности функций и функциональных систем (то есть

статические характеристики) на момент обследования, включены, по сути дела, их *динамические* характеристики.

Точно также любое проявление психической деятельности, психическая функция или процесс не могут существовать вне времени (и пространства) даже на протяжении единичного обследования. Поэтому любое используемое диагностическое средство — метод или методика — даже во время выполнения заданий, входящих в его (ее) состав, исследует постоянно изменяющиеся в процессе ее выполнения показатели. Это, в свою очередь, предъявляет определенные требования и к анализу получаемых при использовании конкретных методических средств результатов. Последние необходимо рассматривать во временном и пространственном контексте, а также в контексте изменения ресурсных возможностей ребенка в процессе исследования (истощения или пресыщения, перевозбуждения или других особенностей работоспособности и изменения деятельностных характеристик). Подобные условия, накладываемые и на проведение непосредственного обследования, и на анализ его результатов, можно сформулировать как принцип *целостного учета динамики состояния ребенка*¹⁶.

Таким образом, во все этапы проведения психологического обследования ребенка и, в первую очередь, в построение диагностической гипотезы должны быть включены особенности динамики его развития в предшествующее обследованию время. Необходимым является и учет изменений всей окружающей ребенка социальной среды (в широком смысле — образовательной среды), под влиянием которой и происходило развитие, что также «включено» в наблюдаемые особенности психического развития. Подобные показатели становятся историей развития ребенка — его психологическим анамнезом, которому мы придаем особое значение.

В то же время любая история развития ребенка практически необъятна, количество вопросов, входящих даже в стандартный психологический анамнез, достигает астрономических (с точки зрения возможных временных затрат на опрос родителей или специалистов) величин. Ответы на некоторые анамнестические опросники могут занимать более одного часа, то есть практически все время, отведенное на обследование ребенка, можно заполнить только оценкой истории его развития. Естественно, что такую ситуацию нельзя считать нормальной. Каким образом в обычных условиях психологического обследования с минимальными, в первую очередь, для специалиста временными затратами получить адекватный объем необходимой информации, позволяющий оценить динамику изменения состояния ребенка в процессе развития и «вклад» этих изменений в наблюдаемые на данный момент особенности?

Несомненно, многое зависит от профессионального опыта психолога, зачастую от его интуитивной способности «отфильтровать», «вытянуть» из ро-

¹⁶ Современными авторами это положение описывается как динамический принцип [81; 115], принцип развития [26; 79; 122], генетический принцип [131] и т. п. Все они отражают необходимость целостного анализа характера и особенностей всего пути развития ребенка. В данном случае, помимо этого, мы обращаем внимание и на учет динамики изменения состояния ребенка непосредственно в процессе обследования.

дителей или педагогов значимую для построения диагностической гипотезы и анализа особенностей развития информацию.

Невозможность учета огромного количества важной, но разнородной информации о развитии ребенка в отдельном обследовании (чем в более позднем возрасте происходит обследование, тем больший объем информации необходимо учитывать), заставляет искать в истории развития ребенка наиболее важные, в некоторой степени *определяющие* моменты развития. Влияние особенностей прохождения ребенком подобных моментов развития может проследиваться на протяжении, по крайней мере, большей части его детства и быть отражено в отдельном обследовании в виде особенностей развития базовых психических структурных образований.

Вслед за С. Л. Рубинштейном (1946) и Д. И. Фельдштейном (1994) мы считаем подобные периоды развития ребенка «узловыми моментами развития». Между тем содержание этого понятия мы рассматриваем в соответствии с предлагаемой нами трехкомпонентной моделью анализа развития¹⁷.

Если рассматривать в качестве основного механизма психического развития последовательное и гетерохронное формирование уровней систем регуляции, когнитивной, аффективной системы (см. предыдущий раздел) как сквозных психических процессов, то основанием для выделения узловых моментов развития становится принципиально качественное изменение и усложнение взаимосвязей как внутри каждой базовой составляющей (преобразование вертикальных внутрисистемных связей), так и между всеми ними (преобразование горизонтальных межсистемных связей). Принципиальным является то, что подобные крайне важные изменения, происходящие в целостной системе базовых составляющих, в норме происходят практически синхронно, что и составляет, с нашей точки зрения, само содержание понятия «узловой момент». Такого рода преобразование системы базовых составляющих определяет и качественные изменения природы взаимодействия ребенка с окружающей средой, «амплификации» (по А. В. Запорожцу) этих взаимодействий, что можно оценивать как новый период в развитии.

Именно качественный сдвиг, скачок, разрыв поступательного формирования функциональных систем и структур в виде нарушения закона нормативной гетерохронии развития и, подчеркиваем, *синхронного* включения в целостную деятельность ребенка следующих в своей иерархической предопределенности уровней базовых составляющих и определяет узловой момент — манифестирует новый этап онтогенеза.

Подобная позиция достаточно убедительно подкрепляется фактами кардинальных нейробиологических и соматических реорганизаций детского организма как базисных факторов психического развития, которые были получены в современных исследованиях [38; 110].

¹⁷ Очевидно, что каждый автор, используя одинаковые в философском смысле понятия, «вкладывает» в них содержание, адекватное той методологии, в рамках которой существуют его взгляды. Так, Д. И. Фельдштейн рассматривает понятие «узловой поворотного рубежа» [123, с. 112–114] в плоскости качественного сдвига в социальном развитии, когда формируется социальная позиция личности, обозначаемая формулой «я и общество», реализующая потребность растущего человека в определении своего места в обществе, в общественном признании.

К таким кардинальным моментам, например, раннего возраста, следует отнести периоды 2,5–4 месяцев; 7–9 месяцев; 10–13 месяцев; 18–24 месяцев; около 3 лет¹⁸. Именно в эти периоды (по данным многих современных авторов) происходит сочетанное по всем трем «линиям» (произвольная регуляция; пространственные представления; аффективная регуляция) качественное изменение всей системы базовых составляющих, и именно эти временные отрезки можно рассматривать как узловые моменты нормативного онтогенеза.

В качестве примера можно привести, на наш взгляд, один из важнейших переходных «узловых» моментов в возрасте до года — период 7–9 месяцев. Именно в этом возрасте в ситуации условно нормативного развития фактически одновременно происходит включение в деятельность качественно новых уровней всех трех базовых составляющих. По линии *произвольной регуляции*: ребенок осваивает простые произвольные двигательные «программы», включая и произвольный компонент лепета (регуляция речевого аппарата). По линии развития овладения *пространственными представлениями*: ребенок садится, в дальнейшем встает и ползает, тем самым не просто расширяя видимое пространство и свою активность в нем, но и принципиально изменяя положение основной оси своего тела (позвоночника) из преимущественно горизонтального в вертикальное, овладевая «целостным» структурно-топологическим пространством. Этот период характеризуется и активным «узнаванием» пространства телом через ползание и, соответственно, формирование соотношений объема движений и преодолеваемого расстояния.

В этот период отмечается также принципиальный скачок в овладении умением определять форму [38] — возникает единый механизм восприятия формы в виде зрительно-моторной интеграции, что можно рассматривать как качественное преобразование и регуляторного, и пространственного компонента познавательной деятельности.

По линии *аффективной регуляции*: в этот период формируется характерный феномен страха чужого и различия в типе отношений со «своими», то есть возникают аффективные дифференциации окружающих ребенка взрослых. Именно так в развитие взаимодействий с миром впервые включаются механизмы третьего уровня аффективной регуляции (аффективной экспансии по О. С. Никольской) [65].

В данном случае приведены лишь те основные характеристики психического развития ребенка этого «узлового» периода, которые отражают фундаментальные перестройки системы базовых составляющих. Принципиально схожие качественные изменения в формировании системы базовых составляющих можно проанализировать и для других переломных моментов в развитии ребенка.

Для практики оценки психического развития крайне важным является анализ подобных узловых моментов в качестве основных показателей формирова-

¹⁸ Крайне важным для всего дальнейшего развития ребенка большинством исследователей признается именно ранний (до одного года) период жизни. Поэтому, в первую очередь, мы обращаем внимание и анализируем узловые моменты в этом периоде. Несомненно, что и после трех лет существуют подобные узловые моменты, которые обладают характерными особенностями синхронизации качественных сдвигов формирования базовых составляющих развития.

ния уровневой системы базовых составляющих и их взаимосвязей. Рассогласование в темпах формирования уровневой организации каждой составляющей (не говоря уже о дисгармонии или даже искажении последовательного формирования уровней) и, следовательно, нарушение нормативной синхронизации следует рассматривать как признак возможного дизонтогенеза. Причем сам характер подобного рассогласования может определяться как формирующий — показатель того или иного типа (варианта) отклоняющегося развития и служить одним из его диагностических критериев.

Таким образом, анализ динамики развития ребенка, опирающийся, в первую очередь, на анализ узловых моментов, позволяет получить достаточный объем информации для построения целостной картины всего «пути» развития и, в то же время, в определенной степени минимизировать время на оценку характера и динамики развития. Естественно, что при этом используется и другая информация, получаемая с помощью сбора анамнеза, в частности, информация о социальной обстановке развития, внутрисемейных отношениях и т. п. На основании этих данных и формируется общая картина динамики развития ребенка, которая должна быть учтена специалистом при формулировании диагностической гипотезы и во время проведения каждого из этапов обследования, в том числе при анализе результатов, постановке психологического диагноза, составлении заключения и рекомендаций родителям и педагогам.

Не следует преуменьшать значение и другой стороны динамического подхода к оценке психического развития — учета динамики состояния ребенка в процессе самого обследования.

Очевидным и многократно отмеченным является тот факт, что в процессе работы с ребенком изменяется темп его деятельности, показатели работоспособности, свидетельствующие об истощении или пресыщении заданиями, которые предлагает ему выполнить специалист¹⁹.

Это, с одной стороны, накладывает ограничения на «продуктивную» продолжительность обследования, а с другой стороны, как бы «моделирует» динамику изменения состояния ребенка непосредственно в процессе школьного обучения или занятий в детском саду. Анализ его энергетических «ресурсных» характеристик на протяжении всей работы с психологом позволяет представить, как данные параметры деятельности ребенка влияют на его выполнение заданий, какова динамика его работоспособности на протяжении дня, всей учебной недели. Оценка динамики этих показателей дает психологу возможность рекомендовать родителям и педагогам специальным образом организованный режим занятий (в том числе и в дошкольном образовательном учреждении), выполнения домашних заданий и т. п.

В то же время мало кто из специалистов обращает внимание на другую особенность динамики изменения операциональных показателей ребенка. В данном случае речь идет об изменениях темпа деятельности, продуктивности работы и характера ошибок непосредственно в процессе выполнения одного

¹⁹ В свою очередь, анализ характера изменения операциональных характеристик деятельности и причин подобных изменений (истощения или пресыщения) является одним из аспектов диагностической деятельности психолога.

задания (методики). Имеются в виду так называемые сериальные методики оценки. Их количество в методическом «багаже» любого психолога достаточно велико. Среди них — *методика Векслера*, *Прогрессивные Матрицы Равена* и тому подобные сериально организованные задания. Кроме того, большинство диагностических методик, имеющих в своем составе несколько однотипных заданий разной степени сложности, можно подвести под понятие *сериальных*. В качестве примера можно привести и *методику Кооса*, и *Установление последовательности событий*, и даже *Сравнение понятий*, поскольку все они имеют не единичное задание, а несколько однотипных усложняющихся и потому требующих от ребенка достаточно продолжительной, в определенной степени монотонной деятельности. К таким сериальным методикам диагностики следует отнести также методики оценки аффективно-эмоциональной сферы, личностных особенностей, таких, как *Тест Рука*, *САТ*, методика *рисуночной фрустрации С. Розенцвейга*, даже *Цветовой Тест Отношений* и другие подобные проективные техники, имеющие сериальную представленность стимульного материала.

Практика диагностической деятельности показывает, что учет динамики изменений показателей деятельности, результативности выполнения заданий сериально организованных диагностических методик (в особенности таких «энергозатратных», как *Прогрессивные Матрицы Равена*, методика *рисуночной фрустрации С. Розенцвейга*, не говоря уже о специальных методиках для исследования операциональных характеристик деятельности, приведенных в Главе 6) может оказать большое влияние не только на саму организацию диагностического процесса²⁰, но и на анализ полученных результатов.

Итак, учет динамики и особенностей развития ребенка в целом, а также характера изменений результативности его деятельности как в процессе всего обследования, так и при выполнении заданий отдельных методик имеет принципиальное значение для всех аспектов работы психолога образования, начиная с особенностей организации обследования вплоть до постановки психологического диагноза и выработки рекомендаций. Подобный подход является прямой практической реализацией отмечаемого всеми принципа динамического подхода к развитию ребенка, целостного анализа особенностей его психического состояния.

²⁰ Поэтому при построении диагностической гипотезы важно не только учитывать характер работоспособности, темп деятельности, «ресурсные» возможности ребенка, но и стараться, чтобы подобные «энергозатратные» методики были особым образом «встроены» в процесс обследования (см. Главу 3).

ОЦЕНКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ КАК ПОЭТАПНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА

Большинство авторов сходятся во мнении, что необходима строгая последовательность этапов проведения процесса обследования и оценки особенностей психического развития ребенка [26; 43; 47; 53; 57; 81; 119; 130 и др.].

Действительно, технология диагностической деятельности подразумевает, прежде всего, что весь процесс психологической оценки рационально «разделен» на отдельные четко выраженные этапы, на каждом из которых с целью повышения эффективности деятельности специалиста и минимизации временных затрат оптимально используются разнообразные методические средства (в том числе и диагностического инструментария). Но прежде необходимо привести ряд соображений относительно наиболее общих подходов к проведению диагностического процесса, которые можно рассматривать как определенно-го рода принципы оценки.

В первую очередь, необходимо помнить, что все этапы работы с ребенком должны быть взаимосвязаны и подвергаться «корректировке» в зависимости от результатов предыдущего этапа. Это относится и к изменению диагностической гипотезы, известному как *правило Байеса* [53]. Само построение диагностической гипотезы и особенности ее изменения более подробно рассматриваются в следующей главе.

Обследование ребенка, какие бы диагностические средства и технологии при этом ни использовались, должно быть минимизировано и по затратам времени на его проведение, и, соответственно, по затратам сил (ресурсов) ребенка и специалиста. Вместе с тем объем полученной информации должен быть необходимым и достаточным для качественной и профессионально адекватной оценки состояния ребенка, причин и механизмов, лежащих в основе наблюдаемых феноменов развития (принцип *минимизации затрат*).

С точки зрения этого же положения должно рассматриваться и все «построение» процедуры оценки особенностей состояния ребенка: направленность изменения сложности заданий; чередование усложненных энергоемких методик и легких, разгрузочных; многоаспектность анализа результатов выполнения отдельных диагностических методик.

Помимо этого, каждую методику следует оценивать и рассматривать с учетом ее *полифункциональности*. Последнее свойство определяется тем, что каждая конкретная методика, с одной стороны, ориентирована преимущественно на изучение какого-либо одного показателя (характеристики) психического развития ребенка, но с другой — может быть использована и для исследования ряда других параметров психических функций и процессов. Это качество является в значительной степени положительным и в обязательном порядке должно быть задействовано при проведении обследования и анализе его результатов. Отсюда следует и практический вывод: чем более методика поли-

функциональна, тем эффективнее оказывается ее использование в процессе обследования ребенка (в соответствии с принципом минимизации затрат).

В то же время на основании результатов выполнения только одной методики, какой бы точной, действенной и полифункциональной она ни была, никогда нельзя полностью оценить даже единичный, отдельный феномен или проявление какого-либо одного аспекта психической активности. Результаты одной конкретной методики всегда должны быть подтверждены другими методическими средствами, ориентированными (пусть даже и косвенно) на исследование того же показателя (принцип *стереоскопичности* оценки).

Большинство классификаций, сосредотачиваясь на типологиях самих диагностических методов и методик, не учитывают типов и форм непосредственной *организации* диагностической деятельности практического психолога [см., например: 3; 22; 66; 69; 81 и др.].

Для разработки поэтапных технологий диагностической составляющей деятельности психолога образования нам кажется важным типологизировать, в первую очередь, саму *организацию* диагностического процесса. Отсюда вытекает необходимость и достаточность включения на каждом этапе оценки психического развития ребенка диагностических средств в зависимости от *характера* диагностической работы психолога, конкретных целей и задач обследования, возраста ребенка и имеющейся гипотезы.

Попробуем привести классификацию возможных вариантов диагностического процесса и оценить их представленность в структуре диагностической деятельности психолога образования. Отметим еще раз, что в настоящем пособии мы ограничиваем деятельность психолога образования рамками работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста в условиях их пребывания в образовательных учреждениях (в том числе и ППС-центрах).

Сам характер диагностической процедуры может определяться следующими критериями:

- формой проведения обследования: *индивидуальная* или *групповая* диагностика;
- видом диагностического процесса: *скрининговая* психологическая диагностика или *углубленная*;
- этапностью процедуры обследования: *первичная* или *повторная* оценка (последняя, в свою очередь, может быть *динамической* или *итоговой*);
- пролонгированностью оценки: *мониторинговая* оценка и *срезовая*;
- характером оценки самого процесса диагностики — в данном случае можно говорить об экспертной оценке, которая, в свою очередь, может рассматриваться как *дифференциально-уровневая* или *дифференциально-типологическая*.

Для каждой из перечисленных категорий можно определить собственную технологию проведения, конкретные методические средства, характерный способ анализа и представления результатов. При этом возможен лишь ограниченный набор сочетаний характера обследования и используемых диагностических методов и средств. Попробуем пояснить последнее положение.

Совершенно естественно, что при *групповом* обследовании детей ограничена возможность использования клинически ориентированных методик (методик так называемого *среднего уровня формализации*) [93; 94]. В свою очередь, групповая форма обследования возможна лишь при *скрининговой* диагностике, которая ориентирована исключительно на выделение групп детей, обладающих теми или иными особенностями, что позволяет говорить о данном виде диагностического процесса как о *дифференциально-уровневой экспертизе*. В то же время такой групповой скрининг может быть как *мониторинговым*, так и *срезовым*.

Углубленная психологическая диагностика ориентирована на выявление специфики психического развития в широком смысле этого слова, понимание механизмов и причин, приведших к данному типу условно нормативного или отклоняющегося развития. Углубленная оценка может проводиться только в *индивидуальной* форме (режиме) обследования. Ее основные цели и направленность обуславливают жесткие ограничения использования психометрических тестов, а также неадекватность ее использования в скрининговом режиме.

Между тем углубленная психологическая диагностика существует в виде:

- *первичной* (название говорит само за себя и не требует разъяснения) — как правило, в ситуации индивидуального обследования ребенка первичной оценкой является именно углубленная психологическая диагностика;
- *динамической* — в данном случае «отслеживается» динамика развития, эффективность обучения, эффективность развивающих и/или коррекционных мероприятий;
- *итоговой* — целью последней является оценка состояния ребенка «на выходе», в конце определенного этапа обучения, цикла развивающей или коррекционной работы.

И *мониторинговая* диагностика, и *срезовая* могут быть как индивидуальными, так и групповыми, скрининговыми или углубленными, в зависимости от поставленных перед специалистом целей и задач, его ресурсных возможностей и методического обеспечения.

Отдельно следует остановиться на классификации диагностических процедур по такому критерию, как *характер оценки*. Совершенно естественно, что практически любой вид психологической диагностики можно рассматривать как процедуру *экспертизы*. Конечной целью любой экспертизы в самом общем виде является ответ на поставленный заказчиком вопрос (или вопросы), который оформляется в виде экспертного заключения. Вопросы, решаемые экспертным исследованием, определяются на основе реальных потребностей образовательной практики²¹.

Как видно из этих определений, под понятие экспертизы может быть «подведена» практически вся диагностическая «составляющая» профессиональной психологической деятельности. Такое чрезмерно расширенное толкование экспертных работ, конечно, не имеет под собой достаточных оснований.

²¹ Этому вопросу посвящено методическое пособие «Экспертная деятельность психолога образовательного учреждения / Под общ. ред. М. М. Семаго. — М.: Айрис-пресс, 2004.

В то же время имеет смысл говорить об *экспертной оценке* в «узком» смысле этого понятия как одного из вариантов диагностической деятельности. Оценка состояния ребенка, уровня его актуального развития в этом случае будет иметь не столько индивидуально-качественный характер, сколько *уровневый* или, точнее, *дифференциально-уровневый*. При этом право на существование имеет и «бинарная» экспертная оценка по типу «да — нет». Например, может задаваться вопрос, имеется ли у ребенка или группы детей данная особенность, признак, функциональная несформированность и т. п. или нет. Возможна и многоуровневая оценка (как правило, трех- или четырехуровневая). Подобным образом построена, например, оценка развития познавательной деятельности детей в широко известном психодиагностическом комплексе, разработанном Л. И. Переслени [72], где показатели интеллектуального развития детей «разнесены» по четырем уровням, выражающимся в проценте выполнения предлагаемых заданий. В любом случае, в ситуации подобной *истинной* экспертной оценки мы можем говорить лишь об опосредованной уровнями выполнения заданий типологизации состояния детей *без определения качественного характера*, присущего тому или иному выделяемому типу. Понятно, что такая экспертная оценка может проводиться как в *индивидуальной*, так и *групповой* форме, носить *скрининговый* характер, быть *срезовой* или *мониторинговой*.

По сравнению с такого рода дифференциально-уровневой оценкой, целью *дифференциально-типологической* диагностики является *качественная* оценка психического развития ребенка, его регуляторной, познавательной и аффективно-эмоциональной сферы, личностных особенностей. Конечным итогом данного вида психологической оценки становится психологический диагноз, который позволяет не только описать актуальное состояние, отнести характер развития ребенка к определенному типу отклоняющегося (или условно нормативного), но и обеспечить достаточно надежный прогноз дальнейшего развития и обучения.

Очевидно, что такая квалификация состояния ребенка может быть проведена исключительно в *индивидуальной* форме и будет обязательно *углубленной*. Углубленная оценка психического развития, «аккумулированная» в психологическом диагнозе и вероятностном прогнозе развития ребенка, должна дать специалистам, в первую очередь, психологу, обоснованные рекомендации по необходимому в специализированной помощи программам коррекционной и развивающей работы и изменениям в организации всей образовательной среды.

С нашей точки зрения, только углубленная психологическая диагностика позволяет получить психологические обоснования для определения наиболее эффективного для ребенка индивидуально-ориентированного образовательного маршрута, адекватного возможностям и способностям ребенка²².

²² Именно поэтому мы считаем, что коллегиальное обследование на ПМПК может лишь определить вид и форму обучения проблемного ребенка, образовательный маршрут *в целом* (то есть может быть подведено под понятие *истинной экспертизы*). В то же время, индивидуально-типологические особенности обучения ребенка, особенности организации специализированной помощи, сопровождение ребенка «*внутри*» выбранного образовательного маршрута являются задачей исключительно углубленной оценки психического развития ребенка каждым специалистом [94].

Дифференциально-типологическую углубленную диагностику можно проводить и в *мониторинговом* режиме (тогда она может иметь вид как динамической, так и итоговой диагностики), и в *срезовом* (например, в ситуации единичного прихода родителей с ребенком на прием к психологу образовательного учреждения, на ПМПК и т. п.).

Таким образом, организация диагностической деятельности психолога может быть достаточно вариативной и определяется, в первую очередь, *целями и задачами*, стоящими перед данным образовательным учреждением (в лице его администрации).

Каждый из приведенных вариантов оценки уровня психического развития (психологической диагностики), как уже отмечалось, обладает своей спецификой и, соответственно, можно говорить о различных технологиях проведения и анализа результатов, хотя чаще всего при их проведении используется более или менее сходный набор инструментальных средств (методик и тестов).

Реальная практика диагностической деятельности психолога показывает, что существует тесная взаимосвязь между многими видами и формами проведения диагностики. Так, неотъемлемой составной частью углубленной оценки психического развития ребенка в условиях детского сада и школы должна быть скрининговая по характеру и групповая по форме проведения оценка развития детей. В данном случае целью такой оценки должно стать выявление тех детей, которые нуждаются в более пристальном внимании психолога, проведении углубленной диагностики.

Соответственно, оценка психического развития ребенка должна быть организована, по крайней мере, в два этапа:

1. Выделение детей, нуждающихся в какой-либо специализированной помощи (пусть даже дополнительной развивающей в рамках условно нормативного развития).
2. Непосредственно углубленная качественная оценка особенностей психического развития ребенка для определения конкретных видов и направлений подобной помощи.

В целях оптимизации диагностического компонента деятельности психолога мы считаем неоправданным разделение психологического обследования более чем на два описанных этапа, как это предлагается некоторыми авторами [см., например, 81].

Очевидно, что такое двухэтапное построение диагностического процесса опирается, в первую очередь, на понятие социально-психологического норматива (СПН). Именно с позиций СПН должно происходить выявление детей, нуждающихся в специализированной помощи и поддержке в рамках данного образовательного учреждения. СПН данного учреждения является основным критерием, непосредственно определяющим процесс сопровождения.

При этом такой предваряющий углубленную диагностику этап оценки должен быть минимизирован по своим временным и ресурсным затратам, поскольку не является самоцелью для специалиста.

Подобные задачи могут быть решены с использованием самых различных диагностических средств, анкет-опросников и т. п. [3; 21; 51; 80; 93 и др.].

Практика деятельности специалистов образования показала, что наиболее адекватным задачам выявления детей, нуждающихся в углубленном обследовании, является *метод структурированного наблюдения*. Он позволяет психологу в ситуации «реального времени» (в процессе обычного урока и т. п.) увидеть «выделяющихся», в том числе и по отдельным показателям, детей, сформулировать диагностическую гипотезу для последующей углубленной оценки особенностей их развития. Кроме того, метод наблюдения в гораздо большей степени отвечает требованиям минимизации затрат по сравнению со всеми существующими групповыми тестами и скрининговыми комплексами, является принципиально ориентированным на СПН. Поскольку данное пособие направлено, в первую очередь, на описание технологий проведения и методических средств углубленной оценки психического развития ребенка, мы вынуждены отослать заинтересованных читателей к другим источникам [43; 81; 93; 94; 128].

Проведение второго этапа в рамках общей технологии психологической оценки развития ребенка — углубленная диагностика — также состоит из ряда последовательных действий психолога, которые подробно описываются в Главе 3. Здесь мы только перечислим их, подчеркнув, что каждое из них следует рассматривать как отдельную оригинальную технологию в рамках единой диагностической деятельности. В рамках углубленного обследования к таким действиям относятся:

1. Подготовка к проведению обследования, первичный анализ данных.
2. Сбор психологического анамнеза.
3. Построение диагностической гипотезы с предварительной типологизацией варианта развития ребенка (имеется в виду предварительный психологический диагноз).
4. Непосредственное обследование ребенка, в процессе которого корректируется предварительная диагностическая гипотеза и, соответственно, изменяется комплекс предполагаемых к использованию и используемых методик, порядок и характер их предъявления.
5. Анализ полученных результатов с выходом на уточненный психологический диагноз, вероятностный прогноз развития и соответствующие рекомендации по организации образовательной среды, воспитанию и обучению ребенка, при необходимости — специализированной помощи.
6. Составление психологического заключения по результатам обследования.

Каждый из этих этапов является неотъемлемой составляющей процесса обследования и оценки особенностей психического развития ребенка и (что достаточно тривиально) должен проводиться именно в предлагаемой последовательности.

В то же время всех их объединяют общие положения. К ним относятся:

- характер и особенности выполнения каждого последующего действия (такое действие может быть названо и этапом) определяются результатами выполнения предыдущего действия (этапа);
- на каждом этапе существуют определенные моменты, особенности действий специалиста, которые должны быть выполнены при любых усло-

виях, вне зависимости от результатов выполнения любого предыдущего этапа. Такие моменты, названные нами по аналогии с определением типа заданий К. М. Гуревичем [77, с. 237] *ключевыми*, определяют основные результаты и показатели выполнения этапа и, в первую очередь, влияют на характер проведения следующих этапов и подбор необходимых заданий, особенности проведения обследования в целом.

Первое положение кажется само собой разумеющимся. Действительно, из результатов начального (первичного) разговора с родителями или педагогами, их запросов, наблюдения за ребенком перед началом самого обследования следует выдвижение предварительной диагностической гипотезы, постановка предварительного диагноза (как гипотезы об отнесении развития ребенка к тому или иному варианту). Соответственно, сбор психологического анамнеза, изучения данных других специалистов, документации на ребенка проходит уже «под углом зрения» диагностической гипотезы и предполагаемого варианта развития. Из этих предваряющих непосредственное обследование этапов следует подбор методик обследования и особенности технологий их проведения (подачи инструкций, вариации характера процедуры использования каждой методики и т. п.). И анализ результатов, и составление заключения базируются и проводятся не только на основании полученных данных непосредственного обследования, но и на совокупности информации, полученной на всех предыдущих этапах психологической оценки²³.

Второе методологическое условие не столь очевидно. Как показала многолетняя практика авторов, на каждом этапе диагностического процесса существуют некие моменты, процедуры, показатели, которые, вне зависимости от особенностей развития ребенка, в обязательном порядке должны быть включены в процесс оценки. Более того, результаты выполнения этих действий оказываются наиболее важными, оказывающими принципиальное влияние на весь последующий ход обследования.

В некоторых случаях полученные в эти моменты данные могут коренным образом изменить как саму диагностическую гипотезу, так и характер подачи той или иной диагностической методики, даже характер самого обследования.

С этой же точки зрения, можно говорить и об определенных методиках обследования как «ключевых» по отношению ко всей оценке особенностей психического развития ребенка, поскольку результаты их выполнения, как правило, оказывают кардинальное влияние и на диагностическую гипотезу, и на весь дальнейший ход обследования, включая выбор методик дальнейшего обследования ребенка.

Для отдельных этапов диагностического процесса подобные ключевые моменты достаточно ясны, для других — необходим дополнительный анализ в рамках построения общей методологии диагностического процесса.

Так, в процессе сбора анамнестических данных к подобным ключевым моментам можно отнести оценку особенностей развития ребенка в период 6—8 ме-

сяцев (как одного из узловых моментов развития), оценку сформированности феномена «страх чужого», времени и характера возникновения лепетной речи и, что наиболее важно, особенности моторного развития в этот период — наличие и характер ползания ребенка. Аналогично, наиболее важные и принципиальные показатели могут быть выделены и для других узловых моментов развития.

Большинство подобных моментов обследования имеют свое четко определенное место в последовательности диагностических процедур, некоторые из них должны быть в обязательном порядке «пройжены» в процессе обследования, но конкретного жестко регламентированного места не имеют.

Так, например, оценка особенностей слухоречевого запоминания (как один из первых и основных ключевых моментов) в обязательном порядке должна предшествовать оценке специфики сформированности познавательной деятельности. Другим ключевым моментом может служить исследование сформированности пространственных представлений (пространственного анализа и синтеза на уровне физического пространства), в частности, с помощью *методики Кооса*. В рамках исследования личностных особенностей и характера аффективно-эмоциональной сферы ребенка такой ключевой методикой можно считать методику *Метаморфозы* и, соответственно, ключевыми результатами — особенности фобического компонента, осознанных или неосознанных желаний, потребностей и притязаний ребенка. Понятно, что в данном случае речь идет о работе с детьми среднего дошкольного — младшего школьного возраста.

Еще одним таким моментом, не имеющим, как уже отмечалось, жестко регламентированного места в процедуре обследования, является оценка особенностей латеральных предпочтений (профиля латеральных предпочтений). Этот компонент в обязательном порядке должен присутствовать в процессе углубленной диагностики, поскольку в зависимости от варианта профиля латеральных предпочтений может не только несколько изменяться процедура обследования, но и уточняться диагностическая гипотеза и вытекающие из результатов обследования рекомендации по характеру всей работы с ребенком, включая и особенности образовательного маршрута.

К ключевым моментам анализа полученных результатов следует отнести оценку сформированности всей системы базовых составляющих и особенностей развития каждой из них: строение и тот уровень (подуровень), который оказывается сформированным недостаточно, что главным образом определяет основной психологический синдром.

Совершенно естественно, что ключевым моментом и анализа, и составления заключения по результатам обследования следует считать оценку соответствия наблюдаемых особенностей развития условно нормативным показателям, социально-психологическому нормативу и определение «места» полученных результатов по отношению, по крайней мере, к нижней возрастной норме.

При составлении заключения по результатам обследования к одному из ключевых моментов мы относим построение итоговой части заключения, включающей окончательную формулировку психологического диагноза; определение вероятностного прогноза дальнейшего развития ребенка; рекомендации по

²³ Специфика каждого их этапов диагностического процесса, особенности и технология их проведения детально обсуждаются в следующей главе.

созданию адекватных условий развития и воспитания, необходимому в соответствии с индивидуально-типологическими особенностями ребенка образовательному маршруту, а также, если нужно, рекомендаций по организации специализированной помощи.

Между тем, следует определить основную задачу диагностической деятельности психолога — своеобразную «точку кристаллизации» оценки психического развития ребенка. Таким основным системообразующим элементом всей диагностической деятельности психолога является *психологический диагноз*.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ТИПОЛОГИЧЕСКОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ДИАГНОЗЕ КАК ОДНОМ ИЗ ОСНОВНЫХ ИТОГОВ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

До сих пор среди психологов и методологов образования нет однозначного понимания ни содержательной стороны психологического диагноза в целом, ни окончательного мнения о терминологической адекватности этого понятия применительно к задачам образования. Наблюдается самый широкий спектр мнений от отрицания самого понятия «психологический диагноз» до представления о психологическом диагнозе как «диагнозе развития» — всей совокупности данных, получаемых психологом в их соотношении с условно нормативным развитием.

Имеющиеся в настоящее время системные диагнозы либо построены по нозологическому принципу (психопатологический, клинический диагноз) [45; 46], либо отражают в основном феноменологический уровень (логопедический, педагогический диагноз).

Большинство психологов в качестве результативной оценки рассматривает возрастное-психологическое заключение (феноменологическое описание результатов обследования ребенка) [25; 26], которое, по сути, является аналогом функционального диагноза в психиатрии. Как правильно отмечает Е. Л. Шепко, «чрезмерная развернутость обследования без опоры на какую-либо методологию (добавим, типологически обоснованную методологию — прим. авторов) не помогает сделать психологический диагноз более содержательным» [131, с. 8]. Таким образом, только «описательность», пусть даже и в рамках функционального диагноза, также не достаточна.

Среди подобных феноменологических подходов существует много теоретически верных определений самого психологического диагноза, например, предлагаемое Л. Ф. Бурлачуком:

«...конечный результат деятельности психолога, направленной на выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности...» [22, с. 130].

В любом случае, понимаемый таким образом диагноз, в основном, ограничивается констатацией определенных индивидуально-психологических особенностей или симптомов, на основании которых непосредственно строятся практические выводы. Но при этом, как правило, невозможно сделать вывод ни об их причинах, ни об их механизмах, ни об общей структуре развития ребенка. Такой диагноз еще Л. С. Выготским был назван «симптомологическим», и еще тогда, в 1930-е годы, ему было «отказано» в научной и практической эффективности.

Точно также часто наблюдается и фактическая подмена, «сдвиг» описания особенностей состояния ребенка в сторону медицинской терминологии и, соответственно, медицинского (как правило, нозологического) диагноза [43; 55; 117 и др.]. Несмотря на то, что специалисты педагогического профиля (в том числе и психолог образования) не имеют права использовать нозологическую квалификацию состояния детей, сплошь и рядом мы наблюдаем смешение психолого-педагогических и чисто медицинских понятий. Психологический диагноз, по сути, «подменяется» медицинским. Как часто в психологической литературе мы сталкиваемся с чисто медицинскими терминами: «задержка психического развития», «слабая умственная отсталость», «психопатия», «невротические состояния», «минимальная мозговая дисфункция» и т. п. Тем самым не только нарушаются деонтологические принципы, но и осуществляется выход за пределы собственного содержательного поля, что одновременно фактически «закрывает» возможность дать психологически обусловленный прогноз развития ребенка, предложить реально действующие психологические развивающие и коррекционные программы.

При этом забывается, что само понятие психологического диагноза не предназначено и не пригодно для индексации отдельных случаев с целью «навешивания ярлыков», а существует исключительно для общей ориентации и «типологизации» как состояния ребенка, так и выбора дальнейшей коррекционной помощи [94; 104; 106].

Основная трудность постановки психологического диагноза состоит в том, что специалист должен одновременно «увязать» и особенности наблюдаемых проявлений развития, и их причины (как биологического, так и социального характера), а кроме того ресурсные или компенсаторные возможности самого ребенка. Причем этот «многоуровневый» анализ должен быть сделан в рамках определенной методологии в соответствии с принципом «теоретико-методологического позиционирования».

В последнее время можно отметить общую тенденцию построения психологического диагноза развития аналогично функциональному диагнозу в психиатрии (по крайней мере, среди специалистов, работающих в системе специального образования, то есть тех, кто чаще других сталкивается с отклоняющимся развитием и понимает сложность и неоднозначность проблемы постановки психологического диагноза и его содержательного наполнения).

В связи с выраженной психиатрической детерминацией классически определяемого содержания понятия функционального диагноза здесь предлагается приближенная к задачам и условиям образования его модификация.

Например, можно привести определение функционального диагноза И. А. Коробейникова (2004).

«Функциональный диагноз... — это комплексная характеристика индивидуальных особенностей психосоциального развития ребенка, включающая в себя оценку реального вклада и конкретных проявлений церебро-органических расстройств, психологической структуры психической деятельности и качества сформированности основных социальных навыков (поведенческих, коммуникативных, учебно-познавательных)» [48, с. 56].

Из формулировки видно, что подобный взгляд на диагноз правомерен, в первую очередь, в условиях междисциплинарного подхода, который подразумевает участие команды специалистов различных профессиональных областей: педагогики, социальной работы, медицины и психологии. Продолжая развивать этот взгляд в рамках комплексного подхода, его автор детализирует структуру функционального диагноза, рассматривая внутри него феноменологический, индивидуально-типологический и индивидуально-психологический уровни.

В то же время, как видно из подобного понимания диагноза, в нем не уделено место для собственно психологического диагноза, дающего возможность психологу (как, впрочем, и любому другому специалисту команды) поставить *свой* диагноз, который лишь затем будет согласовываться и сопоставляться с диагнозами других специалистов, если речь идет о консилиумной деятельности [94].

В большинстве случаев психологу фактически отводится роль специалиста лишь по феноменологическому описанию состояния психических функций и таких исключительно психологических по содержанию показателей, как особенности межличностных отношений, самооценка, уровень притязаний. Таким образом, по сути, у него отнимается право на типологизацию состояния ребенка (то есть постановку непосредственно психолого-педагогического диагноза в его психологическом звучании). И тем самым фактически отрицается его участие не только в определении вероятностного прогноза развития (в первую очередь — прогноза обучения), но и в определении образовательного маршрута, дальнейшего коррекционно-развивающего обучения. До сих пор это, в основном, является прерогативой специалистов педагогического профиля, что «определено» даже в рекомендуемой рабочей документации ПМПК. А роль «специалиста по диагнозу» отводится медику, что означает подмену психолого-педагогической трактовки состояния ребенка медицинским диагнозом, о чем пишет и И. А. Коробейников, и другие современные методологи специальной психологии.

В то же время, обозначая место психолога как специалиста, который определяет и координирует процесс психолого-педагогического сопровождения ребенка, участвует «на равных» в решении вопроса о характере обучения (в широком смысле — об определении образовательного маршрута ребенка), мы не можем не считать построение психологического диагноза системообразующим компонентом диагностической деятельности психолога, основой для создания рекомендаций о характере и специфике необходимого развивающе-коррекционного обучения, оптимизации процесса обучения в целом.

Подобная смена взгляда на роль и деятельность психолога становится возможной лишь при переходе к «типологическому» диагнозу, заключающемуся в

определении места и значения полученных данных в целостной динамической картине развития ребенка, к «типологии, основанной на изучении реальных форм и механизмов детского развития, обнаруживающих себя в тех или иных симптомокомплексах» [27, т. 5, с. 268].

Наиболее полный анализ такого подхода к понятию и содержанию психологического диагноза проведен А. Ф. Ануфриевым. Вслед за ним мы рассматриваем понятие психологического диагноза как:

отнесение состояния ребенка к устойчивой совокупности психологических переменных, обуславливающих определенные параметры деятельности или состояния обследуемого [4, с. 29].

В соответствии с предлагаемой трехкомпонентной моделью анализа в качестве подобных наиболее «устойчивых» психологических переменных нами взяты базовые составляющие развития как основные структурные образования, формирующиеся в процессе психического развития ребенка [92; 104]. Подобные образования мы рассматриваем как одни из общих закономерностей психического развития [92], а паттерны их сформированности — как критерии отнесения развития ребенка к той или иной типологической группе. Таким образом, определенный паттерн сформированности всей системы и, соответственно, каждой из трех базовых составляющих развития можно рассматривать как *основной психологический синдром* — основу психологического диагноза [93; 94].

В своих работах мы неоднократно описывали получаемую с помощью такого анализа типологию отклоняющегося развития, структуру и феноменологию каждого из вариантов развития [93; 94; 103; 104; 106]. Именно с выходом на предлагаемую типологию развития построен анализ используемых нами диагностических методик, в первую очередь, приведенных в настоящем руководстве [см. также 105].

Несомненно, что использование выделяемых типов отклоняющегося развития в качестве психологических диагнозов не означает, что они являются «истиной в последней инстанции». Подобные диагностические определения следует рассматривать как «динамические» образования, изменяющиеся с возрастом ребенка, что позволяет говорить о прогнозе дальнейшего развития и его вероятных девиациях (изменениях). Это находит отражение в возможностях перехода, «перетекания» одного психологического диагноза в другой в соответствии с актуальным состоянием ребенка.

Также возможно, что при дальнейшем развитии психологической науки в структуре психического развития ребенка будут обнаружены новые системные «макроединицы», которые позволят уточнить, может быть, даже изменить предлагаемые обозначения. Но на настоящий момент для решения диагностических и коррекционных задач предлагаемая типология представляется нам вполне достаточной, а психологические диагнозы — понятными не только психологам, но и другим специалистам, с одной стороны, в силу своей «прозрачности», с другой — вследствие «присутствия» в самих названиях непосредственной психологической специфики состояния ребенка.

В свою очередь, такой типологический анализ (а, следовательно, и психологический диагноз) позволяет «опредметить» деятельность психолога, выделить ее в отдельную содержательную область, которая тесно переплетается, «смыкается» с профессиональными областями деятельности других специалистов сопровождения.

Таким образом, методология диагностической (оценочной) деятельности психолога образовательного учреждения однозначно приводит к необходимости говорить о *типологизации* актуального состояния ребенка. Последнее и аккумулируется в понятии психологического диагноза. Общая структура и составляющие его компоненты подробно описаны в Главе 13.

ТРЕБОВАНИЯ К МЕТОДИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ И СТИМУЛЬНЫМ МАТЕРИАЛАМ

Среди положений и принципов, относящихся к проведению диагностического обследования ребенка, следует выделить определенные требования непосредственно к самим используемым психологом средствам диагностики и стимульным материалам.

В первую очередь, отметим, что в терминологическом плане неадекватным следует рассматривать разделение диагностических методик на вербальные и невербальные (если понимать буквально — подаваемые без использования речи), поскольку и те и другие в той или иной степени используют вербализацию, то есть речевое оформление условий процедуры оценки. В большинстве случаев задания предъявляются ребенку посредством речевого высказывания²⁴. В этой ситуации методики, ранее относимые к невербальным, правильнее определять как «методики действия» (термин, предложенный В. И. Лубовским) или, что более строго, *перцептивно-действенные* методики. Отсюда следуют и особенности организации стимульных материалов этих методик.

В целом, следует отметить приоритетные, на наш взгляд, требования, которым должны удовлетворять методические материалы, используемые в рамках углубленной психологической оценки.

На первое место необходимо поставить требования к стандартности, *неизменяемости со временем* стимульных (в первую очередь, изобразительных) материалов методик. Важно рассматривать, по крайней мере, две стороны этого требования.

1. Для методик, уже имеющих достаточно длительный срок использования, определенную историю «жизни» в диагностической практике (к ним можно отнести большинство клинически ориентированных методических средств), стимульный материал должен быть неизменяемым ни по каким параметрам.

²⁴ Это является одним из факторов огромной сложности оценки психического развития глухих и слабослышащих детей при использовании стандартных диагностических средств.

Это объясняется тем, что за большой период времени их использования (в настоящее время для большинства классических методик, описанных еще С. Я. Рубинштейн и М. П. Кононовой, этот период составляет порядка 40–50 лет) наработан огромный опыт, получены результаты качественной оценки развития самых различных категорий детей. Причем в число последних можно включить и оценку динамики изменений результатов выполнения заданий этих методик на протяжении этого периода. Подобная оценка дает возможность прогнозировать и направленность возможных дальнейших изменений результатов, и, соответственно, характер изменения состояния детской популяции (в частности, отдельных психических процессов, например, зрительного восприятия). Любое изменение стимульных материалов потребует наработки нового опыта и приведет к потере ценнейшей качественной информации.

2. Для вновь создаваемых методик необходимо учесть не только современные социокультурные характеристики образовательной среды, но и особенности перцепции современных детей. Особенности зрительно-пространственного восприятия следует оценивать как приоритетные для построения визуальных стимульных материалов любых методик. Наиболее отчетливо важность этого показателя показана в работах ведущих детских нейропсихологов Т. В. Ахутиной и Н. М. Пылаевой [6; 33]²⁵. В первую очередь, он должен учитываться для вновь создаваемых перцептивно-действенных методик. Нельзя отрицать значение этого показателя и для методик вербально-логического плана (шрифты, характер расположения текстовых блоков, иллюстрации и т. п.). В ситуации качественного анализа результатов выполнения заданий фактор зрительно-пространственной организации стимульных материалов не менее важен.

Следующим условием использования методических средств являются гендерные (половые) соответствия. Наиболее актуальным их выполнение становится для методик, в составе стимульных материалов которых содержатся изображения людей, их лиц. В частности, мы постарались выполнить это условие при разработке методики *Эмоциональные лица*.

Между тем в большинстве остальных случаев гендерные (как и социокультурные и этнические особенности) могут быть частично учтены непосредственно в процессе анализа результатов выполнения заданий.

Можно сформулировать определенные требования, которые, на наш взгляд, должны выполняться практически для каждой диагностической методики, претендующей на широкое использование. К таким требованиям, в том числе и по отношению к стимульным материалам, на наш взгляд, следует отнести следующие:

1. Методика должна иметь достаточно длительный срок апробации на современной детской популяции, в том числе на детях с различными типами отклоняющегося развития.
2. Ее стимульный материал, а также технология его предъявления и анализ результатов, должны оставаться неизменными в течение длительного времени.

²⁵ Стимульные материалы большинства авторских перцептивно-действенных методик, описанные в пособии и входящие в *Диагностический Комплект Семаго*, разрабатывались при непосредственном участии Н. М. Пылаевой.

3. В связи с необходимостью проведения углубленного обследования следует использовать методику в рамках клинического подхода, что, в свою очередь, определяет возможность гибкого предъявления стимульного материала — желательно, чтобы методика могла быть использована в виде обучающего эксперимента, позволяющего оценить такой неспецифический показатель, как *обучаемость* ребенка.
4. Методика должна обладать достаточной полифункциональностью, то есть способностью оценивать различные показатели состояния и характеристик деятельности ребенка, и, в то же время, иметь преимущественную ориентацию на определенные параметры той или иной сферы психического развития.
5. Реализуя возрастной подход к исследованию психического развития ребенка, методика должна охватывать достаточно большой возрастной диапазон. Для этого ее задания должны быть построены как усложняющиеся. При этом градации сложности методики должны распространяться на несколько периодов детства (например, от младшего дошкольного до начального школьного возраста и т. п.).
6. Получаемые результаты должны иметь, в первую очередь, качественные (для отдельных методик, возможно, и количественные) условно нормативные показатели, характеризующие современную популяцию детей²⁶.

Методики, приводимые в настоящем пособии, в целом соответствуют этим требованиям.

Описание большинства методик руководства построено по следующему принципу:

- Краткая историческая справка, литературные источники, теоретические основы разработки. Для авторских модификаций известных методик и собственных оригинальных разработок приводятся показатели клинической апробации.
- Основные, применительно к детскому возрасту, цели использования.
- Стимульный материал методики, другие необходимые для проведения исследования материалы и принадлежности.
- Возрастной диапазон применения. Под возрастным диапазоном применения понимаются средние минимальный и максимальный возраста использования методики для детей с условно нормативным развитием. Безусловно, в случае обследования детей с различными видами отклоняющегося развития возрастные границы должны быть изменены в соответствии с особенностями того или иного типа отклоняющегося развития (как правило, в сторону увеличения возраста использования).
- Процедура проведения и регистрации результатов. В данном случае в руководстве приводится «усредненная» процедура проведения исследования. Как уже отмечалось, в зависимости от возраста, состояния, соци-

окультурной ситуации развития процедура оценки, составляющие ее элементы (подача инструкции, этапность выполнения заданий методики, характер поддержки и мотивации ребенка и т. п.) может варьироваться и в определенной степени изменяться.

- Основные модификации проведения и регистрации результатов, прошедшие клиническую апробацию и получившие практическое распространение (при наличии различных вариантов методики).
- Анализируемые показатели. В качестве последних приводятся показатели, которые могут и должны быть отражены в качестве основных результатов выполнения методики.
- Анализ и интерпретация результатов выполнения для различных категорий детей.
- Примерные возрастные нормативы выполнения.

Авторы отдают себе отчет, что в довольно ограниченной степени могут говорить о *возрастных нормативах*. Это вытекает и из позиции самих авторов, приведенной в Главе 1, и из практической невозможности привести подобные нормативы для всей многонациональной, характеризующейся огромным разнообразием географических и социокультурных особенностей детской популяции, пусть даже и ограниченной рамками описываемых в руководстве возрастов. Большое значение имеет также динамика изменения подобных нормативов, происходящая со временем. Однако авторы взяли на себя труд привести ориентировочные возрастные нормативы выполнения большинства из приведенных в руководстве методик. Эти ориентировочные нормативы для указанных возрастов были получены авторами и отслеживались на протяжении последних десяти лет, как уже отмечалось, для детей г. Москвы и Московской области, относимых к условно нормативной категории.

²⁶ Возрастные нормативы, приведенные для методик, описываемых в руководстве, получены авторами для детей г. Москвы и Московской области, что должно учитываться при обследовании детей других регионов.

ТЕХНОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ УГЛУБЛЕННОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Глава 3

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПРОВЕДЕНИЯ УГЛУБЛЕННОЙ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Чтобы максимально эффективно и с минимальными затратами времени и «ресурсов» как специалиста, так и ребенка провести углубленное обследование, проанализировать его результаты и составить заключение, а затем дать рекомендации родителям и/или педагогам, необходимо в определенной степени технологизировать сам процесс обследования. Несомненно, что специалисты с большим опытом работы создают такие технологии оценки исключительно на неосознаваемом, «бессознательном» уровне. И это позволяет им быть успешными и эффективными в подобной работе. Но что делать начинающему психологу-практику, пока еще не имеющему такого опыта? Каким образом структурировать свою работу, разбить обследование на необходимые этапы, определить их последовательность? Этим вопросам и посвящается данная глава.

Действительно, говорить о какой-либо технологии диагностической деятельности означает, прежде всего, рационально «разделить» весь процесс психологической оценки на отдельные четко выраженные этапы и оптимально использовать разнообразные методические средства (в том числе и диагностического инструментария) с целью повышения эффективности деятельности и минимизации временных затрат. Помимо этих достаточно тривиальных соображений необходимо помнить, что все этапы работы с ребенком должны быть взаимосвязаны и «корректироваться» в зависимости от результатов предыдущего этапа.

Подобный подход к оценке уровня актуального развития и пониманию механизмов и путей, приведших к наблюдаемым особенностям, должен проводиться в едином «ключе», где, естественно, основной задачей является комплексная многоаспектная квалификация состояния ребенка.

Конечным итогом такой комплексной психологической диагностики должна стать постановка психологического диагноза [4; 22; 26; 27; 104; 115], который позволит не только описать актуальное состояние ребенка и отнести его к определенному типу условно нормативного или отклоняющегося развития, но

и обеспечит достаточно надежный прогноз его дальнейшего развития и обучения, даст специалистам, в первую очередь, психологу, возможность разработать программы наиболее эффективной коррекционной работы.

Кроме того, подобная углубленная психологическая диагностика будет способствовать определению наиболее эффективного образовательного маршрута как одного из направлений психологического сопровождения ребенка.

В соответствии с этим можно сформулировать и ряд положений (требований), лежащих в основе углубленной психологической диагностики:

1. Построение гипотезы психологического обследования на основе целостного представления о ребенке, с привлечением знаний различных отраслей психологии, педиатрии, детской психиатрии, медицинской генетики, педагогики, в том числе специальной (коррекционной) педагогики.
2. Использование в полной степени алгоритма изменения диагностической гипотезы в свете получаемых данных (правило Байеса) [53].
3. Построение процедуры (технологии) обследования в соответствии с актуальным возрастом, особенностями поведения ребенка, а также с учетом взаимодействия в диаде взрослый — ребенок.
4. Использование методического аппарата, адекватного целям и гипотезе обследования с учетом процедурных особенностей, позволяющих получать многофакторную (многофункциональную) информацию за счет технологии предъявления.
5. Анализ получаемых данных с применением технологий интегративной оценки результатов, не только дающий максимальную информацию о специфике развития и формировании различных функций и систем на феноменологическом уровне, но и позволяющий выявить комплекс и иерархию причин, приводящих к данному варианту развития.
6. Психологическая квалификация уровня актуального развития ребенка с выходом на тип и структуру развития, постановку психологического диагноза и определение вероятностного прогноза развития.
7. Учет особенностей операциональных характеристик деятельности ребенка с целью минимизации его «ресурсных» затрат.
8. Определение конкретных рекомендаций по особенностям сопровождения ребенка в рамках конкретного образовательного учреждения всеми специалистами, включенными в образовательный процесс, в том числе рекомендации родителям, другим участникам внеучебной деятельности.

Только в случае следования этим положениям диагностический процесс приобретает характер системного и интегративного, равно как и оценка психического развития ребенка может рассматриваться как *интегративная оценка*.

Исходя из этого, сама структура углубленной оценки психического развития ребенка представляется в виде следующих последовательных и теснейшим образом взаимосвязанных, вытекающих один из другого этапов:

1. Сбор психологического анамнеза.
2. Создание гипотезы обследования с выходом на предварительный психологический диагноз, ее уточнение и корректировка в процессе работы психолога.

3. Непосредственно процедура обследования ребенка с использованием соответствующих тактик и технологий, адекватных возрасту и возможностям ребенка.
4. Развернутый системный анализ результатов обследования, их сопоставление между собой в соответствии с гипотезой.
5. Окончательная постановка психологического диагноза с учетом полученных результатов, пониманием механизмов и путей, приведших к наблюдаемым особенностям, определение вероятностного прогноза развития, путей и методов мульти- и междисциплинарного сопровождения ребенка.

В данной главе мы рассматриваем наиболее эффективные тактики и технологии проведения *углубленного диагностического обследования* детей разного возраста. Соответственно, в каждом случае предлагается использование адекватного поставленным целям и задачам набора диагностических средств и технологий их применения.

Анализу результатов и особенностям написания заключения по итогам обследования посвящен Раздел IV.

ПОДГОТОВКА К ПРОВЕДЕНИЮ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Совершенно естественно, что углубленная диагностика как задача возникает перед психологом не внезапно. Существуют, по крайней мере, две ситуации, когда она становится необходима.

Первая — когда сам психолог в процессе наблюдения в естественной ситуации (на перемене или группе продленного дня, школьном празднике, общешкольном мероприятии и т. п.), анализа группового обследования (в том числе специально организованного наблюдения на уроке), в какой-либо другой ситуации обнаруживает особенности ребенка, выделяющие его в среде сверстников и приводящие к его дизадаптации. Вторая — когда запрос на подобную оценку исходит от педагогов или непосредственно от родителей ребенка. Понятно, что подобный запрос точно так же будет определяться какими-либо особенностями ребенка, нарушающими его адаптацию в группе, классе, дома по различным параметрам.

Прежде чем непосредственно приступить к углубленной диагностике, необходимо познакомиться со всеми «материалами», существующими относительно данного ребенка. В первую очередь, к ним относятся: контрольные работы, дневниковые записи классного руководителя, естественно, личное дело ребенка, записи врачей, других специалистов и т. п.

Независимо от того, появились ли родители после «настойчивой» рекомендации педагога или обращение к психологу связано с их личной инициативой,

характер первого контакта со специалистом имеет особое значение в связи со сложностью чувств, которые они испытывают. Если психолог в момент этого первого контакта с родителями не ведет себя вполне определенным образом, то может препятствовать формированию крайне необходимого в этой ситуации доверия к специалисту [94].

С самого начала необходимо выстроить доверительные отношения психолога с семьей на условиях определенной конфиденциальности. Совершенно естественно, что полной анонимности в ситуации нахождения ребенка в школе быть не может: педагоги и другие специалисты, работающие с ребенком, должны знать о нем то, что поможет им более эффективно строить свою работу. И об этом родители также должны быть уведомлены психологом. По сути дела, психолог должен пройти «между двух огней», давая понять родителям, что значительная часть того, что станет известно психологу, не дойдет до педагогов, будет «закрытой» информацией, и, в то же время, часть информации может быть доведена до сведения других специалистов.

После этого родителям можно предложить задать интересующие их вопросы, получить разъяснения психолога, его комментарии в отношении предполагаемого обследования, консультации. Это также формирует у семьи доверительное отношение, вносит определенную ясность в их ожидания.

Психолог должен осознать и учесть предварительную информированность родителей, касающуюся проблематики, состояния или даже заболевания ребенка. Это поможет психологу более эффективно и грамотно с минимизацией временных затрат уже до встречи с ребенком, непосредственно к самому обследованию, сформировать первичную (предварительную) диагностическую гипотезу и, соответственно, конкретизировать специфичные вопросы при оценке истории развития ребенка (*психологического анамнеза*).

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ

В соответствии с принципами интегративной оценки сбор психологического анамнеза является, с одной стороны, неотъемлемой частью построения психологической диагностической гипотезы, с другой — представляет собой систему объективных данных, позволяющих предположить причину и вероятные механизмы возникновения того или иного варианта отклоняющегося развития. Следует отметить, что практически все специалисты уделяют пристальное внимание сбору анамнестических данных, реализуя тем самым принцип динамического подхода [26; 27; 42; 43; 47; 54; 55; 57; 59; 81; 87; 117; 118; 122; 130; 134 и многие другие].

Сбор психологического анамнеза, безусловно, может опираться на уже известные факты из истории развития ребенка (например, сообщаемые врачом, то есть медицинский анамнез). Однако сбор психологического анамнеза имеет свои цели и задачи и представляет собой достаточно специфический набор «тем», по поводу которых ведется беседа. В случае детально прописанного вра-

чебного анамнеза не имеет смысла повторять вопросы, ранее заданные врачом, а следует лишь детализировать интересующие психолога этапы и специфику развития, превращая, таким образом, медицинский анамнез в историю развития²⁷. Как правило, в образовательных учреждениях подробный врачебный анамнез отсутствует. Часто психологи образовательных учреждений, в том числе центров психолого-педагогической и медико-социальной помощи, оказываются первыми специалистами, к которым обращаются родители с проблемным ребенком. В таких случаях психолог буквально «вынужден» оценивать историю развития ребенка (в том числе и период развития до момента рождения) самостоятельно. В любом случае, умение оценить и проанализировать информацию, считающуюся до сих пор исключительно прерогативой медицинских работников, является показателем профессионализма специалиста, в особенности тогда, когда мы говорим о психологах, работающих с детьми с отклоняющимся развитием (то есть специальными и клиническими психологами) [94].

В литературе неоднократно поднимался вопрос о необходимости анализа истории развития ребенка для разных ситуаций и различных категорий детей [26; 53; 80; 81], проводилась дифференциация медицинского и психолого-педагогического анамнеза. В отличие от взглядов Г. В. Бурменской с соавт. [26], использующими понятие «психологический анамнез» вне связи с болезненными процессами для обозначения истории индивидуального психического развития ребенка, мы в любом случае (как в ситуации условно нормативного, так и отклоняющегося развития) считаем оправданным сближение понятия «психологический анамнез» с анамнестическим подходом, принятым в медицине. При этом, помимо «переноса» из медицины принципов сбора и анализа анамнестических данных, необходим учет содержания «медикоориентированных» анамнестических данных в целях обеспечения интегративного характера углубленной оценки.

Как уже отмечалось в Главе 1, нейробиологическая составляющая развития ребенка лежит в каузальной (причинной) области, являясь основой и первопричиной развития ребенка. Естественно, что особенности этой составляющей оказывают непосредственное влияние на формирование всех областей жизнедеятельности, в том числе и психических сфер. Таким образом, даже при условно нормативном развитии *можно и должно* оценивать закономерности нейробиологического развития, куда в качестве важного компонента следует включить и оценку соматического состояния, его динамики в процессе взросления ребенка как один из факторов каузального уровня его индивидуально-типологических особенностей.

К тому же важным для анализа развития ребенка является и состояние матери, не только во время беременности, но и в первые годы жизни ребенка (во многих случаях должно быть оценено, если это возможно, и состояние отца, других детей в семье, родственников). Те или иные факты болезненного состояния родителей (в особенности матери) в первые годы жизни ребенка являются принципиально важной информацией для психолога, поскольку позволяют выдвинуть гипотезу об особенностях родительско-детских отношений в этот

²⁷ В то же время, история развития ребенка терминологически может определяться как «психологический анамнез».

период, о гипо- или гипераффективных взаимодействиях в диаде «мать — дитя», наконец, о возможных в этих случаях трудностях формирования чувства привязанности (по Дж. Боулби) или базового доверия (по Э. Эриксону) [7]. Таким образом, мы считаем показатели развития и другие данные, до настоящего времени рассматриваемые исключительно в парадигме медицинского подхода, относящимися и к психологическому анамнезу и, тем самым, *обязательными* для оценки психологом.

Безусловно, до начала собственного обследования, в том числе сбора психологического анамнеза, психологу необходимо ознакомиться с результатами всех предыдущих имеющихся объективизированных обследований и проанализировать эти данные под углом психологического развития ребенка.

В то же время в основу психологического подхода к сбору и систематизации данных о ребенке может быть положена схема анализа каждого этапа развития ребенка, квалификация динамики его деятельности и личности, широкий охват существенных условий.

Одним из важнейших элементов сбора психологического анамнеза является прослеживание (и вычленение) в истории развития ребенка информации о формировании базовых составляющих психического развития и условиях этого формирования. Отдельные факты развития ребенка и общий анализ позволяют уже до получения объективных данных сделать предположения о характере их формирования, о тех «точках», «областях» и сферах психического развития, где происходили «сбои» или девиации, что помогает более эффективно строить диагностическую гипотезу и уточнять в дальнейшем психологический диагноз, особенности создания коррекционно-развивающих программ.

Как уже отмечалось в предыдущей главе, наиболее пристальное внимание в психологическом анамнезе следует уделить *узловым моментам развития*. Именно анализируя эти моменты, можно (и должно) оценить имеющиеся факты согласованности качественных изменений всех трех базовых составляющих при условно нормативном развитии или, наоборот, рассогласования в их качественных изменениях (запаздывание или ускорение формирования какой-либо составляющей по сравнению с особенностями изменений остальных). Знание об узловых моментах развития дает возможность оценить «сбои», недостаточности развития отдельных уровней, а, следовательно, и всей иерархической системы произвольной регуляции, когнитивной и аффективной регуляции.

Таким образом, наиболее пристальное внимание в анамнезе следует уделять не просто динамике развития тех или иных сфер психики ребенка, но особенностям развития в периоды: 2,5–3 месяца; 7–8 месяцев; 1-го года; 18–24 месяцев; 2,5–3 лет; 5,5–6,5 лет; 9–10 лет²⁸.

Данные моменты являются одними из наиболее важных и для определения самой диагностической гипотезы, и для постановки в рамках ее предварительного психологического диагноза.

Безусловно, оценить все условия и факты развития ребенка, его семьи в целом за краткий период опроса родителей не представляется возможным. В за-

²⁸ Очевидно, что подобная методология может быть распространена и на старшие возрасты. Рамки настоящего пособия ограничены дошкольным и младшим школьным возрастом.

висимости от уже имеющихся данных о развитии, собственной диагностической гипотезы специалиста в каждом конкретном случае те или иные разделы предлагаемой схемы сбора психологического анамнеза могут *либо сокращаться, либо еще более детализироваться*. В то же время уже упомянутые узловые моменты должны быть проанализированы при любых обстоятельствах.

С самого начала работы с семьей необходимо учитывать исходный социокультурный уровень родителей, а часто и специфику их аффективно-эмоционального состояния, общую мотивацию консультирования. В зависимости от социально-психологических характеристик родителей выстраиваются как процесс опроса родителей, так и тактика консультирования в целом.

Важно, чтобы разговор с родителями происходил конфиденциально, то есть без присутствия посторонних лиц, в том числе и самого ребенка. Это время может быть эффективно использовано для того, чтобы ребенок сделал какие-либо тестовые рисунки или, если психолог предполагает наличие выраженных отклонений в развитии, просто порисовал или поиграл в другом помещении.

В отдельных случаях, когда ребенок не может остаться в одиночестве, без матери (например, если он младшего дошкольного возраста), допускается его присутствие, но в этом случае необходимо отвлечь его, предложив какое-либо интересное занятие. В случае, когда ребенок «нарочито желает» присутствовать при обсуждении своих проблем, важно тщательным образом отслеживать все реакции ребенка на ту информацию, которую сообщают о нем его родители. В такой ситуации об отдельных «острых» моментах можно расспрашивать родителей иносказательно, в максимально завуалированной форме.

Вполне очевидно, что в психологическом анамнезе должна быть представлена семейная и социальная ситуация, на фоне которой протекало развитие ребенка в различные возрастные периоды. Между тем в представляемом нами подходе к сбору психологического анамнеза не предусматривается анализ истории развития семьи и ребенка (а также специфика взаимодействия в диаде «мать — ребенок») с позиции традиционного или современного психоанализа. Такой подход к истории развития «проблемного» ребенка и его семьи, безусловно, правомерен в рамках психотерапевтического взаимодействия, но, с нашей точки зрения, нецелесообразен в деятельности психолога конкретного образовательного учреждения, в том числе стандартного консультирования в условиях образовательного центра.

Как правило, беседа с родителями начинается с предъявления жалоб. Психолог должен отметить, с чьих слов (мамы, папы, бабушки, опекуна и т. п.) описывается история развития ребенка, поскольку мы отдаем себе отчет в том, что все сведения, особенно если они подаются с точки зрения только одного из родителей, достаточно субъективны и во многом определяются особенностями состояния семьи.

При невозможности сбора анамнеза (в ситуации детского дома, отсутствия родителей в момент обследования при условии их согласия на обследование и т. п.) более подробно описываются жалобы лиц, обратившихся за консультацией, и их наблюдения за ребенком. Точно так же обязательно должно быть зафиксировано, с чьих слов производится запись.

Условия и особенности протекания беременности и родов

В первую очередь, как правило, выясняются особенности протекания беременности, как в физиологическом (угроза выкидыша, повышенное артериальное давление, нефропатия, вирусные или инфекционные заболевания в этот период и т. п.), поскольку эти факторы часто определяют попадание ребенка в группу риска по неврологическим особенностям, а, следовательно, по темпу и особенностям раннего психомоторного развития, выяснение которого является непосредственной сферой интересов психолога, так и в психологическом плане (тревога в период беременности, конфликтные отношения в семье, нежелательность беременности, социально неблагоприятные факторы, на фоне которых она протекала). Отмечается также наличие хронических заболеваний родителей, генетических предрасположенностей или наследственных заболеваний с обеих сторон, а также множественные пороки развития у других членов семьи, предшествующие выкидыши, мертворождение, какие-либо зависимости (табакокурение, алкоголизм, наркотическая или токсикоманическая и т. п.).

Крайне важным является выявление наличия в анамнезе, в том числе и у родителей, эндокринных, сердечно-сосудистых заболеваний, ревматических или ревматоидных поражений. Последние исследования показали тесную связь этих заболеваний со спецификой пространственно-функциональной организации мозговых систем.

Отмечаются характер и особенности родов: сроки наступления (недоношенность или переносимость), наличие осложнений в процессе родов, своевременность первого крика ребенка. Чрезвычайно важным, с нашей точки зрения, является показатель времени первого прикладывания ребенка к груди, поскольку это является одним из немногих объективных показателей состояния новорожденного. Исключения, безусловно, могут быть (в частности, при кесаревом сечении и других оперативных вмешательствах), но в современной акушерской практике сроки первого прикладывания к груди являются прямым коррелятом состояния ребенка. Также выясняются сроки выписки ребенка и его матери из родильного дома — как объективная оценка благополучия протекания первых дней жизни новорожденного (исключением является задержка сроков выписки в связи с осложнениями у матери новорожденного).

Раннее моторное и психоэмоциональное развитие

Данный раздел психологического анамнеза имеет решающее значение для оценки характера формирования базовых составляющих психической деятельности. Информация о последовательности и особенностях моторного развития, рассматриваемого нами как основная предпосылка формирования пространственных представлений у ребенка, становления базовых уровней

произвольной и аффективной регуляции, на первом году жизни, должна быть проанализирована психологом с наибольшей тщательностью.

Необходимо изучить характер «поведения» ребенка на первом году жизни: спокойным или беспокойным был ребенок, были ли проблемы питания, сна и т. п. в этот период. Например, неустойчивость ритма «сон — бодрствование», условия засыпания, его длительность; характер реакции на мокрые пеленки, тесное пеленание или облегающую одежду (то есть изменение порогов тактильной и проприоцептивной чувствительности). Отмечается наличие «страхов» раннего возраста: боязнь интенсивной перемены света, громких звуков, трудности привыкания к твердой пище, болезненная реакция на изменение режима, симбиотическая связь с матерью (непереносимость ее отсутствия). В этой части анамнеза очень важно отметить характер реакции ребенка на другого, в том числе чужого, человека.

Не менее важным является ретроспективная оценка эмоционального состояния матери в этот период.

Кроме того, одним из косвенных показателей состояния ребенка, отражающих его благополучие, являются сроки проведения вакцинации (прививок) ребенка. При этом желательно выяснить причины отвода от прививок: по медицинским показаниям или же по нежеланию родителей проводить вакцинацию.

Также должны быть отмечены знаки, имеющие отношение к неврологическому состоянию на первом году жизни: наличие мышечной гипо- или гипертонии, частые срыгивания, тремор ручек, подбородка, слишком ранние сроки вставания на ножки (до 7 месяцев), беспричинные пронзительные крики, судороги на фоне высокой температуры (фебрильные судороги).

Выявляются сроки моторного развития (возникновения новых моторных навыков), их последовательность. Особое внимание должно быть уделено наличию или отсутствию периода ползания и срокам его возникновения.

В таком же ключе (сроки возникновения и последовательность) анализируется и психоэмоциональное развитие: эмоциональные реакции (первые улыбки, комплекс оживления, появление страха чужого лица), характер манипуляций с игрушками, особенности игровых действий (сопровождение игровых действий вокализацией и соответствующей мимикой). Важным показателем собственно эмоционального развития ребенка в этом возрастном периоде является изменение характера игровой активности в присутствии значимых лиц. Как важная характеристика отмечается общий эмоциональный фон и преобладающие типы поведенческих реакций.

Оценивается понимание интонационной стороны речи взрослых, обращенной речи и ее интонации, сроки и особенности собственно речевого развития (гуление, лепет, первые слова, указывание частей тела). При оценке речевого развития также отмечаются речевые реакции ребенка и изменения их интенсивности и качества в присутствии взрослых.

Отдельно отмечаются заболевания и/или травмы первого года жизни.

В соответствии с теоретическими представлениями о психическом развитии ребенка трудно переоценить значение информации об этом периоде жизни для анализа последующих этапов развития и возможных проблем ребенка.

История развития ребенка от 1 года до 3 лет

Выявляется, в первую очередь, где находился ребенок в этот период (в домашних условиях с матерью, с другими родственниками, например, с бабушкой, с няней или чужими людьми, в дошкольном учреждении, доме ребенка и т. п.). В случае, если ребенок проходил этап социализации в детском саду, должны быть отмечены характер и протекание периода адаптации к учреждению и детскому коллективу.

Также отмечаются значимые изменения в семейном и социальном статусе родителей, произошедшие в этот период, их влияние на общее состояние обследуемого ребенка (развод или смерть одного из родителей, рождение младшего ребенка, переезд на новое место жительства и т. п.).

Анализируются темпы, сроки и особенности речевого развития, в том числе возраст начала употребления местоимения «я», использования простой фразы, развернутой фразы, качество звукопроизношения, элементы словотворчества, знание элементарных детских стихов, «потешек» и т. п. В случаях «ненормативного» (слишком раннего или слишком позднего) речевого развития анализируются способы привлечения внимания взрослых ребенком, адекватное использование при этом мимики и жестов.

Далее выясняются особенности эмоционального развития и развития коммуникативных навыков: характер привязанности и отношений к близким (в том числе степень независимости от них), особенности игровой деятельности (какие предметы или игрушки вызывали наибольший интерес, в каких условиях и какие действия с ними производились). Например: охотно играл в кубики и складывал аналогичные конструкции только в присутствии взрослого; предпочитал неигровые предметы (шуршание газетами, пересыпание круп и т. п.). Отмечается наличие «феномена тождества» и его выраженность, характер взаимодействия со сверстниками, протекание начала «кризиса 3-х лет».

Для этого возрастного периода важно также оценить наличие и характер фобических проявлений (страхов), их стойкость и возрастную соотнесенность (типичность или атипичность имеющихся страхов для этого периода, их выраженность). В этом же разделе необходимо оценить такой важный показатель эмоционального благополучия, как сон: его особенности в этот период (скрип зубами во сне, психомоторное возбуждение, наличие или отсутствие периодичности подобных проявлений), а также характер засыпания ребенка.

При необходимости отмечаются особенности познавательных интересов: просто воодушевленно возил машинки или интересовался и знал огромное количество автомобилей различных марок.

Здесь же анализируются сроки и характер развития различных сложных видов моторики. В первую очередь, исследуются особенности общей моторики: сформированность бега, возможности произведения реципрокных движений, например, элементов маршрутирования, лазания вверх и вниз по лестнице, катания на велосипеде. А затем — других элементарных бытовых навыков, указывающих на уровень развития более дифференцированной моторики: самостоятельная еда, застегивание молний, попытки самостоятельного одевания-раздевания и т. п.

Отмечаются сроки формирования самостоятельных навыков опрятности (когда стали приучать к горшку, насколько трудно проходило формирование этого навыка).

Выясняются (со слов близких или из медицинской карты) особенности состояния здоровья ребенка, на фоне которого протекало его развитие: частота заболеваний, их тяжесть, наличие травм и госпитализаций в этом возрастном периоде. Здесь же указываются признаки неврологического неблагополучия: наличие неврогенных или просто частых рвот, аффективно-респираторных приступов, беспричинного подъема температуры и др. Подобные проявления, несомненно, не могут быть адекватно оценены психологом, но отмечаются им как факторы, осложняющие психическое развитие ребенка.

История развития ребенка от 3 до 5–5,5 лет

Основные разделы и показатели психологического анамнеза этого периода тождественны предыдущим. Также отмечаются семейные и социальные условия, основные характеристики познавательного, в том числе речевого, эмоционального и моторного развития ребенка, состояние его здоровья на этом этапе.

В то же время необходимо отметить «ведущие» показатели развития ребенка в этот период, которые должны быть описаны и, в случае выраженных особенностей, детализированы. В любой последовательности должны быть освещены следующие особенности:

- длительность, тяжесть и особенности протекания кризиса 3-х лет;
- адаптированность в детском учреждении: умение ладить со сверстниками, возможность адаптации в детском коллективе, адаптация к требованиям социального окружения, наличие специфических реакций на посещение детского учреждения;
- особенности игры как ведущей деятельности этого возраста.

Для этого периода характерными являются также дальнейшая латерализация функций и начало становления ведущих органов чувств и конечностей. Имеет смысл расспросить, отмечалось ли ранее и имело ли место в этот возрастной период стойкое предпочтение ребенком той или иной руки. Должно быть выяснено наличие фактора левшества или амбидекстрии (отсутствие стойкого предпочтения какой-либо руки или ноги) в семье или у других родственников.

История развития ребенка от 5,5 до 7 лет

Следует оговориться, что в нашей стране в настоящее время старший дошкольный возраст рассматривается преимущественно как «подготовительный» к дальнейшему обучению в школе и все внимание и родителей, и воспитателей детских дошкольных учреждений направлено преимущественно на когнитивное развитие детей.

Именно поэтому (из-за несоответствия результатов ребенка успехам других детей или непохожести его на других) этот возраст, наряду с младшим школьным, является самым «обращаемым» у родителей. Чаще всего они обращаются именно к психологу, поскольку порой только в этом возрасте родители начинают замечать, что у ребенка имеются какие-либо проблемы психологического плана — от несформированности звукопроизношения до невозможности адаптации к правилам поведения в социуме.

В этом плане сбор данных об особенностях развития ребенка в этот период его жизни, как правило, не представляет особого труда: родители достаточно хорошо помнят его.

Психолога в первую очередь должны интересовать либо проблемы, возникшие в этот период, либо ранее обозначившиеся и в настоящий момент усугубившиеся трудности, рассматривать которые необходимо с точки зрения и поведения, и познавательного развития. Также важно отметить уровень так называемой «готовности» к школьному обучению, то есть: знал ли буквы, умел ли читать слоги, был ли прямой счет до 10 и т. п., учитывая конкретные требования образовательных учреждений региона, то есть региональный социально-психологический норматив.

Безусловно, необходимо оценить особенности наиболее важной деятельности ребенка в это время — игры — степень ее сформированности, насколько в этом возрастном периоде присутствует сюжетно-ролевая игра по правилам и т. п.

С другой стороны, психологу необходимо выяснить такие неспецифические особенности, как повышенная истощаемость и сниженная работоспособность, темповые особенности ребенка («торопыжка» или медлительный, пунктуальный), повышенная возбудимость и трудности регуляции собственного поведения на фоне или без явных признаков истощения, эмоциональная лабильность (неустойчивость настроения, легкость перехода от смеха к слезам и наоборот).

Точно так же, как и для предыдущих периодов, важно отметить в дошкольном возрасте наличие частых респираторных заболеваний или обострение хронических, тяжелых инфекционных заболеваний, травм, хирургических операций, в той или иной степени повлиявших на психическое развитие ребенка.

История развития ребенка в младшем школьном возрасте (от 7 до 10–11 лет)

Отмечается характер протекания процесса адаптации к регулярному обучению (трудности адаптации, особенности поведения, непереносимость нагрузок) и собственно трудности овладения программным материалом по отдельным предметам базового школьного компонента. Необходимо отметить сроки и условия возникновения отмечаемых трудностей, например: невозможность работать в условиях обучения в классе, в ситуации увеличения объема нагрузки и темпа прохождения материала к концу второй четверти, первого класса. Уточняется наличие сопутствующих проблем (энуреза, тиков, заикания, вы-

раженной двигательной расторможенности и неуправляемости), как наряду с вышеописанными проблемами, так и изолированно: в качестве реакции на начало регулярного обучения или в ситуации усугубления эмоционально-личностных проблем (например, возникновение тиков или заикания при устных ответах у доски перед всем классом в ситуации усугубления проблем адаптации ребенка в классе).

Все эти проблемы могут, безусловно, не только возникнуть в начале обучения в школе, но и «внезапно» появиться на любом этапе обучения. Необходимо попытаться выяснить у родителей, какие, с их точки зрения, социальные или семейные события предшествовали или сопровождали возникновение такого рода проблем.

Психологу также следует приблизительно оценить влияние частоты пропусков занятий по болезни и общего состояния здоровья ребенка на нарастание проблем обучения и поведения, а также обратить внимание на наличие травм, госпитализаций и т. п. как возможных причин школьной дизадаптации.

С нашей точки зрения, возникновение проблем в подростковом возрасте, с одной стороны, может быть связано с определенной спецификой истории развития ребенка и исходить из проблем развития в предшествующих возрастах, которые, таким образом, важно отразить в предлагаемом психологическом анамнезе. С другой стороны, большая часть проблем подросткового возраста неотвратимо определяется спецификой социальной и семейной ситуации пред-подросткового и непосредственно подросткового периода.

ПОСТРОЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕЗЫ

Диагностическая гипотеза обследования должна опираться не только на объективные жалобы, предъявляемые к ребенку взрослым, или его собственные проблемы. В первую очередь, она должна исходить из знания типичных и специфичных для различных вариантов дизонтогенеза особенностей психомоторного и, в дальнейшем, психоэмоционального развития. В этом отношении полученные в ходе сбора психологического анамнеза данные о предыдущих этапах развития играют чрезвычайно важную роль в формировании самой гипотезы и процедуры проведения обследования ребенка.

Помимо этого, в построении диагностической гипотезы значительная роль принадлежит и непосредственному наблюдению за особенностями как внешнего вида ребенка, так и его поведения, и до обследования, и непосредственно в ходе работы с ним. Как отмечается большинством авторов, именно оценка внешнего вида, в том числе выделяющихся особенностей внешнего вида ребенка, играет важную роль в постановке предварительной гипотезы обследования и в подборе соответствующих методических материалов для его проведения [16; 26; 43; 59; 81; 87; 122].

Как будет описано ниже, в процессе сбора психологического анамнеза ребенку предлагается выполнить определенные рисуночные задания, тем самым

во время беседы с родителями специалист не только выясняет историю развития ребенка, но и имеет возможность непосредственно наблюдать за выполнением им рисунка, оценить его эмоциональные реакции (в том числе и на разговор с родителями).

Основная «рабочая» диагностическая гипотеза (или ее варианты при дифференциальной диагностике) должна быть сформирована к началу непосредственной работы с ребенком. Следует отметить, что разговор с ребенком относительно его рисунков и обсуждение их, а также анализ качества графического выполнения рисунков и его сопоставление с возрастом ребенка играют необычайно важную роль для уточнения диагностической гипотезы. Среди наблюдаемых особенностей поведения, еще до начала непосредственной работы с ребенком, важно обратить внимание на такие неспецифические критерии, как *критичность* ребенка к самой ситуации взаимодействия, *адекватность* его поведения в условиях обследования и *обучаемость* (в широком смысле этого слова). Часто диагностическая гипотеза может измениться, если специалист видит, что ребенок не понимает инструкций, например, к рисуночным заданиям, или не удерживает их, или рисует что-то совершенно не относящееся к самому заданию, в том числе и выражая негативизм. Именно поэтому мы считаем, что обсуждение с ребенком его рисунков является чрезвычайно важной частью, предваряющей развернутое обследование ребенка и помогающее «выверить», сделать последние уточнения к постановке еще пока предварительной диагностической гипотезы.

Желательно, чтобы с самого начала диагностическая гипотеза заключалась в «гипотетическом» отнесении развития ребенка в целом к тому или иному варианту, виду (типу) развития. То есть изначально специалистом «предполагается» тот или иной вариант, тип или условно нормативного, или отклоняющегося развития. В этом случае вся система оценки особенностей психического развития ребенка (подбор наиболее эффективных диагностических средств, тактика и технология их использования в процессе обследования, приемы предъявления стимульных материалов, характер помощи, необходимой ребенку, построение мотивационного компонента обследования и т. п.) строится с целью подтверждения того, что развитие ребенка идет в рамках данного варианта условно нормативного или отклоняющегося развития. Таким образом, уже на этапе постановки первоначальной диагностической гипотезы мы предполагаем вероятный результат обследования, его конечный итог в виде столь же вероятного психологического диагноза. Точно также предполагается, что анализ получаемых результатов будет проводиться «в русле» имеющейся гипотезы с выходом на предполагаемый тип развития — психологический диагноз. На рис 3.1 такой конечный результат (психологический диагноз и его различные варианты) показан в квадратных скобках ([A]; [B]; [B¹]; [C]; [D]).

Как уже говорилось, в соответствии с результатами, демонстрируемыми ребенком в ходе непосредственной работы с теми или иными методиками, первичная диагностическая гипотеза может изменяться (правило Байеса). В соответствии с этим для ребенка подбираются адекватные гипотезе диагностические методики и материалы, приемы их подачи. То есть формирование диагностической гипотезы можно представить в виде следующей схемы

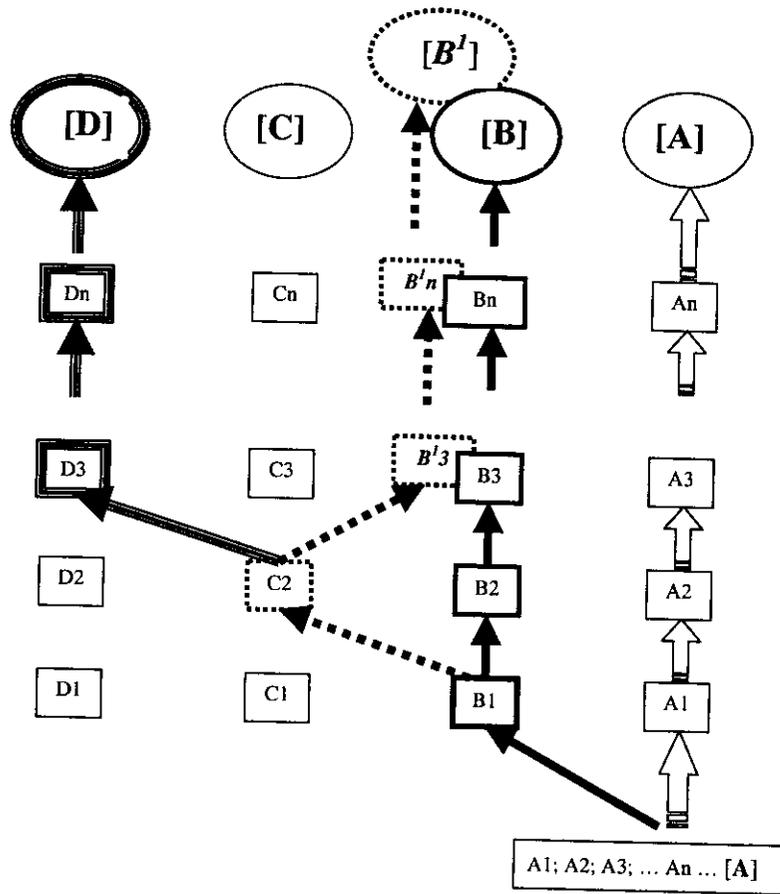


Рис. 3.1. Построение диагностической гипотезы и ее изменение в диагностическом процессе

(рис 3.1). Предположим, что предварительная гипотеза и последовательность используемых методик с соответствующими результатами была представлена в виде: A1; A2; A3; ... An; с выходом на психологический диагноз [A]. В случае если в процессе оценки психического развития эта гипотеза подтверждается, то есть результаты по каждой из применяемых методик соответствуют: A1; A2; A3; ... An — конечным итогом обследования оказывается отнесение типа развития ребенка к варианту [A] и подтверждение, таким образом, аналогичного психологического диагноза. Очевидно, что полученные в ходе обследования индивидуально-психологические особенности ребенка будут также находиться «в плоскости» данного варианта развития, конкретизируя его. Таким образом, первичная диагностическая гипотеза была единственной в ходе обследования и оказалась адекватной, поскольку результаты каждой из предъявляемых методик планомерно ее подтверждали, и у специалиста не было оснований изменять стратегию проведения обследования. Процесс диагностики соответствует тому, что показан на рисунке фигурными стрелками.

В другом случае, показанном на рис. 3.1 более жирными стрелками и квадратами, результат уже первой из предъявляемых методик частично опроверг первичную гипотезу (вместо планируемого при выполнении первой методики результата A1 был получен результат B1) и, следовательно, возникла и другая гипотеза: B1; B2; B3; ... Bn, и соответствующий типологический диагноз [B]. Возможна ситуация, когда и после использования второй (иногда и третьей) методики необходимо изменить диагностические гипотезы (вариант: B1; C2; D3; ... Dn ... [D]). На рис 3.1 такой вариант показан тройной стрелкой.

Всегда существует вероятность, что после нескольких этапов диагностики, использования ряда методик результаты выполнения каждой из них заставляют вернуться к одной из предыдущих гипотез, но уже в частично измененных условиях. На рисунке такой вариант: B1; C2; B'3; ... B'n показан пунктирными стрелками и квадратами. Вполне возможно, что полученные результаты выполнения второй методики (C2) не могут не влиять и на последующие. Как правило, такой вариант возможен, если полученные результаты C2 не могут не быть «включены» во все последующие результаты выполнения. Например, таким результатом является изменение работоспособности, темпа деятельности по сравнению с предполагаемыми. Естественно, что все последующие результаты будут в определенной степени находиться под влиянием этого показателя. Следовательно, окончательный результат — психологический диагноз — будет включать в себя и эти изменения. Таким образом, вместо психологического диагноза [B] мы получим скорректированный в соответствии с имеющимися у ребенка особенностями работоспособности и темпа деятельности (как показателей всего уровня психического тонуса, психической активности) психологический диагноз [B¹].

Возможны и промежуточные варианты изменения диагностической гипотезы в ходе непосредственного обследования ребенка, когда требуются лишь корректировка первичной гипотезы и изменение технологий и приемов обследования, без смены всего диагностикума.

Особенно часто изменение диагностической гипотезы возникает при наличии у ребенка выраженных поведенческих особенностей, которые скрывают реальную специфику развития. Например, достаточно часто полное или частичное отсутствие речевой коммуникации ребенка принимается за тотальный или избирательный мутизм, что трактуется специалистом как последствия психической травмы (поврежденный тип развития) или дисгармоничное развитие интропунитивного типа. Это обуславливает использование определенных диагностических приемов и соответствующих методик обследования, ориентированных на изучение аффективно-эмоциональной сферы, личностных особенностей ребенка, связанных с травмирующей ситуацией, особенностями родительно-детских отношений и т. п. В то же время нередко результаты использования проективных методик, некоторые особенности поведения ребенка в процессе работы, элементы не критичности и неадекватности, возможные даже в условиях отсутствия речевой коммуникации, приводят к пониманию того, что наблюдаемые особенности поведения являются лишь элементами защитной реакции у ребенка с недостаточным развитием (например, простым уравновешенным типом тотального недоразвития). Все это заставляет специа-

листа принципиально изменить диагностическую гипотезу, используемые подходы к мотивации ребенка на работу, модифицировать не только непосредственно технологию обследования, но и сам набор психологических методик.

Пример другой ситуации — когда необходимо скорректировать первоначальную гипотезу, выработав новую тактику и технологию подачи стимульных материалов, но в целом не изменяя диагностического аппарата. Так, выявление в самом начале работы значительных проблем мнестического характера означает, что последние будут непосредственно сказываться на возможности «принятия» ребенком инструкций, понимания вербальных заданий, подаваемых в стандартном виде. То есть, если в начале работы предварительная гипотеза могла касаться значительности и выраженности проблем всей познавательной сферы (например, как при варианте *тотального недоразвития*, то после получения результатов, свидетельствующих о наличии проблем мнестического характера, и внесения необходимых изменений в тактику и приемы подачи инструкций и самого стимульного материала, эта гипотеза может быть скорректирована на конечный психологический диагноз: *парциальная несформированность когнитивного компонента деятельности*, в частности, ее мнестического звена.

Как уже отмечалось, подобная гибкая стратегия изменения как диагностической гипотезы, так, вслед за этим, и арсенала диагностических средств и приемов обследования на одном или нескольких этапах обследования, возникающая вследствие результатов предыдущих этапов, была описана как «правило Байеса» [53]. Мы рассматриваем данную стратегию проведения обследования как наиболее эффективный вариант деятельности психолога с самыми различными категориями детей, позволяющий в значительной степени минимизировать затраты сил и времени специалиста и сохранить ресурсные возможности ребенка на протяжении всего обследования.

ТАКТИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

В предыдущих разделах было показано, что, прежде чем приступить непосредственно к работе с ребенком, к оценке особенностей его психического развития, психолог должен ознакомиться с имеющимися записями и заключениями специалистов (в основном, педагогическими, но если есть, то и логопедическими и медицинскими). При наличии такой возможности следует обратить особое внимание на описание поведения ребенка на уроке (в группе), в свободное время, особенностей его двигательной активности, работоспособности, отношений со сверстниками, педагогами, воспитателями и родителями.

Необходимо отметить, что любое психологическое обследование ребенка (тем более углубленное, являющееся, как правило, первичным) может прово-

диться только при наличии письменного согласия родителей и, по их желанию, в присутствии на самой процедуре работы с ребенком. Чаще всего необходимость углубленной оценки особенностей развития ребенка возникает в ситуации:

- запроса педагогов (воспитателей), столкнувшихся в своей повседневной работе с какими-либо особенностями ребенка, вызывающими трудности обучения или поведения, «неусвоение» школьной программы или программы подготовки к школьному обучению;
- жалоб родителей на особенности (трудности) в поведении или воспитании ребенка, угрожающие, по их мнению, адекватной социальной и школьной адаптации;
- попадания данного ребенка в группу риска по социальной и школьной дизадаптации (поведенческой или учебной), определяемой по результатам скринингового обследования;
- анализа результатов наблюдения самим психологом на уроках или во внеурочной ситуации, в игровой или иной деятельности в группе детского сада, позволяющих предположить наличие знаков или симптомов отклоняющегося развития и возможной, пусть даже в дальнейшем, дизадаптации ребенка.

В соответствии с диагностической гипотезой психолог предварительно определяет необходимый диагностический инструментарий. Как уже отмечалось, в дальнейшем, в зависимости от результатов выполнения тех или иных диагностических процедур, исходная диагностическая гипотеза может изменяться, точно так же будет изменяться и дальнейший выбор методик и тестов. Соответственно, психолог должен владеть достаточным диагностическим арсеналом, чтобы иметь возможность гибко изменять ход обследования, минимизируя не только количество используемых психологических методик, но и время, затрачиваемое ребенком на работу с ними, и реализуя тем самым один из основных принципов проведения обследования — принцип *минимизации энергозатрат* ребенка и специалиста.

Одним из основных приемов проведения обследования и реализации вышеуказанного принципа является построение «движения» хода обследования. В первую очередь это касается серийно организованных диагностических материалов (*Прогрессивные Матрицы Равена, установление последовательности событий, узоры методики Кооса, усложняющиеся Разрезные Картинки* и т. п.). Собственно говоря, практически все материалы построены по принципу градации сложности. В соответствии с этим и необходимо определить, каким образом будет устанавливаться последовательность использования методик.

Существует, по крайней мере, два «подхода» к решению этой проблемы²⁹:

- необходимо начинать с заведомо доступных (легких) заданий, постепенно усложняя их (правило: *снизу — вверх*);

²⁹ В данном случае мы не рассматриваем ситуации чередования простых и сложных заданий как принципа построения обследования в целом [81]. Речь идет о заданиях одной категории и направленности, об оценке какого-либо одного определенного показателя состояния ребенка.

- следует давать заведомо сложные задания, но в случае их невыполнения предъявлять более легкие задания, вплоть до того момента (уровня), когда соответствующее задание может быть выполнено ребенком (с помощью взрослого или без нее — в зависимости от условий, в которых проходит обследование) (правило: *сверху — вниз*).

По первому принципу построено большинство тестовых батарей, например, общеизвестный *тест Векслера*. Именно такой характер предъявления заданий декларируется многими специалистами [43; 81; 117; 122]. Второй принцип лежит в основе организации логопедического и дефектологического обследований.

Исходя из принципа *минимизации затрат* времени и сил ребенка и специалиста, а также из собственного опыта, мы предлагаем следующий алгоритм построения исследования (в первую очередь, при использовании серийно организованных материалов в порядке усложнения заданий):

1. Ребенку предлагаются задания, сложность выполнения которых находится в прямой зависимости не только от возраста, но и от *предварительной диагностической гипотезы*, и которые, по мнению психолога, ребенок в состоянии выполнить без помощи (либо с минимальной помощью) взрослого.

2. В ситуации выполнения такого задания ребенку дается аналогичное, но более сложное задание (то есть реализуется классический принцип — от простого к сложному). Тем самым достигается минимизация затрат и времени, и сил, поскольку «отсекаются» задания значительно более легкие, которые заведомо могут быть выполнены ребенком и, следовательно, не дадут специалисту необходимый объем информации об особенностях его состояния. Сложность заданий увеличивается до момента (точки), когда их выполнение становится затруднительным и необходима достаточно выраженная помощь специалиста. Характер и объем помощи определяет возможность переноса сформированного навыка выполнения задания на аналогичный материал (обучаемость, классическая оценка «зоны ближайшего развития» и т. п.).

3. В случае невыполнения задания заданной сложности на первом этапе возможны два пути дальнейшего обследования:

- попытка выполнить данное задание с небольшой обучающей помощью специалиста;
- переход к более легким заданиям, ориентированным на оценку того же показателя развития ребенка.

Таким образом, мы должны определить ту «точку», уровень несформированности функциональной системы, процесса и т. п., когда степень и качество выполнения задания оказываются несоответствующими условно нормативным показателям (в первую очередь, в их качественном аспекте).

В предлагаемом подходе происходит определенное объединение подходов (правил) «снизу — вверх» и «сверху — вниз» в единую технологию проведения обследования на каждом отдельном его этапе.

Точно также вовсе не обязательно жестко следовать конкретной последовательности предъявления тех или иных диагностических методов. Важнее

сохранить общую логику обследования и своевременное «прохождение» ключевых его моментов (см. Главу 2). Так, например, оценка особенностей слухоречевого запоминания (как один из первых ключевых моментов диагностики) в обязательном порядке должна предшествовать исследованию специфики сформированности познавательной деятельности. Последняя, в свою очередь, может оцениваться с точки зрения сформированности когнитивной сферы, с одной стороны, и произвольного компонента деятельности — с другой.

Нагрузочные, с точки зрения ресурсных затрат, методики, такие, как *Прогрессивные матрицы Дж. Равена*, *Коррекционные пробы*, *методика В. М. Когана* и другие, должны, как правило, использоваться до наступления выраженного утомления ребенка (в особенности в тех случаях, когда необходимо получение не только качественной, но и количественной оценки выполнения заданий).

Необходимыми условиями для проведения психологического обследования являются:

- помещение, оборудованное для индивидуальной работы;
- обязательное «освоение» ребенка в комнате, где проводится обследование;
- установление достаточного контакта ребенка с психологом перед началом обследования;
- адекватность поощрения и стимуляции ребенка;
- относительность оценочных характеристик в процессе самой работы;
- присутствие (или письменное согласие) родителей на проведение обследования.

Непосредственно перед проведением обследования необходимо выяснить весь спектр жалоб или обеспокоенности по поводу развития ребенка, которые имеются у сопровождающих ребенка взрослых. При этом нежелательно, чтобы ребенок присутствовал при этом разговоре. Если специалисту родителями (или сопровождающими ребенка лицами) сообщается о каких-либо страхах или он сам видит «напряженное» состояние ребенка, то подобный разговор должен происходить лишь после знакомства ребенка со специалистом и обстановкой. Желательно, чтобы в комнате, где проходит обследование, не было предметов или какого-либо оборудования, которое могло бы отвлекать или напугать ребенка (яркие красочные плакаты, оригинальная мебель, стеклянные шкафы с медицинскими инструментами и т. п.).

Перед проведением диагностической работы желательно также выяснить, как ребенку хочется, чтобы его называл психолог, как его зовут дома, как он привык. Это дополнительно создает атмосферу доверия и теплоты. Ни в коем случае нельзя называть ребенка по фамилии.

В некоторых случаях, когда ребенок особенно непоседлив, «гиперактивен», отказывается от взаимодействия, не вступает в контакт со специалистом, не следует заставлять его делать что-либо насильно. Имеет смысл отвлечься от ребенка, оставить его с самим собой на 10–15 минут для свободной игры. С некоторыми детьми, особенно трудно входящими в контакт, может помочь совместная игра (в мяч, какие-либо другие подвижные игры). В критических случаях имеет смысл объяснить сопровождающим ребенка взрослым, что тот

негативно настроен, испуган, и приостановить обследование на этапе ознакомления, предложив придти на консультацию в следующий раз.

При непосредственной работе психолога с ребенком лучше, если последний находится не через стол от психолога (избегание позиции «глаза в глаза»), а рядом или сбоку. В этом случае контакт устанавливается быстрее, а общение становится более естественным и продуктивным. В то же время нельзя препятствовать ребенку, если он не захочет слезать с коленей матери, даже если ребенок уже перешел границы возраста, допускающего подобную «посадку». Целесообразно проводить обследование в удобной для него позе, но эти и подобные факты не должны остаться без внимания и анализа психолога в качестве дополнительных диагностических данных. В зависимости от создавшейся ситуации, возраста ребенка в некоторых случаях психологу имеет смысл принять такую позу, чтобы его лицо находилось на одном уровне с лицом ребенка. Особенно это оказывается плодотворным для установления и поддержания продуктивного контакта с детьми дошкольного возраста или детьми, трудно вступающими в контакт.

В процессе работы с ребенком не допускаются небрежные комментарии или оценки со стороны психолога, обращенные не только к родителям, но и к коллегам, присутствующим на обследовании. Более того, психолог должен корректно пресекать все оценочные характеристики родителей, обращенные к ребенку (типа «ну, что же ты!», «неумеха» и т. п.). Необходимо попросить родителей не высказывать критические замечания по поводу неуспеха ребенка или отказа от работы после окончания диагностической процедуры, по дороге домой и т. п.

В процессе диагностического взаимодействия необходимо поддерживать положительный контакт с ребенком. В случае выполнения любого задания нужно давать подкрепления короткими фразами: «Молодец», «У тебя получается». Также допускаются подобные поощрения со стороны родителей. В случае расторможенного, гипердинамичного поведения ребенка нельзя одергивать его «в лоб», запрещать трогать что-либо на столе или в комнате, лучше заранее или по ходу работы убрать со стола посторонние вещи, методики, которые в ближайшее время не будут использоваться, чтобы они не отвлекали ребенка, сказав при этом (в качестве дополнительной мотивации): «А в это мы поиграем попозже».

Не следует пресекать попытки обращения ребенка к взрослому. Можно лишь сказать: «Мама нам не может помочь».

Следует помнить, что все выделяющиеся особенности внешнего вида и поведения, отношения к заданиям и их непосредственного выполнения, а также взаимоотношений с родителями или другими взрослыми в процессе обследования являются сами по себе диагностическими и обязательно отмечаются в протоколе обследования. Позже они должны быть проанализированы и отмечены психологом в соответствующих разделах заключения. Также достаточно диагностичным и непосредственно влияющим на результаты обследования является поведение родителей в процессе ожидания ребенка, наблюдения за его деятельностью. Психологу необходимо критично относиться к любым заявлениям родителей, в особенности к высказываниям типа: «Он все это знает,

дома все получалось, это только здесь не получается». Желательно фиксировать все вышеуказанные особенности поведения родителей и их взаимодействия с ребенком и учитывать их как при оценке прогноза дальнейшего развития ребенка, так и при выработке рекомендаций по коррекционной работе с ребенком.

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА

Чем младше ребенок, тем более непосредственным может быть его поведение в ситуации взаимодействия (то есть без рефлексивного анализа того, как его поведение оценивают другие взрослые). Ребенок как бы естественен в своем поведении, которое пока еще в наименьшей степени опосредовано социальными нормами (как надо и как не надо вести себя в подобной ситуации). Заинтересовавшись каким-либо заданием или игрой, маленький ребенок может, с одной стороны, не захотеть от него оторваться (для работы с другими заданиями), а с другой — прервать свое занятие в любой момент, заинтересовавшись чем-то новым. Поскольку функция собственного контроля в возрасте 3—3,5 лет находится в самой начальной стадии своего формирования, следует иметь в виду, что для организации продуктивной деятельности ребенка в процессе диагностического взаимодействия нужен постоянный внешний «отслеживающий» контроль и программирование деятельности со стороны специалиста.

С ребенком в этом возрасте начать работу в «классическом режиме» скорее всего не удастся. Необходимо исходить из того, что в начале работы придется использовать те «игрушки-методики», которые заинтересовали ребенка в процессе обследования «новой территории» — кабинета специалиста.

В любом случае для начала совместной деятельности необходимо дать ребенку заведомо доступное и интересное для него задание, позволив при этом располагаться в таких местах и позах (например, на коврик на коленках), как это удобно ему. Только через некоторое время, при уже установленном контакте возможно усаживание ребенка за стол или в другую, более удобную для специалиста позицию.

По мере утомления ребенок младшего дошкольного возраста имеет право «съезжать» со стула, стремиться переместиться, например, на колени к матери, прерывать саму процедуру обследования без объяснения причин, только потому, что он устал и ему это надоело. Все это является показателем недостаточности произвольных механизмов владения собой, свойственных обсуждаемому возрасту в норме. В то же время следует помнить, что такой ребенок может просто испугаться самой ситуации (нового помещения, предметов в нем, необходимости общаться с незнакомым человеком) и не пойти на контакт.

Ближе к 4 годам мы наблюдаем в безопасной для ребенка ситуации как бы «перерастание» непосредственного поведения в опосредованное самим взаи-

модействием с посторонним взрослым, то есть поведение, зависящее от определенных социальных норм, принятых в конкретной социокультурной среде. Важно отметить, что этот период развития ребенка совпадает и с началом формирования функции произвольной регуляции собственной деятельности (функций программирования и контроля деятельности). В соответствии с этим оценка уровня развития ребенка, его поведенческих особенностей, познавательного и социоэмоционального развития в целом будет опираться на понимание значения этих «новообразований» возраста, позволяющих до определенной степени регулировать свое поведение и аффективные реакции.

В аналогичной ситуации взаимодействия (с целью оценки особенностей развития) ребенок 4–5 лет будет вести себя иначе. Несмотря на то, что и в этом возрасте его поведение может оставаться несколько полевым и непосредственным (в основном за счет непосредственности ориентировочной реакции), мы вправе ожидать от него принятия задачи экспертизы, что будет выражаться в выполнении по просьбе взрослого тех или иных заданий, пусть даже без особого желания. Для работы с ребенком этого возраста также удобно применять вначале яркие игровые и доступные для ребенка диагностические методики. Однако, наряду с этим, ему можно уже предложить не столь интересное задание, объяснив, что потом эта «игра» ему понравится или что ее делают все большие дети. В этом возрасте уже в определенной степени доступна произвольная регуляция, не только поведения в целом, но и эмоционального состояния. Это будет проявляться в сдерживании негативных проявлений по поводу того или иного задания или по отношению к самой процедуре обследования или исследователю. Безусловно, на фоне утомления возможность произвольного владения «собой» будет снижаться.

В возрасте 5–6 лет (и старше) нормативно ребенок, как правило, принимает ситуацию экспертизы и при правильном поведении взрослых в процессе взаимодействия нуждается в минимальном использовании каких-либо дополнительных приемов в организации совместной работы.

К 7 годам в норме дети действительно не нуждаются в специальных «приемах» при проведении диагностики, но часто еще испытывают потребность в стимулирующей помощи, особенно если производится обследование недостаточно уверенного в своих силах ребенка. На фоне утомления дети даже этого возраста в определенной степени нуждаются и в небольшом объеме организующей помощи. Совершенно очевидно, что в каждом конкретном случае при оценке особенностей развития ребенка психологом отмечаются и анализируются все специфичные виды и способы взаимодействия, объем и тип оказанной ребенку помощи.

Ребенку, начиная с 8–9-летнего возраста, можно предложить самостоятельно выбрать стиль и меру сложности заданий (с более трудного или, наоборот, легкого задания он хочет начать работу, будет ли он «доделывать» задание до конца или прервется на трудном этапе и т. п.). Также уже необходимо учитывать его желание работать наедине со специалистом или, наоборот, в присутствии родителей.

Такого рода поведение специалиста позволяет быстрее и надежнее сформировать тот необходимый «объем» доверительных отношений, без которого ре-

зультаты выполнения тех или иных заданий (в особенности при исследовании аффективно-эмоциональной сферы) нельзя считать полностью достоверными и надежными. Помимо этого, доверительный стиль отношений, лишенный неискренности и специфической слащавости, позволяет преодолеть, а часто и предупредить нарастающий негативизм раннего «препубертата».

ОБЩАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ УГЛУБЛЕННОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Даже при соблюдении всех условий проведения психологического обследования начинать совместную работу с ребенком лучше всего с «нейтральной» беседы, во время которой можно не только установить контакт с ребенком, но также выявить знания ребенка о себе, составе семьи, уровень общих представлений об окружающем мире. С нашей точки зрения, наиболее удобный способ войти в контакт с ребенком — попросить его сделать несколько рисунков, а затем вместе обсудить их.

Если есть возможность и время, мы рекомендуем наблюдать непосредственно за процессом рисования, для того чтобы видеть порядок рисования изображений на листе, направление рисования, «застывание» на тех или иных деталях. Если время ограничено, целесообразно использовать его для сбора психологического анамнеза, выявления и уточнения жалоб родителей (удобно также параллельно просматривать домашние рисунки или школьные тетради, которые ребенок и его близкие принесли с собой).

После того как рисунки выполнены, психолог по очереди обращается к каждому из них, задавая конкретные вопросы. Беседа должна носить непринужденный характер. Психолог как бы «любопытствует» по поводу того, что нарисовал ребенок. Такая беседа является логическим продолжением установления нормального рабочего контакта, поскольку в ее процессе специалист проявляет интерес не столько к самому рисунку, сколько, в первую очередь, к ребенку, его интересам и т. п. Кроме того, подобная беседа очень информативна для оценки и анализа особенностей речевой деятельности.

Прежде чем приступить к работе с методами, позволяющими выявить особенности развития познавательной деятельности, целесообразно оценить объем слухоречевой памяти, темп запоминания и другие особенности мнестической сферы. Как уже упоминалось, этот этап обследования мы относим к важным, ключевым моментам, поскольку все инструкции к заданиям (как вербальным, так и невербальным) подаются ребенку преимущественно в речевой форме, и очень часто бывает трудно определить, что произошло: либо ребенок не понял инструкцию, либо не сумел запомнить ее в силу того, что она длиннее, чем он может удержать в памяти. Мы предлагаем для исследования различных пара-

метров слухоречевого запоминания методики *Запоминание двух групп слов* и *Запоминание двух фраз*. Группы слов и фразы можно подобрать самим, пользуясь общепринятыми законами выбора вербальных материалов для использования в психологическом обследовании, или взять из соответствующих пособий [5; 16; 17; 35; 64; 89].

В случае выявления у ребенка суженного объема слухоречевой памяти, наличия интерферирующих влияний, делаются соответствующие поправки в использовании вербального стимульного материала, в особенности, подачи инструкций. Инструкции в этом случае подаются в дробном виде, упрощаются, выносятся на наглядный предметный уровень. Такая тактика позволяет минимизировать вклад мнестических особенностей (нарушений) в наблюдаемые феномены развития когнитивной сферы.

При необходимости более подробного исследования мнестической деятельности логично использование методик, направленных на определение объема и особенностей зрительного запоминания, других видов памяти (в частности, тактильной). Возможно также использование сенсibilизированных проб для исследования специфики слухоречевого запоминания (влияние гомогенной или гетерогенной интерференции на процесс запоминания, возможность и объем удержания коротких текстов) [35; 64].

В качестве следующего этапа работы чаще всего бывает целесообразно оценить уровень сформированности понятийного развития. Такое исследование проводится с использованием методики *Предметная классификация* в ее детской модификации (серия 1 для детей от 3 до 5 лет; серия 2 — от 5 до 8 лет) и стандартном варианте для детей после 8–9 лет; модифицированного (в том числе наглядно-образного) варианта методики *Выготского—Сахарова* [35]; методик *Исключение предметов*, *Исключение понятий*, *Выделение двух существенных признаков* и т. п. Для исследования актуального уровня понятийного развития предпочтительнее использовать методику *Предметная классификация* и методику *Выготского—Сахарова* (выявление уровня обобщения абстрактных предметов), а для выявления специфических особенностей мышления и изменения динамики мыслительной деятельности (наличие элементов разноплановости, опоры на латентные признаки при обобщении, соскальзывание и т. п.) — методики *Исключение предметов*, *Исключение понятий*, *Сравнение понятий*, *Выделение двух существенных признаков*³⁰.

После этого часто возникает необходимость сменить деятельность и предложить ребенку задания совершенно иного плана. Здесь, например, наиболее адекватно использование методики *Разрезные Картинки* (для детей младшего дошкольного возраста), а для детей старше 5,5–6 лет удобно использовать методику *Кооса* как более абстрактный и в то же самое время более интересный для ребенка вариант исследования тех же параметров (сформированность пространственного анализа и синтеза на наглядно-действенном уровне). При работе с детьми школьного возраста можно начинать это исследование непосредственно с методики *Кооса*. Целесообразно при этом использовать вариант

стимульного материала, где образцы узоров (картинок) проранжированы в соответствии с современными представлениями о нарастании сложности самих узоров.

Оценка уровня сформированности пространственного анализа и синтеза на наглядно-действенном уровне является частью общего исследования сформированности пространственных представлений (как на перцептивно-действенном, так и на вербальном уровнях) у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Работа с методикой *Кооса* чрезвычайно важна и наиболее показательна для оценки сформированности пространственных представлений в целом. В силу этого данное исследование также может считаться одним из *ключевых моментов* психологического обследования.

Далее для исследования уровней сформированности этой базовой составляющей можно использовать широкий спектр материалов, представленных в диагностических альбомах [35; 64].

Сформированность пространственных и пространственно-временных представлений в значительной степени определяет специфику овладения ребенком правильной речью, а затем чтением, письмом и счетом, умением решать задачи и сопоставлять явления и факты окружающего мира, что, в свою очередь, образует «стержень», на базе которого формируется вся языко-рече-мыслительная деятельность ребенка.

Завершающим этапом исследования пространственных представлений является изучение лингвистического пространства — «пространства речи и языка» [63; 64; 76; 108] — понимание различных сложных лексико-грамматических конструкций и возможность их самостоятельного формирования.

Сформированность произвольной регуляции собственной деятельности (регуляторного компонента деятельности) и характеристики внимания анализируются фактически на протяжении всего обследования, в основном, путем оценки возможности удержания инструкций и программы выполнения того или иного задания. Однако, безусловно, для собственно «инструментального» исследования этих параметров можно использовать методы, направленные на оценку возможности удержания, в частности, двигательных программ. Наиболее адекватными в этой ситуации являются отдельные пробы, в том числе и нейропсихологические, которыми в необходимом объеме должен владеть каждый психолог [64; 105; 108]. Следует отметить, что при наличии гипотезы о преимущественных проблемах регуляторного характера подобный комплекс специальных проб (см. Главу 5) может быть использован уже в самом начале работы с ребенком. Если проблемы регуляции подтверждаются, то и весь ход его дальнейшего обследования (изменение диагностической гипотезы) должен строиться с учетом необходимой организации всей деятельности ребенка.

Для исследования и оценки сформированности произвольного внимания, других психических функций, возможностей удержания инструкций, последовательности действий адекватным можно считать анализ выполнения ребенком следующих «сериальных» заданий: *методика В. М. Когана* в ее классическом варианте и бланковые методики, такие, как *методика Пьерона-Рузера*, *Коррекционные пробы, таблицы Шульте*, *Счет по Крепелину*, *Прогрессивные Матрицы Дж. Равена*.

³⁰ Все эти методики можно найти в приведенных в библиографии источниках [например, 5; 11; 16; 17; 21; 58; 64; 72 и др.], а также в *Диагностическом Комплексе Семаго*.

Необходимо учитывать, что параметры внимания могут значительно колебаться в зависимости от степени утомления ребенка, заинтересованности в самом задании (мотивационный аспект), отношения к взрослому (эмоционально-личностный аспект взаимодействия). Для того чтобы оценить характеристики этого психического процесса и влияние на него утомления, бланковые методики можно давать дважды: в начале психологического обследования и в фазе выраженного утомления. В этом случае при анализе результатов необходимо описать динамику изменения операциональных характеристик деятельности.

Учитывая необходимость смены вида деятельности, в качестве «отдыха» между наиболее трудоемкими и утомительными для ребенка заданиями (такими, как методика В. М. Когана, *Прогрессивные Матрицы Дж. Равена*, *Предметная классификация* в варианте для детей 9–12-ти лет, *Корректирующие пробы*, *Счет по Крепелину* и т. п.) можно и наиболее целесообразно включать проективные методики, время выполнения которых не превышает 10–12 минут. В качестве таких методик можно предложить *ЦТО*, *Тест Руки*, *СОМОР*, *Контурный САТ-Н*, *Метаморфозы*, другие достаточно недолгие и «разгрузочные». Таким образом исследование эмоционально-личностных особенностей и их оценка будут органично вплетены в ткань взаимодействия ребенка и психолога.

Точно также в промежутках между сложными трудоемкими методами исследования целесообразно предлагать методы *исследования особенностей двигательной сферы*, как мелкой, так и общей моторики. С этой целью проводятся пробы на способность выполнять ритмические и координированные движения, в том числе и реципрокные. Особое внимание уделяется исследованию сформированности мелкой моторики (пробы на скоординированные движения пальцев, манипуляция с мелкими предметами, в том числе с ручкой и карандашом), а также моторным навыкам в графической деятельности (рисунок, лепка, аппликация, владение ножницами). У детей дошкольного возраста можно проверить сформированность бытовых двигательных навыков (застегивание пуговиц, шнуровка ботинок и т. п.).

В подобных ситуациях, когда возникает необходимость переключения на другой вид деятельности или краткого отдыха, возможно исследование специфики *латеральных предпочтений* (ведущих руки, ноги, а также ведущего глаза и уха), вне зависимости от того, упоминалось или нет родителями наличие семейного левшества или амбидекстрии среди членов семьи ребенка (см. Главу 4). Здесь же определяется соответствие или различие между рукой, которой ребенок рисует, ест, пишет (из психологического анамнеза) и выявленной предпочитаемой рукой, глазом, ухом.

Следующим этапом исследования особенностей развития ребенка может стать оценка доступности опосредования, то есть употребление каких-либо «средств» для запоминания. В рамках интегративной психологической диагностики подобные методики используются в первую очередь для оценки параметров интеллектуальной деятельности, а также особенностей мнестической функции ребенка, в частности, различий в объемах непосредственно и опосредованно запоминаемого материала. В качестве диагностических средств наиболее адекватными этим целям являются методика *Опосредованного запоми-*

нания по А. Н. Леонтьеву (для детей до 7–8-летнего возраста) и методика *Пиктограмма* (для детей старше 8 лет с достаточно сформированной графической деятельностью).

Уже на этом этапе при возникновении трудностей опознания тех или иных изображений целесообразно провести оценку сформированности собственно гностических функций, их особенностей. В то же время мы *не считаем* необходимым и обязательным детальное исследование гнозиса при каждом диагностическом обследовании (в соответствии с принципами построения гипотезы обследования и минимизации объема обследования). Подробное исследование, по крайней мере, зрительного гнозиса должно проводиться в том случае, если психолог обнаруживает какие-либо трудности в восприятии (понимании и/или описании) ребенком зрительных изображений на любом стимульном материале, используемом специалистом в процессе работы. Следует помнить, что исследование всех сторон восприятия (зрительного, слухового, тактильного и т. п.) является предметом отдельного *нейропсихологического исследования*, направленного на постановку топического и/или функционального диагноза, выявление специфики формирования межфункциональных взаимодействий, и проводится специально подготовленным психологом. При этом детский психолог, как уже говорилось, все же должен иметь представление о специфике методов, используемых в нейропсихологическом обследовании, уметь проводить отдельные пробы, давать соответствующую их выполнению оценку. В частности, исследование особенностей зрительного восприятия проводится на жестко формализованном, специально созданном для подобного исследования материале [6; 33; 64; 108].

Изучение и оценку особенностей речемыслительной деятельности целесообразно проводить с чередованием вербального и перцептивно-действенного диагностического материала. Наиболее удобны для этого, как по форме, так и по анализу результатов, следующие методики: *Разрезные Картинки*, *Прогрессивные Матрицы Дж. Равена*, *Подбор простых аналогий*, *Составление парных аналогий* (в том числе и невербальных), *Выделение существенных признаков*, *Понимание метафор, пословиц, рассказов со скрытым смыслом*, *Установление последовательности событий*, *Решение «конфликтных» задач, задач Пиаже*.

В качестве перцептивно-действенных диагностических материалов при обследовании детей младшего и среднего дошкольного возраста, а также детей более старшего возраста с подозрением на вариант тотального недоразвития, для этих же целей удобно использовать методику *Доски Сегена* и их аналоги (ящик форм, комплекты различных вкладышей, стаканчиков и т. п.).

Если в соответствии с диагностической гипотезой необходимо выявление изменений динамики мыслительной деятельности, непоследовательности мышления, соскальзываний в мышлении и т. п., помимо методик *Исключение предметов* и *Исключение понятий*, возможно использование методик *Сравнение понятий*, *Ассоциативный (словесный) эксперимент*, анализ поведения и вербальной продукции ребенка в целом.

Специального исследования речи ребенка можно не производить, но на протяжении всей работы с ребенком необходимо анализировать и оценивать вы-

сказывания ребенка с точки зрения их коммуникативной адекватности, активности, развернутости, грамотности, словарного запаса и т. п. и их соответствия возрасту и социокультурным особенностям речевой среды, в которой растет ребенок.

Исследование эмоционально-личностных особенностей целесообразно начинать с изучения истории развития ребенка (психологического анамнеза). Впоследствии эти данные дополняются не только результатами специального исследования, которое, как мы уже говорили, по сути своей должно быть вплетено в ткань всей работы с ребенком, но также наблюдением в процессе всего психологического обследования, в специально организованном наблюдении за ребенком в реальной жизни или в моделируемых ситуациях (в частности, в процессе групповой или индивидуальной работы психолога).

Наиболее удобным для первоначальной ориентации в специфике эмоциональной сферы и аффективных особенностей мы считаем использование методики *Метаморфозы*, с помощью которой возможно достигнуть четкого понимания того, какие диагностические техники и с какой целью необходимо будет использовать в дальнейшем при работе с данным ребенком. Эта методика позволяет опрелметить «зоны» личностных проблем, выявить специфичный для ребенка тип реагирования (экстра- или интрапунитивный), специфику межличностных отношений, очертить системы психологических защит ребенка. Использование методик подобной направленности можно считать, таким образом, ключевым моментом в исследовании эмоционально-аффективной сферы (в исследовании и оценке особенностей формирования когнитивной сферы подобной ключевой методикой является методика *Кооса*).

Специфика аффективно-эмоциональной сферы у детей с различными вариантами дизонтогенеза, выявляемыми в ходе обследования, первоначально описывается в жалобах родителей или педагогов либо в виде симптомов эмоциональной лабильности — быстрая пресыщаемость, нестойкость аффекта, поверхностность переживаний, внушаемость, непосредственность, легкая откликаемость на внешние раздражители, либо как выраженная стойкость и сила аффекта, вязкость, инертность переживаний, расторможенность влечений, упорство при удовлетворении своих желаний, негативизм, агрессивность.

Для углубленного исследования этих характеристик можно использовать достаточно длительные по времени проведения личностно-ориентированные проективные методики (в том случае, если ребенок не проявляет выраженных признаков утомления). К таким методикам можно отнести методику *рисуночной фрустрации С. Розенцвейга*, *САТ*, методику *Р. Жила* (и ее модификации), другие методы и методики исследования межличностных и детско-родительских отношений, в том числе и опросниковые.

Оценка взаимоотношений ребенка в детском коллективе, со взрослыми, социометрические параметры, необходимые для школьного психолога, могут быть получены с помощью анализа результатов выполнения таких методик, как *СОМОР*, *Цветовой Тест Отношений (ЦТО)*, других проективных и опросниковых методов.

При выборе методов обследования аффективно-эмоциональной сферы, личностных черт и межличностных отношений необходимо помнить, что методики, построенные по принципу опросников, не рекомендуется использовать для детей младше 8-9 лет. Точно также *Тест Цветовых Выборов* М. Люшера, с нашей точки зрения, не может быть использован для интерпретации личностного развития детей младше 13-14-летнего возраста³¹.

Как уже подчеркивалось, работа с подобными личностными методиками должна быть естественным образом вплетена в саму «ткань» работы с ребенком, проводиться в периоды «отдыха», поскольку именно в этом случае внимание ребенка не акцентируется на значении его ответов, что, таким образом, обуславливает их более непосредственный характер.

Завершающей частью подобной диагностической работы с ребенком должна стать обязательная положительная оценка деятельности ребенка со стороны специалиста. Можно (в особенности с детьми младшего школьного и пред-подросткового возраста) расспросить ребенка как о понравившихся, так и о наиболее неприятных моментах взаимодействия. Это позволяет получить дополнительные сведения не только о критичности ребенка, но, в ряде случаев, может характеризовать и мотивационный аспект его деятельности, в том числе ведущий тип мотивации. Точно также можно расспросить ребенка, не были ли ему неприятны какие-либо из задаваемых вопросов или обсуждаемых тем. Безусловно, ответы на эти вопросы также помогут при анализе эмоционально-личностных особенностей ребенка, в некоторых случаях смогут объяснить скованность ребенка, особенности его деятельности при работе с проективными методами исследования.

Таким образом, предлагаемая технология углубленного психологического обследования позволяет динамично с большой «плотностью контакта» провести диагностику и при этом максимально эффективно использовать имеющийся ресурс ребенка, в том числе и энергетический.

Длительность подобного углубленного обследования обычно занимает от 40 минут до 1 часа 40 минут, в зависимости от темпа деятельности ребенка, его возраста и других условий. Рекомендуемые временные нормативы проведения различных видов углубленного психологического обследования условно нормативно развивающихся детей разного возраста и отдельных категорий детей с отклоняющимся развитием приведены в Приложении.

В ситуации, когда психологу очевидно снижение работоспособности ребенка, падение общего уровня психической активности, психического тонуса, темповых характеристик, а также появление негативизма, отсутствие интереса к заданиям, целесообразно либо сократить процедуру обследования, либо «разбить» всю работу с ребенком на два — три приема. Аналогичное «разбиение» обследования может быть использовано при работе с детьми дошкольного возраста (см. Приложение).

³¹ Интерпретационные таблицы Цветового Теста Выборов М. Люшера [37; 112 и др.], имеющие хождение в нашей стране, создавались на выборке взрослой популяции и, следовательно, не могут быть однозначно перенесены на детей. Между тем для детей в возрасте до 13-14 лет валидной интерпретации цветовых выборов в контексте теоретического подхода М. Люшера на настоящий момент не существует.

ТАКТИКА И ТЕХНОЛОГИЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Предлагая данный раздел, авторы хотели не только показать особенности работы психолога с детьми этого возраста, но и отметить, что психологическое обследование детей младшего дошкольного возраста (от 2,5 до 4,5 лет) представляет наибольшую трудность для психолога, даже с достаточным опытом работы с детьми.

Можно сформулировать ряд проблем, касающихся диагностики развития детей младшего дошкольного возраста, и, соответственно, требующих особенно осторожного подхода к проведению психологической диагностики, анализу получаемых результатов и оценке особенностей психического развития. К подобным проблемам относятся:

1. Специфические особенности поведения и операциональных характеристик деятельности ребенка, характерные для данного возраста.
2. Недостаточная сформированность многих функциональных систем, что делает затруднительным и проблематичным вынесение тех или иных заключений по результатам обследования.
3. Малая разработанность диагностикумов (тем более для оценки отклоняющегося развития в рамках специальной психологии). Следует также отметить, что достаточно распространенным является мнение о том, что диагностические психологические методики могут быть применены в полном объеме только в старшем дошкольном возрасте.
4. Недостаточная разработанность возрастных нормативов психического развития (нормативов сформированности тех или иных функций и систем) детей этого возраста, отчасти связанная, как уже упоминалось, с тем, что многие функциональные системы находятся в процессе становления и можно говорить лишь о направленности их развития (в том числе и отклоняющегося от условно вероятностного норматива).
5. Отсутствие широкого опыта работы с детьми этих возрастов и достаточно редкая «встречаемость» детей этого возрастного диапазона в практической работе психологов, в первую очередь, психологов в составе образовательных центров.

Следует отметить, что к особенностям поведения и работоспособности прежде всего нужно отнести нормативную в этом возрасте небольшую расторможенность, повышенную ориентировочную реакцию или, наоборот, тормозимость, скованность и робость. Чаще всего эти показатели не обязательно свидетельствуют об особенностях аффективного развития ребенка — они могут являться ситуативными реакциями на те требования, которые предъявляет к нему необходимость взаимодействия с незнакомыми взрослыми.

Безусловно, в момент обследования будет наблюдаться преобладание игровой мотивации и игровой деятельности в целом. Это «играет на руку» специалисту, правда, этим обстоятельством надо еще уметь воспользоваться. Опера-

циональные характеристики деятельности еще недостаточно устойчивы и невелики в этом возрасте (внимание колеблется, произвольная регуляция собственной деятельности находится в начальной стадии формирования). У ребенка довольно быстро наступает пресыщение (а вслед за ним и утомление), и потому, как правило, требуется достаточно гибкое и изощренное взаимодействие специалиста с ребенком, чтобы эти естественные возрастные особенности не «зашумляли» результаты обследования. То есть психолог должен «следовать» за интересами ребенка и одновременно достаточно жестко проводить линию обследования, не забывая, в то же время, о быстро наступающем пресыщении и утомлении ребенка.

Что же касается собственно оценок особенностей развития ребенка и заключений специалиста по результатам проведенного исследования, то, учитывая возраст, последние должны быть достаточно осторожными: их категоричность допустима только в явных случаях. Кроме того, здесь еще более важным оказывается интегративный подход к анализу результатов, еще большее значение приобретает психологический анамнез, условия, в которых живет и развивается ребенок. Важным параметром оценки становится и учет уровня психической активности ребенка в целом, его психического тонуса, в том числе в ситуации обследования.

Такой подход делает возможным формулировку адекватной диагностической гипотезы и, соответственно, постановку предварительного психологического диагноза, что, в свою очередь, позволяет сформулировать основные задачи помощи ребенку, обосновать необходимый комплекс развивающих или коррекционных мероприятий. Мы говорим о предварительном психологическом диагнозе в том смысле, что особенно в этом возрасте для постановки окончательного психологического диагноза требуется достаточно продолжительное динамическое наблюдение, которое может быть успешно организовано в условиях деятельности психолога в составе дошкольного образовательного учреждения.

Сам методический «аппарат» исследования является по большей части заимствованным из отечественной дефектологии. В особенности это касается исследования речевой и речемыслительной деятельности в целом. Нельзя сказать, плохо это или хорошо, но на настоящий момент, тем более в условиях огромного дефицита стандартизованных психологических диагностикумов для детей данного возрастного диапазона, это является реальным фактом. Некоторым исключением являются такие изначально психологические методики, как *Доски Сегена* и их аналоги, некоторые конструктивные материалы (которые в определенной степени также являлись и являются диагностическим арсеналом дефектолога). Лишь недавно стали появляться специальные модификации и оригинальные методики для исследования познавательной сферы и эмоционально-личностных особенностей детей, начиная с трехлетнего возраста (например, модификация методики *Выготского—Сахарова*, *СОМОР*, *Контурный САТ-Н*, *Метаморфозы* и др.).

В последнее время отмечается рост числа исследований и литературных данных, касающихся нормативности развития тех или иных психических функций и систем детей младшего дошкольного возраста [7; 79; 109]. В целом, мож-

но представить, что нормативно к 3—4 годам ребенок фактически должен свободно владеть экспрессивной речью, полностью понимать обращенную к нему внеконтекстную речь взрослого на бытовые темы, иметь довольно большой, по крайней мере, пассивный, словарный запас. Моторное развитие характеризуется к этому возрасту достаточной зрелостью [42; 62]. Вся нейробиологическая предуготованность моторных систем должна быть сформирована (за исключением произвольных реципрокных движений, которые полностью формируются к 5,5—6 годам [60], по данным некоторых авторов, около 8 лет [108]).

Определенной степени развития достигает уровень произвольности психических процессов и функций, в частности, запоминание того, что специально предлагается взрослым, произвольность выполнения различных мыслительных операций (при внешнем контроле и планировании взрослого). Произвольность достигает определенного уровня и в эмоциональном плане: ребенок может удержать слезы «до прихода мамы», может схитрить, притвориться, что естественно находит свое выражение в игровой деятельности, начале сюжетной, сюжетно-ролевой игры (безусловно, при сохранении более ранних форм игры).

Учитывая часто противоположные варианты особенностей поведения ребенка 2,5—4,5 лет, его нетерпеливость, высокий уровень неупорядоченности поведения, особенно в начале обследования (не достигающие в норме уровня полевого поведения), или, наоборот, робость и боязливость, возможны и достаточно технологичны два варианта начала работы с детьми этого возраста.

1-й вариант

Ребенку предоставляется достаточная свобода в пространстве помещения, игровой комнаты³². Время, в течение которого он осваивается и играет, используется психологом не только для наблюдения за свободным поведением ребенка, его речевыми, эмоциональными и двигательными реакциями, но и для разговора с матерью, другими членами семьи, пришедшими на консультацию, о возникших в семье проблемах, особенностях раннего развития малыша.

Такой тип начала обследования возможен со следующими категориями детей:

- активные дети с выраженной, «живой» ориентировочной реакцией без признаков полевого поведения;
- активные дети, утомленные предшествующим обследованием пассивным ожиданием — им необходимо «выпустить пары»;
- тревожные дети, которые, однако, на определенном этапе могут «оторваться» от мамы и начать самостоятельную игру, пусть даже и около нее.

Во всех этих случаях ребенок не должен быть слишком утомлен или находиться на приеме у психолога в период привычного для него дневного сна.

Затем имеет смысл начать взаимодействие с ребенком, либо с элементарных рисуночных заданий, либо с продолжения спонтанной игры — в данном

³² В этом случае из пространства комнаты должны быть удалены острые, режущие и другие опасные для здоровья ребенка предметы и оборудование. На открытом пространстве комнаты должно находиться ограниченное количество игровых предметов, тестовых материалов, чтобы не перевозбудить ребенка.

случае для исследования моторных характеристик (например, ловить и бросать мяч, выполнять ту или иную двигательную программу). И то, и другое будет иметь своей целью одновременно проведение непосредственно обследования и налаживание нормального взаимодействия и эмоционального контакта с ребенком.

2-й вариант

В этом случае предполагается, что анамнестические сведения будут собраны после самого обследования, либо заранее, поскольку работа психолога с ребенком начинается сразу же³³.

Такое начало взаимодействия является технологичным и адекватным при работе с:

- расторможенными, гипердинамичными детьми;
- вялыми детьми со сниженной ориентировочной реакцией, низким уровнем психического тонуса;
- детьми, утомленными долгим ожиданием, проходящими обследование в период привычного для них дневного сна.

В этом случае имеет смысл сразу предложить ребенку яркие, интересные (но не чрезмерно возбуждающие) задания перцептивно-действенного характера (стаканчики, пирамидки, *ящик форм, доски Сегена*). При этом все оценки деятельности ребенка со стороны специалиста должны быть положительными, но в то же время умеренными, сдержанными по форме и интенсивности выражения, какова бы при этом ни была результативность работы ребенка.

Исключение составляют выраженные варианты расторможенного поведения или негативизм, когда ребенок не выполняет задания, а производит «неспецифические» действия с тестовым материалом (сбрасывает со стола, стучит о стол и т. п.).

Далее, в зависимости от уровня психической активности и заинтересованности ребенка, исследуется специфика мнестической деятельности (объем слухоречевого запоминания), что является ключевым моментом психологического обследования и для этого возраста. Исходя из особенностей запоминания и учитывая уровень речевого развития в целом, который, в свою очередь, может быть оценен заранее в процессе наблюдения за ребенком в группе или в первые моменты обследования, «строятся» все инструкции и стиль речевого взаимодействия с ребенком.

По результатам выполнения перцептивно-действенных или рисуночных заданий оценивается общий уровень развития познавательной сферы: соотношение величины и формы на конкретных объектах (*Доски Сегена*, различные вкладыши и пирамидки, *Разрезные картинки* и т. п.), уровень понятийного развития (*Предметная классификация, методика Выготского-Сахарова, Исключе-*

³³ В реальной практике психолог-консультант образовательного центра или психологической консультации вынужден собирать психологический анамнез, зачастую, уже после проведения обследования. В практике работы психолога дошкольного учреждения история развития ребенка должна быть изучена заранее, до проведения углубленного обследования.

ние предметов), сформированность пространственных представлений (*Разрезные Картинки, методика Кооса* и др.).

Как уже отмечалось, энергоемкие задания (*Предметная классификация, Доски Сегена* и т. п.) перемежаются двигательными пробами, а малоинтересные или пресыщающие задания (в основном, методики вербального типа) — длительными методиками исследования эмоционально-личностной сферы (игра «в волшебника» — методика *Метаморфозы*, игра «Что происходит?» — *Контурный САТ-Н*, «Угадай настроение» — методика «*Эмоциональные лица*» и др.). Подчеркнем, что подача того или иного задания должна быть жестко «увязана» с уровнем психической активности в каждый конкретный момент, степенью утомления и нарастанием признаков расторможенности. Чаще всего задания на исследование эмоционально-личностной сферы являются релаксирующими, снижая расторможенность ребенка. Однако при наличии выраженных страхов (пусть даже возрастных) задания по типу заданий методики *Метаморфозы* могут перевозбудить или инертно зафиксировать ребенка на той или иной теме. Поэтому в арсенале психолога должны быть и средства для переключения ребенка с одного вида деятельности на другой, и средства разумного рационального объяснения условий задания.

Дополнительно следует отметить, что именно в работе с детьми 3–5 лет часто приходится апеллировать, обращаться к взрослому, который пришел с ребенком. Это дает возможность создать дополнительную мотивацию, стимулирует ребенка к выполнению того или иного задания. Например, психолог может сказать: «*Маме интересно посмотреть, как ты это сделаешь*», «*У тебя дома нет такой игры, покажи маме, как ты играешь*» (вариант: «*Покажи, какой ты молодец, давай порадуем маму*») и т. п.

Даже в том случае, когда ребенок явно неуспешен в выполнении заданий, в конце обследования его необходимо похвалить, дать возможность свободно поиграть в наиболее понравившиеся «игрушки-методики». Это время можно использовать для беседы с мамой или с целью получения дополнительных данных для психологического анамнеза, для заключительной беседы по результатам обследования.

АНАЛИЗ ПРОФИЛЯ ЛАТЕРАЛЬНЫХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ И ЕГО МЕСТО В ОЦЕНКЕ И ПРОГНОЗЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Глава 4

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ НОРМАТИВНОГО РАЗВИТИЯ

Данный раздел практически целиком базируется на работах ведущих отечественных нейропсихологов. Для более тщательного ознакомления с проблемами нейропсихологии детского возраста мы отсылаем заинтересованных специалистов к соответствующим работам [1; 6; 49; 60; 64; 108 и др.]. В этой главе мы рассмотрим лишь наиболее важные показатели и особенности психического развития с точки зрения нейропсихологии детского возраста, которые *каждый* психолог-практик должен знать и уметь использовать в своей оценке развития каждого ребенка, даже не будучи специалистом-нейропсихологом.

Как уже отмечалось в предыдущих главах, одними из основных факторов, определяющих особенности психического развития ребенка, являются характер и динамика становления пространственно-функциональной организации мозговых систем. В нашей модели анализа развития специфика функциональной организации представляет собой составляющую уровня «первопричин», наряду с нейробиологическими особенностями развития и социальной ситуацией развития ребенка.

Включение данного фактора как рядоположного в триединой системе «причинного уровня» объясняется возрастанием в детской популяции случаев амбидекстрии и леворукости (как внешних маркеров этого фактора), увеличения числа детей, демонстрирующих большое количество левосторонних моторных и сенсорных предпочтений. Как показывает практика, этот факт в значительной степени коррелирует со значительным изменением психофизиологических механизмов адаптации, спецификой аффективно-эмоциональных проявлений современных детей, особенностями развития их познавательной и регуляторно-волевой сфер. Многими современными отечественными нейропсихологами показана достоверная связь широкого спектра психических яв-

лений (особенности познавательной, эмоционально-личностной, двигательной сфер, адаптационные возможности и др.) со спецификой межполушарной организации мозга [1; 8; 36; 44; 60; 108], которая и проявляется, в частности, в типах профиля латеральных предпочтений.

В связи с особой важностью этого показателя развития мы сочли необходимым рассматривать особенности пространственно-функциональной организации мозговых систем как одну из составляющих психологического диагноза и, соответственно, оси анализа в рамках многоосевой классификации психологических особенностей развития, предлагаемой нами [94].

Не вдаваясь глубоко в специфику такой ветви практической психологии, как нейропсихология детского возраста, следует отметить, что, в отсутствие общего понимания законов и закономерностей как нормативного, так и отклоняющегося развития, а также овладения некоторыми практическими навыками работы с использованием нейропсихологического подхода, деятельность обычного психолога образования оказывается значительно «обедненной».

Более того, только в рамках подобного синдромального подхода, когда вроде бы не связанные между собой явления и феномены могут быть проанализированы как составляющие единой нейро-био-социальной природы развития, возможна реальная и в целом эффективная помощь различным категориям детей. Все вышесказанное не означает, что каждый психолог должен стать нейропсихологом. Это отдельная, требующая специфической и многолетней подготовки квалификация. В то же время определенные навыки использования знаний нейропсихологии детского возраста, по крайней мере, в диагностической работе, необходимы для современного специалиста.

На наш взгляд, одной из важных и «востребованных» в повседневной практике психолога задач в процессе оценки состояния ребенка должно стать описание специфики (профиля) латеральных предпочтений (ПЛП), косвенно отражающих особенности межфункциональных взаимодействий мозговых систем. Точно также каждый психолог должен знать и понимать нормативное становление прогрессирующей латерализации как отражение «поэтапного закрепления иерархии, дифференцированных подкорково-корковых, внутри- и межполушарных взаимодействий» [1, с. 88].

Без понимания и включения подобных знаний в свою практическую деятельность любой психолог оказывается во власти таких механистичных и в целом порочных подходов и дефиниций, как: «правый мозг — левый мозг», «леворукий ребенок», «правое полушарие определяет творческие способности, а левое — когнитивные» и т. п., недостойных серьезного специалиста.

Необходимость оценки профиля латеральных предпочтений объясняется тем, что функциональная асимметрия полушарий является одним из основных принципов работы мозга человека. Нарушение процесса прогрессирующей латерализации психических функций и установления доминантности полушарий неизбежно приводит к разного рода особенностям развития, которое в большинстве случаев следует рассматривать как *отклоняющееся развитие*. Признавая факт участия обоих полушарий в обеспечении любой сложно организованной психической функции или процесса, можно констатировать следующие основные проявления полушарной специализации:

- доминирование левого полушария по основным параметрам речи у правой и большинства левой;
- ведущая роль левого полушария в отношении двигательных функций у праворуких;
- доминантность правого полушария в анализе зрительной (прежде всего опτικο-пространственной) и кинестетической информации;
- большая связь правого полушария (по сравнению с левым) с аффективными процессами [1].

Помимо этого, существует мнение, что асимметрия, выявляемая на ранних этапах онтогенеза, отражает латерализацию функций на уровне подкорковых образований и предшествует формирующейся позже функциональной специализации полушарий [60]. Таким образом, все вышесказанное позволяет выдвинуть гипотезу о ведущей роли подкорковых структур в формировании полушарной специализации (по крайней мере, до определенного возраста), поскольку основной структурой, выполняющей функцию межполушарного переноса у взрослых, является мозолистое тело, которое, согласно многочисленным исследованиям, созревает лишь к 10–12 годам. Таким образом, с определенной долей достоверности можно утверждать, что функциональные взаимодействия на уровне подкорковых образований играют значительную роль в обеспечении процесса межполушарного переноса у детей. А следовательно, оценка латеральных предпочтений отчасти отражает и специфику сформированности функциональных взаимоотношений и субкортикальных структур.

ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ МЕЖФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ У ДЕТЕЙ С ВАРИАНТАМИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ РАЗВИТИЯ

Косвенным признаком специфики формирования межполушарных функциональных взаимодействий является наличие определенного количества левосторонних латеральных (как моторных, так и сенсорных) предпочтений или, строго говоря, наличие у ребенка *не только правосторонних* латеральных предпочтений [1; 108].

В немногочисленных нейропсихологических исследованиях правомерно поднимается вопрос о типе профиля латеральных предпочтений у различных категорий нормативно развивающихся и «проблемных» детей разных возрастных диапазонов [44; 49; 60]. Так, в исследовании Е. Г. Каримуллиной и Н. В. Зверевой (2003) в группе успешно обучающихся детей преобладали дети —

чистые (сильные) правши, был достаточно высок процент детей с признаками амбидекстрии³⁴, но с более выраженными правосторонними перцептивными признаками, и еще меньше детей-амбидекстров с левосторонними перцептивными признаками. Леворуких детей в группе успешно обучающихся выявлено не было. В то же время в группе детей, обучавшихся в классах 7 вида (коррекционных классах), преобладали, прежде всего, дети-амбидекстры с левосторонними перцептивными признаками, а также амбидекстры с большим количеством правосторонних перцептивных признаков и только на третьем месте — праворукие дети с левосторонними перцептивными признаками [44]. Таким образом, авторами цитируемого исследования был сделан вывод о различии в распределении по типам профиля латеральных предпочтений и, следовательно, функциональной организации мозговых систем в группах детей с различными учебными достижениями.

Наши собственные исследования также позволяют сделать ряд заключений, которые важны для практической деятельности психолога. В первую очередь, следует оговориться, что существует нормативная онтогенетическая последовательность становления прогрессирующей латерализации. То есть в одном возрастном диапазоне (например, на шестом году жизни) дети, даже при нормативном развитии, могут иметь достаточно большое количество неправосторонних латеральных предпочтений, наличие которых, однако, не может быть квалифицировано как проявление истинной амбидекстрии. При этом в более старшем возрасте (уже ближе к девяти годам) такое же количество неправосторонних предпочтений уже будет характеризовать специфику формирования латеральных предпочтений как отражение своеобразия становления межфункциональных взаимодействий.

Данная оценка базируется на том, что неравномерность формирования психических функций в ходе развития связана с нормативной гетерохронией созревания различных мозговых структур. Как отмечается большинством исследователей, структурно-функциональная организация мозга претерпевает значительные изменения вплоть до 18-летнего возраста.

Принцип гетерохронии применим ко всему нейроонтогенезу и наиболее изучен в отношении созревания коры больших полушарий. Так, морфологические исследования выявили, что в первые годы постнатального онтогенеза наиболее интенсивно развивается система *вертикальных* связей (вектор «снизу-вверх»), обеспечивающая взаимодействие коры с подкорковыми и стволовыми структурами. К 5–6 годам усложняется система связей *по горизонтали* за счет формирования мозговой организации от правого полушария к левому («право-левый» вектор) и от задних отделов к передним («задне-передний» вектор). Апофеозом церебрального функционального онтогенеза являются нисходящие влияния от передних отделов левого полушария к субкортикальным отделам [1]. Вышеприведенное позволяет говорить не только о функциональной стороне становления мозговых систем, но и о их пространственной организации. Последнее кажется нам более адекватным.

Еще более сложная ситуация наблюдается при исследовании становления межфункциональных взаимодействий у детей с различными вариантами отклоняющегося развития. Нами были исследованы дети от 5 до 10 лет, как нормативно развивающиеся, так и с различными вариантами отклоняющегося развития. Были получены данные, характеризующие своеобразие динамики формирования прогрессирующей латерализации у различных категорий детей [107].

Как видно из графического распределения выраженности этого признака (рис. 4.1), в группе нормативно развивающихся детей в возрасте от 5 до 10 лет и в аналогичных возрастных группах детей с общим недоразвитием речи и задержкой психического развития с возрастом отмечается *неуклонное снижение* (в процентном отношении) количества детей с наличием более чем двух неправосторонних латеральных предпочтений. Как уже говорилось, это хорошо согласуется с литературными данными о становлении прогрессирующей латерализации в норме [60].

Из приведенного графика динамики изменений ПЛП видно, что по мере взросления наблюдается четкая однозначная динамика уменьшения количества таких детей в норме — с 54% детей шестого года жизни до 24% детей 9–10 лет.

Однако, как следует из приведенного графика, процесс уменьшения количества детей с логопедическим диагнозом «общее недоразвитием речи» (парциальная несформированность когнитивного компонента деятельности) и с так называемой «задержкой психического развития» (парциальная несформированность смешанного типа), обладающих с этими признаками, идет значительно медленнее, не достигая к 10-летнему возрасту средненормативных популяционных значений для взрослых [36]. Количество детей с наличием более чем двух неправосторонних латеральных предпочтений остается на достаточно высоком уровне (49% и 60% детей соответственно) [106].

Характеристика профиля латеральных предпочтений

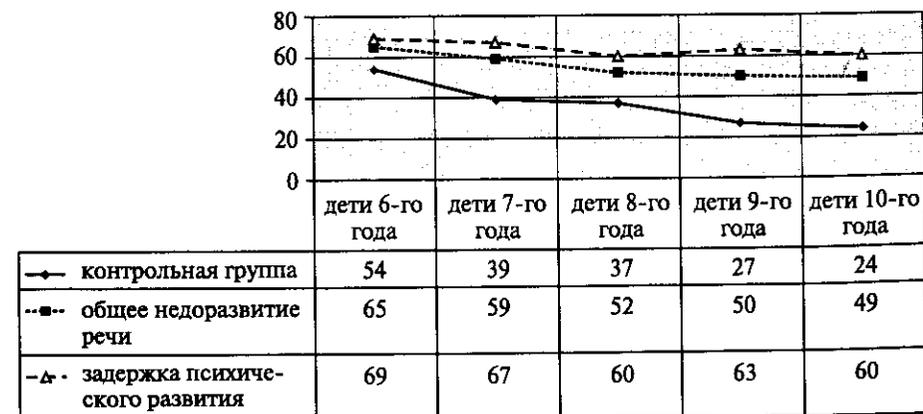


Рис. 4.1. Особенности возрастной динамики изменения профиля латеральных предпочтений различных категорий детей

³⁴ Амбидекстрия (от лат. *ambo* — оба и *dextera* — правая рука) — одинаковое развитие функций обеих рук [78, с. 18].

Кроме того, среди анализируемых категорий детей после семи лет фактически не наблюдается уменьшения количества детей с двумя и более левосторонними латеральными предпочтениями (вариант плато). Можно предположить, что специфика характера формирования функциональных взаимодействий у таких детей как бы «зависает» на уровне 7-летнего возраста. В группе с частичной несформированностью когнитивного компонента деятельности наблюдается достаточно интенсивное уменьшение количества детей, имеющих левосторонние латеральные предпочтения между 5 и 7 годами, а затем оно сменяется более медленным темпом убывания этого показателя по сравнению с нормативной динамикой.

Значимым оказывается и подтверждение данных других специалистов о том, что важно не только «увеличенное» суммарное количество левосторонних признаков у описываемых групп детей, но и оценка наличия несоответствия доминантности полушарий в различных модальностях [8; 44]. Например, «условно» неблагоприятным можно считать сочетание левого ведущего глаза и правой руки и, наоборот — ведущего правого глаза и ведущей левой руки. Для психолога-практика это является дополнительным показателем, который должен быть включен в оценку прогноза дальнейшего развития и обучения ребенка.

Использование подобных оценок в практической работе психолога является важной составляющей его диагностической деятельности. В рамках технологии оценки особенностей психического развития ребенка анализ профиля его латеральных предпочтений (как моторных, так и сенсорных) также следует рассматривать как один из *ключевых моментов* обследования, наряду с анализом особенностей мнестической деятельности, регуляторного и когнитивного (пространственного) компонентов познавательной сферы. Если последние представляют собой оценку факторов и механизмов формирования психического развития в целом, в том числе и отклоняющегося, то оценка профиля латеральных предпочтений лежит, как уже отмечалось, в основе анализа одной из причин наблюдаемых особенностей развития.

Знание подобной специфики не только является косвенным отражением сформированности межфункциональных взаимодействий, но и является важным показателем прогноза дальнейшего развития и обучения «проблемного» ребенка.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СПЕЦИФИКИ ЛАТЕРАЛЬНЫХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ

В литературе, как отечественной, так и зарубежной, существует множество анкет и проб для определения латеральных предпочтений или уже упоминаемого *профиля латеральных предпочтений* (латерального профиля) для детей и взрослых. Можно привести такие известные анкеты-опросники, как тест Ан-

нет, обследование с помощью системы М. Озьяс, а также схемы анализа латеральных предпочтений, разработанные М. М. Безруких, разработчики других авторов [8; 108]. С нашей точки зрения, такое разнообразие количество исследований сенсорных и моторных предпочтений ребенка, безусловно, необходимо при проведении серьезных научных исследований и углубленной нейропсихологического обследования. Однако в процессе практической работы, в первую очередь, при проведении качественного анализа результатов, школьный психолог вполне может получить валидные данные о специфике латеральных предпочтений, используя небольшой набор наиболее показательных и простых в исполнении проб. Для решения практических задач, в первую очередь, прогноза развития и выработки стратегии коррекционной работы, подобной информации о ребенке и характере его латеральных предпочтений оказывается вполне достаточно.

В качестве практических проб для определения типа латеральных предпочтений психологом образования могут быть использованы следующие процедуры определения моторных и сенсорных предпочтений:

1. Исследование предпочтений той или иной руки в пробах:

- переплетение пальцев рук (кистевая проба) — большой палец ведущей руки будет находиться сверху;
- поза Наполеона (для детей старше 7 лет) — кисть ведущей руки будет находиться сверху;
- проба «Телефонная трубка» (определяется рука, которая потянется к телефонной трубке, лежащей строго по средней линии);
- проба «Посмотри в подзорную трубу (калейдоскоп)» (проводится и оценивается аналогично предыдущей пробе, только ребенку дается свернутая из листа бумаги подзорная труба).

2. Исследование предпочтений той или иной ноги в пробах:

- проба «Попрыгай на одной ноге» (определяется нога, с которой ребенок начинает прыгать, а также качество прыжков на обеих ногах — на ведущей ноге ребенок прыгает лучше и устойчивей);
- проба «Ударь мяч» — активная (в том числе толчковая) нога будет ведущей.

3. Исследование сенсорных предпочтений:

- проба «Телефонная трубка» (для прислушивания используется ведущее ухо);
- проба «Подзорная труба» (для рассматривания какой-либо выделенной точки пространства используется ведущий глаз).

В систему оценки специфики латеральных предпочтений, предлагаемой авторами, осознанно не были включены общеизвестные мануальные пробы: какой рукой ребенок держит ложку при еде, рисует, чистит зубы и т. п. Подобные пробы могут характеризовать социально приемлемые и социально одобряемые навыки, которые формируются в процессе присвоения социально-культурного опыта, и не отражать генетически «запрограммированную» специфику формирования пространственно-функциональной организации мозговых систем.

Ориентировочная оценка. Наличие более двух-трех неправосторонних предпочтений будет свидетельствовать (чем старше ребенок, тем с большей долей достоверности) о специфике формирования межфункциональных взаимодействий, что можно рассматривать, с точки зрения общего прогноза развития, как отягощающий фактор при ряде вариантов отклоняющегося развития [94; 104; 108]. Это важно учитывать и при работе с детьми с вариантами парциальной несформированности когнитивного и регуляторного компонентов познавательной деятельности, и при вариантах дисгармоничного развития, в особенности интропунитивного типа, в частности, при наличии у детей этого варианта отклоняющегося развития соматических и психосоматических проявлений.

Замечание. Демонстрация одного-двух левосторонних предпочтений в пробах можно рассматривать как артефакт у ребенка с преимущественно правосторонними предпочтениями, то есть «типичным» вариантом формирования межфункциональных взаимодействий. Этот вариант профиля латеральных предпочтений тем больше выражен, чем младше ребенок.

ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ БАЗОВЫХ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Глава 5

Оценку сформированности базовых составляющих психического развития, краткое описание которых приведено в Главе 2, можно рассматривать в качестве одного из ключевых моментов психологического обследования. Такая оценка в значительной степени необходима для проверки диагностической гипотезы, поскольку позволяет скорректировать, уточнить или изменить ее. Особая важность, которую мы придаем этой части обследования, заключается в том, что именно понимание структуры и специфики сформированности этих компонентов психического развития ребенка, сам «профиль» всей системы базовых составляющих находятся в основе постановки психологического диагноза, выступая в качестве основного психологического синдрома [92; 93; 94; 104].

В определенной степени именно сформированность всей системы базовых составляющих определяет вероятностный прогноз дальнейшего развития и, самое главное, пути адекватной коррекционно-развивающей работы. Тем самым в очередной раз «опредмечивается» положение о единстве методологического подхода, диагностической и коррекционной деятельности психолога.

Главным в оценке сформированности базовых составляющих психического развития следует считать выявление для каждой из них того уровня развития, который «достаточен», сформирован, и, соответственно, качественную оценку следующего дефицитарного уровня. Таким образом, оценивая каждую составляющую, мы можем оценить тот уровень, на котором произошел «сбой» ее развития, и затем определить «исходную точку», объем и направление работы с целью формирования всего репертуара психических функций. При этом в понятие «несформированности уровня» включена не только его недостаточность, но и любая особенность функционирования, взаимосвязанность с остальными уровнями (подуровнями), выходящая за «пределы», определяемые нормативным онтогенезом, социально-психологическим нормативом.

Оценка сформированности каждой составляющей позволяет в несколько иной плоскости подойти и к классическому понятию «зоны ближайшего развития» (ЗБР) ребенка. С точки зрения понимания ЗБР как области «несозревших, но созревающих процессов» [27: т. 4, с. 264], следующий за сформиро-

ванным в соответствии с нормативным онтогенезом уровень (то есть недостаточно сформированный уровень) и является зоной ближайшего развития. Именно эта «зона», или область, должна стать «мишенью» воздействия со стороны всей образовательной среды. Именно выявление таких «мишеней», «точек сбоя» нормативной программы развития и является основной целью обследования, точкой приложения усилий всех специалистов образования.

Ниже мы представляем специфичные для оценки сформированности уровневой системы базовых составляющих развития способы и методики оценки.

ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ ПРОИЗВОЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Такая оценка может быть произведена на следующих уровнях:

- произвольная регуляция сенсомоторной (двигательной) активности;
- произвольная регуляция (произвольность) психических процессов и функций;
- сформированность произвольной регуляции эмоций, поведения в целом.

Произвольная регуляция сенсомоторной (двигательной) активности

Естественно, что оценка сформированности произвольной регуляции движений опирается на закономерности и показатели нормативного развития двигательной активности ребенка в онтогенезе [42; 60; 62; 73; 124].

При углубленном исследовании произвольной регуляции движений необходимо последовательно оценить³⁵:

- Возможность совершать произвольные крупные движения отдельными частями тела в соответствии с заданной инструкцией (одновременное расслабление—напряжение обеих рук или ног, отдельных конечностей; попеременные движения конечностями, например, сгибание—разгибание руки или ноги, другие движения по речевой инструкции или по показу).
- Возможность произведения серии последовательных движений (удержание двигательной программы) в направлении от головы и шеи к нижним конечностям, от шеи и плеч к кистям и отдельным пальцам и, соответ-

³⁵ Данная последовательность оценки имеет лишь содержательную направленность и не обязательно должна жестко выдерживаться в ходе конкретного диагностического обследования.

ственно, от колен к пальцам ног. При исследовании особенностей и качества произвольной регуляции и удержания двигательных программ удобно использовать известные нейропсихологические пробы для кистей рук и пальцев.

- Оценка возможности регуляции силы мышечного тонуса по типу «сильное», «среднее», «слабое».

Следует отметить, что подобное детальное исследование сформированности произвольной двигательной активности ребенка адекватно и оправдано в условиях «простроения» конкретной коррекционной программы по формированию произвольной регуляции [94; 103; 104]. В реальной диагностической практике исследования, в первую очередь, сформированности познавательной деятельности в целом, возможно «редуцирование» оценки до исследования произвольной регуляции моторики рук, в отдельных случаях — моторики рук и мимической мускулатуры.

Примечание. Чрезвычайно важным в этой части обследования является положение специалиста и ребенка за столом. Взрослый и ребенок должны сидеть рядом (ребенок может сидеть как справа, так и слева от специалиста), а не друг напротив друга. Тем самым ребенку нет необходимости «перешифровывать» движения рук взрослого (правой или левой).

Оценка сформированности произвольной моторики рук

Следуя предлагаемому в Главе 3 правилу проведения обследования «от нормативно доступного по возрасту», для детей, начиная с 6—6,5 лет, логичнее начать с *реципрокных движений рук* (оценка возможности выполнения реципрокных координаций используется в нейропсихологической диагностике как одна из методик исследования динамического праксиса) [64; 80; 108]. В то же время для детей более младшего возраста данное исследование необходимо либо предельно упростить (например, до реципрокных движений рук или ног), либо начать с достаточно сложных, но *монолатеральных* (односторонних) двигательных программ.

Если и это не получается, то в соответствии с тем же правилом для большего упрощения заданий ребенка просят повторить только движения кистей рук вслед за взрослым.

Инструкция. «Посмотри, как я делаю, и делай так же» или «Повторяй движения моих рук».

Психолог четко хлопает в случайном порядке ладонями по столу (например, в таком порядке: правой — левой — левой — обеими ладонями — левой — правой — правой и т. п.). Задача ребенка: повторить каждый хлопок той же рукой, что и взрослый вслед за ним.

При невозможности выполнения и такого задания инструкция повторяется, но ребенок повторяет движения взрослого сначала какой-либо одной рукой (монолатеральная проба), а лишь затем — двумя руками (билатеральная

проба). Помимо этого исследуется возможность выполнения ребенком несложных последовательных движений (как один из достаточно простых вариантов произвольного удержания двигательной программы). Например: сжать ладонь в кулак — разогнуть указательный палец — согнуть его — разогнуть мизинец.

Точно также может быть проведена оценка возможности удержания двигательной программы [64; 108]. Для этих же целей анализируется выполнение ребенком и иных простых двигательных программ.

В качестве усложненной (сенсibilизированной) пробы можно предложить ребенку делать одновременные разнонаправленные движения руками (например, одна рука «делает» вращательные круговые движения на макушке головы, а другая — «поглаживающие» движения из стороны в сторону поперек живота и т. п.).

Оценка сформированности движений мимических мышц лица

Оценка возможностей произвольной регуляции мимических мышц производится вначале по речевой инструкции, а в случае невозможности выполнения — по показу взрослого.

Например: зажмурить (прищурить, прикрыть) только один глаз, а потом — другой, нахмуриться, поднять брови, попробовать поднять только одну бровь (усложненная сенсibilизированная проба) и т. п. Также анализируется возможность выполнения простых двигательных программ (улыбнуться — вытянуть губы трубочкой; улыбнуться — зажмурить глаза).

Возрастные нормативы выполнения

- К 4,5–5 годам возможно выполнение движений ладонями рук вслед за взрослым в том же порядке с самостоятельным удержанием задания.
- К 5–5,5 годам ребенок может выполнить несложную двигательную программу одной рукой (при этом возможны элементы синкинезий — сопутствующих движений в другой руке) или двумя руками одновременно [60].
- К 6-ти годам возможно выполнение реципрокных движений кистей рук (с единичными ошибками)³⁶.
- Дети 6–6,5-летнего возраста могут выполнить произвольные мимические движения после речевой инструкции, сопровождаемой показом.
- К 6,5–7 годам подобные задания выполняются по речевой инструкции взрослого, с единичными ошибками.
- К 7–8 годам ребенок может выполнить различные двигательные программы как разноименными руками (ногами), так и мимической мускулатурой.
- После 8 лет возможно выполнение сенсibilизированных проб.

³⁶ Некоторые исследователи [108] считают, что реципрокная координация рук полностью автоматизируется лишь к 8-летнему возрасту.

Произвольная регуляция психических процессов и функций

В данном случае каких-либо специализированных методик, направленных непосредственно на оценку сформированности этого компонента произвольной регуляции, не предусматривается. Оценка возможности целенаправленной организации собственной деятельности в определенном «русле» (мнестические процессы, речемыслительная деятельность и т. п.), произвольной регуляции ребенком своей познавательной активности, в том числе и в смысле возможности ограничения (или даже прекращения) собственной деятельности может быть проведена с использованием всем хорошо известных диагностических методик. При этом, помимо анализа результата непосредственно исследуемых феноменов, на которые ориентирована та или иная методика, проводится и анализ сформированности произвольной регуляции той же самой функциональной системы, отдельной психической функции. И в первую очередь исследуется возможность удержания программы выполнения тех или иных заданий, которые входят в состав данной диагностической методики.

Подобная регуляция психических процессов и функций может быть сформирована несколько лучше, чем произвольность двигательной активности, в силу речевого опосредования и, наоборот, может значительно страдать из-за его отсутствия. Последнее наиболее характерно для детей с парциальной несформированностью когнитивного компонента познавательной деятельности (дети с общим недоразвитием речи, несформированностью всех средств языка — по логопедической классификации).

При качественной оценке параметров, свидетельствующих об уровне произвольного владения собственной деятельностью, прежде всего, анализируются возможности:

1. Удержание инструкции. При этом возможны следующие градации:
 - не удерживает;
 - удерживает при повторении инструкции;
 - удерживает самостоятельно.
2. Удержание программы выполнения заданий как невербального, так и вербального характера:
 - не удерживает;
 - удерживает при вынесении программы вовне;
 - удерживает самостоятельно.
3. Распределение внимания по ряду признаков одновременно:
 - способен «удержать» только один признак;
 - способен к распределению внимания и «работе» с двумя признаками при незначительной помощи взрослого;
 - способен к распределению внимания и продуктивной работе с двумя и более признаками самостоятельно.

Подобная оценка возможна при наблюдении за выполнением большинства предлагаемых в Разделе II методик и заданий, в первую очередь, на материале

так называемых «сериальных» заданий, таких, как: *Прогрессивные Матрицы Дж. Равена, методика Пьерона—Рузера, Методика В. М. Когана, методика Кооса, Установление последовательности событий* и т. п. (см. описания методик в соответствующих главах Раздела II).

Возрастные нормативы выполнения

- К 3,5–4 годам ребенок удерживает инструкцию при «игровой» подаче материала, но при выполнении заданий нуждается во внешнем контроле. Ответы еще могут носить импульсивный характер.
- К 4–5-летнему возрасту ребенок может удерживать инструкцию и самостоятельно выполнять задания, как правило, при условии «проговаривания» программы собственной деятельности. Иногда сам переносит контроль на взрослого: просит проверить, спрашивает, правильно ли делает. При необходимости распределения внимания, в «фокусе внимания» способен удержать, чаще всего, лишь один признак. На фоне утомления или чрезмерного объема материала могут возникать импульсивные ответы и действия.
- В 5,5–6-летнем возрасте ребенок может удерживать инструкцию, иногда помогая себе «проговариванием», самостоятельно обнаруживает ошибки, может их исправить. Программу деятельности, в основном, удерживает, но при этом может нуждаться в организующей помощи взрослого. В целом доступно распределение внимания не более чем по двум признакам одновременно.
- К 6,5–7 годам ребенок удерживает инструкцию, при выполнении сложных заданий иногда нуждается в ее повторении. К этому возрасту он уже способен удержать программу выполнения заданий вербального или невербального характера. На фоне утомления может потребоваться небольшая организующая помощь взрослого. Свободно справляется с заданиями, требующими распределения внимания по двум признакам (и удержания программы выполнения подобных заданий).
- После 7–7,5 лет полностью удерживает инструкции к заданиям. В этом возрасте ребенок способен самостоятельно «выстраивать» программу выполнения, самостоятельно исправлять очевидные ошибки. Доступно распределение внимания по трем признакам одновременно.

Сформированность произвольной регуляции эмоций, поведения в целом

В данном случае специального исследования произвольной регуляции также не предусматривается. Оценка сформированности эмоциональной регуляции, впрочем, как и всего поведения в целом (включающего и регуляцию межличностных отношений), может быть произведена посредством наблюдения

за эмоциональными реакциями и поведением ребенка, в том числе и в процессе обследования, игры ребенка, а также при анализе жалоб родителей, изучения истории развития (анамнеза).

При этом в первую очередь оцениваются наличие или отсутствие импульсивности, степень выраженности аффективных реакций в соотношении с умением их сдерживать, а также возможность регулировать и анализировать свои эмоции, переживания и поведение (в том числе речевую активность).

ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ ПРОСТРАНСТВЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ

В целом, формирование системы пространственных представлений удобно представить в виде четырехуровневой структуры³⁷, каждый уровень которой, в свою очередь, может быть «расщеплен» на подуровни.

Оценка сформированности пространственных и пространственно-временных представлений производится в той последовательности, в какой они формируются в онтогенезе. Безусловно, следует отметить, что эти уровни не просто «надстраиваются» друг над другом в процессе развития, но пересекаются во времени, перекрывая и «встраиваясь» друг в друга, испытывают взаимовлияния и, вообще, теснейшим образом между собой взаимосвязаны. Как и в случае исследования произвольной регуляции психической активности необходимо оценить «зрелый», достаточно сформированный уровень пространственных представлений (в соответствии с нормативными или типологическими представлениями) и ближайший к нему «дефицитарный» (несформированный полностью или частично) уровень или, соответственно, подуровень.

Опираясь на представление об онтогенезе пространственных представлений, необходимо оценить:

- представления о пространстве собственного тела;
- представления о пространстве объектов (взаимоотношения объектов и тела, внешних объектов между собой);
- пространство речи и языка (вербализация пространственных представлений и квазипространственные представления — лингвистическое пространство);
- пространство межличностных отношений (социометрическое пространство)³⁸.

³⁷ Технологичность и эффективность выделения именно четырех уровней формирования пространственных представлений также обосновывается в соответствующих работах авторов [см. 94; 104].

³⁸ Социометрические исследования не входят в состав углубленной оценки психического развития. В то же время межличностные отношения, составляющие суть межличностного пространства, могут быть проанализированы в процессе углубленной оценки.

Классическим методическим инструментарием для оценки пространственных представлений ребенка являются такие общеизвестные психологические методики, как *методика Кооса*, *Разрезные Картинки*. Возможно создание и специальных заданий, например, как это сделано в *Диагностическом Комплексе* для исследования особенностей развития познавательной сферы детей дошкольного и младшего школьного возраста [35], *Диагностическом Альбоме* под ред. С. Д. Хомской [64]. Возможно также использование отдельных проб и тестов, используемых в нейропсихологической практике [33; 80; 107]. В то же время практически каждая психологическая методика может дать определенную информацию о сформированности того или иного уровня пространственных представлений.

Представления о пространстве собственного тела

На этом уровне анализируется сформированность представлений ребенка о пространственных взаимоотношениях «частей» собственного тела:

- в отношении собственного лица;
- по отношению к телу в целом;
- по отношению к руке.

Анализ проводится в соответствии с цефало-каудальным законом (по которому развитие и дифференциация движений, начинается от головы к рукам и в дальнейшем — к туловищу и к ногам) [62; 104]. Сформированность пространственных представлений анализируется вначале по отношению к собственному лицу, затем по отношению к телу в целом. Только после этого проводится оценка и анализ пространственных представлений ребенка о «взаиморасположении» «частей» рук (в соответствии с проксимо-дистальным законом).

Существуют сенсibilизированные (усложненные) варианты исследования подобных представлений, равно как и упрощенные варианты подобных заданий, включающие зрительную и тактильную опоры.

Анализ того, как ребенок «ощущает» свое тело, проводится вначале в направлении вертикальной оси (по отношению к основной оси [104]) и лишь затем в горизонтальной плоскости.

Совершенно очевидно, что в большинстве случаев мы можем провести подобную оценку только с использованием речи. Таким образом, вне нашего желаниия в оценку степени сформированности этого уровня пространственных представлений «включается» и вербализация этих представлений (невозможно полностью исключить ситуацию подачи инструкции в вербальном плане, для того чтобы ребенок мог понять, что от него требуется). Поэтому так сложно вычленить «в чистом виде» невербализуемый уровень представлений ребенка о схеме собственного тела. По возможности необходимо сопоставить эти представления с их вербальными обозначениями.

Анализ частей лица и их расположения по отношению друг к другу

Инструкция. «Закрой глаза и скажи, что у тебя *над/под глазами, под/над носом, над лбом, под губами*» и т. п.

«А что у тебя находится *сбоку от носа, сбоку от уха*» и т. п.

В ситуации, когда ребенку трудно выполнить это с закрытыми глазами, ему предлагается сделать это, например, с опорой на зрительный анализатор. На этом этапе возможно использование стандартных (одноруких) проб Хеда [64; 108]. При сложности выполнения подобных заданий возможна помощь со стороны психолога. Можно предложить различные виды помощи:

- произвести анализ расположения частей лица с закрытыми глазами, но с помощью прощупывания;
- произвести все вышеуказанное с открытыми глазами с опорой на схематическое или реалистическое изображение лица;
- сделать то же самое, глядя в зеркало;
- сделать то же самое, глядя в зеркало и ощупывая свое лицо.

Характер и объем необходимой ребенку помощи должен быть включен в анализ результатов. Сформированность непосредственно схемы тела следует рассматривать как важный дифференциально-диагностический показатель, который учитывается, в первую очередь, при постановке психологического диагноза, прогноза обучения и, что наиболее важно, при разработке коррекционно-развивающих программ [103; 104].

Анализ расположения частей собственного тела

Данный анализ проводится по вертикальной оси.

Инструкция. «Покажи, что у тебя находится *над плечами, под шейей, под коленями*» и т. п.

Следует отметить, какие слова, обозначающие части тела, известны ребенку, и учесть это при анализе словарного запаса.

Примечание. Не акцентируются и не анализируются части тела, находящиеся между животом (пупком) и бедрами.

Анализ положения рук относительно собственного тела и частей рук относительно друг друга

Подобную оценку можно делать на обеих руках, тем самым дополнительно анализируя, какая рука доминантная (ведущая). Ощущения от доминантной руки в целом, как правило, более «мощные», чем от субдоминантной. Таким образом, может быть получено еще одно косвенное подтверждение особенностей латерализации.

Инструкция. «*Что выше: плечо или локоть?*» (вариант: плечо или ладонь/запястье, локоть или ладонь и т. п.).

Оценка может производиться в различных позициях (например, рука «висит» вдоль тела, рука поднята вверх и т. п.).

Здесь также можно и желательно выяснить, какие названия частей руки знает ребенок, какими понятиями пользуется при выполнении подобных заданий.

Примечание. Подобная оценка в отношении ног не производится.

Представления о пространстве объектов

Анализ взаиморасположения объектов в пространстве (в том числе и по отношению к телу ребенка) проводится в соответствии с основными осями (плоскостями):

- взаиморасположение объектов и тела по вертикальной оси;
- взаиморасположение объектов и тела в горизонтальной плоскости (вперед и назад от тела);
- взаиморасположение объектов и тела по направлению вправо/влево от тела (основной — вертикальной — оси); оценка проводится в ситуации, когда ребенок стоит.

Оценка пространственных представлений и анализ их сформированности может производиться как на конкретных предметах, так и в образном плане, что, естественно, более сложно.

Безусловно, этот этап обследования тем более невозможно представить без «оречевления» пространственных представлений. Поэтому и здесь одновременно происходит исследование возможности вербализации пространственных представлений.

Таким образом, оценивается возможность понимания и использования в собственной речи предлогов, наречий и простых предложных конструкций. Исследование точно также осуществляется в логике и последовательности возникновения данных представлений и понятий в онтогенезе, в соответствии с законами развития [42; 62; 104]. Вначале анализируется доступность понимания и использования предлогов для оценки взаимоотношений объектов и собственного тела, а далее — объектов между собой (способность называть взаиморасположения объектов в пространстве).

В работе с конкретными объектами хорошо использовать различные коробки квадратной или прямоугольной форм, карандаш или ручку. Предлагается следующая последовательность исследования:

а) Карандаш (ручка) помещается *на* коробку.

Ребенку показывается коробка с лежащим на ней карандашом/ручкой: он должен определить (вербализовать) эти отношения.

Инструкция 1. «*Вот видишь, карандаш находится на коробке*» (показывается). «*А как сказать, где находится карандаш сейчас?*» (карандаш помещается *над* коробкой).

Ответ ребенка регистрируется.

Инструкция 2. «*А так?*» (карандаш помещается *под* коробкой на некотором расстоянии от ее дна).

Здесь, как и прежде, возможны различные виды и объем помощи.

б) Карандаш помещается *между* ребенком и коробкой.

Инструкция 3. «*Сейчас карандаш находится вот здесь. Вот ты, вот коробка, а вот карандаш. Как сказать, где находится карандаш по отношению к коробке?*» Инструкция сопровождается показом.

В этом случае самое главное не использовать понятий, подсказывающих ребенку правильный ответ. Подобное описание положения предмета по отношению к коробке можно повторить, используя какие-либо другие слова, и попытаться получить ответ в терминах взаиморасположения объектов в пространстве (например, ребенок может сказать: «*Между мной и коробкой, спереди от коробки*» и т. п.).

Точно также анализируется и другое положение карандаша, когда он находится *за* коробкой (относительно ребенка). Можно также уточнить, где находится карандаш по отношению к ребенку.

в) Карандаш помещается *справа* или *слева* от коробки.

Инструкция 4. «*Как сказать, где находится карандаш?*»

Если ребенок отвечает «*рядом*» или «*сбоку*» (что является вполне нормативным в возрасте до 5,5–6 лет), необходимо попросить его выбрать «более подходящее слово».

Примечание. Имеет смысл полностью использовать все описанные процедуры в том случае, если при работе с методикой *Разрезные Картинки* или с *методикой Кооса*, другими подобными заданиями ребенок допускает многочисленные ошибки или затрудняется в их выполнении, что свидетельствует о несформированности пространственных представлений.

Методика *Разрезные Картинки* дает возможность исследования особенностей *координатных представлений* ребенка (взаиморасположение частей рисунка), а *методика Кооса*, помимо координатных, позволяет провести анализ и *метрических представлений*. Последние оцениваются по тому, изменено ли и каким образом количество используемых ребенком кубиков, чтобы сложить предлагаемый узор, по сравнению с эталонным (см. Главу 8).

Пространство речи и языка

Достаточно условно этот уровень пространственно-временных репрезентаций (пространственных представлений) может быть представлен как бы в виде двух «подуровней»: возможность понимания и использования предлогов и слов, обозначающих «физическое» пространство (вербализация пространственных представлений) и так называемые квазипространственные представления — речевая и языковая компетентность ребенка.

Как уже отмечалось, оценка вербализации пространственных представлений в условиях перцептивно-действенной деятельности фактически проводилась на предыдущем этапе обследования ребенка. Исследование понимания и употребления предлогов и слов, обозначающих пространственное взаиморас-

положение объектов, в образном плане удобно проводить с помощью специально предусмотренных для этого стимульных материалов [35; 64]. В то же время при сохранении общих подходов и логики для подобной оценки могут быть использованы самые разнообразные стимульные (предметные или наглядно-образные) материалы³⁹.

Это исследование дает возможность оценки и, что более важно, прогноза речевого развития в целом, актуальной и потенциальной возможности употребления ребенком различного рода речевых конструкций, понимания и владения причинно-следственными связями и т. п. В данном случае подобное исследование нисколько не нарушает, на наш взгляд, прав логопедического исследования, поскольку анализируется не речевое развитие, как таковое, а механизмы и базисные факторы речи. Последние могут быть отнесены, в первую очередь, к прерогативе психологической оценки.

Следует отметить, что на практике хорошо зарекомендовала себя определенная последовательность подачи стимульных материалов, предлагаемых в виде изображений. Вначале оценивается сформированность тех или иных представлений на реальных предметных изображениях, а затем — на абстрактных рисунках (геометрические фигуры, знаки и т. п.).

Вербализация пространственных представлений

Используется следующая логика и последовательность анализа:

- анализ сформированности пространственных представлений и понятий ребенка на уровне понимания и показа (импрессивный уровень);
- анализ возможности самостоятельного употребления предлогов и составление пространственных речевых конструкций (экспрессивный уровень).

Целесообразно начинать работу с ребенком, выясняя, знает ли он предлоги и пространственные понятия, обозначающие расположение объектов — материалом могут служить реалистические и абстрактные изображения (расположенные в вертикали). Оценивается правильное владение ребенком такими предлогами и понятиями, как: *выше, ниже, на, над, под, снизу, сверху, между*.

а) Вначале исследуется понимание пространственных предлогов на предметных изображениях.

Для этого ребенка просят показать, что изображено *выше* медведя (или любого другого изображения на второй снизу полке), *ниже* медведя (рис. 5.1). После этого он должен показать, что нарисовано *над* и *под* медведем.

В этой же логике возможно исследование понимания предлогов вертикальной оси на материале разноцветных геометрических фигур (рис. 5.2).

б) Таким же образом исследуется использование и понимание предлогов (слов, обозначающих взаиморасположение объектов) в пространстве по горизонтали (вперед от ребенка), исключая право-левую ориентировку. Оценива-

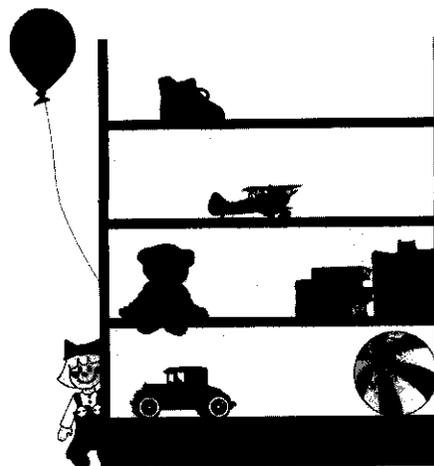


Рис. 5.1. Игрушки на полке (рисунок дан в уменьшенном масштабе и черно-белом варианте)

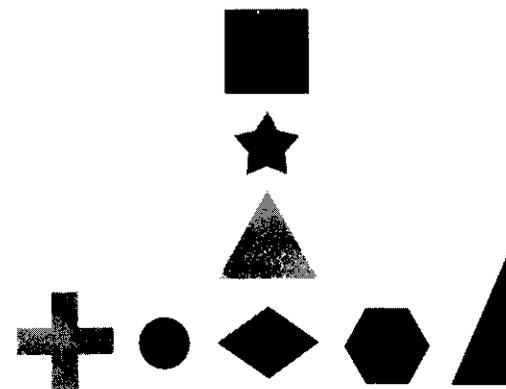


Рис. 5.2. Тонированные геометрические фигуры (рисунок дан в уменьшенном масштабе и черно-белом варианте)

ется возможность ребенка ориентироваться в горизонтальной плоскости, используя понятия: *ближе, дальше, между, перед* (чем-либо), *за* (чем-либо), *спереди от, сзади от*, как на предметных изображениях, так и при анализе расположения объемных геометрических фигур (рис. 5.3), переходя в дальнейшем к анализу расположения персонажей сюжетной картинке (рис. 5.4).

в) Далее исследуется возможность самостоятельного употребления предлогов и составления пространственных речевых конструкций. Например:

- для конкретных изображений: «Где находится машина по отношению к медведю. Где находится елка по отношению к медведю» и т. п. (рис. 5.1);
- для абстрактных изображений в горизонтальной плоскости: «Вот круг. А скажи, где крест?» или (в более сложной форме) «Где находится крест по отношению к кругу», «Где находится ромб по отношению к треугольнику» и т. п. (рис. 5.3).

г) Только после этого может быть проанализировано владение ребенком понятиями *лево, право, слева, справа, левее, правее* и т. п. Прежде всего необходимо выявить знание этих параметров на собственном теле или относительно собственного тела, и лишь затем — на материале конкретных (сюжеты «Игрушки на полке», «Звери идут в школу») и абстрактных изображений («Тонированные геометрические фигуры») (рис. 5.1, 5.2, 5.4).

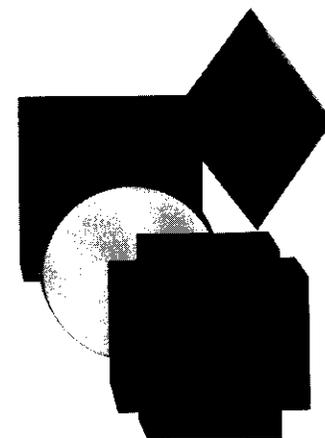


Рис. 5.3. Объемные геометрические фигуры (рисунок дан в уменьшенном масштабе и черно-белом варианте)

³⁹ В данном пособии в качестве примеров используются материалы *Диагностического Комплекта Семго* [35]. Некоторые из них в измененном масштабе приведены на рисунках 5.1–5.7.



Рис. 5.4. Звери идут в школу (рисунок дан в уменьшенном масштабе и черно-белом варианте)

Примеры заданий: «Скажи, что находится на полке слева от ракеты?», «Что находится на полке справа от елки?», «Что находится слева от ромба?», «Какого цвета фигура справа от креста?», «Какие фигуры правее, чем крест?», «Кто из зверей находится левее, чем собака, ... правее, чем мышь?» и т. п.

д) В этом же ключе анализируются и понятия, характеризующие пространственный анализ взаиморасположения объектов при заданном направлении (вначале на конкретных, а затем на абстрактных изображениях). Анализируются такие понятия, как: *первый, последний, ближе всего к, дальше всего от, предпоследний, следующий за, предыдущий* и т. п.

Квазипространственные представления

Оценивается понимание и возможность оперирования речевыми конструкциями различного уровня сложности, в том числе пространственно-временными и причинно-следственными. Для этого последовательно анализируются:

- возможность словообразования, включая формирование сравнительных степеней прилагательных;
- подбор антонимов;
- понимание и формирование пассивных и других сложных речевых (лексико-грамматических) конструкций;
- понимание и формирование пространственно-временных и причинно-следственных речевых конструкций.

Оценка данных параметров может быть проведена и с использованием наглядных стимульных материалов, и без каких-либо материалов — исключительно в вербальном плане.

Формирование сравнительных степеней прилагательных и подбор антонимов

Ребенка просят подобрать нужное слово: «Карандаш длинный, а линейка еще ...», «Стул жесткий, а стол еще ...», «Стол гладкий, а стекло еще ...» и т. п.

В аналогичном ключе анализируется возможность подбора ребенком слов с противоположным смыслом (антонимов). Например: «*Стул жесткий, а подушка ...?*», «*Карандаш короткий, а линейка ...?*» и т. п.

Узнавание и понимание сложных, в том числе пассивных, речевых конструкций

Одним из наиболее важных и значимых компонентов пространства речи и языка является понимание и использование в речи сложных речевых конструкций, в том числе пространственных, пространственно-временных и причинно-следственных.

а) Суть заданий заключается в отнесении услышанной фразы к тому или иному изображению, находящемуся на листе (рис. 5.5). Ребенок должен показать то изображение, которое соответствует услышанной фразе [64; 129].

Инструкция 1. «Покажи, где изображено: *мамина дочка ... дочкина мама. Хозяин коровы ... корова хозяина*».

Понимание пассивных конструкций положительно оценивается в том случае, если ребенок показал на картинку, соответствующую высказыванию специалиста.

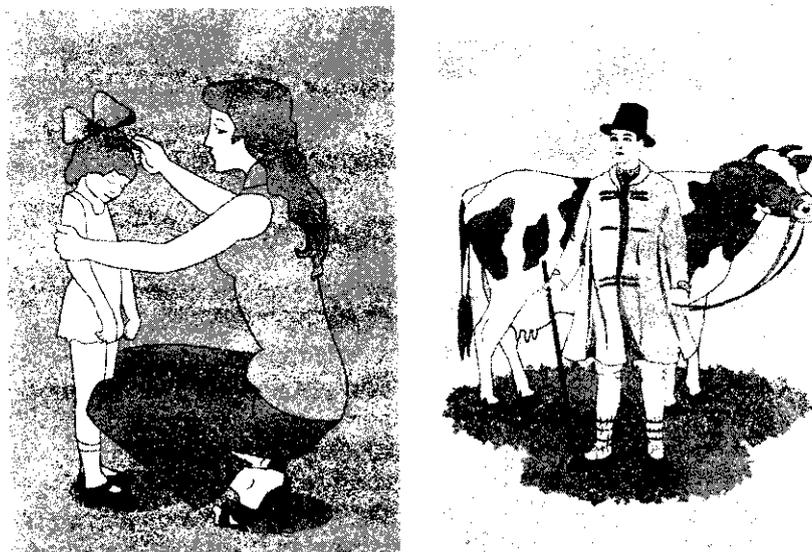


Рис. 5.5. Понимание сложных речевых конструкций (рисунок дан в уменьшенном масштабе и черно-белом варианте)

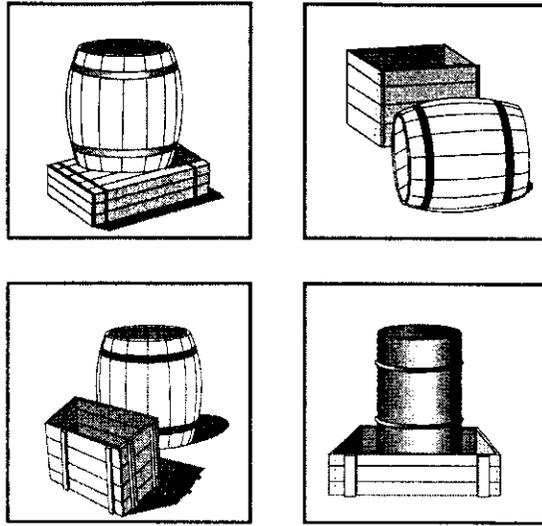


Рис. 5.6. Понимание пассивных речевых конструкций (рисунок дан в уменьшенном масштабе и черно-белом варианте)

Инструкция 2. «Покажи, где изображено: перед ящиком бочонок, под бочонком ящик, в ящике бочонок» и т. п. (рис. 5.6).

Инструкция 3. «Покажи, где на рисунке находится: скатертью накрыта клеенка, мальчиком спасена девочка, трактор перевезен машиной?» и т. п. (рис. 5.7).

б) Оценивается правильное понимание сложных речевых конструкций, предъявляемых устно. Например: «Бегемотом съеден крокодил, кто кого съел?», «Пароходом перевезен самолет, кто кого вез?» и т. п.

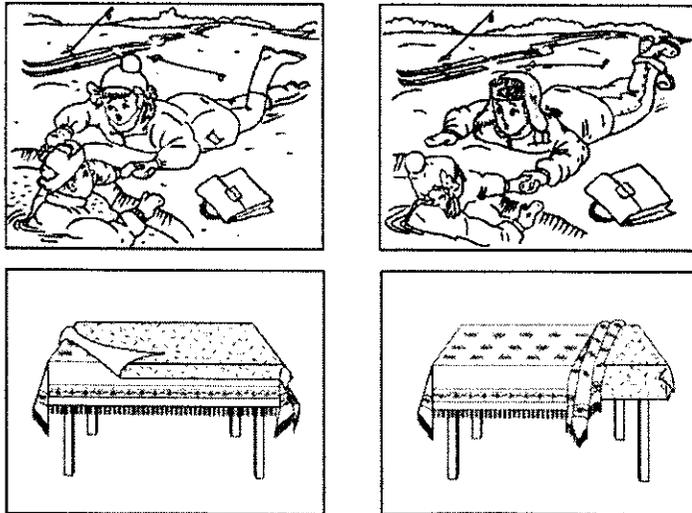


Рис. 5.7. Понимание пассивных речевых конструкций (рисунок дан в уменьшенном масштабе и черно-белом варианте)

Исследуется возможность правильно продолжить сложную речевую конструкцию: «Перед тем как прийти домой, мальчик ...», «Вместо того чтобы надеть сапоги, я ...», «Из-за того что было жарко, девочка ...» и т. п.

Примечание. В заданиях подобного типа обязательно должен быть учтен объем оперативного слухоречевого запоминания ребенка.

Возрастные нормативы выполнения

- Представления о взаиморасположении объектов по отношению друг к другу по вертикальной оси формируются в разное время: «выше—ниже» — к 3,5–4 годам; «выше, чем — ниже, чем» — к 4–4,5 годам; «на» — в 3,5–4 года; «над—под», «посередине» — к 4,5–5 годам.
- Представления о взаиморасположении объектов по отношению друг к другу в горизонтальной плоскости формируются: «ближе, чем — дальше чем» — к 5 годам; «перед» — к 5,5 годам; «за» — к 5,5–6 годам.
- Условно нормативным считается правильное выполнение большинства заданий (за исключением заданий, ориентированных на умение ребенка выделять причинно-следственные связи, понимать и использовать сложные временные и некоторые другие речевые конструкции *Диагностического Альбома* [35] к 6 годам.
- Владение основными пространственными представлениями и понимание сложных речевых конструкций нормативно должно быть сформировано к 7–8-летнему возрасту.

Понимание и использование в речи «временных» последовательностей и причинно-следственных связей

Важным параметром оценки сформированности пространственных представлений является анализ усвоения (или возможность такого усвоения) и правильного воспроизведения автоматизированных временных рядов и причинно-следственных связей.

Трудность, а иногда и невозможность выполнения заданий такого типа чаще всего являются не столько следствием педагогической запущенности или недостаточности знаний об окружающем, как это интерпретируется в большинстве пособий, сколько следствием именно несформированности всей системы пространственных представлений.

Оценка сформированности «временных» последовательностей производится как в ситуации их автоматизированного воспроизведения, так и «вразбивку».

В первом случае ребенка просят перечислить последовательность времен года, месяцев, дней недели.

Анализируется четкость перечисления, наличие пропусков во временных рядах, нарушение их последовательности, особенно при перечислении «вразбивку».

Точно также могут быть исследованы временные причинно-следственные представления, которые, в свою очередь, можно рассматривать как один из компонентов (подуровней) квазипространственных представлений.

Примеры заданий подобного типа:

«Перед осенью бывает ...», «После зимы наступает ...», «Перед средой бывает ...», «После пятницы наступает ...» и т. п.

Примеры более сложных временных конструкций: «Если сегодня вторник, то какой день был вчера?», «А позавчера?», «Если завтра будет воскресенье, то как называется день, который был позавчера?» (пример сложного сенсibilизированного задания).

Возрастные нормативы выполнения

- последовательность времен года нормативно формируется после 5,5 лет;
- дни недели — после 6,5–7-летнего возраста;
- месяцы — после 7,5 лет;
- понимание и свободное владение сложными временными конструкциями — после 7 лет.

Пространство межличностных отношений

Оценка этого компонента пространственных представлений как одной из базовых составляющих развития, как уже отмечалось, всегда являлась приоритетной для психолога образования. Отсюда огромное количество самых разнообразных методических средств подобного анализа [10; 21; 26; 29; 32; 34; 59; 81 и др.].

Одним из основных способов исследования является проведение социометрии. Последняя дает возможность оценить непосредственно *социометрическое пространство* группы, класса, коллектива (тем самым подтверждая тезис о том, что межличностные отношения являются высшим уровнем пространственных представлений ребенка). Описание социометрической оценки выходит за рамки настоящего пособия, поскольку не может быть отнесено к собственно углубленной оценке психического развития ребенка⁴⁰. В то же время исследование межличностных отношений ребенка, как внутрисемейных, так и положения ребенка среди сверстников и взрослых, может быть произведено с использованием методических материалов углубленной оценки психического развития.

В связи с ограниченностью возможности использования анкет и опросников для детей младше 8–9 лет (одно из требований социологического исследования) для подобной оценки может быть использовано большинство методик, представленных в Главе 11. При этом важна не только непосредственная направленность конкретной методики, но система анализа результатов, рас-

⁴⁰ Наиболее современные подходы к проведению социометрии приведены в одном из выпусков серии «Организация и содержание деятельности психолога образования» (Изд. Айрис-пресс, 2004) [93].

крывающая особенности межличностных отношений ребенка. Соответственно, для этих целей применимы не только *СОМОР* или *Цветовой Тест Отношений (ЦТО)*, непосредственно ориентированные на исследование показателей отношения ребенка к окружающим, но и практически все методики, представленные в разделе III, в том числе и рисуночные методики.

Важно только понимать, что, во-первых, пространство межличностных отношений формируется на основе нижележащих уровней пространственных представлений и, следовательно, недостаточность, дефицитарность этих уровней определяет недостаточную сформированность всей иерархии пространственных представлений, в том числе и межличностного пространства.

Во-вторых, мы должны всегда оценивать межличностные отношения в теснейшей взаимосвязи с базовой аффективной регуляцией, в первую очередь, с уровнем эмоционального контроля, определяющим социальные контакты и аффективную регуляцию. Поэтому анализ межличностных отношений должен производиться параллельно с анализом, по крайней мере, сформированности четвертого уровня базовой аффективной регуляции (см. далее). В то же время большое значение имеет и возможность регуляции ребенком своего поведения, что служит одним из косвенных показателей регуляции межличностных отношений. То есть при оценке межличностных отношений должен быть учтен и уровень произвольной регуляции.

Таким образом, в теснейшей взаимосвязи оказываются все три высших уровня каждой из базовых составляющих психического развития.

ОЦЕНКА СПЕЦИФИКИ АФФЕКТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПОВЕДЕНИЯ

Оценка сформированности системы базовой аффективной регуляции должна быть проведена в соответствии с ее четырехуровневым строением⁴¹:

- 1) уровень аффективной пластичности (полевой реактивности);
- 2) уровень аффективных стереотипов;
- 3) уровень аффективной экспансии;
- 4) уровень эмоциональной регуляции.

Следует отметить, что для анализа строения представленных выше уровней аффективной регуляции возможно использование и проективных техник, представленных в данном пособии, и многих других известных методик оценки эмоционального состояния и личностных особенностей ребенка. В том числе могут использоваться модификации для детского возраста таких широко известных методик, как *методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга* [32], *Тест Руки*,

⁴¹ Четырехуровневая система базовой аффективной регуляции приводится по работам О. С. Никольской и ее школы [65; 135].

Контурный САТ-Н, Цветовой Тест Отношений, методика СОМОР, Метаморфозы, Эмоциональные Лица, большинство из которых представлены в Главе 11.

Учитывая, что аффективно-эмоциональная сфера и лежащая в ее основе аффективная регуляция входят как компонент в любую деятельность ребенка, в том числе и познавательную, следует признать, что результаты и качество выполнения *любой* методики могут быть проанализированы с точки зрения сформированности системы базовой аффективной регуляции, гипо- или гиперфункционирования каждого из уровней аффективной регуляции.

В то же время основным методом, используемым непосредственно для оценки системы базовой аффективной регуляции и сформированности ее отдельных уровней, на настоящий момент следует признать метод структурированного наблюдения.

В первую очередь он ориентирован на анализ поведения, эмоциональных реакций, способов реагирования ребенка в различных жизненных ситуациях. В этом смысле наиболее удобными для анализа описываемых характеристик являются схема анализа поведенческих особенностей ребенка, созданная авторами на основе разработок В. В. и К. С. Лебединских и О. С. Никольской [54; 65; 135], и анкеты для оценки аффективной сферы детей с ЗПР Т. Н. Павлий [70].

В предлагаемой схеме каждый из уровней анализируется с точки зрения повышения чувствительности или выносливости (гипо- или гиперфункционирования уровня), что дает возможность представить как бы «профиль» уровней аффективной регуляции [104]. Помимо непосредственно наблюдения за деятельностью ребенка (в том числе и при выполнении различных заданий в рамках углубленного психологического обследования) такого рода сведения могут быть получены от родителей в процессе сбора психологического анамнеза.

Оценка особенностей и характера изменений уровня аффективной пластичности (полевой реактивности)

Повышение чувствительности (гипофункция) уровня аффективной пластичности отмечается, когда у ребенка присутствуют:

- *Чувствительность к изменениям интенсивности в процессе контакта и взаимодействия с другими людьми*: к резкой перемене силы голоса; к неожиданному или длительному зрительному контакту с другими людьми; к прикосновениям, физическим воздействиям; к дистанции во время общения; к быстрой смене видов деятельности (может вызывать отказ от работы).
- *Чувствительность к изменениям интенсивности в расположении окружающих объектов в процессе освоения жизненного пространства*: неприязнь пустых, слишком просторных помещений; боязнь маленьких, закрытых помещений.

- *Чрезмерная чувствительность к интенсивности сенсорных впечатлений*: боязнь слишком громких звуков, пламени, яркого света, незначительных перепадов температуры; отвращение к новым или необычным запахам.
- *Такие поведенческие особенности, как*: страх новых впечатлений; нерешительность при смене обстоятельств; неуверенность в собственных силах; потребность перестраховываться в оценке возможных сложностей или трудностей; часто пониженное настроение, перепады в настроении; любовь к игре и деятельности в одиночестве.

Повышение выносливости (гиперфункция) уровня аффективной пластичности отмечается, когда у ребенка присутствуют:

- *Отсутствие дискомфорта при интенсивных изменениях в окружающем во время взаимодействия и общения с другими*: отсутствие усталости от случайных и частых контактов с людьми; тяга подолгу находиться среди незнакомых людей, в толпе; отсутствие боязни прикосновений чужих людей; нечувствительность к изменению дистанции общения; нечувствительность к отрицательной эмоциональной оценке.
- *Отсутствие чувствительности к интенсивности сенсорных впечатлений*: устойчивость к холоду, голоду, боли; неразборчивость в еде; к неприятным запахам; отсутствие выраженных сенсорных привычек; стремление к частой смене впечатлений.
- *Отсутствие чувствительности к интенсивному изменению объектов в окружающем во время освоения пространства*: отсутствие боязни высоты (ловко карабкается, залезает на высоко расположенные предметы; любит смотреть вниз с высоты); отсутствие боязни или страха просторного или, наоборот, тесного помещения.
- *Следующие поведенческие особенности*: любовь к частым переменам обстановки, одиночеству, к новым незнакомым местам; склонность к бродяжничеству; неадекватность оценки своих возможностей, нескритичность; «повышенное» настроение.

Оценка особенностей и характера изменений уровня аффективных стереотипов

Повышение чувствительности (гипофункция) уровня аффективных стереотипов отмечается, когда у ребенка присутствуют:

- *Чрезмерная чувствительность к качеству сенсорных впечатлений и собственному соматическому состоянию*: наличие устойчивых привычек в еде; требовательность к качеству пищи; неприязнь к новой, незнакомой еде, частый отказ от нее; чувствительность к запахам; нежелание расставаться с привычной одеждой; боязнь перепадов температуры, в том числе и температуры пищи, к которой привык; невозможность заснуть в непривычной обстановке; частое недомогание, непереносимость малей-

шей боли; быстрая усталость, невыносимость; немотивированные опасения за собственное здоровье; присутствие страхов темноты, одиночества, высоты, незнакомых людей и обстоятельств.

- **Дискомфорт в нестабильных, меняющихся обстоятельствах:** трудная адаптация к новому режиму в детском саду, школе, чувствительность к изменениям в режиме; сложное привыкание к новому учителю, новому коллективу; приверженность к порядку, попытка все разложить «правильно», расклассифицировать, разложить по группам; отсутствие стремлений к переменам окружающей обстановки, новым впечатлениям; капризы, отказ от работы, агрессия при переключении на новый вид деятельности.
- **Трудности и дискомфорт во взаимодействии и общении с другими людьми:** низкая коммуникабельность, особенно в непривычных новых условиях; чрезмерная потребность во внимании и одобрении; излишняя привязанность к людям, жалеющим его; склонность к защитным, компенсаторным реакциям; склонность к патологическим привычкам и привычным действиям (раскачивание, сосание пальцев и т. п.); замкнутость, неразговорчивость, склонность к одиночеству.
- **Наличие следующих особенностей поведения:** часто «сниженное» настроение; раздражительность, ворчливость; неуверенность в собственных действиях, силах; потребность значительной стимуляции для продолжения начатого; низкая самооценка; чувствительность к ритмическим впечатлениям; любовь к музыке.

Повышение выносливости (гиперфункция) уровня аффективных стереотипов отмечается, когда у ребенка присутствуют:

- **Особое влечение к разнообразным сенсорным впечатлениям и затруднения в оценке собственных физиологических потребностей:** отсутствие устойчивых привычек в еде; всеядность и прожорливость; стремление к интенсивным, ярким сенсорным впечатлениям (в том числе к запахам); тяга к неприятным впечатлениям; отсутствие брезгливости, в том числе к разного рода пище и непищевым объектам; резко пониженная болевая чувствительность; высокая выносливость.
- **Проблемы в процессе взаимодействия и общения с другими людьми:** агрессивность по отношению к близким, учителям, особенно в тех случаях, когда ребенку не позволяют осуществить влечение, задуманное действие; нечувствительность к нуждам других, если они противоречат удовлетворению собственных; непереносимость активности других людей; стремление ограничить активность других.
- **Проявления следующих особенностей в поведении:** нетерпеливость; ригидность; склонность к стереотипным аффективным реакциям; конформность в ситуациях, когда нужно чего-либо добиться; проявления мнимой любознательности.

Оценка особенностей и характера изменений уровня аффективной экспансии

Повышение чувствительности (гипофункция) уровня аффективной экспансии отмечается, когда у ребенка присутствуют:

- **Значительные затруднения в решении проблемных ситуаций:** быстрое пресыщение; потеря цели; отказ от деятельности в ситуации необходимости преодоления чего-либо; необходимость постоянной организации его деятельности, стимуляция для продолжения деятельности в сложных, трудных для ребенка обстоятельствах; невозможность самостоятельного продолжения работы в случаях каких-либо затруднений; страх перед всем незнакомым, новым, перед неизвестными обстоятельствами; невозможность принять решение, сделать выбор; пассивность; склонность к фантазиям на тему успехов, преодоления преград, риска.
- **Затруднения в общении и взаимодействии с другими людьми:** низкая коммуникабельность; внушаемость; чрезмерная потребность во внимании, поддержке, стимуляции, потребность в положительном эмоциональном проявлении к нему других людей; стремление к стандартным, привычным взаимоотношениям; использование хорошего отношения других людей для выполнения своих желаний; эгоизм; сверхосторожность в восприятии отрицательной оценки к себе.
- **Следующие личностные особенности:** чрезмерная чувствительность к оценке отрицательных впечатлений; изнеженность; боязливость; неуверенность в себе, заниженная самооценка.

Повышение выносливости (гиперфункция) уровня аффективной экспансии отмечается, когда у ребенка присутствует:

- **Следующая специфика взаимодействий с другими людьми:** склонность привлекать к себе внимание любыми средствами; легкость вступления в контакт; кратковременная заинтересованность в заданиях; легкость заражения состоянием другого человека; подчинение требованиям под угрозой наказания; выраженный негативизм; потребность в постоянной и интенсивной оценке деятельности и нечувствительность к знаку такой оценки; желание интенсивного и постоянного внимания к себе; провокация конфликтов между другими детьми (удовольствие от этого).
- **Следующие личностные особенности:** стремление к показному лидерству любым путем; тяга к опасным, рискованным поступкам; отсутствие страха высоты, страха темноты; влечение к отрицательным впечатлениям; удовольствие от роли «бандита» или «плохого парня».

Оценка особенностей и характера изменений уровня эмоционального контроля

Повышение чувствительности (гипофункция) уровня эмоционального контроля отмечается, когда у ребенка присутствуют:

- *Трудности в коммуникации и чрезмерная зависимость от эмоциональной оценки других людей:* низкая активность в контакте; трудности определения знака эмоциональной оценки; чувствительность к взгляду, голосу, тактильному контакту, дистанции в общении; стремление к привычному кругу общения; повышенная ранимость во взаимоотношениях; постоянная потребность в положительной оценке, во внимании; значительная неуверенность в правильности своего поведения, потребность в подтверждении этой правильности; несамостоятельность, постоянное обращение за помощью к взрослым; чрезмерная привязанность к матери; тревога, страх, отказ от деятельности без эмоционального соучастия близких; большая ориентация на оценку, а не на собственные результаты.
- *Следующие личностные особенности:* внушаемость; легкий отказ от своего мнения; подверженность аффективному давлению других людей; мнительность, недоверчивость; излишняя зависимость от принятых норм поведения; нетерпимость нарушений во взаимоотношениях.
- *Повышение выносливости* (гиперфункция уровня) эмоционального контроля отмечается, когда у ребенка присутствует:
- *Чрезмерная потребность в эмоциональном общении с людьми:* легкость вступления в контакты с людьми; удовольствие от общения со случайными знакомыми; легкость заражения состоянием других людей; близкая дистанция в общении; отсутствие усталости от общения с людьми; нетребовательность к качеству общения; легкость преодоления трудностей и легкость отказа от принятого решения под влиянием других; огромная потребность «симпатии» со стороны других людей.
- *Своеобразие личностных черт:* конформность; несамостоятельность; трусливость; слепое подчинение правилам, выработанным другими.

Представленная выше структурированная схема анализа была использована авторами для исследования детей с задержанным и искаженным типами развития, других категорий детей с отклоняющимся развитием, а также для оценки индивидуально-типологических особенностей условно нормативно развивающихся детей в рамках выделяемых авторами экстра- и интропунитивных тенденций личностного развития.

На основании проведенного качественного анализа особенностей системы базовой аффективной регуляции, ее уровней, начиная с 2002 года разрабатывается опросник «Оценка особенностей аффективной сферы ребенка», который в настоящее время проходит клиническую апробацию. Конечным результатом предполагается получение валидного инструмента для качественно-количественной оценки специфики сформированности уровней аффективной регуляции. Кроме того, с помощью данного опросника может быть проанализиро-

ван характер взаимодействия с миром, особенности закрепившихся патологических механизмов, определен целостный синдром аффективной дизадаптации, который необходим при постановке психологического диагноза.

Следует отметить, что в случае подобного структурированного опроса родителей ребенка или работающих с ним специалистов необходимо по возможности учесть степень субъективности, «нормативного сопротивления» взрослых при оценке собственного ребенка или ребенка, в котором специалист «принимает участие». Очевидно, что любые оценки взрослых по отношению к значимому для них ребенку будут в той или иной степени «искажены». В наибольшей степени это относится к особенностям аффективно-эмоционального развития ребенка. Большинство подобных феноменов максимально подробно описано в классическом руководстве по семейной терапии Э. Г. Эйдемиллера, В. Юстицкиса (1999) [133]. Там же приведены и методики для исследования подобных феноменов. Анализ «семейных мифов» и нормативных представлений (нормативных «фильтров») родителей, их «внешненормативного сопротивления» может помочь в определенной степени скорректировать субъективизм отношения к особенностям аффективного развития ребенка. Для подобной оценки Э. Г. Эйдемиллером была разработана методика «Нормативное сопротивление» (НС) (мужской и женский варианты), использование которой в рамках первичного приема, консультирования семьи по поводу особенностей психического развития ребенка представляется нам достаточно продуктивным и валидным. С целью коррекции субъективизма родительского отношения к собственному ребенку можно использовать и другие методики: *Цветовой Тест Отношений* (модификация для родителей), *Анкеты Галлахера* (авторская адаптация для родителей «проблемных» детей), *методику исследования уровня субъективного контроля* и др.⁴²

⁴² Семейное консультирование и диагностика внутрисемейных отношений в условиях воспитания в семье ребенка с выраженными отклонениями в развитии выходит за рамки настоящего пособия и будет описано в отдельной монографии, подготавливаемой к публикации.

Раздел II

**ИССЛЕДОВАНИЕ
ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
И ЕЕ ОТДЕЛЬНЫХ
КОМПОНЕНТОВ**

Данный раздел посвящен углубленному психологическому исследованию отдельных составляющих познавательной сферы. Как уже отмечалось (см. Введение), авторы хорошо отдают себе отчет в условности разделения предлагаемых методик и, соответственно, глав по компонентам познавательной деятельности. Строго говоря, подобное разделение на операциональный, мнестический, перцептивно-действенный (наглядно-действенный), вербально-логический и т. п. компоненты в известной степени ограничивает понимание даже самих диагностических методик. Точно также условно «суживается» и сфера их применения, поскольку одна и та же методика (например, *методика Кооса*) может быть использована как для исследования перцептивно-действенного компонента познавательной деятельности (называемого часто *конструктивным праксисом*), так и для оценки особенностей личностного развития (в варианте исследования *уровня притязаний*), и, в то же время, для оценки сформированности тонкой моторики и т. д. Столь же широки и возможности многих других диагностических методик. Именно это обстоятельство лежит в основе *принципа полифункциональности* методических средств диагностики (см. Главу 2). Таким образом, предлагаемая в настоящем издании «группировка» методик сделана скорее для удобства описания и определенной систематизации диагностических средств.

При анализе выполнения того или иного задания, направленного на исследование познавательной сферы, с нашей точки зрения, необходима оценка следующих показателей:

1. **Адекватность поведения** — в первую очередь, в самой ситуации обследования (один из основных неспецифических критериев оценки развития ребенка).
2. **Мотивационный аспект выполнения задания** — принятие задания, формы, в которой происходит его подача, для того чтобы ребенок это задание «принял».
3. **Целенаправленность деятельности** — возможность удержания задания на протяжении всей работы или, наоборот, импульсивность при его выполнении. Также необходимо учитывать динамику изменения характера деятельности в зависимости от различных условий обследования, в том числе и его длительности, а также степени мотивированности ребенка. По сути дела, речь идет о сформированности произвольного компонента деятельности, необходимого для продуктивной работы¹.

¹ В данном случае можно говорить о прямой оценке сформированности одного из уровней произвольности психической активности, а именно — произвольной регуляции психических функций и процессов.

4. **Доступность задания в целом** — в том числе и собственно понимание инструкций. Как раз трудности понимания инструкций могут возникать не только у детей с тотальным недоразвитием в силу специфики их интеллектуальной деятельности. Очень часто задание не понимается из-за длинной и сложной формулировки самой инструкции. Именно поэтому в технологии проведения обследования (Глава 3) изучение объема слухоречевой памяти выносится в начало работы с ребенком в качестве одного из ключевых моментов. Точно также препятствием для понимания задания может стать сложность описывающей его речевой конструкции, что, в свою очередь, является показателем недостаточной сформированности одного из компонентов (уровней) пространственных представлений, а именно — квазипространственных представлений. Реже трудности понимания инструкции могут быть обусловлены грубыми нарушениями фонематического восприятия или снижением остроты слухового восприятия в целом.
5. **Доступный уровень сложности задания**, которое выполняет ребенок, должен соотноситься со средними возрастными результатами выполнения, то есть оцениваться с точки зрения соответствия возрасту.
6. **Общая результативность** выполнения предъявляемых заданий и ее соответствие возрастным нормативам.
7. **Стратегия деятельности** ребенка является не менее важным показателем при оценке и анализе выполнения заданий интеллектуального плана. В этой связи могут быть выделены и проанализированы следующие виды стратегии деятельности:
- хаотическая*, то есть деятельность без учета результативности выполнения собственных попыток, ошибок, проб;
 - действия *методом «проб и ошибок»*, то есть достаточно целенаправленные действия (может, даже и неверные), но с частичным учетом проведенных проб и сделанных ошибок;
 - целенаправленное выполнение задания* (с предварительными пробами — примериваниями в перцептивно-действенном плане);
 - целенаправленное выполнение с собственным «упреждающим» программированием и контролем* деятельности (например, с предварительным зрительным соотношением).
8. **Критичность к результатам собственной деятельности.** Этот показатель также является одним из наиболее важных «неспецифических» критериев оценки состояния ребенка, который трудно переоценить при проведении дифференциальной диагностики и постановке психологического диагноза.

Неоспоримой представляется также и важность оценки потенциала познавательной деятельности ребенка. Анализ необходимых и достаточных для выполнения тех или иных заданий видов помощи, ее объема и степени развернутости является наиболее важным, с точки зрения оценки специфики психического развития в целом. Подобный потенциал рассматривается нами как *обучаемость ребенка* во всех ее аспектах.

Как уже отмечалось, вид (специфика) и объем необходимой ребенку помощи в выполнении тех или иных заданий при работе с диагностическими материалами и дидактическими средствами в достаточной степени отражает его обучаемость. Можно выделить следующие виды помощи (обучения), выстроенные в логике увеличения ее объема и развернутости для ребенка:

- стимулирующая помощь;
- организующая помощь (создание внешней программы деятельности);
- введение дополнительной наглядности;
- разъясняющая помощь;
- полная развернутая обучающая помощь с дальнейшим переносом на аналогичный материал.

Обучаемость вместе с *адекватностью* и *критичностью* следует рассматривать как совокупность крайне важных дифференциально-диагностических показателей.

Эти и все вышеприведенные показатели должны быть в той или иной степени учтены при анализе выполнения ребенком любой из предлагаемых психодиагностических методик.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОПЕРАЦИОНАЛЬНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕБЕНКА

Глава 6

Под операциональными характеристиками деятельности традиционно понимаются показатели работоспособности, темпа психической деятельности, в определенной степени отражающие уровень психической активности. Именно последний часто является определяющим, как для работоспособности, так и для темпа деятельности, в связи с чем уровень психической активности представляет собой одну из интегративных характеристик, которые обязательно должны быть отражены в психологическом диагнозе [94].

С нашей точки зрения, подведение параметров внимания под операциональные характеристики деятельности является логичным — говорить о внимании как об отдельной психической функции достаточно сложно, поскольку тот или иной уровень (объем) активного внимания необходимо сопровождает любую психическую деятельность. Именно в этом аспекте мы и относим такие параметры процесса внимания, как объем активного внимания, его устойчивость, возможность распределения внимания по ряду признаков одновременно, а также способность ребенка к его переключению (как «обратная» сторона инертности), непосредственно к операциональным характеристикам деятельности.

Темповые характеристики деятельности являются чрезвычайно важным показателем продуктивности психической деятельности ребенка в целом, однако информативность той или иной методики повышается, если не просто констатировать высокий или низкий темп деятельности, а фиксировать динамические изменения темпа в зависимости от условий выполнения предлагаемых заданий или их сложности.

Также имеет смысл отметить, что вообще операциональные характеристики деятельности следует обязательно оценивать и в динамическом аспекте. Как уже говорилось, в работе с ребенком мы часто можем наблюдать, например, изменение работоспособности на фоне утомления или пресыщения, изменение темпа деятельности при смене мотивации и т. п.

Умение специалиста выделить влияние собственно операциональных характеристик деятельности ребенка, их динамики на результативность выполне-

ния любого типа заданий позволяет как избежать определенных ошибок в интерпретации результатов психологического обследования, так и лучше понять особенности поведения ребенка в целом и, соответственно, более четко представить общую структуру отклоняющегося развития и необходимые в каждом конкретном случае коррекционно-развивающие мероприятия.

В соответствии со всем вышеназванным в данном разделе приводится ряд методик для исследования характеристик работоспособности и параметров внимания.

МЕТОДИКА ПЬЕРОНА-РУЗЕРА

Данная методика используется для исследования и оценки таких параметров внимания, как его устойчивость, возможность переключения, распределения [16; 43; 47; 122], а также особенностей темпа деятельности, вработываемость в задание, проявление признаков утомления и пресыщения. В своем классическом варианте предъявления методика в полном объеме реализует возможность выявления уровня сформированности произвольной регуляции психических фун-

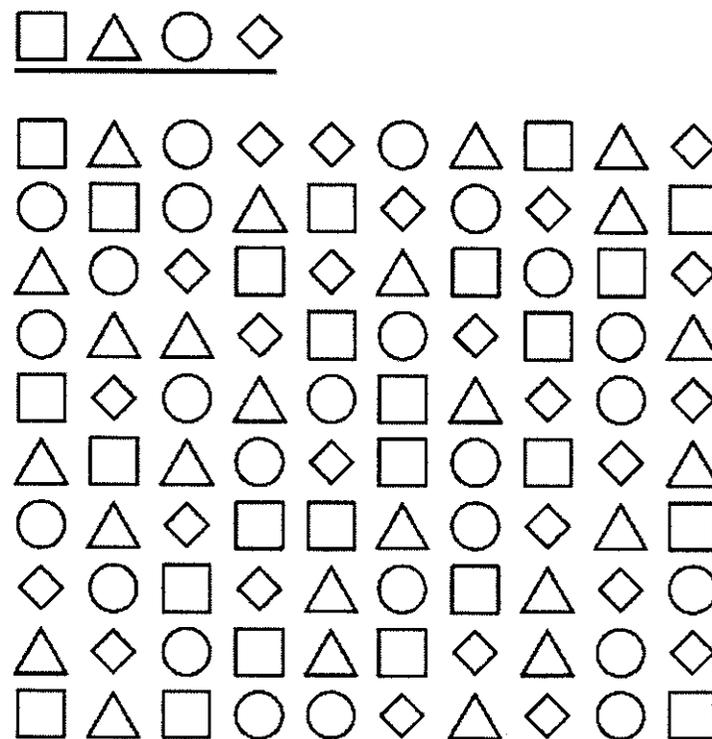


Рис. 6.1. Образец бланка методики Пьерона-Рузера (приведен в уменьшенном масштабе)

кций (программирования собственной деятельности и ее контроля, удержания инструкции, распределения внимания по ряду признаков). Методика также дает представление о скорости и качестве формирования простой программы деятельности, усвоения нового способа действий, степени развития элементарных графических навыков, зрительно-моторной координации [47; 134]. Данная методика может быть отнесена к разряду бланковых методик и в своем классическом виде приведена в *Диагностическом Комплексе* (рис. 6.1) [35].

Материал. Бланк методики с изображением геометрических фигур (4 типа фигур), расположенных на одинаковом расстоянии друг от друга в квадратной матрице 10×10. Простой карандаш средней мягкости (ТМ).

Возрастной диапазон применения. Методика может быть использована в работе с детьми 5–8 лет.

Процедура проведения и регистрации результатов

Перед ребенком кладется чистый бланк методики. Психолог, заполняя пустые фигурки образца (в левой верхней части бланка), говорит:

Инструкция. «Смотри, вот в этом квадратике я поставлю точку, в треугольнике — вот такую черточку (вертикальную), круг оставляю чистым, ничего в нем не нарисую, а в ромбе — вот такую черточку (горизонтальную). Все остальные фигуры ты заполнишь сам, точно так же, как я тебе показал» (еще раз повторить, где и что нарисовать — устно). Иногда имеет смысл добавить, что фигуры в бланке надо заполнять все подряд, не выбирая одинаковых.

Образец на листе остается открытым до конца работы ребенка.

В зависимости от возраста ребенка и задач исследования условные обозначения (точка, тире, вертикальная линия) могут ставиться в одной, двух или трех фигурах. Четвертая фигура всегда должна оставаться «пустой». Важно, чтобы метки в фигурах не были «гомологичны» форме фигуры. Данная методика может быть использована и в ситуации групповой диагностики [91; 105].

Детям до 5,5–6,5-летнего возраста можно уменьшить объем предлагаемого задания, например до 6–7 строк (60–70 фигур). Анализ результатов выполнения методики при этом остается прежним.

После того, как ребенок приступил к работе, психолог включает секундомер и фиксирует количество фигур бланка, заполняемых ребенком каждые 30 секунд или 1 минуту, например, делая отметки в виде точек или черточек прямо на бланке. О подобной регистрации ребенка лучше предупредить заранее.

Желательно отметить, хотя бы приблизительно, с какого момента ребенок начинает работать по памяти, то есть без опоры взглядом на образец.

В протоколе необходимо указать, как ребенок заполняет фигуры: старательно, аккуратно или импульсивно; как это отражается на темпе работы; какая мотивация оказалась наиболее действенной для ребенка.

Анализируемые показатели

- возможность удержания инструкции (программы, алгоритма деятельности);
- целенаправленность деятельности;

- параметры внимания (устойчивость, распределение и переключение);
- количество правильно заполненных фигур по отношению к общему их числу (индекс правильности);
- количество заполненных фигур за каждую минуту (динамика изменения темпа деятельности);
- число ошибок за регистрируемые отрезки времени (динамика изменения количества ошибок);
- распределение ошибок (и их количества) в разных частях листа — в данном случае анализируются как характер распределения ошибок в пространстве бланка (в верхней и нижней части бланка, в правой и левой), так и особенности динамики работоспособности и ее влияния на количество ошибок;
- характер необходимой мотивации деятельности (мотивация достижения, соревновательная, игровая и т. п.).

Возрастные нормативы выполнения

- К 5–5,5 годам** доступно выполнение методики в полном варианте предъявления (заполнение 3-х фигур) с различными ошибками, в частности пропусками, и достаточно быстро наступающим пресыщением (ребенка «хватает» обычно не более чем на 5–6 строк). Темп деятельности, как правило, неравномерен.
- К 6–7 годам** доступно выполнение в полном объеме с постепенной вработываемостью (обычно к концу второй строки ребенок перестает обращаться к образцу) и возможными единичными ошибками. Темп деятельности либо постепенно нарастает, либо, достигнув определенного уровня, остается постоянным. Пресыщения не наблюдается при адекватной мотивации.
- После 7 лет** доступно безошибочное выполнение методики. Большое значение начинает приобретать скорость выполнения и количество «возвратов» к образцу. Хорошими результатами выполнения методики считается: заполнение 100 фигур бланка в среднем за время до 3 минут, безошибочно или с единичной ошибкой, а скорее с собственным исправлением ошибки, при ориентации не столько на образец, сколько на собственные отметки на бланке.

КОРРЕКТУРНЫЕ ПРОБЫ

Данный тип методик в целом аналогичен по своим целям и задачам методике Пьерона–Рузера, но используется для детей, начиная с 7–8-летнего возраста. Корректурные пробы также предназначены для исследования устойчивости внимания, возможностей его переключения, изучения особенностей темпа деятельности, вработываемости в задание, проявлений признаков утом-

ления и пресыщения, влияния различных видов мотивации на продуктивность деятельности. Существуют как буквенные, так и графические варианты методики [17; 35; 89].

Процедура проведения

При работе с корректурной пробой ребенку предлагается поочередно опознавать и определенным образом зачеркивать элементы (конкретные буквы, определенного вида или специфическим образом ориентированные графические объекты и т. п.), число которых варьируется с учетом возраста ребенка и специальных целей исследования. Так, буквенная корректурная проба очень показательна при исследовании детей с оптико-пространственными дисграфиями, в том числе и в динамическом плане — как оценка результативности коррекционных мероприятий. Графические корректурные пробы более адекватны в работе с детьми дошкольного возраста.

Анализируемые показатели

- темповые характеристики деятельности (скорость «выполнения» строк, ее изменения);
- параметры внимания (устойчивость, распределение и переключение);
- количество ошибок и их характер (ошибки пространственного, оптического типа и т. п.);
- динамика распределения ошибок в зависимости от этапа работы, его темпа и пространственного расположения на листе;
- наличие факторов пресыщения или утомления;
- ведущий тип мотивации ребенка.

Анализ результатов

По количеству правильно выделенных элементов можно установить степень устойчивости внимания, его активный объем, возможность распределения внимания (в соответствии с числом необходимых для выделения элементов). Распределение ошибок на корректурном бланке позволяет оценить особенности внимания. Если ошибки заметно нарастают к концу работы, то это может говорить об ослаблении внимания в связи с пресыщением или утомлением (снижение работоспособности), если же ошибки распределяются достаточно равномерно — это свидетельствует скорее о снижении устойчивости внимания, трудностях его произвольной концентрации. Волнообразное появление и исчезновение ошибок чаще всего говорит о флуктуациях или колебаниях внимания. При наличии случайных или специальных помех во время выполнения задания можно делать выводы о стойкости внимания, помехоустойчивости ребенка.

Возрастные нормативы выполнения

- Графические корректурные пробы (два-три выделяемых элемента) в целом доступны для детей 6—7 лет.

- Буквенные корректурные пробы полностью доступны для детей, начиная с 7—8-летнего возраста, при условии идентификации букв русского алфавита и сохранном зрении, а также при отсутствии специфических нарушений восприятия (оптико-пространственного типа) и чтения.

СЧЕТ ПО Е. КРЕПЕЛИНУ (модификация Р. Шульте)

Методика была предложена для исследования работоспособности (упражняемости), выявления параметров утомления и вработываемости в определенный тип действий. Для детей наиболее удобно использовать эту методику в модификации Р. Шульте (рис. 6.2) [16; 35; 88; 89].

+	3	2	3	4	4	3	6	4	4	4	7	3	8	4	8	9	6	7	2
	2	5	9	7	8	6	2	4	7	6	5	3	4	4	4	7	9	7	3
—	9	13	5	16	5	6	12	8	11	9	4	14	4	16	4	9	9	16	4
	3	5	4	7	3	2	8	4	2	8	3	7	2	9	3	3	6	7	2

Рис. 6.2. Образец методики «Счет по Крепелину» (приведены две строчки бланка методики из восьми)

Обязательным условием использования методики является умение ребенка производить в уме счетные операции в пределах 20, что предъявляет требования не только к возрасту ребенка, но и к знанию им программного материала.

По результатам деятельности ребенка могут быть построены различные кривые, отражающие характеристики работоспособности, указывающие на наличие истощаемости или пресыщаемости, особенности внимания.

Процедура проведения

Ребенку предлагают производить сложение (или вычитание, в зависимости от знака перед строкой) двух цифр в уме и говорить психологу только получаемый результат (соответственно, сумму или разность между верхним и нижним числом). Ребенка заранее предупреждают о том, что специалист будет делать свои пометки на листе (они выставляются каждые 30 секунд (или каждую минуту) в том месте, где в настоящий момент остановился ребенок).

Анализируемые показатели

- доступность полного удержания инструкции (программы, алгоритма выполнения задания);

- параметры внимания (устойчивость внимания, возможность его переключения);
- темп работы;
- разница темпа сложения чисел и темпа их вычитания;
- наличие истощения или пресыщения деятельности (дифференциация этих процессов);
- определение периода вработываемости в деятельность (по оценке временных характеристик выполнения).

Возрастные нормативы выполнения

- Задание доступно для выполнения детьми, начиная с 7,5–8-летнего возраста, при условии автоматизированного владения счетными операциями в пределах двадцати.
- За 1 минуту ребенок 8–9-летнего возраста может безошибочно выполнить от 10 до 17–18 математических действий со знаком «+», от 8 до 15–16 математических действий со знаком «-». Нормативно возможны смена знака арифметического действия (не более 2–3 раз за всю работу) на фоне пресыщения или утомления и единичная «потеря» знака при переходе к новой строке.

МЕТОДИКА В. М. КОГАНА

Методика разработана В. М. Коганом для исследования особенностей работоспособности. Впоследствии она была адаптирована для обследования детей Э. А. Коробковой [цит. по: 120]. Следует отметить, что методика В. М. Когана явилась одним из первых заданий подобного рода, созданных на материале классификаций геометрических фигур разного цвета и величины. За рубежом, например, широко применяется созданная венгерским психологом и математиком З. Дьенешем целостная система по развитию логико-математических представлений [56]. Варианты методики В. М. Когана, адаптированные для детей дошкольного и младшего школьного возрастов, используются в рамках нейропсихологической диагностики [82].

Цель. Методика предназначена для выявления параметров внимания: удержания внимания, возможности распределения внимания по одному, двум или трем признакам одновременно, переключения внимания. Также методика позволяет выявить особенности работоспособности, другие динамические характеристики психической деятельности.

При качественном анализе и оценке результатов выполнения методики возможна оценка мотивационных характеристик, удержания инструкции, возможности программирования порядка действий, наличия фактора инертности деятельности и пресыщаемости.

В целом, можно отметить, что методика В. М. Когана является одной из наиболее многоаспектных и интересных в плане возможностей психологи-

ческой интерпретации результатов. Безусловно, анализ результатов позволяет оценить значительно больший спектр параметров, в частности сформированность произвольного компонента деятельности, характеристики обучаемости, уровень развития пространственных представлений, специфику мелкой моторики и т. п. В данном разделе методика анализируется с позиции оценки особенностей операциональных характеристик деятельности [см. также 16; 122].

Материал. Набор карточек (25 штук) с разноцветными плоскостными изображениями геометрических фигур (5 цветов, 5 простых правильных геометрических форм). Таблица с расчерченными клетками, где слева по вертикали нанесены 5 цветных зигзагов, а по горизонтали — 5 соответствующих форм.

Возрастной диапазон применения. В данном варианте (5×5) методика ориентирована на работу с детьми в возрасте от 4,5 до 8,5–9 лет².

Процедура проведения и регистрации результатов

Для детей со сформированным и автоматизированным прямым числовым рядом до 30 работа проводится в четыре этапа. Для детей, не владеющих в необходимой степени порядковым счетом, — в три этапа.

1-й этап

Ребенку подается весь набор карточек, сложенных в случайном порядке, его просят пересчитать их вслух, складывая карточки на стол.

Инструкция 1. «Пересчитай вслух, сколько здесь всего карточек».

Регистрируются время, затрачиваемое ребенком на пересчет карточек, и имеющиеся ошибки. Полученные результаты заносятся в соответствующий раздел протокола. В случае, когда ребенок не владеет порядковым счетом, этот этап не проводится и на последующих этапах работы пересчет карточек не осуществляется.

Примечание 1. После каждого этапа карточки должны быть тщательно перемешаны и сложены стопкой в случайном порядке.

Примечание 2. Во время работы психолог должен отслеживать, чтобы карточки раскладывались подряд одна за другой из стопки, и ребенок не выбирал бы их по необходимому на данном этапе признаку. Это условие должно соблюдаться на каждом этапе.

2-й этап

Ребенку вновь подается стопка карточек, сложенных в случайном порядке.

Инструкция 2А. «А теперь снова пересчитывай карточки и одновременно раскладывай все карточки подряд в кучки по цвету — одинаковые с одинаковыми».

Важно, чтобы ребенок раскладывал все карточки подряд, не выбирая из стопки нужные по цвету.

² Для детей более старшего возраста существует вариант, состоящий из 7 цветов, 7 форм (49 карточек и, соответственно, таблицы — 7×7). Проведение методики, анализ и оценка получаемых результатов полностью аналогичны.

При непонимании инструкции психолог повторяет или разъясняет ее, но при этом никакого наглядного обучения не производится. Для детей, не владеющих автоматизированным порядковым счетом, инструкция представляет собой усеченный вариант.

Инструкция 2Б. «Вот карточки. Начни их раскладывать все подряд в кучки по цвету — одинаковые с одинаковыми».

И в данном случае при непонимании инструкции психолог повторяет или разъясняет ее, но при этом никакого наглядного обучения не проводится. Регистрируются время, затрачиваемое ребенком на пересчет карточек, и особенности раскладки по цвету, наличие групп «дубликатов» и другие допускаемые ребенком ошибки. Полученные результаты заносятся в соответствующий раздел протокола.

3-й этап

Ребенку подается стопка предварительно сложенных в случайном порядке карточек.

Инструкция 3. «А теперь снова пересчитывай карточки и одновременно раскладывай все карточки подряд в кучки по форме (по фигуркам), складывая одинаковые с одинаковыми».

При незнании ребенком понятия «форма» ребенку в доступном виде на конкретных примерах объясняется, что такое форма. Инструкция повторяется, а в протоколе регистрируется вид помощи и особенности восприятия ребенком объясняемых понятий. Далее регистрируются время, затрачиваемое ребенком на пересчет и раскладку карточек в кучки по форме, виды допускаемых ошибок, их количество. Полученные результаты заносятся в соответствующий раздел протокола.

4-й этап

На этом этапе проводится раскладка карточек по таблице с одновременным порядковым пересчетом всех карточек подряд.

Инструкция 4А. «Перед тобой лежит таблица. На ней для каждой карточки есть только одно место». (В этот момент психолог проводит рукой по пустым клеткам таблицы.) «Посмотри на нее и скажи, где должен лежать красный треугольник» (или любая другая, по усмотрению исследователя, фигура, находящаяся ближе к середине таблицы).

Следует отметить, что часто подобная развернутая ориентировка не требуется. Если ребенок правильно указывает место этой фигуры, инструкция продолжается: «Начни раскладывать подряд фигурки по таблице, одновременно пересчитывай их, как пересчитывал до этого».

Для детей среднего дошкольного возраста иногда необходима более развернутая помощь. Тогда ребенку предлагается более образный (метафоричный) вид инструкции.

Инструкция 4Б. «Посмотри — эта таблица словно домик. В нем пять этажей. На первом этаже живут фигурки черного цвета» (пальцем психолог проводит по «черному этажу»). «На втором этаже живут все зеленые фигурки, на третьем — синие и так далее. А это подъезды. В этом подъезде живут все кру-

жочки» (в этот момент психолог пальцем проводит вертикально там, где должны находиться все кружки). «У каждой фигурки есть свой домик — квадратик. Теперь давай найдем, где будет жить красный треугольник» (или любая другая, по усмотрению исследователя, фигура, ближе к середине таблицы).

Если ребенок правильно указывает место этой фигуры, инструкция продолжается: «Разложи все фигурки по таблице так, чтобы каждая жила в своем домике».

Далее регистрируются время, затрачиваемое ребенком на пересчет (если ребенок владеет соответствующим порядковым счетом) и раскладку карточек в кучки по форме, а также допускаемые им ошибки. Полученные результаты заносятся в соответствующий раздел протокола.

Если ребенок не понял, как раскладывать фигурки, специалист повторяет инструкцию и помещает одну—две фигурки на нужные места, рассуждая вслух (обучающая помощь). После этого все фигурки вновь собираются в случайном порядке и ребенка просят разложить их самостоятельно. Далее регистрируются время, затрачиваемое ребенком на пересчет и раскладку карточек по таблице, имеющиеся ошибки. Полученные результаты заносятся в соответствующий раздел протокола с указанием вида и необходимого объема помощи.

Если и в этом случае ребенок не понял, как раскладывать фигурки, можно повторить обучение. При недоступности выполнения задания ребенком и после повторного подобного разъяснения работа на этом прекращается, делается соответствующая запись в протоколе.

Примечание. В случае невозможности деятельности ребенка на каком-либо из этапов (например, при наличии выраженных нарушений работоспособности, грубой несформированности познавательной деятельности и т. п.) проведение исследования может быть прервано на любом этапе работы.

Анализируемые показатели

Каждый этап оценивается с точки зрения времени, затрачиваемого на его проведение. Таким образом, могут быть зарегистрированы следующие показатели:

- время на пересчитывание карточек (T_c);
- время пересчета с одновременной сортировкой по цвету (T_u);
- время пересчета с одновременной сортировкой по форме (T_ϕ);
- время раскладки на таблице с одновременным учетом цвета, формы и пересчетом раскладываемых карточек (T_r).

Нормативным показателем считается приблизительное выполнение равенства (при допустимом увеличении показателя T_r в пределах 10%):

$$T_r = T_c + T_u + T_\phi \quad (1)$$

Кроме того, может быть вычислен так называемый дефицит времени [16]:

$$D = T_r - (T_u + T_\phi) \quad (2)$$

Анализ результатов

У здоровых детей, начиная с 7–7,5-летнего возраста, работа сопровождается интересом, ошибки носят эпизодический характер и представляют собой чаще всего временную потерю счета, быстро исправляемую. Работоспособность в целом сохраняется постоянной, без явных признаков истощения. Нормативно развивающиеся дети на всех этапах работы легко исправляют ошибки, либо самостоятельно, либо при указании на них (минимальная помощь).

В ходе выполнения ребенком *2-го этапа* оценивается возможность распределения внимания по двум признакам (счет и сортировка по цвету). Наиболее типичные трудности проявляются в том, что при сортировке «уходит» счет, либо, что значительно реже, ребенок пересчитывает фигуры, раскладывая их по столу, не сортируя в группы по цвету. Это свидетельствует о недостаточности такого параметра внимания, как возможность его распределения.

На *3-м этапе* анализируется не только возможность распределения внимания (по аналогии со вторым этапом), но еще и возможность его переключения. Наиболее типичной ошибкой этого этапа при недостаточности собственно переключения внимания является продолжение сортировки по цвету (или постоянная «сшибка» на сортировку по цвету) при наличии четкой инструкции на сортировку по форме. Частой ошибкой является и утеря счета, что свидетельствует не только о трудностях переключения, но и о сложности распределения внимания при усложнении условий выполнения задания.

4-й этап проходит, как правило, с постепенным улучшением качества и скорости работы по мере заполнения таблицы. Наличие «опор» в виде зигзагов цвета и контуров форм фигур создает дополнительные ориентиры, помогающие быстрее найти место для каждой карточки. С определенной точки зрения подобные опоры можно рассматривать как вынесенный вовне алгоритм деятельности.

При проведении последнего, *4-го этапа* оценивается возможность распределения внимания по трем признакам одновременно. Трудности выполнения на этом этапе, как правило, заключаются в резком снижении темпа выполнения задания, прекращении пересчитывания или резком увеличении количества ошибок счета. Кроме того, часто ребенок начинает ориентироваться лишь на один из признаков, раскладывая карточки по таблице, например, только по цветовому признаку (что характерно для детей среднего дошкольного возраста или для детей с некоторыми типами отклоняющегося развития), либо по признаку формы (такое нарушение встречается у детей старшего возраста с трудностями распределения внимания).

Таким образом, переход от *2-го к 3-му этапу* дает возможность проанализировать особенности переключения внимания, а деятельность ребенка и ее особенности на *4-м этапе* — оценить возможности распределения внимания по двум и более признакам, особенности компенсации затруднений, обучаемость ребенка новому виду деятельности.

Темповые характеристики выполнения методики не нормируются, а анализируются индивидуально для каждого ребенка в соответствии с формулой (1).

В определенных случаях работа с методикой Когана возможна в искусственно создаваемой ситуации «дефицита» времени, когда психолог нарочито внимательно и тревожно смотрит на секундомер или часы, либо прямо сообщает ребенку, что на выполнение задания отводится мало времени. Такая ситуация проведения обследования позволяет не только четче «увидеть» влияние дефицита времени как стрессогенного фактора на результативность выполнения задания и специфику допускаемых ошибок, но и, соответственно, понять «цену» такой деятельности и с точки зрения эмоциональных и ресурсных затрат ребенка, и с точки зрения изменения характера самой деятельности.

Дополнительный анализ

Дополнительно могут быть оценены некоторые особенности ребенка, традиционно выявляемые, в частности, в процессе нейропсихологической диагностики [82]:

- мануальные предпочтения — какой рукой ребенок держит карточки, какой раскладывает, меняет ли руки, насколько они взаимодействуют;
- специфика ориентации в пространстве: нет ли тенденции к игнорированию какой-либо части пространства, правильно ли расположены фигуры (например, горизонтальное расположение ромба вместо его вертикального расположения);
- наличие упорядоченной стратегии поиска и пространственный характер этой стратегии (в каком направлении поиска места карточки на таблице движется взор ребенка в первую очередь: по вертикали или горизонтали, как меняется и меняется ли стратегия поиска места карточки в ситуации различного пространственного месторасположения этой карточки в таблице).

Также могут быть проанализированы такие показатели, как:

- особенности тонкой моторики: насколько ребенок ловко удерживает, перебирает и раскладывает карточки;
- как сохраняется программа собственной деятельности;
- замечает ли ребенок свои ошибки;
- как эмоционально реагирует на замеченные взрослым ошибки.

Важно отметить и ведущий тип мотивации ребенка при работе с заданием: ребенку просто интересно, что получится, или уже сформирована мотивация достижения, соревновательная мотивация по типу: «Посмотрим, получится ли у тебя лучше, чем раньше?»

Возрастные нормативы выполнения

- В норме дети уже 4,5–5,5 лет выполняют задание (как правило, без счета) в полном объеме, способны легко переключаться с признака на признак, раскладывая карточки по таблице после минимального обучения (размещении психологом 3–4 карточек на таблице), не нуждаются в повторении инструкций, допускают лишь единичные ошибки.

- Для детей **6 лет и старше**, как правило, уже не требуется развернутой инструкции для выполнения табличной раскладки, в этом возрасте допустим «уход» счета (если ребенок им владеет) при распределении внимания по трем признакам одновременно в ситуации работы с таблицей.
- Начиная с **6,5–7-летнего** возраста, нормативным является выполнение методики с единичными самостоятельно и быстро исправляемыми ошибками в полном объеме (чаще всего даже со счетом), с незначительной ориентировкой на этапе работы с таблицей.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ МНЕСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Глава 7

С нашей точки зрения, изучение особенностей мнестической деятельности является неотъемлемой частью исследования познавательной сферы в целом. Более того, как видно из предыдущих глав, изучение этого компонента познавательной сферы является одним из центральных, ключевых моментов обследования ребенка, позволяющим в определенной степени не только уточнить диагностическую гипотезу, но и определить тактику дальнейшей психодиагностической работы. Еще раз подчеркнем, что в связи со столь большой значимостью для выявления особенностей психического развития ребенка оценку характера его мнестической деятельности необходимо проводить в самом начале обследования.

Прекрасно понимая, что видов и методов исследования этого компонента познавательной деятельности разработано достаточно много, мы считаем, что для реальной практической деятельности психолога образования вполне достаточно оценки параметров слухоречевого запоминания и различных феноменов воспроизведения информации, подаваемой «на слух». Эти показатели мнестической деятельности наиболее затребованы в практике обучения детей и, по сути, являются тем фактором, который определяет специфику познавательной деятельности в целом. В то же время вполне возможны такие ситуации (в рамках постановки или уточнения диагностической гипотезы), когда психологу необходимо оценить и другие модально специфические виды мнестической деятельности ребенка (например, особенности зрительного или тактильного запоминания и, соответственно, воспроизведения).

В данной главе представлены наиболее информативные и «ресурсосберегающие», с нашей точки зрения, методики для оценки параметров слухоречевого запоминания.

ЗАПОМИНАНИЕ ДВУХ ГРУПП СЛОВ

Методика направлена на исследование скорости и объема слухоречевого запоминания, влияния фактора интерференции при запоминании материала,

проблем избирательности мнестических следов, возможностей удержания порядка предъявляемого материала. Пожалуй, впервые подобный метод оценки слухоречевого запоминания был использован в практике нейропсихологического обследования [49; 64; 108].

Материал. Для запоминания используются простые, частотные, не связанные по смыслу слова в единственном числе именительного падежа, объединенные в группы.

Возрастной диапазон применения. Детям до 5—5,5 лет предъявляется уменьшенный объем материала (3 слова и 3 слова), для более старших детей возможна подача большего количества слов в первой группе (5 слов и 3 слова).

Процедура проведения и регистрации результатов

Ребенка просят запомнить слова, которые он услышит. При этом, в зависимости от возраста, заинтересованности, уровня мотивации ребенка, характера его деятельности и иных факторов, дается соответствующая инструкция. Она может быть построена, например, нижеследующим образом.

Инструкция 1А. *«Сейчас мы будем запоминать слова. Вначале я назову слова, а ты послушаешь, а потом повторишь слова в том же порядке, в каком я. Тебе понятно, что такое «порядок»? Как у меня слова или друг за дружкой, так повторяй их и ты. Давай попробуем».*

Детям младшего школьного возраста инструкция дается в более «взрослом» варианте.

Далее специалист с интервалом от полсекунды до секунды четко произносит слова и просит ребенка повторить их. Если ребенок не повторил ни одного слова, специалист ободряет ребенка и повторяет инструкцию еще раз в укороченной форме.

Если ребенок произносит слова в ином порядке, ему об этом не говорят специально, а просто его внимание обращается на то, в каком порядке стояли слова.

Психолог делает повторы первой группы слов до тех пор, пока ребенок не повторит все слова группы (неважно, в правильном или в неправильном порядке). После того как ребенок повторил все слова, необходимо попросить его повторить их еще раз, уже самостоятельно, то есть без предварительного повторения этих слов психологом.

Регистрируется как порядок воспроизводимых слов, так и количество необходимых повторений для полного запоминания первой группы слов. Также регистрируются правильность повторения, также все привнесенные или искаженные слова. Обычно для правильного самостоятельного повтора пяти слов требуется не более четырех повторений.

Важным условием проведения обследования является соблюдение тишины, отсутствие посторонних раздражителей, отвлекающих ребенка.

Инструкция 1Б. *«А теперь послушай и повтори другие слова».*

Далее дается вторая группа слов.

Вся вышеописанная процедура повторяется. Обычно для запоминания трех слов требуется меньшее количество повторов (как правило, не больше двух-трех).

Инструкция 2А. *«А сейчас повтори слова, которые ты запомнил первыми, вначале. Какие это были слова?»*

Регистрируются все слова, называемые ребенком. Ребенка одобряют вне зависимости от результата повтора слов.

Инструкция 2Б. *«А теперь повтори другие слова, которые ты запомнил».*

Также регистрируются все слова, которые воспроизводит ребенок.

Анализируемые показатели

- объем запоминаемого материала;
- количество необходимых повторений для полного запоминания ребенком как большего, так и меньшего по объему материала (скорость запоминания);
- возможность удержания предъявляемого порядка слов;
- наличие привнесенных слов и слов, близких по смыслу или звучанию (парафазии);
- наличие интерферирующих влияний на воспроизводимый по «группам» материал;
- прочность мнестических следов (при отсроченном воспроизведении);
- особенности фонематического восприятия.

Возрастные нормативы выполнения

- Дети 4,5—5,5 лет обычно хорошо понимают инструкции и в состоянии произвольно запоминать слова в указанном объеме. Как правило, они запоминают группу из 3 слов в правильном порядке с двух—трех предъявлений, а из 5 слов — с трех—четырех предъявлений. Но в этом случае порядок слов может быть незначительно изменен. При воспроизведении второй группы слов обнаруживаются те же особенности запоминания. Как правило, дети этого возраста не выходят за границы групп, то есть слова в группе не интерферируют (смешиваются) между собой. Порядок слов в основном сохраняется. При наличии в воспроизводимом ряду слов, близких по смыслу к стимульным, можно говорить о трудностях не столько запоминания, сколько актуализации необходимого в данный момент слова.
- Дети 5,5—6-летнего возраста способны последовательно воспроизводить группы из 5 и 3 слов соответственно. Характер воспроизведения в целом аналогичен описанному выше. При повторном воспроизведении возможна «утеря» (не более одного—двух слов) или незначительные изменения (перестановка) порядка слов (также одно—два слова). При отсроченном воспроизведении у детей 5,5—6-летнего возраста через 30—45 минут после запоминания в норме возможны «утеря» не более одного—двух слов и единичные ошибки в «распределении» слов по группам.

ЗАПОМИНАНИЕ 10 СЛОВ (по А. Р. Лурия)

Методика направлена на исследование объема и скорости слухоречевого запоминания определенного количества слов, возможностей и, соответственно, объема отсроченного воспроизведения. Использование методики дает дополнительную информацию о доступности целенаправленной и длительной работы ребенка со слухоречевым материалом. Методика хорошо разработана и приводится в большинстве источников, посвященных психологической диагностике [см., например, 16; 17; 63; 64; 88; 134 и др.]

Материал. Для запоминания используются 10 простых (односложных или коротких двусложных), частотных, не связанных по смыслу слов в единственном числе именительного падежа.

Возрастной диапазон применения. В связи со спецификой динамики изменений мнестической деятельности современной детской популяции (уменьшение объема слухоречевого запоминания практически во всех возрастах, быстрое наступление истощения) мы рекомендуем использовать эту методику для детей не ранее 7,5–8-летнего возраста.

Процедура проведения и регистрации результатов

Инструкция 1. *«Сейчас мы будем запоминать слова. Слушай внимательно. После того, как я произнесу все слова, ты их мне повторишь так, как запомнил, в любом порядке. Постарайся запомнить как можно больше слов».*

Слова зачитываются медленно (с промежутками 0,5–1 секунд) и четко. После первого повторения слов ребенком в специальной таблице протокола отмечаются воспроизведенные слова. Целесообразно фиксировать последовательность воспроизведения слов цифрами. В последней графе таблицы регистрируется суммарное количество слов, воспроизведенных ребенком. Никаких замечаний по поводу деятельности ребенка не делается. После первого воспроизведения говорится, что «все хорошо», и исследование продолжается.

Важным условием является соблюдение тишины в процессе обследования, отсутствие посторонних раздражителей, отвлекающих ребенка.

Необходима большая точность и стандартность произнесения слов. Желательно, чтобы даже интонирование при каждом повторении было идентичным.

Инструкция 2. *«Сейчас я снова прочту те же слова, а ты их опять повторишь, и те, что ты говорил, и новые, которые запомнишь».*

Процедура запоминания повторяется. В зависимости от целей исследования количество повторов может быть сокращено до 5, либо слова повторяются вплоть до полного запоминания (как правило, для этого требуется не больше 9–10 повторов) [88] — такое проведение исследования возможно при условии, что утомление ребенка не наступит раньше, чем все 10 слов будут «устойчиво» запомнены. В противном случае (в ситуации, когда ребенок начинает «терять» запомненное до полного запоминания всех 10 слов) подобное исследование, с нашей точки зрения, проводить нецелесообразно.

При третьем и последующих предъявлениях слов инструкция в развернутом виде не повторяется. Психолог просто говорит: «Еще раз».

После устойчивого запоминания всех 10 слов переходят к другим исследованиям.

Каждое повторение слов ребенком регистрируется в таблице протокола, также в нем отражается суммарное количество запомненных слов в каждой попытке.

Через 40–50 минут специалист предлагает ребенку вспомнить слова.

Инструкция 3. *«А теперь давай вспомним слова, которые мы запоминали».*

В протоколе регистрируются все слова, которые вспомнил ребенок, и последовательность, в которой он их воспроизводил.

По результатам исследования может быть построена кривая запоминания.

Анализируемые показатели

- объем непосредственного слухоречевого запоминания;
- длительность (скорость) запоминания данного объема слов;
- объем отсроченного воспроизведения;
- динамика запоминания материала;
- наличие литеральных или вербальных парафазий;
- особенности фонематического восприятия.

Возрастные нормативы выполнения

- Методика может быть использована в полном объеме, начиная с 7–8-летнего возраста. Запоминание в объеме 9 ± 1 слово доступно здоровым детям. Отсроченное воспроизведение в объеме около 8 слов доступно приблизительно 80% детей. При этом точного удержания порядка слов не предусматривается. При этом, как правило, для запоминания подобного объема материала в норме требуется 5–6 повторов [см. также 87].
- Для детей младше 7 лет возможно использование меньшего объема словарного материала (5–8 слов) при соответствующей нормативной результативности.

ЗАПОМИНАНИЕ ДВУХ ФРАЗ

Данный вариант исследования мнестической деятельности целесообразно использовать в том случае, если объем непосредственного запоминания слов, не связанных смыслом, сужен или имеются другие проблемы (например, проблемы удержания порядка) запоминания материала, подаваемого на слух.

Цель. Исследование влияния смысловой организации материала на объем запоминаемого материала.

Как правило, именно смысловая организация слов в предложениях увеличивает объем запоминаемого материала, однако в некоторых случаях при запоминании фраз также выявляются проблемы удержания порядка запоминаемых слов, парафазии и т. п. В связи с этим результаты выполнения методики анализируются аналогично результатам методики *Запоминание двух групп слов* и сопоставляются именно с этими результатами при анализе эффективности смысловой организации слов в процессе запоминания.

Как правило, предъявляемые для запоминания фразы (две фразы) строятся таким образом, чтобы существовала возможность провокации, взаимозамены слов в предложениях.

Процедура проведения и регистрации результатов

Данное исследование проводится аналогично методике запоминания двух групп слов и заимствовано из практики нейропсихологического исследования [49; 64; 80; 108]. Фразы предъявляются до смыслового запоминания (как правило, не более двух повторений каждой фразы). Затем ребенка просят воспроизвести вначале первую, а затем вторую фразы.

Традиционно в классическом нейропсихологическом исследовании для исследования предъявляются следующие фразы:

1. *В саду за высоким забором росли яблони и груши.*
2. *На опушке леса охотник убил волка.*

Детям в возрасте до 6–6,5 лет следует предъявлять более простые для запоминания фразы типа:

1. *На подоконнике стояла большая ваза (с цветами).*
2. *За дверью маленькой комнаты лежала машина.*

Анализируемые показатели

- различие между объемом запоминаемого материала организованного смыслом и набором слов, запоминаемым ранее;
- длительность запоминания (количество повторов фраз для правильного воспроизведения);
- полнота воспроизведения;
- наличие слов, привнесенных из другой фразы;
- замена предъявляемых слов словами, близкими по звучанию (литеральные парафазии) или по смыслу (вербальные парафазии).

Возрастные нормативы выполнения

К 6–6,5-летнему возрасту дети в состоянии правильно запомнить обе фразы при одном повторении каждой фразы с единичными ошибками или заменой.

ИССЛЕДОВАНИЯ ОПОСРЕДОВАННОГО ЗАПОМИНАНИЯ (по А. Н. Леонтьеву)

Идея создания методики предложена А. Р. Лурия и Л. С. Выготским, разработана и апробирована А. Н. Леонтьевым (1928). Методика предназначена для исследования логического или опосредованного запоминания [16; 58; 88; 89]. Применяется при исследовании произвольных форм запоминания у детей дошкольного возраста [74; 134].

Цель. Исследование возможности использования внешнего средства для задач запоминания, объема материала, запоминаемого опосредованно. Исследование особенностей мыслительной деятельности ребенка.

Способность к опосредованному запоминанию, отражая определенный уровень развития высших форм памяти, является в то же время существенной характеристикой интеллектуальной деятельности в целом и может служить одним из критериев овладения ребенком произвольными видами деятельности. Методика изучения динамики развития произвольной мнестической деятельности в онтогенезе дает возможность многостороннего анализа процесса становления такой стороны умственной деятельности, как использование средства для организации продуктивного запоминания. Предусмотренный структурой данного эксперимента обязательный поиск опосредующего звена для запоминания (в предлагаемой методике — соответствующей картинке) предполагает активный выбор значимых средств, что, безусловно, отражает как общий уровень развития, так и особенности мыслительной деятельности ребенка.

Для работы с детьми наиболее используемой является так называемая 4-я серия методики из числа апробированных А. Н. Леонтьевым.

По сравнению с другими сериями она является наиболее подходящей и более интересной для выявления особенностей мышления. Мы считаем важным и необходимым использовать полный стандартный вариант (30 картинок) в том виде, в каком он был апробирован в лаборатории экспериментальной патопсихологии Института психиатрии МЗ РСФСР (рис. 7.1) [88]. Практика по-

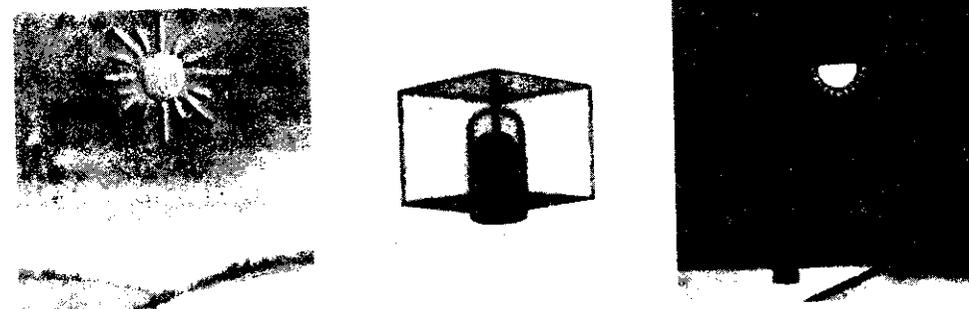


Рис. 7.1. Образцы стимульного материала методики «Опосредованное запоминание (по А. Н. Леонтьеву)» (приведены в измененном масштабе и черно-белом варианте)

казала, что использование малознакомых современным детям изображений (перышки для ручки, чернильница и некоторые другие) позволяет получить дополнительную информацию о специфике когнитивных стратегий и особенностях зрительного восприятия ребенка.

Стимульный материал 4-й серии. Полотенце, стул, велосипед, глобус, карандаш, солнце, рюмка, столовые приборы, тарелка, зеркало, дом—булочная, фабричные трубы, кувшин, забор, собака, шорты, носки, ботинки, лошадь, перочинный нож, гусь, уличный фонарь, петух, школьная доска, рубашка, расческа, часы, чернильница, поднос, перышки для ручки.

Возрастной диапазон применения. Методика может быть использована для детей от 4,5 до 8 лет. Для детей старше 8—9 лет, владеющих изобразительной деятельностью, логичнее использовать для тех же целей методику *Пиктограмма* (см. далее).

Процедура проведения и регистрации результатов

На рабочем столе перед ребенком раскладываются карточки, желательно равномерно и в случайном порядке. Сразу необходимо уточнить, все ли из них ему знакомы. Если какие-либо изображения не понятны ребенку, следует разъяснить их. При этом обязательно обратить внимание на специфику зрительного восприятия и узнавания ребенком как знакомых, так и незнакомых изображений (записывается в протокол).

Для работы с детьми от 4—4,5 лет до 5—5,5 лет можно использовать не все карточки, а наиболее «частотные» и понятные ребенку: полотенце, стул, велосипед, солнце, обеденный прибор, тарелка, дом—булочная, фабричные трубы, кувшин, забор, собака, детские штанишки (шорты), ботинки, гусь, уличный фонарь, лошадь, петух, рубашка. Соответственно, для запоминания выбираются наиболее простые и конкретные понятия, но в любом случае количество карточек должно как минимум в 3 раза превышать количество предъявляемых для запоминания слов.

Безусловно, с детьми этого возраста не стоит использовать для запоминания более чем 5—7 слов. Поэтому специалист должен выбрать из предложенного списка наиболее подходящие, по его усмотрению, слова. Обычно предлагаются простые конкретные слова (понятия). Например: *дождь, пожар, день, обед, драка, подарок, ответ, праздник, сосед*.

Для детей старшего дошкольного и, тем более, младшего школьного возраста наиболее показательна возможность подбора опосредующего звена для таких отвлеченных понятий, как *горе, дружба, сила* и т. п.

Здесь также обычно используется не более 7—8 слов (при использовании всего набора изображений). Исключение составляют лишь те случаи, когда психологом ставится задача сравнения объема слов, запоминаемых непосредственно (методика *Запоминание 10 слов*) и опосредованно. В этом случае для опосредованного запоминания ребенку предъявляется 10 слов.

При работе с детьми любого возраста в большинстве случаев следует начинать с запоминания заведомо доступного для опосредования слова.

Рекомендуемый список слов для запоминания к 4-й серии методики

Дождь, собрание, пожар, день, драка, отряд, театр, ошибка, сила, встреча, ответ, горе, праздник, сосед, труд.

Примечание. В некоторых случаях при использовании стандартного набора изображений возможно привнесение других слов, когда необходимо оценить эмоциональную значимость для ребенка тех или иных понятий или в схожих случаях.

Инструкция 1А. *«Сейчас ты будешь запоминать слова, но необычным образом. Я буду говорить тебе слово, а ты, чтобы его легче было запомнить, будешь выбирать картинку, которая тебе его напомнит, поможет вспомнить это слово. Слова, которые я буду тебе называть, нигде здесь не нарисованы, но к любому слову можно найти такую картинку, которая его напомнит. Потом ты поглядишь на картинку и вспомнишь само слово».*

Если ребенок сомневается, сможет ли он сделать это, необходимо объяснить ребенку, что нет правильного или неправильного решения (выбора), важно только подобрать какую-либо «подходящую» картинку и объяснить, как она сможет напомнить конкретное слово.

В качестве первого слова следует предъявлять простое эмоционально «нейтральное» слово, например, *«утро»*. Если ребенок не начинает работу, возможно, не понимая инструкции, она предъявляется повторно, в уточненном варианте.

При работе с детьми среднего дошкольного возраста или с детьми с проблемами интеллектуального развития целесообразно начинать процедуру исследования со слова *«обед»*, как наиболее конкретным.

Инструкция 1Б. *«Тебе надо запомнить слово «утро». Посмотри внимательно, какая карточка сможет напомнить тебе про утро».*

Если ребенок не может сделать самостоятельного выбора, то на примере слова *«утро»* проводится обучение — экспериментатор берет карточку с изображением солнца над полем и говорит: *«Смотри, видишь, тут взошло солнце. Солнце восходит утром. Так эта картинка напомнит тебе слово «утро».*

Затем последовательно предъявляются другие слова. Если выбор не произведен, ребенка все-таки просят постараться найти подходящую картинку. Необходимо преодолеть негативизм или опасения не справиться, разъяснить простоту задачи. Если ребенок не справляется с подбором картинки и ко второму слову, имеет смысл на время отложить выполнение задания и вернуться к нему позже. При дальнейшей работе обучающая помощь больше не оказывается, возможна лишь организующая и стимулирующая помощь: *«Подумай, какая картинка сможет напомнить тебе это слово?..»*

После выбора каждой карточки необходимо спрашивать ребенка объяснение связи: *«Как эта карточка напомнит тебе про слово?..»*

Дети производят выбор карточек в различном темпе. Если выбор карточки слишком затягивается, то экспериментатор может предъявить следующее слово для запоминания.

В протоколе обязательно фиксируются все реакции ребенка и его объяснения.

Выбранные ребенком карточки откладываются в сторону изображением вниз для последующего предъявления при отсроченном воспроизведении. Через 20—40 минут (иногда и ранее) ребенку по очереди предъявляют в случай-

ном порядке выбранные им изображения. Вся процедура проведения методики в среднем занимает 10–20 минут.

Инструкция 2. «Посмотри на эту картинку. Какое слово ты запоминал, когда выбирал ее? Вспомни это слово».

Если ребенок воспроизводит логическую связь, а не само запоминаемое слово, имеет смысл, по крайней мере, один раз повторить инструкцию 2Б. В соответствующем разделе протокола регистрируются воспроизводимые ребенком слова, фиксируются ошибки воспроизведения и их особенности.

Анализируемые показатели

- доступность опосредования как логической операции;
- адекватность подбора опосредующего звена;
- адекватность пояснения ребенком логической связи;
- характер воспроизведения (воспроизводится слово–стимул, сама логическая связь или какое-либо иное слово);
- количество правильно воспроизведенных слов;
- характеристика критичности и обучаемости.

Анализ результатов

Анализируются понимание и усвоение инструкции, объем помощи, необходимой для начала правильной работы, а также заинтересованность в выполнении задания, характер мотивационного компонента деятельности, критичность к собственным ошибкам.

Способность к опосредованию того или иного понятия присутствует у большинства нормативно развивающихся детей. Обучающая помощь эффективна и требуется, как правило, в единичных случаях. Некоторую трудность может вызвать опосредование более отвлеченных слов, таких, как «ошибка», «горе», «труд». Поэтому обязательно необходимо отметить увеличение времени, требующегося ребенку для выбора опосредующего изображения в ситуации конкретных слов и отвлеченных понятий.

При анализе результатов следует особое внимание обратить, во-первых, на наличие несущественных, случайных, «необдуманных» связей, в том случае, когда недостаточны мотивационно-волевые характеристики деятельности или не налажен контакт с ребенком. Во-вторых, на наличие латентных связей, то есть когда какой-либо второстепенный признак изображения становится смыслообразующим для опосредующей связи. Например, при запоминании слова «пожар» ребенок выбирает изображение полотенца, объясняя при этом, что на нем (на полотенце) есть красная полоса, а пожарная машина тоже красная.

В этом ключе должны быть проанализированы и объяснения ребенка. Объяснения могут быть специфичными, но адекватными (как в приведенном примере), а могут быть и неадекватными, не несущими какой-либо смысловой нагрузки.

При воспроизведении анализируются не только правильно воспроизведенные слова, но и слова, близкие по смыслу к запоминаемым. Например, вместо

слова «горе» ребенок может воспроизвести слово «беда», вместо «труд» — «работа».

Очень часто, даже при условно нормативном развитии, дети воспроизводят не само слово, а повторяют при воспроизведении логическую связь. В этом случае необходимо стимулировать ребенка к воспроизведению самого слова. Например, можно сказать: «Это ты так запоминал. А какое слово ты все-таки запоминал?» или «Так картинка тебе должна была напомнить слово, а какое было слово?».

Часто при запоминании дети стараются подобрать картинку «на ту же букву», что и предъявляемое слово. Например, к слову «горе» подбирается изображение глобуса, а к слову «сосед» — изображение собаки, не потому, что она сосед, а потому, что начинается с буквы «с». Часто это служит показателем того, что ребенок работает с логопедом.

Как правило, слова, вызывающие у ребенка наиболее бурную эмоциональную реакцию, опосредуются с большей латентностью. В некоторых случаях ребенок может дать даже отказ от запоминания такого слова. Важно дифференцировать: ребенку просто трудно опосредовать данное слово или оно является эмоционально значимым. Подобные эмоциональные реакции могут косвенно свидетельствовать о специфике уровневой организации аффективной регуляции.

Для детей с парциальной несформированностью когнитивного компонента деятельности (варианты речевых нарушений) обычно характерны трудности собственно объяснения связей между словом и изображением, но сами подбираемые изображения могут быть достаточно адекватными. Этот факт может свидетельствовать о доступности процесса опосредования как интеллектуальной деятельности и иметь дифференциально-диагностическое значение.

Объем слов, запоминаемых опосредованно, как правило, превышает объем непосредственно запоминаемого материала.

Часто можно заметить, что выбираемые изображения несут на себе проекцию личностных особенностей ребенка и его межличностных отношений.

Возрастные нормативы выполнения

- Опосредование как процесс (при предъявлении простых слов) доступно детям, начиная с 4,5–5-летнего возраста, при небольшой организующей помощи взрослого.
- К 6–7-летнему возрасту ребенок в состоянии найти опосредующие образы с содержательным и адекватным объяснением их выбора для большинства конкретных слов и отдельных отвлеченных понятий («дружба», «труд» и пр.).
- После 7–8 лет детям в достаточном объеме доступно опосредование отвлеченных понятий. В принципе, при удовлетворительно сформированной графической деятельности, начиная с этого возраста, целесообразно использовать методику *Пиктограмма*.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОПОСРЕДОВАННОГО ЗАПОМИНАНИЯ (ПИКТОГРАММА)

В современной отечественной психологии метод пиктограммы рассматривается как относительно простой по технике проведения и в то же время весьма продуктивный диагностический прием [16; 88]. К нему, как правило, обращаются при необходимости анализа различных нарушений мышления и памяти. В основном, он используется в рамках психиатрической клиники, что связано с историей его возникновения [47]. Метод был предложен А. Р. Лурия как один из вариантов изучения опосредованного запоминания, а Г. В. Биренбаум (1934) с его помощью было проведено исследование особенностей мышления [15].

Цель. Выявление особенностей опосредованного запоминания и специфики мыслительной деятельности ребенка.

К данной методике применимы обоснования, которые приведены в описании предыдущей методики (*Опосредованное запоминание по А. Н. Леонтьеву*). Но в отличие от последней, метод пиктограммы представляет значительно более широкие возможности для исследования ассоциативного процесса, самостоятельной продукции ребенка. Это объясняется меньшей предопределенностью, меньшей регламентацией процесса мышления условиями исследования.

Применение методики показало ее особую ценность как инструмента дифференциальной диагностики в изучении изменений мыслительной деятельности взрослых и подростков [87; 88].

Вместе с тем в методическом плане существует факт признания проективного характера метода. В настоящее время появились исследования, отражающие в себе эту тенденцию [68; 125; 126]. Проективно-личностный характер ответов испытуемых становится особенно очевидным в случае применения метода пиктограммы к контингенту здоровых взрослых и подростков. Одной из наиболее полных схем анализа данных является интерпретативная схема Б. Г. Херсонского [125].

Возрастной диапазон применения. В детском возрасте методика может быть использована, начиная с 8–9-летнего возраста. Это объясняется тем, что современные дети характеризуются определенной слабостью и недостаточной дифференцированностью зрительных образов вплоть до младшего школьного возраста [6]. Лишь в отдельных случаях (для исследования личностных особенностей детей с вариантами асинхронного развития) возможно использование метода и в более юном возрасте. В любом случае, необходимым условием использования методики является достаточная сформированность графической деятельности в соответствии с условными возрастными нормативами.

Процедура проведения и регистрации результатов

Для проведения исследования не требуется какого-либо специального тестового материала. Ребенку дается лист бумаги (стандартный формата А4 и про-

стой карандаш, желательно средней мягкости — ТМ) и сообщается, что ему нужно будет запоминать слова, но по-особенному.

Инструкция 1. *«Я буду говорить слова и словосочетания (последнее — в варианте для более взрослых детей), а тебе нужно нарисовать что-нибудь такое, что поможет вспомнить каждое слово. Можно рисовать, как получается, лишь бы это помогло тебе вспомнить слово. Единственно, нельзя писать ни букв, ни цифр».*

Если ребенок отказывается от выполнения, ссылаясь на то, что он не хочет или не любит рисовать, имеет смысл сказать, что это не трудно и нужно просто изобразить (как получится) то, что напомнит слово.

Затем дается первое словосочетание. Как правило, это «веселый праздник» или «вкусный ужин». То есть первыми должны предъявляться эмоционально положительно окрашенные слова. При этом не следует выражать свое изумление или высказывать свое неодобрение, если ребенок рисует какие-то необычные или многопредметные рисунки. Можно лишь попросить его работать быстрее.

После каждого рисунка ребенка просят объяснить, как или почему именно этот рисунок напомнит слово. В протоколе регистрируются предъявляемое слово, латентное время начала рисования, характер рисунка и его особенности, объяснения ребенка по поводу собственного рисунка и его связи со словом, а также наличие каких-либо особых реакций и по поводу предъявляемого слова, и по поводу самого рисунка.

В процессе исследования психолог варьирует порядок задаваемых ребенку слов и словосочетаний в зависимости от того, насколько легко ребенок устанавливает опосредующие связи, предлагая то более легкие, то более трудные, конкретные или абстрактные словосочетания (типа «сомнение», «развитие», «справедливость»). Обычно предлагается запомнить таким образом от 7 до 10 слов или словосочетаний. Объем предъявляемого материала зависит от возраста ребенка, темпа его деятельности, а также от специфики самих рисунков ребенка и их объяснения.

После выполнения задания лист с рисунками откладывается и предъявляется через некоторое время (от 30 минут до 1 часа) для воспроизведения запомненных слов.

Инструкция 2. *«Посмотри на свой рисунок. Для какого слова он нарисован? Вспомни это слово».*

Можно предложить записывать соответствующие слова (словосочетания) под рисунком, а можно, указывая ребенку на изображения (чаще всего в случайном порядке), просить его называть слово.

В протоколе, помимо объяснений ребенка, фиксируются все речевые и эмоциональные реакции, а также кратко описывается суть самого рисунка и его характеристика (конкретный, схематичный, абстрактный, излишне детализированный и т. п.). Ниже приведен классический, существующий, по крайней мере, с 50-х годов, перечень возможных к использованию слов и словосочетаний. Несомненно, что в настоящее время могут быть использованы и другие слова. На наш взгляд, к данному перечню слов следует относиться как к классическому и неизменяемому стимульному материалу.

Примерный перечень предъявляемых слов и словосочетаний

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1. Веселый праздник | 10. Дружба |
| 2. Тяжелая работа | 11. Темная ночь |
| 3. Развитие | 12. Мысль |
| 4. Вкусный ужин | 13. Справедливость |
| 5. Смелый поступок | 14. Сомнение |
| 6. Болезнь | 15. Теплый ветер |
| 7. Счастье | 16. Обман |
| 8. Разлука | 17. Богатство |
| 9. Ядовитый вопрос | 18. Голодный ребенок |

Анализируемые показатели

- доступность самого процесса опосредования с помощью пиктограммы (обобщенная символизация слова);
- специфика и адекватность собственно графического изображения и пространственные характеристики рисунка;
- адекватность пояснения ребенком логической связи рисунка и запоминаемого слова;
- характер и особенности воспроизведения;
- объем правильно воспроизведенных слов и словосочетаний;
- критичность к результатам собственной деятельности.

Анализ результатов

При использовании метода пиктограмм анализируемые данные условно можно разделить на четыре группы:

1. Пиктограммы — образы, построенные для запоминания предъявляемых понятий, их содержания.
2. Словесные объяснения рисунков, даваемые испытуемыми.
3. Данные наблюдения за поведением испытуемого в целом, во время эксперимента (в их число также входят вопросы испытуемого, его спонтанные высказывания, отношение к опыту, ответы на вопросы экспериментатора и др.).
4. Данные, касающиеся формальных рисуночных особенностей выполнения пиктограммы (нажим, способ расположения материала, размер рисунков и пр.).

Последующий анализ предполагает сопоставление этих групп результатов и построение различных рабочих гипотез, касающихся индивидуальных особенностей познавательной деятельности ребенка.

Обобщенность и конкретность мышления проявляется в аналогичных свойствах рисунков. Обобщенному смыслу стимульного понятия соответствует и обобщенный смысл рисунка. Так, например, рисунок врача с медицинскими инструментами для запоминания слова «болезнь» отражает использование обобщенных признаков при опосредовании связи «болезнь—врач».

В то же время обобщенный образ может отражать установленную испытуемым конкретную связь, включающую использование ситуативных признаков индивидуальных ассоциаций и привлечение личностных переживаний. Например, для слова «дружба» выбирается опосредствующая связь «друг», а нарисованы часы. Объяснение, которое дает ребенок: «Мой друг носит такие часы». Если бы нужно было запомнить слово «время», часы отражали бы переход от одного общего понятия к другому в адекватной близости их значений. Но в данном случае (запоминаемое слово «дружба») часы означали сугубо индивидуальное значение, личностно значимую связь и, тем самым, связь двух общих понятий, которая является по существу ситуативной.

Чаще всего рисунок продолжает линию конкретизации существенных свойств, намеченную в опосредующем слове. Например, для запоминания слова «мысль» рисуется лицо человека и при этом дается следующее объяснение: «Большая лысая голова с высоким лбом, его осенила мысль». В этом случае образ в рисунке как бы продолжает переход ко все более конкретной представленности значения понятия, то есть сужению значения запоминаемого слова, излишней конкретности.

Особое значение при использовании метода пиктограммы придается графическому отображению запоминаемых слов. Традиционно, изучение графической деятельности при опосредованном запоминании с помощью пиктограммы связано с оценкой качества воспроизведения абстрактных и конкретных понятий.

В первую очередь, анализируется специфика графического изображения в смысловом контексте: адекватность рисунка и его объяснения, обстоятельность, конкретность или, наоборот, излишняя схематичность, «оторванность» изображения. При этом всегда следует иметь в виду, что пиктограмму необходимо оценивать в целом, по общему характеру выбираемых ребенком зрительных образов, а не по отдельным ассоциациям, поскольку нормативно в пиктограммах детей и даже взрослых могут встречаться единичные, как излишне абстрактные, схематизированные, так и сугубо конкретные изображения.

Собственно изобразительные особенности рисунка можно анализировать следующим образом [приводится по 68]:

- 1) реалистичные рисунки — ребенок старается передать в них реальные свойства и взаимоотношения предметов и людей;
- 2) схематичные рисунки — ребенок стремится отразить самые главные признаки ситуации, в связи с чем рисунки оказываются примитивными и очень условными;
- 3) формальные рисунки — при рисовании используются в основном геометрические формы и их соотношения, другие знаки и т. п.;
- 4) символические рисунки — изображение принятых в культуре знаков и символов.

Могут быть также выделены и такие формальные характеристики рисунков, как:

- размер (очень мелкий — все рисунки занимают 1/3 стандартного листа; мелкий — 2/3 стандартного листа; средний — весь лист; а 1–2 рисунка

- могут быть расположены на втором листе; крупный и очень крупный — рисунки расположены более чем на двух листах);
- расположение пиктограмм (в строку, столбец или хаотически на листе);
 - наличие нумерации рисунков (что может оцениваться как проблема удержания инструкции) или обведение рамкой;
 - наличие штриховки, закрашивания (как показатель субъективной трудности выполнения отдельного рисунка или его особой эмоциональной значимости для ребенка);
 - нажим карандаша и динамика нажима, что может свидетельствовать как об импульсивности, лабильности, так и об устойчивости (стабильный нажим карандаша). Очень слабый нажим может рассматриваться как проявление тревожности, а очень сильный нажим чаще всего будет отражать состояние напряженности³.

Непосредственно характеристика образов, использованных в пиктограммах, является наиболее существенным из анализируемых факторов. Оценивается, насколько разнообразны и сложны сами образы, как часто встречаются в них повторения и каковы эти повторения, — то есть, наличие стереотипности и инертности в изображениях.

Чрезмерная детализация пиктограммы (то есть использование в рисунке множества мелких и подробных деталей) может свидетельствовать как о вязкости мышления ребенка, трудностях переключения, так и о «неудержании» инструкции, когда ребенок излишне увлекается самим процессом рисования.

Поскольку в инструкции оговаривается запрет на написание букв и цифр, отклонение от заданной инструкции может свидетельствовать о недостаточном уровне развития произвольной регуляции и/или о слабости операционального звена деятельности. Намеренное нарушение инструкции рассматривается как проявление негативизма. В протоколе необходимо отметить общее число различных нарушений инструкции, а также содержание тех понятий, при предъявлении которых происходило подобное нарушение.

Помимо диагностического значения в исследовании мыслительной деятельности метод пиктограммы может быть использован и для характеристики личностных особенностей детей и подростков, их психического состояния. При этом обнаруженный проективный характер данного метода рассматривается и понимается только в плане содержательного смыслового анализа пиктограмм. Анализ личностных особенностей опирается на три типа образов:

- образов, непосредственно касающихся личных опасений или устремлений;
- эгоцентрических образов, в которых собственное «Я» ребенка (его эгоцентричность) рассматривается в контексте субъективной эмоциональной обусловленности;
- формальных, «холодных» образов, хотя и уместных для символизации заданного понятия и возможно адекватных по содержанию, но далеких от личных переживаний, эмоционально безразличных.

К последним можно отнести литературные образы, ссылки на пословицы и поговорки (которые можно интерпретировать как определенную степень «аутизации», отгороженности ребенка).

На основании анализа воспроизведения вербального материала с помощью пиктограмм можно выделить два типа ошибок.

1. Полное воспроизведение материала с незначительными смысловыми искажениями.
2. Неполное воспроизведение материала со значительными смысловыми искажениями.

Возрастные нормативы выполнения

- Для детей вплоть до 10-летнего возраста в целом характерно преобладание конкретных и ситуативных изображений. Возможны единичные абстрактные и символические изображения. Наиболее трудными для работы являются не только отвлеченные понятия «справедливость», «сомнение», «развитие», «тревога», но и такие, как «дружба», «любовь», «мысль».
- К 12-летнему возрасту дети, в целом, легче подбирают подходящие образы, но делают это более обдуманно, что выражается в меньшей конкретности и большей обобщенности образов, опосредующих понятия, отражается не только в объяснении опосредующей связи, но и в самих изображениях. Тем не менее даже в этом возрасте по-прежнему вызывает затруднения опосредование тех же отвлеченных понятий.
- В полном объеме методика доступна подросткам, начиная с 12–13-летнего возраста.

³ Во всех случаях анализа именно этих параметров рисунка имеет смысл обратить внимание, каким карандашом ребенок рисует (жестким, мягким, плохо или хорошо отточенным и т. п.).

ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРЦЕПТИВНО-ДЕЙСТВЕННОГО КОМПОНЕНТА ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Глава 8

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ВЕЛИЧИНЕ (НА ПРЕДМЕТНОМ УРОВНЕ)

Исследование сформированности представлений об относительной величине производится на материале объектов одинаковой формы, вставляющихся друг в друга (стаканчики, формочки, плоски и т. п.). Традиционно метод можно считать заимствованным из дефектологической практики [43; 122]. Подобный материал в норме используется для анализа сформированности указанных представлений у детей от 2,5 до 4 лет.

Процедура проведения

В задании-игре ребенку вначале предъявляют все формочки, сложенные одна в другую, а затем быстро раскладывают их в случайном порядке на столе или ковре, где находится ребенок, и просят сложить их в первоначальном виде.

Инструкция. «Сложи их, как было. Формочку в формочку».

Детям 2,5–3,5 лет не имеет смысла предъявлять более 4–5 вкладывающихся друг в друга элементов. При этом образец (уже сложенные 3–4 формочки) может находиться на столе. В качестве образца должны использоваться формочки (стаканчики) принципиально иного цвета, чем те, которые он должен сложить (для исключения возможности повторения складывания с опорой на цвет, поскольку в этом возрасте цвет является ведущим классификационным признаком).

Если ребенок хорошо справляется, ему можно предложить и большее количество элементов (вкладышей) для работы.

Выполнение этой методики характеризует, в первую очередь, сформированность представлений об относительной величине в действенном плане. Оценка этого компонента важна, поскольку достаточно часто имеются значительные расхождения между знаниями ребенка о том, какая формочка большая, а какая маленькая, и возможностью реального соотнесения величин предметов в действенном плане.

Анализируемые показатели

- уровень доступной сложности выполнения;
- стратегия деятельности (хаотическая, пробы и ошибки, целенаправленное выполнение);
- отношение к своим ошибкам (критичность к результатам);
- обучаемость ребенка (в том случае, если ребенок не может выполнить задание самостоятельно, применяются различные виды помощи, а затем учитывается объем полученной помощи и адекватность переноса способа действий на новый аналогичный материал. Например, при складывании пирамидки из аналогичных элементов, повернутых дном вверх, или простом составлении пирамиды с учетом величины ее колец).

Для детей старше 4 лет выявление тех же характеристик удобно проводить с помощью методики *Досок Сегена*, в частности, доски № 5 — три круга разной величины и эллипсоподобная фигура, разделенные на соответствующие части.

МЕТОДИКА ДОСКИ СЕГЕНА

Методика предложена одним из основателей олигофренопедагогики Э. Сегеном [21; 132]. Используется для исследования сформированности наглядно-действенных форм мышления, специфики конструктивной деятельности у детей старше 3-х лет (рис. 8.1).

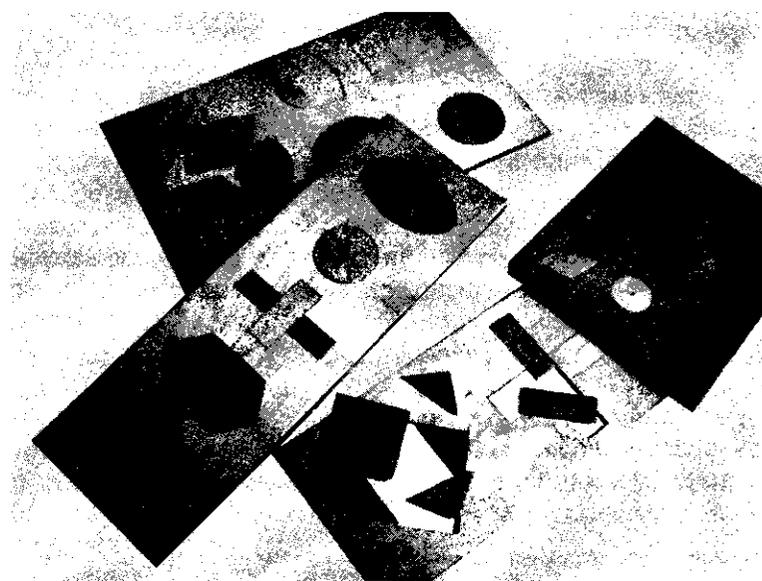


Рис. 8.1. Доски Сегена

Помимо этого, позволяет анализировать сформированность представлений о форме⁴ (доска № 1), особенности зрительно-пространственной ориентировки (доски № 3, частично № 4, 5). Методика дает возможность оценить доступность простых целенаправленных действий, а также конструктивные возможности, обучаемость (возможность переноса типа конструктивных действий на аналогичный конструктивный материал, объем и вид необходимой ребенку помощи).

Материал. Доски с углублениями—пазами, в которые вложены фигурки, точно соответствующие пазам. Материал методики включает 5 досок⁵. В доску № 1 врезаны 10 цельных разных по форме фигур; в доску № 2 — 2 фигуры, каждая из которых состоит из двух частей; в доску № 3 — 2 фигуры, состоящие из четырех и пяти частей соответственно; в доску № 4 входит 5 фигур (каждая состоит из двух частей); в доску № 5 — 4 фигуры, состоящие из двух, трех и четырех частей [21; 88; 132].

Процедура проведения

Вначале рассмотрим наиболее распространенную, традиционную технику предъявления ребенку задания. Психолог показывает ребенку доску с уложенными в нее вкладками, затем высыпает их на стол, перемешивает и жестом, сопровождаемым простыми словами, предлагает вложить все кусочки на свои места.

Форма предъявления задания может быть и иной.

Психолог молча высыпает на стол детали, после чего делает вид, что занят своими делами, но на самом деле осторожно наблюдает за ребенком. Если в течение 30 секунд (ориентировочный этап) ребенок не начал работу, следует инструкция.

Инструкция 1А. «Сложи эти фигурки, как было раньше. Положи их все на место».

До конца ориентировочного этапа не следует отвечать ни на какие вопросы ребенка.

Возможно также использование следующей процедуры проведения.

Инструкция 1Б. «Посмотри, у меня доска с фигурками. (При этом необходимо провести рукой ребенка по доске, показав, что доска ровная.) Я их высыплю, а ты положи обратно, как было».

В зависимости от задач исследования психолог либо добивается выполнения ребенком предложенного задания, оказывая различные варианты помощи, либо (при успешном выполнении) предлагает более сложный вариант методики.

Анализируемые показатели

- уровень доступной сложности при выполнении задания (соотнесение формы фигуры и паза, конструирование фигуры из частей);

⁴ Эти же задачи решаются при использовании ящика форм Сегена, получившего в отечественной дефектологии название «почтовый ящик» (ящик форм) [24].

⁵ В нашей стране доска № 2 в классическом варианте Э. Сегена не выпускается.

- стратегия деятельности (хаотическая, пробы и ошибки, проба-примеривание, целенаправленное выполнение со зрительным примериванием);
- отношение к своим ошибкам (критичность к результатам);
- обучаемость ребенка (в том случае, если ребенок не может выполнить задание самостоятельно, применяются различные виды помощи, после чего анализируются объем необходимой для правильного выполнения помощи и возможность переноса на аналогичный материал, например, возможность складывания круга иного диаметра или схожей фигуры в другой доске).

Возрастные нормативы выполнения

- От 3 до 3,5 лет** допускается использование силовых приемов.
- У детей **старше 3,5 лет** выполнение первого задания не вызывает трудностей, при работе с более трудными заданиями, как правило, появляются целенаправленные пробы и ошибки.
- Дети **старше 4 лет** при работе с третьим и в особенности четвертым заданием (доской № 4) переходят к пробам—примериванию (в действенном плане).
- После **5 лет** в работе даже со сложными заданиями возникает способ выполнения со зрительным соотнесением, однако иногда возможно и примеривание в действенном плане.
- Дети **старше 5,5 лет** используют метод зрительного соотнесения с единичными ошибками, которые исправляют самостоятельно.

РАЗРЕЗНЫЕ КАРТИНКИ

Подобный тип диагностического обследования входит практически во все диагностические комплексы для оценки сформированности познавательных процессов [см., например, 43; 63; 72; 81; 122 и др.]. В первую очередь, подобные методики применяются для выявления особенностей развития познавательной сферы, в частности, перцептивно-конструктивного моделирования.

Трудно сказать, когда в психологической практике впервые возникла эта методика. Пожалуй, одним из первых (в варианте, практически идентичном современным модификациям) эту методику предложил А. Н. Бернштейн (1911) [12].

Методика проста в проведении, напоминает игру, интересна для детей, не требует ответов в речевой форме и может быть использована как средство для начального этапа работы с ребенком, особенно при работе с детьми младшего дошкольного возраста или с детьми с тяжелыми нарушениями речи и проблемами умственного развития.

Цель. Выявление уровня сформированности конструктивного и пространственного мышления в наглядно-действенном плане, специфики сформиро-

ванности пространственных представлений (в частности, способности соотнесения частей и целого и оценки их пространственных взаимоотношений).

Материал. Методика представляет собой комплекты рисунков, каждый из которых состоит из трех или более одинаковых изображений. В каждом комплекте одно изображение не предназначено для разрезания и является эталоном, в то время как остальные должны быть разрезаны по указанным линиям. При этом изображения каждого комплекта разрезаются по-разному и представляют тем самым задания различной сложности. Задания усложняются не только числом частей, но и конфигурацией разреза, а также характером самого изображения.

В данном пособии мы предлагаем в качестве материала апробированные в отечественной дефектологии и практике авторов цветные изображения⁶: мяч, кастрюля, варежка, пальто [35]. Дополнительным ориентиром в них является цвет фона (рис. 8.2).

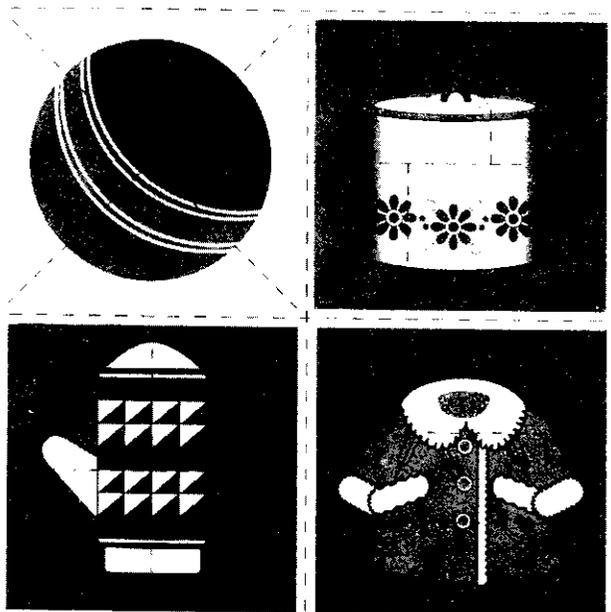


Рис. 8.2. Примеры разрезных картинок (приведены в измененном масштабе и черно-белом варианте)

Изображения состоят из различного количества частей, имеющих разную конфигурацию:

- изображения, разрезанные на 2 равные части;
- изображения, разрезанные на 3 равные части;
- изображения, разрезанные на 4 равные части;

- изображения, разрезанные на 4 неравные части;
- изображения из 4 частей, разрезанные «под углом 90 градусов по диагонали»;
- изображения, разрезанные на 8 секторов;
- изображения, разрезанные на 5 неравных частей.

Типы разрезов изображений представлены в указанном комплекте в порядке возрастания сложности, однако следует отметить, что наиболее трудными, при прочих равных, являются симметричные изображения: мяч и варежка (за счет мелкого узора на последней).

Возрастной диапазон применения. Методика может быть использована в работе с детьми от 2,5 до 6–7 лет. При выраженных вариантах тотального недоразвития возможно использование методики и в более старшем возрасте.

Процедура проведения и регистрации результатов

Перед ребенком на столе кладется эталонное изображение и рядом в случайном порядке раскладываются детали этого же изображения, но разрезанного.

Инструкция задается в словесной форме и одновременно в виде показа. Ребенка просят сложить из частей, находящихся перед ним, точно такую же картинку, как эталонная.

Инструкция 1А. «Сложи из кусочков такую же картинку, как эта».

Для детей младшего дошкольного возраста инструкция может предъявляться в игровой форме.

Инструкция 1Б. «Вот тут один мальчик разрезал картинку, надо ее сложить».

Целесообразно первой предъявлять картинку, разрезанную таким образом, чтобы ребенок сложил ее без затруднений. Если ребенок затрудняется, то специалист может сложить картинку или ее часть на глазах у ребенка (обучающая часть), а ребенку останется лишь закончить (дособрать) ее или сложить эту картинку еще раз, уже самостоятельно.

В ситуации подобной помощи ребенку необходимо предъявить другую картинку, разрезанную точно таким же образом, чтобы убедиться в доступности задания для выполнения (перенос на аналогичный материал). Если ребенок вновь не понимает, что ему необходимо сделать, то специалист снова складывает основную часть изображения, побуждая ребенка действовать дальше. Если и это невозможно, то следует заменить складываемую картинку на такую же, но разрезанную более просто, оставив эталонную на месте, а в случае отказа, негативизма ребенка — попробовать поменять и эталонное изображение.

После успешного выполнения предварительного ориентировочного задания ребенку предлагают самостоятельно выполнить более трудные варианты задания.

Наличие нескольких комплектов одинаковых изображений позволяет выявить не только актуальный уровень развития перцептивно-действенного компонента мышления, но и оценить обучаемость ребенка новым для него видам деятельности.

⁶ При подборе тестовых изображений были учтены нейропсихологические требования к изображениям, основанные на характеристиках зрительного восприятия современной детской популяции, а также этические соображения запрета на разрезание живых объектов (включая деревья и растения).

Время проведения обследования зависит от возраста ребенка, темповых характеристик его психической деятельности и количества необходимой помощи со стороны взрослого.

В протоколе фиксируются наименование предъявляемого изображения, вид разреза и количество составляющих его частей, и рядом характер деятельности ребенка, его эмоциональные и речевые реакции, вид и объем необходимой помощи, результативность выполнения задания.

Виды возможной помощи:

- стимулирующая помощь;
- организующая помощь;
- демонстрация конечного результата (дополнительная наглядная помощь);
- предъявление частей разрезных изображений в ракурсе, не требующем их переориентации в пространстве;
- обведение целого изображения рукой ребенка;
- полная обучающая помощь с определением возможности «переноса» на аналогичное задание.

Анализируемые показатели

- уровень доступной сложности задания;
- преимущественная стратегия деятельности;
- сформированность пространственного анализа и синтеза;
- критичность ребенка к собственным результатам;
- обучаемость ребенка.

Анализ результатов

Оценивается не только успешность выполнения, но и, в первую очередь, стратегия деятельности ребенка.

Неадекватный способ действия выражается, как правило, в том, что ребенок хаотично подкладывает части рисунка друг к другу, нередко даже кантом к середине изображения, может инертно «зависнуть» на какой-либо детали, перестать манипулировать с остальными частями. Если ребенок не способен воспользоваться помощью взрослого даже после нескольких развернутых обучений (при отсутствии негативизма или протестных реакций), это является достаточным дифференциально-диагностическим показателем для оценки характера познавательной деятельности ребенка.

В ряде случаев ребенок может правильно сложить форму изображения, но при этом контуры изображения могут не совпадать. Так может быть при работе с изображением *кастрюли и мяча*. В данном случае можно говорить о том, что, хотя формальные характеристики изображения соблюдены, само изображение получается не полностью идентичным эталонному образцу. Особенно часто это проявляется при складывании изображения *мяча*. Именно на таких «частично» правильно сложенных изображениях возможно оценить такой по-

казатель, как критичность ребенка. Безусловно, при этом следует учитывать и возраст ребенка.

Достаточно распространенным является зеркальное складывание рисунка по отношению к эталону. Это возможно в изменении лево-правого направления в изображении *варежки*, переворот собираемого изображения на 180° (по отношению к эталону) остальных рисунков. Такое складывание не является ошибочным, но свидетельствует, как правило, о специфике межфункциональной организации мозговых систем и, соответственно, об особенностях сформированности пространственных представлений ребенка.

Часто складывание разрезных картинок, например, изображений, разрезанных на четыре равные прямоугольные части, вызывает трудности, в то время как аналогичные по сложности узоры Кооса в одноименной методике ребенок может складывать без затруднений. В этом случае можно сделать вывод о том, что ребенку проще обращаться с абстрактным материалом, нежели с конкретным. Эти же особенности мыслительной деятельности ребенка (предпочтение оперирования формальными признаками) будут, как правило, проявляться и при работе с другими методиками. Выявление подобных обстоятельств вызывает необходимость уточнения гипотезы обследования, более тщательного анализа эмоционально-личностных особенностей ребенка и специфических особенностей его мышления.

Возрастные нормативы выполнения

- Дети 3–3,5-летнего возраста обычно справляются с заданием на складывание картинок, разрезанных пополам, как по вертикали, так и по горизонтали, но часто демонстрируют зеркальные варианты «сборки».
- Дети 4–4,5 лет, как правило, выполняют задания на складывание картинок, разрезанных на три равные части (вдоль рисунка или поперек его), на четыре равные прямоугольные части.
- Дети 4,5–5,5-летнего возраста обычно справляются с заданием на складывание картинок, разрезанных на три — пять неравных частей (вдоль рисунка и поперек его), на четыре равные диагональные части, при этом возможны единичные ошибки в виде несовпадения узора рисунка (например, на изображении *мяча*).
- Дети старше 5,5–6 лет обычно успешно выполняют задания на складывание картинок, разрезанных на четыре и более неравных частей различной конфигурации.

МЕТОДИКА КООСА

Классический вариант методики включает 16 разноцветных красно-бело-сине-желтых кубиков с размером стороны 18×18 мм и комплект из 18 разноцветных узоров [16; 21; 88; 122; 140 и др.]. Размер цветных изображений чуть меньше, чем размер реально складываемых узоров.

Цель. Определение уровня сформированности конструктивного пространственного мышления, возможностей пространственного анализа и синтеза, конструктивного праксиса.

Использование этой методики в том виде, в каком оно предлагается авторами, позволяет выявить проблемы формирования пространственных представлений. Как уже отмечалось в Главе 2, методика является своего рода ключевой в исследовании когнитивного компонента познавательной деятельности.

Также методика может быть привлечена для исследования уровня притязаний. С этой целью не производится нумерации тестовых узоров. Последние имеет смысл сброшюровать в альбом тестовых узоров⁷ (рис. 8.3).

В работе с детьми от 3 до 10–12 лет авторы считают целесообразным предложить к использованию неполное количество кубиков и, соответственно, тестовых узоров, поскольку оставшиеся 6 узоров трудно распределить по градации усложнения. Кроме того, работа с большим, чем 9, количеством кубиков не дает принципиально новой информации для задач исследования перцептивно-действенного компонента познавательной деятельности (конструктивного праксиса) и пространственных представлений ребенка.



Рис. 8.3. Кубики Кооса с альбомом узоров

Материал. Набор четырехцветных кубиков (9 штук), альбом цветных узоров (12 узоров), расположенных в порядке усложнения. Градация сложности была апробирована нами на протяжении 1985–1997 гг. в работе с детьми г. Москвы и Московской области.

Возрастной диапазон использования. Методика может быть использована в работе с детьми от 3,5 до 9–10 лет.

⁷ Подобный вариант данной методики предлагается в *Диагностическом Комплексе Семаго*, который выпускается авторами.

Процедура проведения и регистрации результатов

До начала работы с узорами необходимо предварительно познакомить ребенка с характером раскраски кубиков, объяснить, что все кубики раскрашены совершенно одинаково. Вне зависимости от возраста ребенка целесообразно начинать работу с узора такой сложности, который, по мнению специалиста, ребенок сможет сложить самостоятельно (в соответствии с предварительной диагностической гипотезой).

Перед ребенком на столе кладется узор, а рядом в случайном положении находятся кубики. В соответствии с возрастом ребенка и задачами исследования можно ограничить количество кубиков, так, чтобы их число было необходимым и достаточным для воспроизведения предъявляемых узоров (что облегчает задачу ребенка), а можно предоставить ребенку возможность самому выбрать нужное количество кубиков. В этом случае достаточно интересно наблюдать, как ребенок выбирает кубики в процессе складывания.

Инструкция. «Посмотри, на картинке нарисован узор. Его можно сложить из этих кубиков. Попробуй сложить точно такой же».

Сами узоры ребенок должен складывать на столе, не накладывая кубики на узор, а рядом с ним. По мере успешного выполнения ему предлагают складывать следующие узоры, показывая их по одному с возрастающей сложностью.

Если ребенок затрудняется в складывании даже простого узора, специалист оказывает ребенку необходимую помощь (стимулирующую или организующую), для того чтобы побудить его к началу работы, или сам складывает этот же узор из других кубиков на глазах у ребенка (развернутая наглядная помощь). После этого следует попросить ребенка повторить действие из «его» кубиков, сложив такой же узор самостоятельно. При получении положительного результата ребенку предлагают сложить более сложный узор. На любом этапе выполнения задания в принципе возможно оказание различных видов и объема помощи.

Результативность при сложении узоров и объем необходимой помощи фиксируются в протоколе. Там же отмечается преимущественный характер (стратегия) деятельности ребенка, реакции на успехи и неудачи, эмоциональные и поведенческие реакции в процессе выполнения задания.

Возможные дополнительные варианты помощи:

- применение трафаретов или накладок, позволяющих зафиксировать количество и характер деталей изображения;
- обведение контура и частей фигур;
- обведение узора или его частей пальцем ребенка (подключение моторного компонента);
- разделение чертежа на части и анализ каждой из них отдельно;
- анализ направлений углов фигуры.

Анализируемые показатели

- уровень доступной для ребенка сложности выполнения узора;
- преимущественная стратегия деятельности;

- сформированность пространственного анализа и синтеза;
- критичность ребенка к собственным результатам;
- обучаемость ребенка (возможность переноса сформированного умения на аналогичный конструктивный материал).

Анализ результатов

Анализируются не только правильность выполнения того или иного узора, соответствие средневозрастным параметрам, но также характер и стратегия деятельности ребенка: целенаправленная или хаотическая; методом примеривания или проб и ошибок; путем зрительного соотнесения. Отмечаются необходимая ребенку помощь, обучаемость новому виду деятельности, возможности переноса обучения на аналогичный или чуть усложненный материал.

Неадекватность деятельности выражается, как правило, в том, что ребенок хаотично прикладывает кубики друг к другу, часто не соблюдая формы квадрата (например, в ряд «паровозиком»), может инертно «зависнуть» на какой-либо части узора и перестать манипулировать с другими кубиками.

Достаточно часто наблюдается зеркальное складывание узора по отношению к эталонному. При этом наблюдается либо инвертация лево-правого направления, либо поворот собираемого узора на 180° по отношению к эталонному. Такое складывание нельзя рассматривать как ошибочное (поскольку задание в принципе выполнено), но свидетельствует, как правило, о специфике формирования пространственных представлений, пространственного анализа, что часто сочетается со спецификой формирования латеральных предпочтений ребенка (спецификой пространственно-функциональной организации мозговых систем).

Трудности собственно анализа хорошо компенсируются в том случае, если в качестве помощи предложить ребенку наложение трафарета (нарисованного на прозрачном пластике). Такая помощь минимизирует проблемы пространственного анализа. Если даже в этом случае сохраняются трудности конструирования узора, то можно говорить о трудностях пространственного синтеза. При этом можно выявить следующие типы ошибок конструирования (пространственного синтеза), которые, безусловно, базируются на анализе пространственного взаиморасположения элементов узора:

- ошибки инвертации цвета (взаимозамена цвета фона и самого узора);
- «зеркальные» ошибки (см. выше);
- ошибки масштабного характера (например, в узоре № 5: красный «бантик» складывается не из 4, а из 2 кубиков углами друг к другу);
- ошибки «диагонального» типа (ошибки пространственного анализа, когда диагональные линии, которые получаются из сторон кубиков, раскрашенных пополам, пытаются складывать из целиком раскрашенных сторон кубиков, тем самым полностью нарушая логику узора);
- складывание узора с нарушением конструкции квадрата;
- «метрические» ошибки (изменение количества кубиков в «длину» или в «высоту» по сравнению с эталонным).

Поскольку задание № 11 по логике конструирования мало чем отличается от заданий № 6, 7, трудности при выполнении этого узора могут быть сопряжены лишь с увеличением объема используемых кубиков.

Данная методика, которую также можно рассматривать как сериально-организованную, также может быть использована для выявления особенностей работоспособности, темповых характеристик деятельности. Кроме того, ее применение может оказаться эффективным и при исследовании таких характеристик эмоционально-личностной сферы, как критичность ребенка к результатам собственной деятельности, самооценка и уровень притязаний, а также анализе типа доминирующей мотивации.

Возрастные нормативы выполнения

- Дети 3–3,5-летнего возраста обычно справляются с заданиями № 1, 2. При этом допустимо использование стратегии проб и ошибок. Возможны ошибки зеркального типа или нарушения конструкции квадрата — когда узор складывается только из двух кубиков (в задании № 2).
- Дети 4–5 лет обычно справляются с несколько более трудными заданиями (задания № 3, 4, иногда № 5) при небольшой помощи, допуская единичные ошибки, в том числе зеркальные и масштабные.
- Дети 5–6 лет способны выполнить задания вплоть до № 6, но при этом возможны единичные ошибки «диагонального» типа.
- Дети 7-летнего возраста самостоятельно справляются с заданиями № 1–7 (иногда с заданием № 8), работая целенаправленно со зрительным соотнесением, но нуждаются в некоторой помощи при выполнении принципиально более трудных узоров № 9, 10.
- Вплоть до 7-летнего возраста иногда могут допускаться ошибки инвертации цвета фигуры и фона узора.
- Начиная с 7,5–8 лет, дети могут выполнить самостоятельно все задания, допуская единичные ошибки того или иного типа и, как правило, могут самостоятельно их исправить.

С точки зрения анализа сформированности конструктивного и пространственного мышления следующий этап развития мышления (на более высоком уровне) в целом можно оценивать и анализировать по работе ребенка с прогрессивными матрицами Дж. Равена.

ПРОГРЕССИВНЫЕ МАТРИЦЫ ДЖ. РАВЕНА

Тест «Прогрессивные Матрицы» был создан в 1936 году Л. Пенроузом и Дж. Равеном для измерения уровня интеллектуального развития. Тест был ориентирован на измерение продуктивного компонента «g» как генерального фактора интеллекта в соответствии с теорией когнитивных способностей Ч. Спир-

мена [приводится по 83]. В основе разработанного теста лежат традиции английской школы изучения интеллекта, согласно которым наилучшим способом измерения фактора «g» является определение соотношений между абстрактными фигурами [75; 83; 84]. Тест «Прогрессивные Матрицы», который получил в дальнейшем имя одного из авторов — Джона Равена, основывается на двух концепциях: разработанной в рамках гештальтпсихологии теории перцепции форм и так называемой «теории неогенеза» Ч. Спирмена.

В соответствии с теорией перцепции форм каждое задание может быть рассмотрено как определенное целое, состоящее из ряда взаимосвязанных друг с другом элементов. Предполагалось, что первоначально происходит глобальное (целостное) оценивание задания-матрицы, а затем — осуществление аналитической перцепции с выделением испытуемым принципа, принятого при разработке данной серии. На заключительном этапе выделенные элементы включаются в целостный образ, что способствует обнаружению недостающей детали изображения. Прогрессивные Матрицы были разработаны для использования дома, в школах и на рабочих местах, где тестовые условия и уровень мотивации обычно далеки от совершенства, с точки зрения психометрии. Именно поэтому данный тест должен был отвечать условиям, максимально привлекательным для испытуемых (в первую очередь, для детей), и одновременно быть достаточно коротким, но в то же время надежным и валидным.

Числовые показатели успешности выполнения теста характеризуют, по мнению создателей, уровень общего интеллекта. При этом общая структура теста предполагает получение некоторого количества оценок, характеризующих успешность испытуемого в решении каждого раздела (серии) теста. Характер распределения этих оценок позволяет определить уровень доступности и сформированности определенных интеллектуальных операций. Отнесение невербальных способностей к показателю общего интеллекта, как считают авторы, предполагает определяющее влияние на характер их проявления факторов наследственности. Указанный факт определяет специфику теста как «свободного от влияния культуры». Прогрессивные Матрицы создавались изначально таким образом, чтобы их в равной степени можно было использовать для тестирования людей всех возрастов, независимо от уровня образования, национальности и физического состояния. В целом, по мнению авторов, задания теста апеллируют к трем основным психическим процессам — произвольному вниманию, целостному восприятию и «понятливости» как основной характеристике познавательной деятельности. При разработке теста был реализован принцип «прогрессивности», заключающийся в том, что выполнение предшествующих заданий и их серий является как бы подготовкой обследуемого к выполнению последующих, происходит обучение выполнению более трудных заданий. Тем самым предъявляется жесткое условие проведения тестирования: матрицы должны предъявляться и анализироваться испытуемым подряд, без пропусков от серии А к серии Е (для цветного варианта Прогрессивных Матриц последовательность предъявлений: А, Ав, В).

Данные, получаемые с помощью Прогрессивных Матриц Дж. Равена, хорошо согласуются с показателями других распространенных тестов общих способностей (коэффициент корреляции между результатами Стандартного Тес-

та и теста Векслера для детей составляет 0,70–0,74; Шкалы умственного развития Станфорда–Бине — 0,66; Теста Выготского–Сахарова (в его «взрослом» варианте) — 0,54 [83]. Благодаря простоте применения, валидности и надежности результатов, возможности группового обследования, данная методика получила широкое распространение в психодиагностической практике.

Существует три наиболее используемых варианта Прогрессивных Матриц⁸:

- Стандартные Прогрессивные Матрицы (СПМ).
- Цветные Прогрессивные Матрицы (ЦПМ).
- Продвинутое Прогрессивные Матрицы (ППМ).

В своей совокупности Прогрессивные Матрицы ориентированы на исследование детей и подростков: от 8 до 14 лет и взрослых от 20 до 65 лет (Стандартные Прогрессивные Матрицы); детей от 4,5 до 11 лет, а также для людей старше 65 лет (Цветные Прогрессивные Матрицы). Продвинутое Прогрессивные Матрицы используют как интеллектуальный тест, подходящий для диагностической работы с людьми со средними и выше среднего интеллектуальными способностями.

Таким образом, в совокупности, шкала СПМ охватывает широкий диапазон интеллектуального развития. Когда необходима более детальная дифференциация на нижнем или верхнем конце шкалы СПМ, следует использовать Цветные или Продвинутое Матрицы.

Необходимо упомянуть еще об одном варианте Матриц — Стандартные Прогрессивные Матрицы с использованием шаблона (упрощенный вариант заданий, в котором недостающие фрагменты матрицы могут подбираться на предметном уровне и вставляются в паз поля матрицы по типу puzzle). Из-за своей относительной громоздкости и большой стоимости (данный вариант СПМ изготавливается из дерева) он не нашел применения в массовой практике. Существуют также и компьютерные варианты методик, как ЦПМ, так и СПМ.

Для поддержания устойчивого интереса испытуемого (особенно ребенка) и во избежание отрицательного влияния усталости, каждое задание должно быть очень четко оформлено и аккуратно представлено, чтобы на него было приятно смотреть.

Шкала создана таким образом, чтобы обеспечить надежную оценку способности испытуемого ясно мыслить в условиях спокойной работы в обычном для него скоростном режиме, без перерывов.

Тест может быть использован как в качестве теста скорости (с ограничением времени выполнения заданий), так и теста результативности (без ограничения времени).

Суммарной оценкой испытуемого по шкале считается общее количество правильно решенных заданий, при условии, что он работал в спокойной обстановке, пройдя последовательно все серии от начала до конца. Как отмечал сам автор теста, только в этом случае можно использовать количественную оценку.

⁸ В настоящее время существует параллельная форма Стандартных и Цветных Матриц (Изд. КОГИТО-ЦЕНТР). В то же время этот вариант методики нуждается в тщательной апробации, и результаты, полученные для первоначального варианта Матриц, на наш взгляд, не могут быть однозначно перенесены на параллельную форму.

Материал ЦПМ. Цветные Прогрессивные Матрицы включают 36 заданий, составляющих три серии: А, Ав, В (по 12 матриц в каждой серии).

Каждая серия заданий составлена по определенным принципам.

Серия А. От обследуемого требуется дополнение недостающей части изображения. Считается, что при работе с матрицами этой серии реализуются следующие основные мыслительные процессы: а) дифференциация основных элементов структуры и раскрытие связей между ними; б) идентификация недостающей части структуры и сличение ее с представленными образцами.

Серия Ав. Представляет промежуточный вариант, также построенный по принципу прогрессивности. Только здесь степень сложности, а также количество заданий на определение дополнения до целостности объектов и учета изменяющихся признаков возрастают по сравнению с заданиями серии А.

Серия В. Помимо уже описанных типов заданий включает в себя задания по нахождению аналогии между двумя парами фигур. Обследуемый раскрывает этот принцип путем постепенной дифференциации элементов.

Из всех 36 заданий 28 направлены на выявление сформированности операций дополнения до целого (определенное число заданий на установление тождества, выявление принципа центральной и осевой симметрии), а 8 заданий (A_{11} , A_{12} , Av_{12} , B_8 – B_{12}) способствуют установлению сформированности мыслительных операций (установление отношений по принципу решения простых и сложных наглядных аналогий).

Материал СПМ. Материал стандартного варианта Прогрессивных Матриц состоит из 60 матриц или композиций с пропущенным элементом. Задания разделены на пять серий (А, В, С, D, Е) по 12 однотипных, но возрастающих по сложности матриц в каждой серии. Теоретически постулируется, что трудность заданий возрастает и при переходе от серии к серии.

Серия А. «Принцип взаимосвязи в структуре матриц». От обследуемого требуется дополнение недостающей части изображения. Считается, что при работе с матрицами этой серии реализуются следующие основные мыслительные процессы: а) дифференциация основных элементов структуры и раскрытие связей между ними; б) идентификация недостающей части структуры и сличение ее с представленными образцами.

Серия В. «Принцип аналогии между парами фигур». Сводится к нахождению аналогии между парами фигур. Обследуемый раскрывает этот принцип путем постепенной дифференциации элементов. При решении используется также способность постигать симметрию.

Серия С. «Принцип прогрессивных изменений в фигурах матриц». Задания этой серии содержат сложные изменения фигур в соответствии с принципом их непрерывного развития, «обогащения» по вертикали и горизонтали. При выполнении этой серии обследуемый должен проследить закономерности изменения фигур по горизонтали и вертикали и суммировать результат в искомой фигуре.

Серия D. «Принцип перегруппировки фигур». Серия составлена по принципу перестановки фигур в матрице по горизонтальному и вертикальному направлениям. Успешность решения зависит от способности обследуемого выявлять количественные и качественные закономерности построения, как матрицы в целом, так и ее отдельных столбцов и строк.

Серия Е. «Принцип разложения фигур на элементы». Априорно считается наиболее сложной серией. Процесс решения заданий этой серии заключается в анализе фигур основного изображения, выявления значимых признаков, которые могут варьироваться, и последующей «сборки» недостающей фигуры по частям. Выполнение этой серии ориентировано на выявление способности к аналитико-синтетической деятельности.

Возрастной диапазон применения. Выше были указаны возрастные диапазоны применения Цветного и Стандартного вариантов Прогрессивных Матриц (ЦПМ и СПМ). Мы считаем целесообразным использование СПМ, начиная с 8-летнего возраста. Для детей более младшего возраста оправданно использование ЦПМ, вне зависимости от их интеллектуальных особенностей.

Примечание. В нашей стране была модифицирована процедура предъявления ЦПМ по сравнению со стандартным, и, соответственно, разработана иная система дифференцированной оценки выполнения заданий [40; 72; 85]. Поэтому мы рассматриваем две системы предъявления и оценки результативности выполнения.

Процедура проведения и регистрации результатов

В соответствии со стандартной процедурой необходимо привлечь внимание ребенка к первой матрице (A_1) и, указав на верхнюю часть фигуры, обратить внимание на то, что из нее «вырезан» кусочек

Инструкция 1А. «Посмотри (указывается верхняя фигура), видишь, из этой картинки вырезан кусочек».

Для детей дошкольного возраста или, по мнению психолога, с интеллектуальной недостаточностью и трудностями понимания инструкции, объяснение способа дальнейшей работы может иметь более выраженный, «наглядный характер». Например, можно сказать: «Коврик с дыркой», «Узор, который разрежали» и т. п.

Затем следует показать, что вырезанные кусочки находятся внизу, что все они имеют подходящую форму, но только один из них «по-настоящему» подходит (фрагменты, приведенные внизу матрицы, показываются по очереди в следующей последовательности: 1, 2, 3, 6). При этом специалист объясняет, почему эти фрагменты не подходят «по-настоящему».

Далее ребенку сообщается, что только один из этих фрагментов подходит, и сейчас ему нужно будет показать, какой именно кусочек подойдет лучше всего.

Инструкция 1Б. «Необходимо подобрать такой кусочек из этих (рукой проводится вдоль всех фрагментов, находящихся внизу матрицы), который подходит к рисунку. Только один из кусочков правильный, подходящий. Покажи, какой».

Для детей более старшего возраста слово «кусочек» можно заменить словом «фрагмент» или «элемент рисунка» и т. п. Если ребенок показывает на неправильный фрагмент, то объяснение продолжается до тех пор, пока суть выполнения задания не будет понята ребенком. Таким образом, на матрице A_1 происходит обучение. Следует отметить, что часто такого обучения не требуется, а бывает достаточно лишь спросить ребенка, какой кусочек (фрагмент) будет единственно подходящим.

Далее ребенку показывается следующая матрица (A_2), его просят найти подходящий кусочек и в случае неправильного ответа возвращаются к обучению на матрице A_1 . При работе с матрицей A_2 специалист лишь кратко повторяет задание: «Найди подходящий кусочек», показывая на пустое место в верхней части матрицы. Если и при этом матрица A_2 выполняется неверно, то ребенку, не давая отрицательной оценки, предлагается выполнить матрицы A_3, A_4, A_5 .

Если ребенок не в состоянии сделать первые пять заданий серии А ЦПМ или СПМ, результаты признаются недостоверными и работа прекращается, даже если очевидно, что причиной невыполнения является выраженная негативная реакция.

В случае успешного выполнения предлагаемых заданий работа продолжается, но ребенку не сообщают о тех ошибках, которые он сделал.

По завершении серии А дается следующая инструкция.

Инструкция 2. «Здесь уже другой рисунок, но все равно нужно найти такой недостающий кусочек (часть), чтобы правильно завершить картинку (рукой обводят все фрагменты, находящиеся внизу матрицы). Какой из них подходит?»

При работе с остальными заданиями серий **Ав** и **В** специалист не повторяет каждый раз инструкции, но может стимулировать ребенка одобрением его работы.

Время выполнения каждой матрицы в отдельности и всех матриц в целом не регистрируется.

Стандартная процедура проведения исследования предполагает двоичную систему оценки.

На регистрационном бланке отмечаются ответы ребенка в соответствии с номерами предъявляемых матриц. В соответствии с ключами (номером правильного фрагмента матрицы), приведенными здесь же, ответу ребенка (номеру выбранного им фрагмента), который заносится в графу «Выбор», присваивается:

- 1 балл, если номер ключа и ответа ребенка совпадают (правильный выбор фрагмента);
- 0 баллов, если номер ключа и ответа ребенка не совпадают (неправильно выбранный фрагмент).

Полученный ребенком балл заносится в графу «Балл». Вычисляется количество набранных баллов в каждой серии, а также общая сумма баллов по всем матрицам.

Примечание. В общей оценке результативности выполнения матрица A_1 не учитывается.

Модифицированный вариант процедуры проведения и регистрации результатов⁹

В психолого-педагогической диагностике при определении уровня умственного развития большое значение придается тому, как ребенок использует по-

⁹ Модифицированный вариант проведения и регистрации результатов используется только для Цветных Прогрессивных Матриц.

мощь. При наличии различных видов помощи (уточнение, стимулирующая помощь, организующая помощь, полный обучающий урок) появляется возможность разграничения различных форм умственной отсталости, определения уровня актуального развития, выявления особенностей формирования познавательной деятельности ребенка, что, по сути, повышает дифференциально-диагностическую ценность методики.

Для решения этих задач применяются модифицированный вариант ЦПМ, в котором используется процедура предъявления матриц и оценка результативности, предложенная Т. В. Розановой [85] для выявления уровня развития познавательной сферы, а также вариант Т. В. Егоровой [40], апробированный на детях с задержкой психического развития [см. также 72].

В целом, первая часть инструкции аналогична стандартному варианту предъявления. Ребенку указывается доступными для него коммуникативными средствами на отсутствие кусочка в «коврике», изображенном в верхней части каждой матрицы, и предлагается подыскать подходящий «кусочек» среди шести, расположенных в нижней части той же страницы альбома.

В данной модификации также предполагается, что первое задание в серии А используется как обучающее.

Если ребенок совершает ошибку в задании A_1 , специалист рассматривает с ним возможные решения и выясняет, почему фрагмент 4 — правильный. Остальные 35 заданий применяются для тестирования, то есть без обучающей помощи.

В случае ошибочного ответа на каждую из следующих матриц специалист дает дополнительную инструкцию в виде стимулирующей помощи: «Нет, неправильно, подумай еще».

То же самое говорится испытуемому, если и вторая попытка также оказалась неуспешной.

Если и третья попытка не дает правильного решения, внимание ребенка может быть привлечено к наглядным условиям задачи (к фигурам, частям и их взаимному расположению, к направлению линий и т. п.), но развернутого обучения не проводится.

Оценка результативности выполнения осуществляется следующим образом:

- правильный ответ с первой попытки оценивается в 1 балл (заносится в графу «1 выбор»);
- со второй попытки — 0,5 балла (заносится в графу «2 выбор»);
- с третьей попытки — 0,25 балла (заносится в графу «3 выбор»);
- неправильный ответ после третьей попытки и дополнительного анализа оценивается в 0 баллов.

Суммарный результат для каждого выбора в каждой серии отмечается в соответствующей графе протокола.

Итоговый результат успешности выполнения равен сумме баллов, полученных за решение заданий всех трех серий (без учета выполнения матрицы A_1), он заносится в соответствующую графу протокола.

Точно так же подсчитывается суммарное значение со второй и третьей попыток, которое отмечается в соответствующем разделе протокола. Суммиру-

ется и заносится в протокол количество решенных заданий (с трех попыток) матриц A_{11} , A_{12} , AB_{12} , $B_8 - B_{12}$.

Показатель успешности (ПУ) решения матричных задач может быть выражен как в абсолютных, так и относительных единицах (в процентах).

$$ПУ = X \times 100 : 35,$$

где X — итоговая сумма баллов, полученных ребенком при решении заданий всех трех серий с первой — третьей попытки.

Суммарное количество баллов, полученных за решение 35 матриц, является основным показателем, отражающим уровень развития наглядно-образного (перцептивно-действенного) мышления.

Количество решенных аналогий (вне зависимости от количества попыток) (матрицы: A_{11} , A_{12} , AB_{12} , $B_8 - B_{12}$) может учитываться при дифференциации детей с трудностями обучения, а также в ситуации ограничения парциальных форм несформированности познавательной деятельности и тотального недоразвития [72].

Отдельный подсчет суммы «дополнительных» баллов, полученных за решение проб со второй и третьей попыток, может рассматриваться как отражение особенностей произвольного внимания или характеристик импульсивности ребенка. Количество проб, решенных со второй и третьей попытки, может рассматриваться и как характеристика «зоны ближайшего развития» в ее классической интерпретации.

Анализ результатов

При анализе результативности выполнения ребенком или подростком Цветных или Стандартных Прогрессивных Матриц количественной оценке, безусловно, принадлежит ведущая роль (см. *Возрастные нормативы выполнения*).

Но не менее информативным, а, порой, столь же важным является качественный анализ самого процесса выполнения заданий. Такой анализ может быть осуществлен, разумеется, только в том случае, если задания выполняются под наблюдением специалиста во время индивидуальной работы с ребенком.

Проведение любой стандартизированной методики, в том числе Прогрессивных Матриц Дж. Равена, может дать достаточно информации, помимо стандартной оценки. То есть, даже просто наблюдая за тем, как ребенок выполняет этот тест, можно почерпнуть для себя крайне важные сведения о специфике различных характеристик деятельности ребенка. Рассмотрим основные качественные показатели выполнения Прогрессивных Матриц.

Оценка работоспособности

Отмечается, как быстро ребенок утомляется при работе с матрицами, наступает ли пресыщение при работе с однотипным материалом. Оценивается, какое влияние оказывает на работоспособность ребенка похвала, позитивная или, наоборот, негативная оценка. Выявляется наиболее значимый тип мотивации (учебная, игровая, соревновательная и т. д.), при которой работоспособность ребенка может возрасть.

Характер деятельности

Оценивается, может ли ребенок работать целенаправленно, последовательно осуществляя поиск необходимого фрагмента, или он работает импульсивно, хаотически, методом проб и ошибок. Характер деятельности может достаточно зримо меняться в случае утомления ребенка, потери или смены мотивации, пресыщения и т. п. Тем самым вполне возможной становится оценка уровня сформированности произвольной регуляции деятельности в целом и произвольной регуляции психических функций в частности.

Темп деятельности и его изменения

Фиксируется темп деятельности ребенка, его возрастание по мере «вработываемости» в задание или, напротив, его замедление по мере утомления. Также фиксируются изменения темпа деятельности по мере увеличения сложности заданий и возможная флуктуация темпа, которая обычно сочетается с колебаниями работоспособности и активного внимания ребенка, что может явиться одним из показателей нарушений нейродинамических характеристик.

Анализ ошибок

Поскольку в каждой серии имеются задания, различные по своей направленности, то и ошибки могут, соответственно, оцениваться в зависимости от того, какую когнитивную операцию необходимо осуществить ребенку для подбора недостающего фрагмента. Ошибки при выполнении заданий можно классифицировать в соответствии с типом предлагаемого задания:

1. Трудности подбора идентичного элемента по подобию. Этот тип ошибок является наиболее грубым и, как правило, характеризует невозможность осуществления ребенком данного типа задания в целом. Тем не менее даже при неудачном решении матриц A_2 и A_3 (при том что матрица A_1 является обучающей) имеет смысл продолжить серию A до матриц A_9 , A_{10} , чтобы быть уверенным в отрицательном результате. Исключения составляют те случаи, когда ребенок выражает таким образом свой негативизм, поскольку задания ЦПМ доступны даже детям со снижением остроты зрения.
2. Трудности, возникающие при необходимости учета двух изменяющихся признаков, характеризуют, как правило, проблемы, связанные с невозможностью распределения внимания. Это достаточно легко проверить, продублировав данную методику аналогичными методиками (например, *методикой В. М. Когана*).
3. Трудности дополнения до целого, которые могут возникать при проблемах целостного (гештальтного) восприятия, и являются косвенными показателями фрагментарности зрительного восприятия.
4. Трудности собственно логического характера, то есть нахождения аналогий между двумя парами фигур.
5. Неспецифические ошибки (ошибки невнимания, импульсивности, хаотичные импульсивные выборы), которые могут как свидетельствовать о незрелости регуляторных функций, так и являться результатом утомления или пресыщения.

6. Специфические ошибки, характерные для детей с определенными особенностями межфункциональной организации мозговых систем (косвенно отражаемые в профиле латеральных предпочтений). Это так называемые «повороты на 90° и 180°», то есть подбор элементов, перевернутых на 90° и 180° по отношению к правильному выбору [105; 106].
7. В ситуации установления отношений по принципу решения простых и сложных наглядных аналогий (серия В) дети часто выбирают фигуру-двойника нижнего левого элемента матрицы, то есть просто дублируют один из элементов матрицы. Это свойственно, в основном, детям, которые «честно» подходят к работе, но в силу недостаточной сформированности логических операций совершают подобные ошибки.
8. При импульсивном характере деятельности или при сильном утомлении ошибки часто бывают совершенно случайными, когда анализ матрицы ребенком не проводится, и он выбирает первый попавшийся фрагмент (в том числе может попасть и правильный).
9. Иногда детям бывает достаточно трудно дополнить до целого фигуры, несимметричные по форме (такие, как $A_{в6}$, B_5).

Обучаемость

Этот показатель хорошо выявляется при модифицированной процедуре предъявления ЦПМ, когда у ребенка имеется, по крайней мере, две дополнительные попытки выполнения заданий. В то же время можно организовать специальную процедуру оценки степени обучаемости ребенка и возможности переноса сформированного навыка на аналогичные задания. В ситуации, когда строгая количественная оценка не является для психолога определяющей в выполнении данной методики, а более важен качественный анализ деятельности ребенка, это удобно сделать на матрицах серии В (матрицах $B_8 - B_{11}$).

При выполнении матрицы B_8 ребенку дается развернутое обучение с анализом рисунка матрицы и подробным разбором характера подбора недостающего фрагмента. Поскольку логика заданий $B_9 - B_{11}$ в целом аналогична заданию B_8 , можно оценить возможность переноса сформированного анализа на решение заданий $B_9 - B_{11}$.

Эмоционально-личностные характеристики

Оценивается заинтересованность ребенка в результатах работы, попытка сравнения своих результатов с результатами других детей (самооценка, притязание на успех). В соответствии с этим при анализе как характера поведения ребенка, так и его отношения к своим ошибкам, реакций на реплики взрослого, степени уверенности в процессе выполнения можно, в определенной степени, получить косвенную оценку типа аффективного реагирования (или профиля базовой аффективной регуляции, сформированность соответствующих уровней).

Особое значение приобретает характер отношения к наиболее трудным заданиям (не только серии Е, но и последних матриц серий С и D). При выраженной заниженной самооценке дети, как правило, отказываются от возможности выполнить само задание, декларируя его трудность. Некритичные дети,

наоборот, с легкостью хватаются за работу, порой не обращая внимания на замечание взрослого о том, что задания трудные и не стоит спешить.

При работе с импульсивными детьми для большей достоверности результатов имеет смысл «тормозить» ребенка, уговаривать не торопиться, чтобы избежать необдуманных, скоропалительных ответов, то есть, по сути, «вычленив» собственно познавательные возможности ребенка из зашумляющих их проявлений регуляторной незрелости (несформированности).

Возрастные нормативы выполнения ЦПМ

При исследовании детей 4,5–11 лет (исследования 1983–1997 годов) г. Москвы и Московской области с помощью ЦПМ были получены следующие данные (табл. 1).

Таблица 1. Усредненные возрастные нормативы выполнения ЦПМ детьми г. Москвы и Московской обл.

№	Возраст ребенка	Среднее значение (баллы)	Разброс (в баллах)
1	4,5–5,5 лет	14	8–22
2	5,5–6 лет	17	12–24
3	6–6,5 лет	18	13–27
4	6,5–7 лет	20	14–29
5	7–7,5 лет	22	15–30
6	7,5–8 лет	23	16–31
7	8–8,5 лет	24	17–32
8	8–9 лет	26	18–34
9	9–10 лет	29	20–35
10	10–11 лет	32	21–35

Полученные данные хорошо коррелируют со сглаженными нормативными показателями, полученными на детской популяции США и Европы [83].

Возрастные нормативы выполнения СПМ

Нормативные показатели (среднее значение и разброс результатов в баллах) выполнения Стандартных Прогрессивных Матриц Дж. Равена (полного комплекта из 60 черно-белых матриц) детьми от 8 лет при стандартной оценке приведены в табл. 2.

Оценка результатов выполнения ЦПМ при модифицированном предъявлении (по Т. В. Розановой)

Анализ распределения индивидуальных данных для учащихся 1–2 классов позволил определить четыре уровня успешности решения матричных задач [40]:

Таблица 2. Усредненные возрастные нормативы выполнения СПМ детьми г. Москвы и Московской обл.¹⁰

№	Возраст ребенка	Среднее значение (баллы)	Разброс (в баллах)
1	8 лет ¹¹	23	13–36
2	8,5 лет	26	14–38
3	9 лет	29	16–40
4	9,5 лет	32	17–42
5	10 лет	34	19–44
6	10,5 лет	36	21–45
7	11 лет	37	23–46
8	11,5 лет	38	25–47
9	12 лет	39	27–48
10	12,5 лет	40	28–49
11	13 лет	41	30–50
12	13,5 лет	42	31–51

- IV (высший уровень успешности) — 28 и более баллов (80–100%);
- III — 27,9–22,75 балла (79,9–65,0%);
- II — 22,5–17,5 баллов (64,9–50,0%);
- I (самый низкий) — 17,0 и менее баллов (менее 50%).

Для хорошо успевающих учащихся 1–2 классов в 90% случаев отмечается IV и III уровни успешности. II и I уровни успешности решения матричных задач встречаются у детей с отклонениями в развитии различного генеза. Сумма баллов, равная 13 и менее баллов, была обнаружена лишь у детей с тотальным недоразвитием (умственной отсталостью) [72; 85].

По данным некоторых авторов, нормативные показатели детей дошкольного возраста при оценке готовности к школьному обучению примерно совпадают с показателями детей первого года обучения [72; 83].

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ ПОНЯТИЙНОГО МЫШЛЕНИЯ (ОБОБЩАЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ)

Глава 9

МЕТОДИКА ВЫГОТСКОГО–САХАРОВА (модифицированный вариант для детей до 7 лет)

Методика является модификацией классической методики формирования искусственных понятий, разработанной Л. С. Выготским и Л. С. Сахаровым в 1930 году [27]. Создатели методики использовали ее в целях оценки формирования научных понятий, целенаправленности и последовательности мыслительной деятельности, а также протекания процессов обобщения и отвлечения обследуемых [16]. В качестве инструмента диагностики, предназначенного для оценки особенностей образования искусственных понятий у взрослых и детей не младше 12-летнего возраста, она впервые была описана в монографии С. Я. Рубинштейн [88]. Кроме того, существуют многочисленные ссылки на этот вариант методики, используемый, по мнению многих авторов, исключительно в научных целях. Известна также модификация методики для детей младше 12 лет, несколько упрощенная по сравнению с классическим вариантом, но принципиально от него не отличающаяся [30].

Цель. Оценка и исследование понятийного развития ребенка — уровня и особенностей сформированности абстрактных обобщений и выделение ведущего классификационного признака.

В данной главе мы предлагаем две модификации методики. Один вариант, включающий классические объемные фигуры (с модифицированной процедурой предъявления и анализа результатов), использовался нами с 1983 года для задач оценки развития понятийного мышления (формирование абстрактных понятий) у детей дошкольного возраста параллельно с методикой детской предметной классификации [91; 95].

Второй вариант — наглядно-образный, был разработан в 1985 году [35]. В нем в качестве тестового материала выступает реалистичное, идентичное по всем параметрам (цвет, форма, размеры) изображение фигур.

¹⁰ До получения стандартизированных оценок для российской популяции в качестве наиболее приближенных можно считать сглаженные обобщенные нормы и разброс показателей, полученных для британских школьников в 1979 году.

¹¹ Детям до 8-летнего возраста предпочтительнее предъявлять ЦПМ.

Для обоих вариантов были получены нормативные качественные показатели развития понятийного мышления для разных возрастных групп и детей с определенными типами отклоняющегося развития. Данные были получены по результатам более чем 2000 наблюдений детей в возрасте от 3 до 6–7 лет. Было показано, что использование наглядно-образного варианта методики, анализ и оценка результатов его проведения принципиально не отличаются от аналогичных с использованием объемных фигур, поэтому возрастные нормативы выполнения довольно близки между собой.

Примечание. В ситуации комплексного обследования ребенка методика Выготского–Сахарова может быть применена только после исследования классификации конкретных объектов с использованием методики *Детская предметная классификация* для предотвращения каких-либо провоцирующих влияний признаков цвета и формы в работе с предметными изображениями.

Возрастной диапазон применения. В случае использования стандартного объемного варианта (деревянные цветные фигурки, которыми ребенок может манипулировать в перцептивно-действенном плане) методика может быть предложена для работы уже детям 2,5–3-летнего возраста. Верхняя граница применения в работе с детьми с условно-нормативным развитием — 6 лет. Наглядно-образный вариант методики можно начинать использовать с детьми старше 3,5–4 лет.

Объемный вариант методики.

Стимульный материал и процедура проведения

Стимульным материалом для этого варианта служат непосредственно сами фигуры Выготского–Сахарова: 25 объемных фигур, отличающихся между собой различными признаками: цвет, форма, величина, высота¹² (рис. 9.1).

Процедура проведения и регистрации результатов.

Все фигуры располагаются на столе, недалеко друг от друга, так, чтобы полностью находиться в поле зрения ребенка.

1-й этап

Психолог должен обратить внимание ребенка на фигуры.

Инструкция 1. «Посмотри, здесь лежат фигурки. Все они разные. Теперь посмотри на эту фигурку. (В этот момент психолог обращает внимание ребенка на первую фигуру-эталон и берет ее в руку (удобнее начинать работать с любой фигуры круглой формы, например, можно взять большой синий или маленький синий плоские круги).) *Поищи среди всех фигур (рукой обводятся все фигуры, оставшиеся на столе) подходящие к этой (показывается фигура-эталон). Выбери их (как вариант — Покажи их)*».

¹² В данном варианте, ориентированном, в первую очередь, на детей дошкольного возраста, фигуры не маркируются «фамилиями», как это описано в классическом варианте методики.

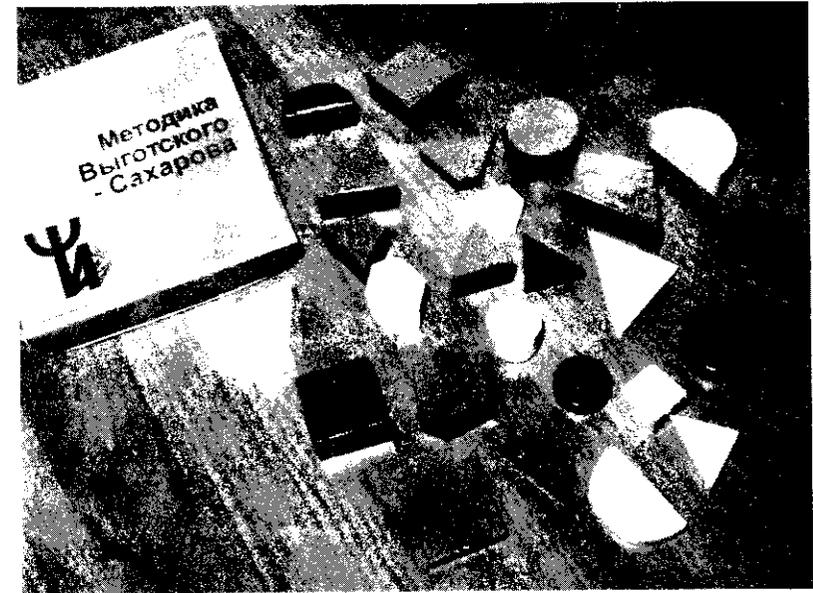


Рис. 9.1. Объемный вариант методики Выготского–Сахарова

Если ребенок не понимает инструкции, дается разъяснение: «*Надо выбрать такие фигурки, которые к ней подходят*».

Инструкция должна быть адаптирована в соответствии с возрастом ребенка.

Психолог на первом этапе не должен называть ни одного из признаков фигуры-эталона (то есть цвет, форму, величину, высоту) и обсуждать с ребенком причину выбора тех или иных фигур как подходящих к фигуре-эталону.

Все выборы ребенка, его речевые и эмоциональные реакции фиксируются в соответствующих разделах протокола, а выбранные и отложенные ребенком фигуры возвращаются к остальным фигурам, лежащим на столе. Важно, чтобы те фигуры, которые выбрал (отложил в сторону в отдельную кучку) ребенок, при возвращении к остальным фигурам не оказались бы рядом как бы в отдельной группе, а в случайном порядке были «распределены» среди других лежащих на столе фигур.

2-й этап

Специалист берет из фигур, лежащих на столе, вторую фигуру-эталон и обращает на нее внимание ребенка. Вторая выбираемая фигура должна быть иной по цвету и по форме, чтобы не провоцировать инертный выбор признака ребенком. Такой фигурой может быть, например, красный маленький высокий треугольник.

Инструкция 2. «*А теперь подбери подходящие к этой фигурке. Выбери или покажи фигурки, которые к ней подходят*».

И на этом этапе также не обсуждается стратегия выбора ребенка, но все его речевые и эмоциональные реакции фиксируются в соответствующих разделах протокола. Вся процедура аналогична первому этапу.

3-й этап

Психолог выбирает и показывает ребенку третью фигуру-эталон, принцип ее выбора психологом остается прежним — это должна быть фигура, отличающаяся от предыдущих и по форме, и по цвету.

После выбора ребенком подходящих, по его мнению, фигур к третьему эталону, психолог может спросить у него, почему он считает выбранные фигуры подходящими к эталону. При этом, каковы бы ни были выборы ребенка на первом, втором или третьем этапах, дается положительная оценка его работы (например, «молодец», «умница», «все было хорошо»). Для себя же специалист делает вывод, какой из абстрактных признаков является для ребенка обобщающим (системообразующим). Если ребенок инертно фиксируется на каком-либо признаке, например цвете, а по возрасту ему «положено» уже подбирать фигуры, опираясь на признак формы, то можно предложить некоторую помощь. Для этого необходимо, не меняя фигуры-эталона, вернуть все выбранные ребенком на предыдущем этапе фигуры в случайном порядке на стол, вновь обратить внимание ребенка на фигуру-эталон и попросить его подобрать подходящие фигуры, но *«по-другому, не так как раньше»*. При этом ни в коем случае не называть признаки (цвет, форму, высоту) фигур, которые были для ребенка классификационными (в нашем примере — цвет) или которые ожидаются как классификационные. Такой вид помощи, по сути, не является обучающим, но может «сбить» инертность выборов ребенка.

4-й этап

Этап проводится лишь в случае, когда необходимо уточнить, какой же все-таки абстрактный признак является для ребенка ведущим (обобщающим). Соответственно, он предлагается в том случае, если на предыдущих этапах не выявился какой-либо четко очерченный признак, используемый ребенком для операций обобщения. В качестве фигуры-стимула на четвертом этапе может использоваться любая из фигур методики, в зависимости от тех результатов, которые предъявлял ребенок в процессе работы с материалами.

Проведение четвертого этапа полностью аналогично проведению предыдущих.

Наглядно-образный вариант методики. Стимульный материал и процедура проведения

Стимульный материал наглядно-образного варианта методики представляет 25 реалистических изображений объемных фигур, отличающихся между собой различными признаками: цвет, форма, величина, высота [35]. Естественно, что и в данном наглядно-образном варианте изображения не наделены «фамилиями».

Изображения фигур расположены на двух листах. С правой стороны каждого листа в случайном порядке расположены изображения фигур, соответствующих набору фигур, описанных Л. С. Выготским и входящих в комплект методики, выпущенный в лаборатории экспериментальной патопсихологии Института психиатрии МЗ РСФСР в 50–60-х годах [88]. В левой части листа

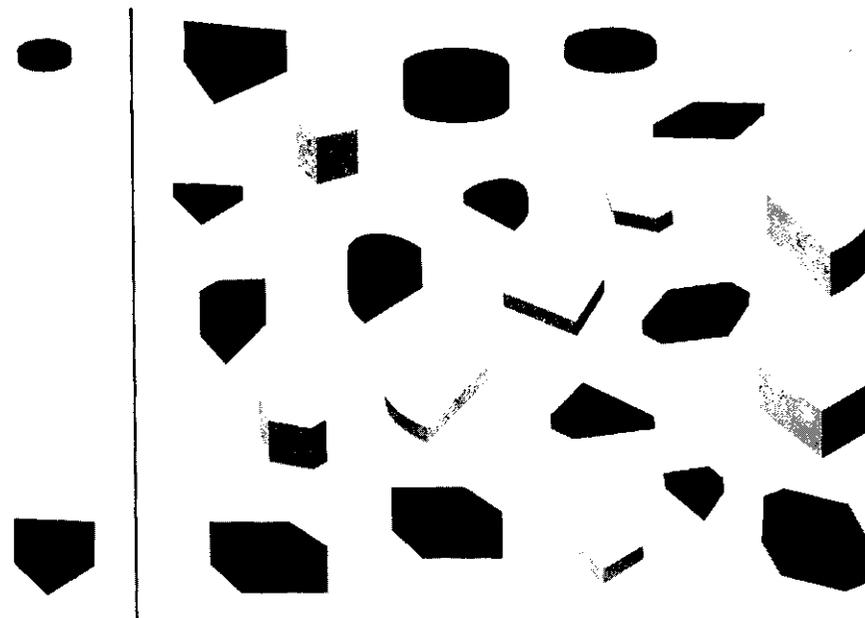


Рис. 9.2. Наглядно-образный вариант методики Выготского-Сахарова (приведен в измененном масштабе и черно-белом варианте)

сверху и снизу расположены эталонные изображения фигур (по две на каждом листе) (рис. 9.2).

Процедура проведения и регистрации результатов.**1-й этап**

Психолог должен обратить внимание ребенка на правую часть листа.

Инструкция 1. *«Посмотри, здесь нарисованы фигурки. Все они разные. Теперь посмотри на эту фигурку. (В этот момент внимание ребенка обращается на первое (верхнее) эталонное изображение, нижнее эталонное изображение в левой части листа должно быть закрыто от ребенка ладонью или листком бумаги и т. п.) Поищи среди всех фигур (рукой обводится правая часть листа с изображениями фигур) подходящие к этой (показывается фигура-эталон). Покажи их».*

Если ребенок не понимает инструкции, дается разъяснение: *«Надо выбрать такие фигурки, которые к ней подходят».*

Инструкция должна быть адаптирована в соответствии с возрастом ребенка.

Психолог на первом этапе не должен называть ни одного из признаков эталонного изображения (то есть цвет, форму, величину, высоту) и обсуждать с ребенком причину выбора тех или иных изображений как подходящих к эталону.

Все выборы ребенка (которые он делает, показывая пальцем, каким-либо иным способом выбирая подходящие к эталону), его речевые и эмоциональные реакции фиксируются в соответствующих разделах протокола.

2-й этап

Внимание ребенка обращается на второе (нижнее) эталонное изображение. Верхнее изображение слева при этом должно быть закрыто от ребенка (ладонью, листком бумаги и т. п.).

Инструкция 2. «А теперь подбери подходящие к этой фигурке. Покажи, какие к ней подходят».

И на этом этапе также не обсуждается стратегия выбора ребенка.

Все выборы ребенка, его речевые и эмоциональные реакции фиксируются в соответствующих разделах протокола, относящихся к данному эталону.

3-й этап

Перед ребенком помещается другой тестовый лист. Указывая на верхний эталон в левой части листа, психолог повторяет инструкцию второго этапа. Точно также нижнее эталонное изображение в этот момент должно быть закрыто от ребенка (ладонью, листком бумаги и т. п.).

После выбора ребенком подходящих, по его мнению, фигур психолог может спросить у него, почему эти фигуры он считает подходящими к эталону. При этом, каковы бы ни были выборы ребенка на первом, втором или третьем этапах, дается положительная оценка его работы (например, «молодец», «умница», «все было хорошо»).

4-й этап

Как и при работе с объемным вариантом этот этап проводится лишь в случае, когда необходимо уточнить, какой же абстрактный признак является для ребенка ведущим (обобщающим). Проведение четвертого этапа полностью аналогично проведению третьего этапа, с той лишь разницей, что при этом от ребенка закрывается верхнее эталонное изображение слева.

Анализ результатов

При анализе результатов, в первую очередь, необходимо обратить внимание на отношение ребенка к заданию, понимание и удержание инструкций, следование им. Также необходимо оценить степень заинтересованности ребенка в выполнении нового для него вида деятельности.

Оценивается и анализируется соответствие актуального для ребенка обобщающего (классификационного) признака нормативному для его возраста. При анализе результатов крайне важным представляется не только и не столько выявление специфических особенностей обобщающей функции, сколько установление соответствия уровня актуального развития обобщающих операций возрастным нормативам.

Анализ полученных результатов полностью базируется на представлениях Л. С. Выготского об этапах формирования понятий в детском возрасте¹³.

В каждом возрасте подбор и объединение в одну группу абстрактных объектов (как и конкретных предметов в методике *Предметная классификация*) про-

исходит в соответствии с тем, на какой стадии находится развитие понятийного мышления ребенка.

Следует особо отметить, что с помощью данной модификации выявляется уровень именно актуального понятийного развития, то есть определяется тот реально ведущий обобщающий признак, который, как показывает практика, может существенно отличаться от «знаемого».

Особую диагностическую значимость методика исследования уровня актуального развития понятийного мышления получила при отграничении детей с речевыми нарушениями от детей с тотальным недоразвитием [95]. Если при работе с предметной классификацией у детей с различными речевыми и невыраженными интеллектуальными нарушениями (различные варианты парциальной несформированности) актуальным является какой-либо признак (например, цвет), то при использовании модификации методики Выготского—Сахарова для этих категорий детей актуальным является признак, как правило, более высокого уровня (в нашем случае — форма). В то же время для детей с тотальным недоразвитием в ситуации выполнения данной методики актуальным признаком понятийного развития будет продолжать оставаться признак того же уровня, что и при обследовании с помощью методики детской предметной классификации (то есть для данного примера — цвет). Таким образом, в данном случае мы можем говорить о выявлении и «опредмечивании» зоны ближайшего развития в виде разных уровней сформированности обобщающей функции для конкретных и абстрактных понятий.

Возрастные нормативы выполнения

Как уже отмечалось, для каждого возрастного периода нормативным является определенный признак, характеризующий уровень актуального развития понятийного мышления ребенка.

Ниже приводятся основные наиболее типичные варианты выбора абстрактного объекта в наглядно-образном плане в соответствии с актуальным для данного возраста ведущим признаком. Следует заметить, что при работе с объемным вариантом методики (реальные объемные фигуры) возрастные нормативы несколько «сдвигаются» в более ранний возраст (примерно на полгода):

- В возрасте **2,5–3,5 лет** дети, как правило, демонстрируют объединение по принципу цепного комплекса или коллекции (по Л. С. Выготскому) [27, т. 2], то есть любой признак фигуры может стать смыслообразующим и поменяться при следующем выборе.
- В возрасте **от 3–3,5 до 4 лет** основным признаком для объединения является цвет.
- **От 4 до 5 лет** нормативным качественным показателем выбора ребенка является признак полной формы (например, «квадратный», «треугольный», «круглый» и т. п.).
- **От 5 до 6 лет** основным признаком для объединения предметов являются уже не только чистые или полные формы, но также полуформы (усеченные формы). Например, к эталонному изображению маленького крас-

¹³ Краткая характеристика этапов развития детского мышления по Л. С. Выготскому приводится в описании методики *Предметная классификация* (вариант для детей 3–8 лет).

ного треугольника будут выбираться не только различные треугольники, но и трапеции всех видов и цветов.

- Ближе к 7 годам мышление ребенка становится более отвлеченным. К этому возрасту «отстают» такие наглядные признаки, как цвет и форма, и ребенок способен уже к обобщению по «менее заметным» для восприятия признакам, таким, как высота, площадь фигуры (ее величина). В этом возрасте он уже с самого начала в состоянии спросить психолога, по какому признаку надо выбирать фигуры.

Учитывая, что наиболее важные изменения в формировании функции обобщения этих категорий (цвет, форма, размер, высота) в норме происходят между 3 и 6 годами, для детей старше 6-летнего возраста использование данной модификации методики, с нашей точки зрения, малоцелесообразно. Исключение составляет исследование понятийного развития детей с тотальным недоразвитием или искаженными вариантами развития.

ПРЕДМЕТНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ (вариант для детей 3–8 лет)

Основой для разработки данного варианта предметной классификации послужили представления Л. С. Выготского о формировании понятий в детском возрасте (1934)¹⁴.

Согласно этим представлениям, «первая ступень в образовании «житейских» понятий — это образование неформального и неупорядоченного множества, выделение кучи каких-либо предметов... без достаточного внутреннего основания, без достаточного внутреннего родства... не объединенных между собой элементов» [27, т. 2, с. 136]. Вторая фаза в развитии понятийного мышления — мышление в комплексах: «обобщения ... представляют по своему строению комплексы отдельных конкретных предметов или вещей, объединенных... на основе объективных связей, действительно существующих между этими предметами» [там же, с. 139]. Само по себе комплексное мышление проходит ряд стадий: *ассоциативный комплекс*, «комплекс — коллекция», *ценной комплекс*, *диффузный комплекс*, *псевдопонятия*. Последнее, «рассматриваемое как особая фаза в развитии детского комплексного мышления, завершает собой вторую ступень и открывает третью ступень..., служа соединительным звеном между ними» [там же, с. 154]. Третьей фазой становления понятийного мышления, на которой ребенок объединяет предметы в группу, руководствуясь общим признаком функционального характера, является *потенциальное понятие*. Такого рода понятия вырабатываются в рамках практического, действенного мышле-

¹⁴ Основу наиболее известного труда Л. С. Выготского «Мышление и речь», опубликованного в 1934 году, составляют исследования, проводившиеся им и его сотрудниками в 1928–1933 гг.

ния и имеют много общего с псевдопонятиями. В то же время «здесь впервые с помощью абстрагирования отдельных признаков ребенок разрушает ... конкретную связь признаков и тем самым создает необходимую предпосылку для нового объединения этих признаков на новой основе» [там же, с. 174]. Подобные функциональные объединения существуют в детском мышлении вплоть до наступления школьного возраста. Четвертая фаза осуществляется, по мнению Л. С. Выготского, только в подростковом возрасте и называется им «понятием в истинном значении этого слова» — *истинным понятием*.

Таким образом, на каждом возрастном этапе для ребенка наиболее важным, смыслообразующим (до определенной степени — классификационным) будет выступать тот или иной признак (функция) предмета (в случае предметной классификации — реалистического изображения предмета), на основе которого будет формироваться то или иное объединение этих предметов или их изображений.

Этот детальный анализ системы формирования понятий в детском возрасте и лег в основу подбора стимульного материала для детского варианта предметной классификации. Подобные же соображения определили и материал описанного ранее модифицированного варианта методики *Выготского–Сахарова*, что позволяет, используя обе методики в определенной последовательности, сопоставлять результаты их выполнения ребенком.

Таким образом, крайне важным для детского возраста представляется не столько выявление уровня обобщения, как это понимается во «взрослой» диагностике, сколько определение актуального уровня понятийного развития ребенка — выделение признака, являющегося для ребенка классификационным в настоящий момент исследования, «уход» в генетические корни процесса образования понятий [91; 95].

Использование стимульного материала стандартной предметной классификации, как это описывается в литературе [16; 17; 43; 63; 81; 122; 134 и др.], представляется нам целесообразным лишь с определенного возраста, поскольку требует достаточно больших, как временных, так и энергетических, затрат на выполнение ребенком этой методики и определенной зрелости мотивационной сферы (необходимость удерживать инструкцию при работе с большим объемом стимульного материала). Помимо этого, полиграфическое исполнение стандартного варианта не ориентировано на выделение тех признаков, которые являются для детей дошкольного возраста существенными и смыслообразующими (в частности, цвета и формы). К тому же описываемая в упоминаемых источниках процедура проведения в ее варианте для детей дошкольного и младшего школьного возрастов не позволяет отличить обученность ребенка (то есть «знаемость» им определенных понятий) от актуального для него уровня понятийного развития, которым он пользуется «в жизни», поскольку предполагает подачу стимульного материала в уже заданных взрослым понятийных категориях (одежда, мебель, транспорт и т. п.).

Работа над предлагаемым вариантом детской предметной классификации проводилась с 1983 года. Стимульный материал (рис. 9.3) подбирался и с учетом особенностей зрительного восприятия детей, частотности понятий, изображенных на картинках. Клиническая апробация проводилась на группах детей

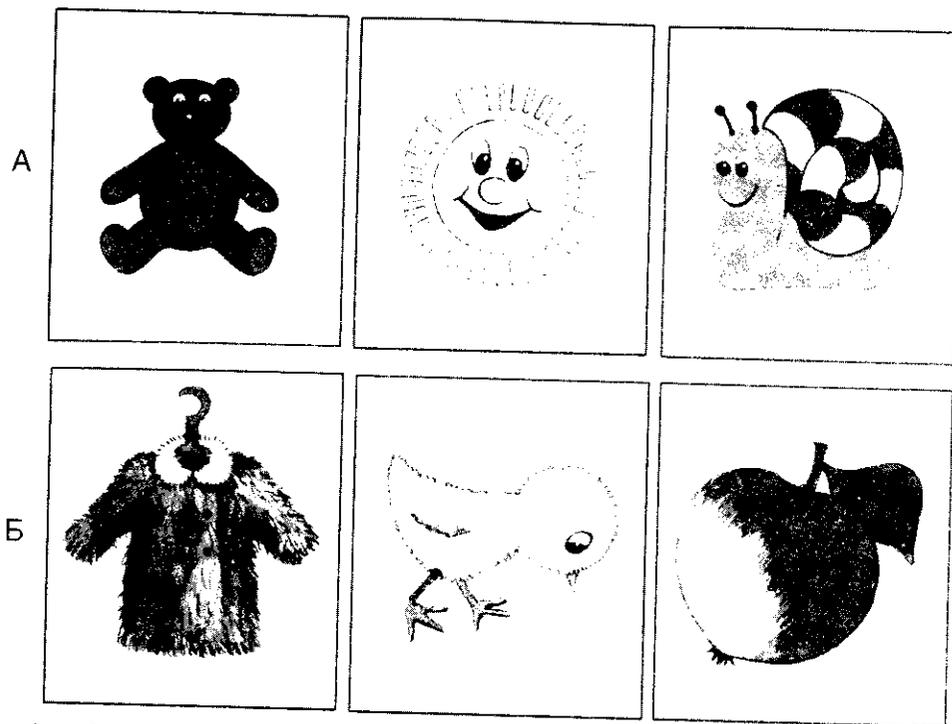


Рис. 9.3. Образцы стимульного материала методики «Предметная классификация» для детей 3–5 лет (А) и для детей 5–8 лет (Б) (приведены в измененном масштабе и черно-белом варианте)

с условно нормативным развитием и различными категориями отклоняющегося развития (тотальное недоразвитие, задержанное, искаженное и дистармоничное развитие, различные варианты парциальной несформированности, отдельные виды поврежденного и дефицитарного развития). Данные получены на основе более чем 4000 наблюдений детей в возрасте от 3 до 8–9 лет.

Цель. Выявление актуального уровня развития понятийного мышления ребенка.

Материал. Данный вариант представляет набор специально подобранных цветных реалистических изображений:

- 1-я серия — 25 карточек размером 5×5 см;
- 2-я серия — 32 карточки размером 7×7 см.

Принципы подбора стимульного материала базировались на описанных выше теоретических положениях Л. С. Выготского о формировании понятий у детей и заключались в следующем:

- Должны быть представлены изображения по всем значимым для детского восприятия признакам — цвет, форма, величина и т. п.
- Должны присутствовать изображения, несущие в себе несколько признаков одновременно, поскольку до определенного возраста именно перцепция, в соответствии с законом гетерохронии развития, «ведет» за со-

бой развитие мышления и речемыслительной деятельности в целом. Например, изображение арбуза может спровоцировать как объединение картинок по цветовому признаку, так и по признаку формы (округлость), или в то же время по функциональному (съедобное) и понятийному признакам (фрукт — овощ).

- Изображения должны быть безкоризненны с полиграфической точки зрения и общее их количество, безусловно, должно быть ограничено таким образом, чтобы, будучи разложены перед ребенком, они находились в поле его зрения. В связи с этим размер и количество изображений должны быть соотносимы с возрастными показателями зрительного восприятия.

Возрастной диапазон применения. Специфика современного состояния детской популяции порой позволяет работать с данным стимульным материалом вплоть до 9–10-летнего возраста. Наиболее оптимальным является использование 1-й серии предметной классификации для детей от 3 до 5 лет, 2-й серии — от 5 до 8 лет. Для детей старше 8-летнего возраста без выраженных интеллектуальных нарушений представляется целесообразно использование стандартного варианта предметной классификации, представленной в следующем разделе.

Процедура проведения и регистрации результатов

Карточки в случайном порядке раскладываются на столе перед ребенком. Желательно, чтобы изображения, имеющие схожие признаки (например, одинакового цвета или формы), не лежали вместе (не находились друг подле друга).

Инструкция 1. «Посмотри на эти картинки, все ли тебе тут знакомо?» При отрицательном ответе — незнакомые картинки обсуждаются. При положительном — обсуждать или называть картинки не следует.

После этого берется первая стимульная карточка, обладающая каким-либо явно выраженным признаком (цветом, формой, каким-либо другим признаком, по мнению специалиста, в целом соответствующим уровню понятийного развития ребенка), которая в то же время может быть отнесена и к определенному понятийному полю «более высокого уровня».

Инструкция 2. «Из всех лежащих перед тобой картинок подбери подходящую (выделяется интонацией) вот к этой».

Такая «глухая» инструкция полагается специально для того, чтобы избежать каких-либо наводок со стороны психолога. Вместо слова «подходящую» могут быть использованы сходные по смыслу слова и выражения: «похожие», «которые можно сложить вместе с этой».

Если ребенок не решается начать выбирать что-либо, ему оказывается стимулирующая помощь и говорится, что не бывает правильного или неправильного выбора, а все, что он выберет, будет правильно. В начале работы от ребенка не требуется объяснение причины подбора. Ребенок просто подбирает к первой стимульной карточке все подходящие. Их может быть одна, две, три и более. Не имеет смысла останавливать ребенка, если специалист «улавли-

вает» принцип, по которому ребенок подбирает изображения. Однако если и после второго-третьего повторного выбора (подбора к уже другим изображениям) психологу не ясен принцип подбора ребенком изображений (невозможно вычленив какой-либо смыслообразующий признак или выбор принципиально хаотичен), допустимо спросить, почему эти картинки являются подходящими к изображению-стимулу. После каждого такого выбора карточки снова раскладываются на столе, и процедура повторяется со следующим изображением—стимулом в соответствии с гипотезой психолога, касающейся ведущего классификационного признака, который используется ребенком для подбора. Например, если возникает ощущение, что ребенок подбирает картинки в соответствии с формой изображенного на карточке-стимуле объекта, то для подтверждения этой гипотезы логично при выборе следующей карточки-стимула предложить изображение с явной «провокацией» какой-либо формы.

Выбираемые ребенком карточки кладутся отдельно картинкой вниз, в то время как карточка-стимул должна быть видна ребенку все время.

Далее, в зависимости от того, какой из признаков выбирается ребенком в качестве смыслообразующего (вербальная оценка этого объединения в этот момент не производится), выбирается следующая карточка—стимул.

Процедура повторяется 3–5 раз до тех пор, пока не станет понятен принцип выбора ребенка, то есть психолог поймет, какой признак (или признаки) является ведущим в актуальной познавательной деятельности ребенка.

При подборе к третьей или последующей карточке-стимулу у ребенка можно спросить, почему он считает эти изображения (картинки) подходящими друг к другу, почему он объединил их вместе (вариант: «*сложил в одну кучку*»).

После завершения исследования в любом случае дается позитивная оценка результатов деятельности ребенка.

В среднем, процедура исследования занимает от 7 до 12 минут.

Все выборы ребенка к каждой стимульной картинке, его реплики, а позже и объяснения, эмоциональные реакции и характер работы регистрируются в протоколе.

В процессе работы с ребенком также отмечаются показатели работоспособности, темповые характеристики, мотивация ребенка, критичность и адекватность реакций, а также особенности зрительного восприятия (в том случае, если ребенок неправильно узнает или не может опознать какое-либо изображение)¹⁵.

Анализ результатов

Следует еще раз особо отметить, что с помощью данной модификации предметной классификации выявляется тот ведущий (обобщающий, классификационный) признак, который характеризует уровень актуального развития понятийного мышления и который, как показывает практика, может суще-

ственно отличаться от «знаемого». Особенно четко это видно при работе с детьми, занимающимися с логопедом. Такой ребенок без труда может дать обобщающие названия группе изображений, относящихся к тому или иному понятию. Но чаще всего это будет означать лишь «отработанность» этой темы со специалистом. В то время как актуальным (используемым в жизненной практике) для ребенка будет являться смыслообразующий признак более «низкого» возрастного уровня.

Так, при традиционном проведении классификации [17; 43; 63; 122; 134] ребенок может дать истинно понятийные обобщающие названия для групп изображений («транспорт», «одежда», «мебель» и т. п.), а при «свободном» объединении актуальными по-прежнему будут ситуативная близость или функциональная связь (*потенциальное понятие*, по Л. С. Выготскому). То есть в этом случае мы не сумеем определить актуальный уровень обобщающих операций, характерный для «спонтанной» познавательной деятельности ребенка.

В том случае, когда ребенок младшего школьного возраста подбирает картинки преимущественно по несущественным, «латентным» признакам, имеет смысл проверить гипотезу о наличии искажений мышления, используя для этого методики *Исключение предметов*, *Определение понятий* и *Сравнение понятий*, другие методики подобной направленности.

Как уже отмечалось, для каждого возрастного периода нормативным является определенный признак, характеризующий уровень актуального развития понятийного мышления ребенка. Ниже приводятся основные наиболее типичные способы подбора изображений в соответствии с актуальным для данного возраста ведущим признаком.

Возрастные нормативы выполнения

- **От 2 до 3 лет** дети, как правило, демонстрируют объединение по принципу *цепного комплекса*, то есть любой признак картинки может стать смыслообразующим и поменяться при предъявлении следующего аналогичного изображения.
- **От 3 до 4 лет** основным признаком для объединения является *цвет*.
- **От 4–4,5 до 5 лет** нормативным качественным показателем выбора ребенка является признак *формы*. Например: «вытянутое», «длинненькое», «круглое» и т. п.
- **Около 5 лет** встречаются выборы по *сходству элементов* (частей) изображений. Например: «с хвостиками», «с закорючками», «с остреньким» и т. п. Следует отметить, что подобные выборы нельзя считать «латентными», то есть несущественными, второстепенными, поскольку именно они в этот возрастной период могут являться смыслообразующими.
- **От 5 до 6,5 лет** основным признаком для объединения предметов является ситуативный и/или ситуативно-функциональный (просто функциональный) признаки, которые были описаны Л. С. Выготским как *потенциальные понятия*.
- **После 5,5-летнего** возраста наряду с ситуативным и/или ситуативно-функциональным признаками при объединении предметных изображений

¹⁵ В том случае, когда возникает подозрение на нарушение зрительного восприятия как такового, но в истории развития ничего об этом не говорится, специфику зрительного восприятия необходимо исследовать дополнительно.

появляются так называемые псевдопонятийные объединения — то есть ребенок может к самолету подобрать шарик, поскольку «они оба летают», и в то же время к картинке с изображением собаки подобрать изображения других животных, поскольку «это звери».

- Вплоть до 7-летнего возраста в классификации предметных изображений могут сосуществовать различные основания для объединения изображений в группы. Это не свидетельствует о так называемой разноплановости мышления, а отражает, в основном, смену ведущего классификационного признака. Следует только учитывать, что доля «псевдопонятийных» (по Л. С. Выготскому) объединений должна неуклонно возрастать.
- Ближе к 7–8-летнему возрасту мышление ребенка становится более отвлеченным, и псевдопонятия как «мост, переброшенный между конкретным, наглядно-образным и отвлеченным мышлением ребенка» [27, т. 2, с. 154] начинают уступать свое место собственно понятийному мышлению. В этом возрасте ребенок уже способен подбирать изображения в соответствии с их категориальной соотносительностью. Как уже говорилось, такие наиболее частотные и значимые для ребенка понятия, как, например, «животные», ребенок мог использовать и ранее.
- С другой стороны, еще до 8–9-летнего возраста у детей могут наблюдаться редкие (единичные) выборы по ситуативному или функционально-ситуативному принципу, что нельзя рассматривать как несформированность понятийного мышления.
- Начиная с 9–10-летнего возраста, мы считаем возможным для целей исследования особенностей понятийного мышления (искажений, опоры на латентные признаки, разноплановость и т. п.) употребление стандартного варианта предметной классификации (как стимульного материала, так и процедуры проведения).

ПРЕДМЕТНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ (вариант для детей 9–12 лет)

Методика *Предметной классификации* (возможно, более известная как *Классификация предметов*) в приводимом здесь стандартном варианте впервые была предложена К. Гольдштейном (1920) для обследования взрослых больных с афатическими расстройствами. В дальнейшем она была модифицирована Л. С. Выготским и Б. В. Зейгарник [приводится по 16; 88].

Стандартный вариант предметной классификации (стимульного материала и процедуры проведения) реализует возможность эффективного исследования актуального развития понятийного мышления, начиная с того момента, когда ребенок «вырастает» из мышления в комплексах.

Цель. Исследование процессов обобщения и абстрагирования, оценка их специфики и уровня сформированности. Изучение последовательности умо-

заключений, критичности и обдуманности действий, исследование особенностей памяти, объема и устойчивости внимания, личностных реакций ребенка на достижения и неудачи.

Материал. Стандартный тестовый набор методики состоит из 70 карточек (34 цветных и 36 черно-белых изображений). На карточках приведены предметные изображения, предполагающие категориальную классификацию (рис. 9.4). Предполагается такая категоризация, как: овощи—фрукты, одежда, животные, насекомые, рыбы, люди, растения, посуда, мебель, транспорт, измерительные приборы и т. п.

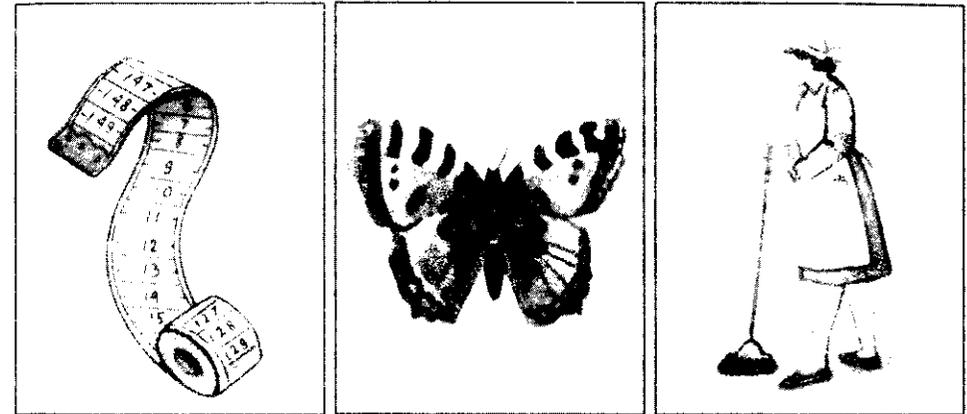


Рис. 9.4. Образцы стимульного материала методики «Предметная классификация» (приведены в измененном масштабе и черно-белом варианте)

В нашей стране принята предметная классификация, которая была апробирована и долгое время использовалась в лаборатории экспериментальной патопсихологии Института психиатрии МЗ РСФСР. Особенности художественного и полиграфического оформления каждой карточки имеют «определенное, существенное для эксперимента значение. Поэтому пользоваться самостоятельно кустарно изготовленными карточками ... не рекомендуется. При таком кустарном подборе карточек часто возникают артефакты» [88; 89]¹⁶.

Возрастной диапазон применения. Метод предметной классификации в его классическом варианте применим в полном объеме для исследования детей, начиная с 8,5–9-летнего возраста.

Процедура проведения и регистрации результатов

В проведении исследования можно выделить предварительный этап и три основных этапа.

¹⁶ Такой бережный подход С. Я. Рубинштейн к стимульному материалу предметной классификации полностью применим и к тестовым материалам иных описываемых методик. Авторы руководства отстаивают позицию того, что стимульные материалы психологических методик, как и булгаковская осетрина, могут быть «только одной, — первой свежести».

Предварительный этап

В некоторых случаях до начала работы необходимо дать ребенку какую-либо мотивировку задания, характеристику его смысла. Это делается по-разному в зависимости от настроения, состояния и особенностей ребенка. Необходимо также тщательно перетасовать всю колоду карточек, чтобы карточки находились в случайном порядке. Ребенку показывают колоду, раскладывая первые из них (4–5 штук) на столе: внимание ребенка обращается на то, что все изображения различные. Затем ребенку подается вся колода изображениями вверх, после чего начинается 1-й этап исследования.

1-й этап

Инструкция 1. *«Разложи карточки, складывая подходящие вместе, — что к чему подходит».* При этом названия групп и их количество не указывается. Если ребенок начинает задавать вопросы, как раскладывать, то имеет смысл уклончиво ответить ему: *«Ты начни, потом увидишь сам, как надо».*

На первом — «глухом» — этапе ребенок самостоятельно раскладывает карточки и группирует их в соответствии со своими представлениями. Все действия (раскладывание) и высказывания ребенка необходимо регистрировать в соответствующем разделе протокола. На первом этапе важно отметить:

- как ребенок пытается ориентироваться в новом задании;
- сам ли он понял задачу;
- какое количество стимулирующей или организующей помощи (обучающая помощь при работе с данной методикой не предусматривается) необходимо ему, если инструкция не понята;
- начал ли ребенок сразу объединять предметы по «сортам», либо стал класть рядом, «как в жизни бывает», или вообще просто раскладывает карточки подряд на столе.

Примечание. На данном этапе необходимо проследить, чтобы ребенок не выбирал из колоды «подходящие» карточки, а выкладывал их все подряд, не пропуская, на стол, формируя те или иные группы.

2-й этап

После того как выложены первые 8–10 карточек и самостоятельно образованы группы, ребенка приостанавливают положительной оценкой «хорошо, молодец». При этом не оценивается, что было сделано и правильно ли собраны группы, а лишь предлагается для групп, которые были сделаны, дать «общее» для всех картинок слово, название. Этим начинается 2-й этап работы — самый продолжительный.

Инструкция 2. *«Продолжай раскладывать, как ты это делал. Разложи все карточки по группам и каждой группе дай свое название — общее для всех картинок».*

На протяжении всего этапа задаются уточняющие вопросы по поводу той или иной группы или карточки. В протоколе отмечаются как исправления («перекладывания» карточек из одной группы в другую), так и изменения названий групп в процессе их формирования. Необходимо отметить, почему ребенок сделал ту или иную поправку.

В завершение этапа необходимо, чтобы ребенок дал название каждой из выделенных им групп и объяснил свои обобщения. Не следует дотошно спрашивать ребенка о тех группах, которые сложены «специфично», с точки зрения специалиста. Если психолог замечает непонятную для него группировку, он должен спросить ребенка об 1–2 адекватно собранных группах и затем, не меняя тона, о той группе, в которой имеет место данная «специфичная» раскладка. Иногда целесообразно вообще не замечать допущенные «ошибки», и для того чтобы проследить, не обнаружит ли их сам ребенок, и для того чтобы исключить «наводки» со стороны специалиста.

Если ребенок начинает расспрашивать, как нужно собирать группы, психолог должен отвечать уклончиво, не наводя его на какую-либо подсказку: *«Как тебе самому хочется».* Результат подобного объяснения, а именно, какие ребенок создает группы после такой инструкции, обязательно должен быть отмечен в протоколе.

2-й этап следует считать законченным тогда, когда с той или иной степенью вмешательства психолога (желательно минимальной) все картинки отнесены к тем или иным группам и всем группам, в свою очередь, даны соответствующие общие названия.

Часто в отношении одной или нескольких карточек ребенок затрудняется в определении подходящей группы. В этом случае обязательно необходимо получить от ребенка адекватные объяснения, а в случае полной невозможности «определить» куда-либо карточку — ее можно убрать, чтобы не «затормозить» дальнейшую работу и не спровоцировать негативное отношение к исследованию.

Когда группы собраны и названы, переходят к 3-му этапу работы.

3-й этап

На этом этапе ребенку предлагается соединить (объединить) выделенные группы между собой так, чтобы этим новым укрупненным группам можно было дать общее для всех картинок название. Возможность образования более крупных групп свидетельствует о более высокой степени сформированности обобщающих операций.

Инструкция 3. *«Раньше ты складывал карточку с карточкой. А теперь нужно объединять группу с группой так, чтобы групп стало меньше. Но так, чтобы каждой такой новой группе можно было дать общее название, как и раньше».*

По мере того как ребенок производит объединение (укрупнение) групп, специалист задает уточняющие вопросы по поводу той или иной новой группы.

Проведение исследования должно тщательно протоколироваться (характер такого протоколирования был показан еще С. Я. Рубинштейн в ее монографии [88]). Необходимо фиксировать все группировки — адекватные (понятные) и своеобразные, специфичные. При этом важно отметить в протоколе отношение испытуемого к обнаруженной особенности группировки: это помогает более точно определить мотивировку данного суждения, характер процессов обобщения, наличие или отсутствие критичности. Правильная регистрация высказываний и характера деятельности испытуемого, «маршрута» его группировок (изменений в составе групп, перекладывание карточек) позволяет получить информативный материал, отражающий особенности мыслитель-

ной деятельности и, помимо показателей обобщения и отвлечения, дает возможность оценить такие показатели, как разноплановость мышления, соскальзывание на побочные, случайные признаки: яркие, чувственные, необычные, «слабые» или причудливые и т. п.

Анализируемые показатели

- критичность и адекватность выполнения;
- уровень доступности задания;
- уровень развития обобщений — основной, преимущественный тип обобщений;
- наличие специфики мыслительной деятельности (разноплановость мышления, опора на несущественные, латентные признаки, непоследовательность суждений, склонность к излишней детализации, инертность мышления);
- объем необходимой помощи;
- характер деятельности ребенка.

Анализ результатов

Большое значение в исследовании методом предметной классификации имеет то, как ребенок относится к заданию, как легко распределяет карточки и дает названия группам, в каком темпе работает, как принимает помощь и каков ее объем или вид (стимулирующая, организующая, иная). При анализе результатов необходимо обратить внимание также на *адекватность* и *критичность* ребенка и к самой процедуре проведения, и к своим действиям и решениям. Легко определить и его активный словарный запас.

Анализ и оценка тех или иных действий и высказываний ребенка должны соотноситься с этапами выполнения заданий, поскольку схожие ошибки, допущенные на втором и третьем этапах, будут иметь различное значение. Ошибки ребенка на первом этапе еще не дают полной картины особенностей развития его мышления, поскольку он может не так понять задачу или ему требуется более длительный период для включения в работу.

Работа ребенка на втором этапе дает возможность выявления не только уровня развития обобщений (достаточный или низкий уровень обобщающих операций, склонность к конкретному или ситуативному мышлению, доступность сложных обобщений), но и специфики мыслительной деятельности (элементы разноплановости мышления, опоры на несущественные, латентные признаки, непоследовательность суждений, склонность к излишней детализации, инертность мышления и т. п.).

На втором этапе интерес также представляет не только наблюдение за спецификой подбора групп, но и обсуждение места той или иной карточки в той или иной группе. Ответы ребенка и изменение хода работы под влиянием вопросов психолога являются очень ценным материалом для анализа особенностей мышления. В свою очередь, «умение ставить вопросы и делать замечания — это особое искусство экспериментатора» [88, с. 93].

Анализ названий групп производится не только в отношении возможности ребенка найти обобщающее слово и адекватности его подбора, но и с точки зрения их причудливости, вычурности, излишней взрослости или, наоборот, неадекватной возрасту детскости. Так, например, группе «одежда» дается название: «Те объекты среды, которые защищают человечество от холода» или, наоборот, по-детски: «кофточки». И в том, и в другом случае данная группа может быть собрана идеально, но ее название будет отражать (в каждом конкретном случае) различную специфику мыслительной деятельности ребенка.

В то же время наличие одного какого-либо «вычурного» названия группы или одной непонятно по какому признаку собранной группы нельзя оценивать как патологичность мышления ребенка. Подобный факт скорее всего можно рассматривать как своеобразный «артефакт», возникший при проведении обследования.

Адекватной тактикой деятельности психолога в этой ситуации будет проверка этого единичного факта с помощью методик, способных «высветить» особенности мыслительной деятельности ребенка. Такими методиками, как уже упоминалось, являются методики *Исключение предметов (4-й лишний)*, *Определение понятий* и *Сравнение понятий*, созданные, в основном, с целью выявления специфики мыслительной деятельности и нарушений динамики мышления.

Третий этап выявляет доступность формирования ребенком более сложных обобщений, обобщений более высокого порядка. Если ребенок выражено затрудняется в укрупнении групп или формирует обобщенные группы случайно, то вполне возможно проведение своеобразного обучения (оказание того или иного вида помощи). Наиболее часто используются следующие стратегии помощи:

1-й вариант помощи. Психолог на примере каких-либо 2–3 групп показывает, как можно начать объединение. При этом в зависимости от возраста ребенка производит те или иные объединения (например, для детей 8,5–9-летнего возраста можно объединить все живые существа и дать этой группе соответствующее название: «живое» или «живые существа»).

2-й вариант помощи. Психолог просто говорит ребенку, что в результате такого объединения должны получиться всего 3–4 группы. При этом подразумеваются группы: «живые существа», «растения», «неодушевленные предметы» (группа «люди» чаще всего нормативно выделяется детьми в отдельную группу).

Помимо описанных особенностей при выполнении данной методики иногда встречается наличие одноименных групп, что вероятнее всего будет свидетельствовать не столько о специфике мышления, сколько о проблемах объема оперативного внимания или памяти ребенка.

Необходимо отметить, что методика предметной классификации малоприменяема для повторных проб. Даже спустя длительное время (многие месяцы) дети помнят процедуру ее проведения, и повторение такого исследования чаще всего теряет смысл. Поэтому при необходимости оценки эффективности коррекционной работы или обучения ребенка данная методика повторно использована быть не может.

В любом случае, при оценке специфики сформированности обобщающих операций необходимо в обязательном порядке учитывать социокультурный уровень среды, в которой воспитывается и развивается ребенок.

Возрастные нормативы выполнения

- Дети 8,5–10-летнего возраста, как правило, без труда включаются в задание, объединяя карточки в группы не только по понятийным, но и по ситуативным признакам (с преобладанием групп, собранных по понятийным признакам). При этом возможны затруднения на третьем этапе, без труда преодолеваемые с небольшой организующей помощью взрослого.
- Дети 10–12-летнего возраста могут иметь единичные «непонятные» группировки (чаще по ситуативным или несущественным признакам). На третьем этапе у детей этого возраста может присутствовать больше, чем 3–4 группы.
- После 12 лет выполнение данной методики проходит с минимальными вариациями (могут присутствовать лишь элементы ситуативности, латентности, резонанса, как, например, у детей с экстрапунитивным типом развития).

ИСКЛЮЧЕНИЕ ПРЕДМЕТОВ (4-й лишний)

Изначально методика предназначалась для исследования особенностей аналитико-синтетической деятельности взрослых больных, их умения строить обобщения [5; 88]. Она представляет собой типичный образец моделирования процессов анализа и синтеза в мышлении [11]. Следует отметить, что в том или ином варианте эта методика описана практически во всех пособиях по психологической диагностике [2; 16; 17; 43; 47; 57; 58; 81; 122; 134 и др.] и присутствует в арсенале практически всех специалистов.

Цель. Исследование уровня сформированности обобщения, понятийного развития и возможности вычленения существенных, смыслообразующих признаков, выявление особенностей когнитивного стиля.

Данные, получаемые при исследовании с помощью данной методики, позволяют судить об особенностях процессов обобщения и отвлечения, о способности (или, наоборот, неумении) выделять существенные признаки предметов или явлений. По своей направленности она схожа с методикой *Предметная классификация*, в некоторых методических пособиях эту методику даже называют упрощенным вариантом классификации предметов. Отличие методики *Исключение предметов* от предметной классификации, однако, состоит не только в том, что она в меньшей степени выявляет показатели работоспособности и устойчивости внимания и в большей мере предъявляет требования к логической обоснованности, правильности обобщений, к строгости и четкости формулировок, но и то, что она представляет собой более жестко и специфично структурированный материал для исследования процесса обобщения [88; 89]. Ее широко используют в практике психолого-педагогического исследования аналитико-синтетической деятельности детей, в частности, для целей

дифференциальной диагностики [11; 43; 63; 87; 134]. Существует два варианта методики исключения — предметный и словесный (в данном руководстве приводится под названием *Исключение понятий*: см. Главу 10).

Т. В. Егоровой (1973) [40] был создан вариант методики, позволивший систематизировать задания по группам однородных понятий, а также оказывать строго дозированную трехуровневую помощь и затем проверять возможность переноса усвоенного принципа деятельности.

Важным условием применения методики является речевое обоснование выбора. В отношении детей с нарушениями речи допустим ответ одним словом с поясняющими жестами, если это дает специалисту возможность понять принцип, которым руководствовался ребенок [63]. При обследовании детей, которые из-за речевых дефектов не могут объяснить свой выбор, применение данного метода имеет ограниченное значение.

Возрастной диапазон использования. Данная модификация методики используется для детей с 3–3,5 до 13–14-летнего возраста.

Материал. Тестовый материал методики представляет набор изображений, где каждое задание представляет собой 4 изображения различных предметов, объединенных общей рамкой. Три предмета относятся к одной категории (могут быть объединены каким-либо общим для всех свойством или признаком), а четвертый отличается от остальных каким-либо существенным признаком, который не совпадает с «понятийным полем» трех других изображенных предметов. Наборы изображений были выстроены по степени сложности¹⁷ (рис 9.5).

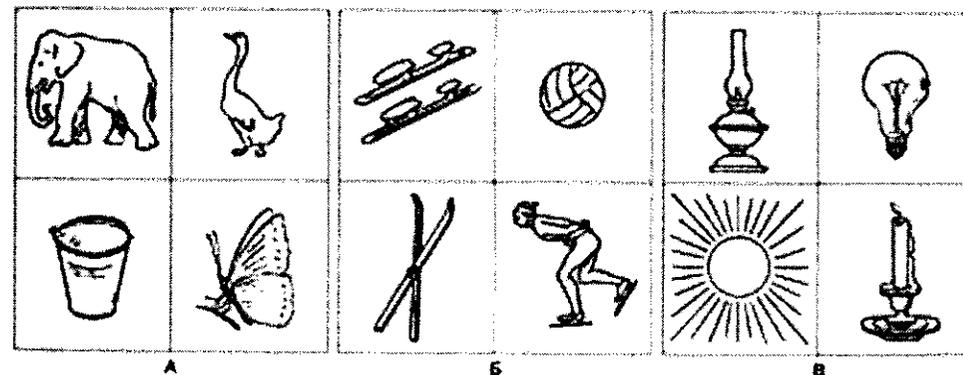


Рис. 9.5. Образцы стимульного материала методики «Исключение предметов»: серия 1 (А); серия 2 (Б); серия 4 (В) (приведены в измененном масштабе и черно-белом варианте)

В предлагаемом нами варианте комплект стимульного материала разбит на 5 серий (по 4 задания в каждой серии), где каждая серия предполагает сформированность определенного уровня понятийного развития. Новая серия заданий является более сложной по сравнению с предыдущей в отношении тех или

¹⁷ Это достигается брошюровкой наборов изображений по нарастанию степени сложности. В *Диагностическом Комплексе Семашко* данная градация степени сложности апробировалась на детской популяции г. Москвы и Московской области в течение трех лет на выборке 1200 детей, как успешно обучающихся в массовых общеобразовательных школах, так и с различными вариантами отклоняющегося развития.

иных существенных, смыслообразующих признаков, которые служат основой для вычленения «лишнего» понятия, развития уровня абстрагирования и т. п. Так, например, в одном из изображений четвертой серии (*легковая машина, самолет, воздушный шар, пароход*) необходимо абстрагироваться от понятия *транспорт* и вычленить наличие или отсутствие такой значимой детали, как мотор, движущий данный объект.

Для анализа выполнения каждого задания предполагается соотнесение каждого ответа ребенка с той или иной категорией ответов (см. ниже), характерных для определенного уровня сформированности мыслительных операций или конкретного когнитивного стиля.

Предлагаемая модификация анализа результатов предполагает использование представлений об уровне понятийного развития. Авторы выстроили задания в логике, соответствующей онтогенезу понятий у детей, и соответственно распределили тестовые изображения.

Преимуществом предложенной системы оценки является то, что каждый выбор ребенка, отнесенный к той или иной категории, позволяет как определить уровень понятийного развития в целом, так и выявить специфические особенности понятийного развития для детей старше 3–3,5-летнего возраста. Ниже дан перечень наборов изображений для каждой серии.

Серия 1:

1. Желтый кружок; зеленый овал; красный треугольник (все одного размера); розовый круг большего размера.
2. Три различных треугольника разного цвета, синий квадрат.
3. Три различных цветка, кошка.
4. Слон, гусь, бабочка, ведро.

Серия 2:

1. Сапог, ботинок, туфля, нога.
2. Птица, стол, молоток, очки.
3. Пароход, телега, машина, моряк.
4. Шкаф, кровать, комод, этажерка.

Серия 3:

1. Курица, лебедь, сова, ястреб.
2. Расческа, зубная щетка, тубик, водопроводный кран.
3. Пара коньков, футбольный мяч, лыжи, конькобежец.
4. катушка с нитками, курительная трубка, ножницы, наперсток.

Серия 4:

1. катушка из-под ниток, пуговица, застежка, пряжка.
2. Зонт, фуражка, пистолет, барабан.
3. Самолет, пароход, машина, воздушный шар с гондолой.
4. Часы, очки, аптекарские весы, градусник.

Серия 5:

1. Электрическая лампочки, керосиновая лампа, свеча в подсвечнике, солнце.
2. Балалайка, радиоприемник, телефон, письмо в конверте.

3. Различные по конфигурации наборы черных кружков (3, 4, 5 кружков).
4. Различные фигуры из сплошных, сплошных и пунктирных, только пунктирных линий.

При анализе результатов выполнения методики мы выделяем следующие варианты объединений трех предметов по отношению к четвертому:

- К** — объединение по конкретному признаку;
- КС** — объединение по конкретно-ситуативному признаку;
- Ф** — объединение по функциональному признаку;
- П** — объединение по понятийному (категорийному) признаку;
- Л** — объединение по латентному признаку.

Конкретная категория (К) определяется выбором ребенком предмета (его изображения) в качестве лишнего с опорой на конкретные и в то же время существенные особенности (признаки), отличающие этот предмет от трех других. Например: «*Кошка с усиками, а цветы без усиков*» или «*Кошка — пушистая, а это не пушистое*». При отнесении признака к категории **К** должно быть учтено, что данный признак является существенным в любых случаях и не зависит от ситуации, в которой ребенок производит выделение предмета как лишнего.

К конкретно-ситуативной категории (КС) может быть отнесено объединение объектов на основе их ситуативной близости, когда ребенок вычленяет объект (предмет) как лишний, руководствуясь либо какой-то существенной особенностью предмета (группы из трех предметов), отличающей его от остальных, либо наличием некоторой ситуации, в которой данный признак приобретает важное для различения значение. Так, выделение птицы, потому что «*у нее есть крылья, для того чтобы летать, а остальные не летают*» может быть отнесено к категории **КС**. В то же время выделение в данном примере отличающего признака в ответе «*есть крылья, а у других (предметов) нет крыльев*» (без учета того, для чего эти крылья существуют) переводит ответ ребенка в разряд конкретной категории (**К**). Достаточно часто различить ответы конкретного и конкретно-ситуативного типа бывает трудно — порой единственным критерием разграничения является тщательное выяснение у ребенка причин того или иного выделения «лишнего» предмета.

К функциональной категории (Ф) ответ относят в том случае, когда в качестве обобщающего признака выступает какая-либо конкретная функция данного предмета (группы предметов), отличающая этот предмет от трех остальных. Примером может служить выделение птицы в уже разбираемом случае, «*потому что она летает, а все остальное не летает*». Важным отличием функциональной категории от конкретно-ситуативной является наличие в последней конкретных особенностей данного признака, к тому же связанных с данной ситуацией. Для того же примера выделение группы, у которой «*есть крылья, чтобы летать, а у остального — нет*», относит такой ответ скорее к категории конкретно-ситуативной (**КС**), чем функциональной (**Ф**), поскольку в ответе появляется признак выделения, связанный с конкретной ситуацией.

Понятийная категория (П) определяется в том случае, когда основным отличительным признаком, отличающим один предмет (или несколько предметов),

является понятие, характеризующее определенный уровень развития обобщения. Определение «*Это все обувь, а нога — часть тела*» (другой вариант: «*Все — обувь, а нога — это не обувь*») можно считать понятийным (истинно категориальным).

Латентная категория ответа (Л) выступает тогда, когда смыслообразующим является какой-либо несущественный, второстепенный или случайный признак, который и становится основанием выделения «лишнего» предмета. Например, к латентной следует относить ответ: «*У всего этого (ботинок, сапог, туфля) есть всякие приспособления для застегивания, а у ноги — нет*» (вариант ответа — «... а у ноги — только пальцы»). Для изображений: очки, молоток, стол, птица — ответом латентной категории может считаться «*У всех есть остренькое или похожее на клюв (очки, молоток, птица — пояснение авт.), а у стола нет*».

Следует отметить, что объединение по несущественному (латентному) признаку (Л) может встречаться в любом возрасте. Но если до определенного возраста такую категорию ответов можно считать условно нормативной (см. *Анализ результатов*), то значительное увеличение количества ответов этой категории у детей более старшего возраста может свидетельствовать об определенных особенностях понятийного развития, когнитивного стиля. В то же время следует помнить, что подобные выводы должны быть подтверждены данными, полученными из других источников (результатов выполнения других аналогичных методик).

Процедура проведения и регистрации результатов

Инструкция дается на примере первого набора изображений предметов той серии, которая, по мнению специалиста, является (для ребенка данного возраста и варианта развития) доступной. Ребенку показывается первое задание из подходящей серии. Дается всем известная инструкция.

Инструкция 1А. «*На каждом рисунке изображены четыре предмета. Три из них можно объединить между собой, можно назвать одним словом, а четвертый предмет к ним не подходит. Найди, какой?»*

В ситуации, когда ребенок не понимает такой инструкции, ему дается дополнительное разъяснение.

Инструкция 1Б. «*Найди этот неподходящий предмет, объясни, почему он не подходит к остальным и скажи, как можно одним словом назвать остальные три предмета?»*

Если ответ ребенка показывает, что он не понимает предлагаемого задания, специалист вместе с ним разбирает первую картинку данной серии, дает обозначение трем предметам и объясняет, почему надо исключить четвертый предмет (вариант помощи). Далее предлагается вторая картинка этой же серии.

Особо тревожному и неуверенному в себе ребенку можно сказать, что не бывает неправильных ответов: как он считает, так и будет правильно, только надо будет объяснить, почему, как ему кажется, один предмет не подходит.

В регистрационном бланке отмечаются предмет, выбранный в качестве «лишнего», и объяснения ребенка, почему он «лишний», и далее записывается обобщающее слово, которое ребенок дает трем другим предметам данного изображения. В графе «Категория ответа» фиксируется вид категории, к которой

можно отнести объяснения ребенка. В графу «Балл» заносится оценка, определяющая доступность выполнения данного задания для ребенка.

Оценка доступности выполнения задания

В данном случае используется бинарная (двоичная) система оценки результативности выполнения заданий, входящих в ту или иную серию.

Оценивается не количественное выполнение заданий, а доступность выполнения того или иного задания.

При наличии у ребенка способности выделить какой-либо предмет в качестве «лишнего» и возможности логичного объяснения своего выбора задание считается выполненным и, соответственно, доступным, и в графе «Балл» напротив номера задания выставляется 1 балл.

При недоступности выполнения задания в графе «Балл» выставляется 0 баллов.

Под недоступностью выполнения задания понимается невозможность выделения какого-либо изображения из приведенных четырех как «лишнего», а также невозможность какого-либо анализа произведенной операции выделения «лишнего» предмета.

Все показатели колонки «Балл» суммируются, после чего суммарный показатель записывается в графу «Суммарный балл». Подсчитывается процентный показатель доступности выполнения задания по формуле:

$$K_{\text{дост}} = \frac{S_{\text{сум}}}{N_{\text{пр}}} \cdot 100\%,$$

где $K_{\text{дост}}$ — показатель доступности выполнения методики; $S_{\text{сум}}$ — суммарный балл выполнения предъявленных заданий методики; $N_{\text{пр}}$ — общее количество предъявленных заданий во всех сериях.

Показатель доступности следует рассматривать всего лишь как некий качественный ориентир, не несущий какой-либо количественной оценки. При анализе результатов выполнения методики он оценивается как имеющий лишь косвенное значение.

Аналогично подсчитывается процент каждой категории ответов в общем количестве ответов ребенка. Этот показатель следует анализировать в соответствии с возрастом ребенка.

Анализируемые показатели

- уровень доступной сложности выполнения методики (соотносится с общим количеством предъявляемых изображений);
- уровень сформированности обобщения;
- категоричность ответов (распределение ответов по категориям);
- характер и развернутость объяснений ребенка;
- соотношение выделения существенных и несущественных (латентных) обобщающих признаков;
- особенности обобщающих операций ребенка, когнитивный стиль деятельности.

Анализ результатов

Каждая серия считается в целом нормативно доступной, начиная с определенного возраста.

Обычно дети 4 и 5 года жизни без труда выделяют «лишние» изображения первой серии, однако, как правило, затрудняются в объяснении выбора. В силу особенностей развития логического мышления в этом возрасте дети не всегда в состоянии проанализировать все картинки и часто не могут дать вербальный ответ. Однако при использовании первой серии удается выявить уровень актуального развития для этой возрастной группы. При работе с абстрактными изображениями (разноцветные большой и маленький круги, овал и треугольник или разноцветные треугольники и квадрат) дети 3–5 лет вычлениют в качестве ведущего признака первоначально цвет (3–4 года), а позднее — форму (4,5–5,5 лет), что соответствует выбору подходящих картинок при работе с методикой *Предметная классификация*. При работе с реалистическими изображениями первой серии (цветы и кошка, обувь и нога) нормативно дети вычлениют «лишний» объект в соответствии с его конкретным значением, что выражается, естественно, в конкретных и конкретно-ситуативных ответах.

Для детей 5–6 лет наиболее характерно (в соответствии с уровнем понятийного развития этой возрастной группы) создание ситуативных и функциональных связей (объединений), а ближе к 7 годам нормативно могут появляться и ответы, относящиеся к понятийной категории. Очевидно, что для этой возрастной группы полностью доступна первая серия, ответы на изображения которой должны строиться по понятийному признаку, хотя в единичных случаях могут присутствовать и конкретно-ситуативные, и функциональные ответы.

Для детей, начиная с 6-летнего возраста, в ответах на картинки третьей серии, наряду с функциональными ответами, начинают появляться и собственно понятийные объединения (вычленение «лишнего» по понятийному признаку), что выражается в увеличении к 7–8-летнему возрасту ответов понятийной категории. В ответах на картинки первой и второй серий у детей этого возраста обычно преобладают ответы категории (П), хотя возможны отдельные функциональные и конкретно-ситуативные ответы.

Следует отметить, что четвертая серия является достаточно трудной, поскольку предполагает сформированность таких «малочастотных» понятий, как «швейные принадлежности», «измерительные приборы», «военные вещи (принадлежности)». В связи с этим дети дают ответы категории (Ф), хотя предполагается, что к 10-летнему возрасту большинство этих понятий должно быть нормативно сформированы. Безусловно, задания предыдущих серий для детей, начиная с 7–8-летнего возраста, преимущественно должны выполняться в соответствии с категорией (П). При этом, однако, могут встречаться и отдельные ответы более «низкого» понятийного уровня.

Изображения пятой серии (солнце и осветительные приборы, письмо, балалайка, радиоприемник и телефон и т. д.) предполагают достаточно высокий уровень сформированности понятийного мышления, вместе с тем последнее изображение, имея большое количество вариантов нормативно понятийных ответов, в то же время может провоцировать объединение по латентным признакам.

В предлагаемой серии, особенно для оценки последних наборов изображений (фигуры, составленные из сочетания пунктирных и сплошных линий), следует говорить скорее о когнитивном стиле мышления или креативности ребенка.

Ответы латентного типа (для каждой серии) нормативно возможны в возрасте 5–6 лет. Однако большое количество ответов категории (Л) характеризует специфический стиль мышления, особенности формирования мыслительного процесса.

Как уже отмечалось, при общей оценке результативности выполнения методики оценивается не только категория ответов, но и уровень доступной сложности задания.

При частичной недоступности задания ребенок порой не в состоянии выделить смыслообразующий признак «лишнего» предмета (тем более группы предметов), либо показывает значительное «снижение» категоричности ответов. В протоколе это выражается в значительном увеличении процента конкретных и конкретно-ситуативных ответов (это относится, в основном, к оценке выполнения заданий детьми старше 7–8 лет).

Отметим правило оценки процентного количества ответов (то есть своеобразной количественной оценки выполнения данной методики):

В случае необходимости определения процента ответов по категориям ребенку должны быть предъявлены все изображения серии, нормативно предназначенной данному возрасту, а также, по возможности, все изображения предшествующих серий.

Часто в случае недоступности выполнения задания дети дают ответы типа: «ничего лишнего», «все подходит» либо «трудно», «не знаю», «ничего не подходит» и т. п. В этом случае (если такие ответы даются ребенком старше 7–8 лет) можно предположить значительную несформированность понятийного развития (при условии, что поведение ребенка само по себе не носит протестный, негативистский характер или ребенок крайне неуверен в себе).

В случае, когда ответ отсутствует не в силу недоступности задания, его повышенной сложности для ребенка, а из-за выраженных протестных реакций, негативизма (то есть в силу его личностных особенностей), можно попросить просто показать пальцем на лишний, по его мнению, предмет. В некоторых случаях это позволяет снять негативное отношение к обследованию.

Возрастные нормативы выполнения¹⁸

- Серия 1 (изображения № 1–4) в целом рассчитана на детей 3–5 лет.
- Серия 2 (изображения № 5–8) — на детей 5–6-летнего возраста.
- Серия 3 (изображения № 9–12) предназначена, в основном, для детей 6–7 лет.
- Серия 4 (изображения № 13–16) ориентирована на нормативное выполнение детьми от 7 до 10-летнего возраста.
- Серия 5 (изображения № 17–20) предназначена для нормативного выполнения детьми старше 10 лет.

¹⁸ Ориентация каждой серии на определенный возраст означает, что в норме ребенок может в известной степени оперировать понятийными признаками (П), на который рассчитаны изображения серии (см. анализ результатов), и доступность выполнения методики составляет не менее 50%.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЕРБАЛЬНО-ЛОГИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Глава 10

В настоящем разделе мы предлагаем задания, традиционно используемые в психологическом обследовании для оценки особенностей протекания отдельных мыслительных операций и сформированности вербально-логического мышления в целом. Истоки использования методик исследования вербально-логических компонентов языко-рече-мыслительной деятельности «восходят» к началу отечественной психологии [12]. Как комплекс методик для работы со взрослыми они наиболее полно были представлены в классической работе С. Я. Рубинштейн (1970) [88]. Многочисленные модификации подобных методов публикуются в большинстве современных психологических изданий [10; 16; 17; 35; 43; 47; 81; 89; 122 и др.]¹⁹. Некоторые из предлагаемых ниже заданий могут не только использоваться в индивидуальной работе с ребенком, но и предлагаться в рамках фронтального (группового) обследования.

В данном пособии представлены классические варианты заданий по степени возрастания их сложности. Качественная стандартизация предлагаемых в данном разделе методик на детях г. Москвы и Московской области проводилась на протяжении последних 15 лет.

Большинство из предлагаемых заданий требует от ребенка умения читать и понимать прочитанное. В любом случае, прежде чем задание будет предъявлено ребенку, необходимо убедиться в том, что у него нет проблем мнестического характера — он имеет достаточные объем и скорость слухоречевого запоминания. Большинство методик предполагает возможность проведения так называемого обучения на одном из двух первых заданий, в случае если ребенок сразу самостоятельно не справляется с заданиями. Однако обучение и оценку объема и характера оказываемой ребенку помощи можно производить на любом этапе работы с заданиями, поскольку авторами предполагается глубокий качественный анализ их выполнения.

¹⁹ В связи с огромной распространенностью большинства из предлагаемых хорошо известных специалистам методик в дальнейшем мы не будем давать историческую справку и ссылки на первоначальные источники, за исключением отдельных случаев.

ПОДБОР ПАРНЫХ АНАЛОГИЙ

Цель. Оценка сформированности операций вербальной актуализации логической связи или отношений между понятиями по аналогии.

Задание представляет собой бланковую методику, состоящую из двух колонок текста, в левой из которой представлены два слова, имеющие между собой определенную связь (логическую) или отношение.

В правом столбце находится слово (понятие), к которому необходимо подобрать слово или понятие, повторяющее (*по аналогии*) взаимоотношение между вторым и первым словом левого столбца.

1. Школа — ученик	Больница — ...
4. Луг — трава	Лес — ...
10. Дождь — сырость	Жара — ...

Для выполнения задания ребенку необходимо произвести операцию выделения логической связи или отношений между понятиями. По сути дела, ребенок должен подобрать слово по аналогии с предложенным примером.

Информативными являются не только сам ответ ребенка, но и его рассуждения по поводу связей между словами в левом столбце и объяснения собственного выбора. Это важно постольку, поскольку существует вариант такого выполнения предлагаемых заданий, когда ребенок правильно улавливает связь между словами или понятиями, но в силу ограниченности собственного словарного запаса или трудностей, связанных с актуализацией нужного слова, затрудняется в ответе. В таком случае задание может считаться как выполненное частично правильно.

В случае использования нестандартизованного материала желательно, чтобы задания были выстроены в логике усложнения, от первого к последнему, и в такой же логике и предъявлялись.

Методика может быть предложена для самостоятельной работы детям со сформированным навыком осмысленного чтения. В случае, если задания предъявляются на слух, необходимым условием является достаточный объем слухоречевой памяти.

Возрастной диапазон применения. Методика используется для работы с детьми от 7 до 11–12 лет.

Процедура проведения

Инструкция дается в форме совместного выполнения, по крайней мере, первого задания. Хотя часто достаточно просто объяснить ребенку, что от него требуется, или какова логика выполнения задания.

Инструкция. «Посмотри, здесь написано два слова. Например: Школа — ученик. (При этом внимание ребенка фиксируется на первом слове.) Между этими словами (вариант — между ними) существует определенная связь: Ученик — учится в школе. Тебе нужно подобрать такое же подходящее слово к слову больница.

Смотри: Школа — ученик (далее следует небольшая пауза). Больница — ...? Какое слово сюда подходит?»

Если ребенок дает неправильный ответ или не знает, как ответить, предлагается более подробная инструкция-обучение.

Инструкция-обучение. «*Ученик учится в школе, а в больнице лечится (делается интонационная пауза) ...больной. Получается: Школа — ученик, больница — больной. Понятно? Попробуй, подбери нужное слово ко второму заданию.*»

Второе задание дается уже для самостоятельного выполнения. Если ребенок колеблется или выполняет задание неправильно, в аналогичной форме дается объяснение и второго задания:

Задача имеет решение, а вопрос имеет ответ.

При этом внимание ребенка пальцем или карандашом привлекается к самому тексту задания. Дальнейшие задания ребенок должен выполнить самостоятельно. И здесь, как уже говорилось, информативным будет являться не только собственно правильный или неправильный выбор, но и умение ребенка проанализировать связи между парами слов.

В отдельных пособиях задания выделяются цветом [35], что представляет собой более наглядный вариант помощи. Выполнение подобных заданий можно рассматривать как вариант обучения.

Анализируемые показатели

- возможность удержания инструкции и логики задания до конца;
- доступная сложность выполняемых заданий;
- критичность ребенка к результатам своей деятельности;
- доступность операций установления логических связей по аналогии в целом;
- стратегия выделения ребенком логических связей и отношений между понятиями;
- оценка объема и характера необходимой помощи при обучении.

Анализ результатов и примерные возрастные нормативы выполнения

Выполнение методики в полном объеме (12–14 правильно подобранных ответов) является условно нормативным для детей 10–11 лет. Невозможность выполнения заданий в силу отсутствия владения логическими операциями такого рода встречается достаточно редко у детей старше 7–7,5 лет и порой бывает обусловлено не столько проблемами логического мышления, сколько трудностями актуализации нужного слова или бедностью активного словаря ребенка. Для вычленения и уточнения этих трудностей можно предложить задания на выбор *простых аналогий* (см. ниже), в которых исключается необходимость актуализации нужного слова из памяти.

Наиболее легкими для выполнения являются задания, где связь слов в заданной паре определяется как конкретная, постоянная, социально-бытовая, например: «*Школа — ученик, больница — ...?»*; «*Море — вода, небо — ...?»*. Более

трудными являются задания, при выполнении которых необходим учет пространственно-временных показателей: «*Июль — лето, апрель — ...?»*; «*День — обед, вечер — ...?»*. Именно этот тип заданий вызывает определенные сложности при несформированности у ребенка квазипространственных представлений. Наиболее трудными заданиями являются те, при работе с которыми не только возникают сложности выявления логической связи между парой слов, но и проблемы собственно лингвистического характера (в том числе объема актуального словаря ребенка). Например, при достаточной простоте выделения логической связи между понятиями «*Дождь — сырость*» подбор понятия (по аналогии) к слову *жара* достаточно труден. В лексическом запасе ребенка должно присутствовать слово *сушь*. В этом задании ответ ребенка «*сухость*» или «*высушенность*» (формально не являющийся правильным) следует признать верным, в особенности, если речь идет о ребенке с речевыми проблемами или о ребенке, не достигшем 9–10-летнего возраста.

ВЫБОР ПРОСТЫХ АНАЛОГИЙ

Цель. Выявление возможности установления логической связи между словами и понятиями.

Стимульный материал методики представляет собой бланк, состоящий из двух колонок текста, на котором слева располагаются пары слов — образцы, по аналогии с которыми следует выделить пару слов в правой половине бланка. Причем справа вверху (над чертой) указано слово искомой пары, и задача ребенка — только выделить одно из пяти (реже четырех) представленных справа (под чертой) слов.

Методика отличается от предыдущей наличием «заданности» всего набора слов для выбора одного из них по принципу аналогии. В данном варианте методики минимизирован фактор трудности актуализации нужного слова. Кроме того, в бланках могут быть выделены иным шрифтом или цветом задания, которые служат для наглядной помощи ребенку.

Задания (как и в предыдущей методике) могут быть выстроены по степени усложнения. Желательно, чтобы именно в такой логике они и предъявлялись²⁰.

Возрастной диапазон применения. Поскольку эти задания можно предъявлять в ситуации, когда ребенок владеет осмысленным чтением, методика возможна к применению для условно нормативно развивающихся детей, начиная с возраста 7–7,5 лет.

Процедура проведения

Инструкция. «*Посмотри. Здесь написаны два слова (при этом пальцем или карандашом указывается на текст). Ложка (указывается слово над чертой) —*

²⁰ Это условие накладывает на специалиста необходимость (желательность) создания собственной стандартизированной усложняющейся последовательности заданий для той нормативной детской популяции, которая существует в данный отрезок времени в его регионе, городе и т. п.

каша (указывается слово под чертой), между ними существует определенная связь: *Ложкой мы едим кашу. Здесь сверху* (показывается слово над чертой в правой части листа) *написано слово вилка. Тебе нужно подобрать подходящее слово из вот этих* (показываются все слова под чертой в правой части листа). *Смотри: ложкой мы едим кашу, а вилкой* (делается интонационная пауза). *Какое слово из представленных ниже* (снова показываются все слова под чертой в правой части листа) *самое подходящее?»*

Если ребенок называет неправильный ответ или не знает, какой ответ дать — предлагается более подробная инструкция-обучение. Детям более старшего возраста (9–11 лет) может быть предъявлена инструкция более «взрослого» вида, в которой его просят подобрать такое слово из пяти нижних справа (показываются слова справа под чертой), которое будет относиться к верхнему справа (показываются слова справа над чертой) так же (по аналогии), как нижнее слово слева к своему верхнему.

Инструкция-обучение. *«Ложкой мы едим кашу* (ребенку показывается слово вначале над чертой, потом под чертой в левой части листа), *а вилкой мы едим — мясо* (показывается соответствующее слово под чертой в правой части листа). *Получается: ложка* (интонационная пауза) *— каша, вилка* (интонационная пауза) *— мясо. А теперь сделай сам следующее задание».*

При трудностях выполнения второго задания также дается развернутое обучение в той же логике. Инструкция несколько длинна и этот факт необходимо учитывать, особенно при проблемах мнестического характера у ребенка, поскольку необходимо, чтобы ребенок ее усвоил.

Анализируемые показатели

- возможность удержания инструкции и логики задания;
- доступная сложность выполняемого задания;
- критичность ребенка к результатам своей деятельности.
- доступность операций установления логических связей по аналогии в целом;
- стратегия выделения ребенком логических связей и отношений между понятиями;
- возможность зрительного анализа большого объема печатного материала;
- наличие ответов импульсивного характера;
- инертность в выборе связей;
- оценка объема и характера необходимой помощи при обучении.

Анализ результатов и примерные возрастные нормативы выполнения

Выполнение методики в полном объеме (варьирующем в различных изданиях от 10–12 до 20–30 заданий) является условно нормативным для детей 11–13 лет. Недоступность выполнения даже простых заданий в силу проблем собственно логического характера нормативно не встречается у детей старше 7–7,5

лет. Она может быть обусловлена не столько проблемами логического мышления, сколько трудностями удержания алгоритма выполнения задания, импульсивности, проблемами регуляторного характера. Для вычленения и уточнения этих трудностей можно предложить задания на подбор по аналогии (см. выше), в которых минимизирован фактор необходимого объема алгоритмизации и реже могут возникать ответы импульсивного характера.

Наиболее легкими для выполнения должны являться задания, в которых сама связь между словами в левом столбце конкретна и хорошо знакома ребенку, с точки зрения социально-бытовой ситуации. Задания, включающие в себя анализ квазипространственных характеристик, в частности, подбор антонимов (например, «Толстый — тонкий, безобразный — ...?»), могут вызывать трудности у детей с недостаточной сформированностью пространственных представлений, даже старше 10 лет.

Понятно, что в заданиях подобного типа сама логическая связь между словами образца (в левой части бланка) является по определению различной. Чем проще ребенку установить эту связь, тем более доступным будет для него предлагаемое задание. Психолог, работающий с такого рода выбором по аналогии, должен представлять, что в каждом конкретном случае логическая связь будет отличаться.

Подобные связи можно классифицировать следующим образом, в последовательности от наиболее простых — к наиболее сложным²¹:

Социально-бытовая:

<u>Ложка</u>	<u>Вилка</u>
Каша	Масло, Нож, Тарелка, Мясо, Посуда
<u>Хлеб</u>	<u>Дерево</u>
Нож	Вилка, Пень, Лес, Пила, Кора
<u>Нога</u>	<u>Рука</u>
Сапог	Рукав, Перчатка, Палец, Кисть

Функциональная:

<u>Собака</u>	<u>Птица</u>
Лай	Рычание, Клюв, Соловей, Яйцо, Пение
<u>Птица</u>	<u>Человек</u>
Полет	Люди, Птенец, Рабочий, Ходьба, Дом

Существенная часть чего-либо:

<u>Волк</u>	<u>Птица</u>
Пасть	Воздух, Клюв, Соловей, Яйцо, Пение
<u>Яйцо</u>	<u>Картофель</u>
Скорлупа	Курица, Капуста, Суп, Шелуха
<u>Собака</u>	<u>Щука</u>
Шерсть	Овца, Ловкость, Рыба, Удочка, Чешуя

²¹ В данном случае приведены отдельные примеры для каждой из выделяемых категорий связей.

□ «Материальная»:

Нож	Стол
Сталь	Вилка, Дерево, Стул, Пища, Скатерть
Дом	Платье
Кирпич	Сарафан, Шить, Девочка, Ткань, Игла

□ По принципу сравнения качества (в том числе антонимы):

Утро	Зима
Ночь	Мороз, День, Январь, Осень, Сани
Свинец	Пух
Тяжелый	Трудный, Перина, Перья, Легкий, Куринный
Тонкий	Безобразный
Толстый	Красивый, Жирный, Грязный, Урод, Веселый
Бежать	Кричать
Стоять	Молчать, Ползать, Шуметь, Звать, Плакать

В большинстве известных нам примеров заданий наиболее простыми и доступными для детей 7–8-летнего возраста, как правило, являются задания на выявление социально-бытовых связей и существенных частей, а также аналогичного типа: «*Взрослый — ребенок, лошадь — жеребенок*» и т. п. Другие виды заданий оказываются более трудными.

Как показала практика, значимым является также фактор места по порядку (в ряду слов справа под чертой), на котором находится необходимое для выбора по аналогии слово. Чем ближе верный ответ находится к двум последним словам в ряду справа, тем возможнее неправильный выбор, поскольку ребенок с большей долей вероятности может остановить свой выбор на предыдущих словах в силу ряда причин, в том числе, импульсивности, усталости или пресыщения. Это предъявляет определенные требования к анализу результатов и учету этого фактора.

Достаточно часто при инертности мышления или инертности деятельности в целом ребенок подбирает к следующей паре слово в соответствии с логикой связи, выбранной в предыдущем задании. При грубой инертности ребенок порой не может сменить принцип подбора вообще. Однако это не всегда является признаком инертности, а иногда может быть расценено как истинная недоступность анализа логической связи. Для дифференциации этих двух особенностей необходимо сопоставить результативность выполнения данной методики с результативностью выполнения других заданий на оценку сформированности познавательной деятельности. При низкой результативности выполнения заданий и других методик скорее можно предположить именно интеллектуальную несостоятельность ребенка, а не просто инертность его деятельности.

ВЫДЕЛЕНИЕ ДВУХ СУЩЕСТВЕННЫХ ПРИЗНАКОВ

Цель. Оценка способности выделения существенных признаков предметов и явлений (в данном случае, двух существенных признаков) и определения их отличия от несущественных, второстепенных.

Методика позволяет оценить характер рассуждений ребенка и его умозаключения. Как правило, для исследования используются специальные бланки, то есть предполагается, что ребенок владеет осмысленным чтением. Условием для предъявления заданий на слух является достаточный объем и стойкость слухоречевого запоминания. Но даже и в этом случае лучше, если у ребенка есть возможность зрительно «охватить» предлагаемые на выбор слова-признаки.

Одним из вариантов подобной методики — «выделение существенного признака» — можно считать отдельные задания первого субтеста психодиагностического комплекса Л. И. Переслени (1996) [72]. В этом варианте методики ребенку необходимо выделить лишь один существенный признак.

Хорошо, если в используемых материалах задания выстроены в логике усложнения от первого к последнему [35]. В противном случае возможна лишь оценка количества правильно выполненных заданий по отношению к их общему числу, но не учет их трудности и, следовательно, уровня сформированности у ребенка собственно операций выделения существенных связей и их структуры.

Возрастной диапазон применения. Методика ориентирована на детей, владеющих осмысленным чтением, в возрасте от 7–7,5 до 11–13 лет.

Процедура проведения

Инструкция проводится со зрительной опорой на бланк. При устной подаче материала необходимо повторение слов-признаков по крайней мере 2–3 раза, для того чтобы ребенок мог выбрать именно существенные признаки, а не дал ответ в зависимости от того, что запомнил.

Инструкция. «*Посмотри. Здесь написано слово. (Зачитывается слово, к которому выбираются слова-признаки.) А в скобках²² (пальцем показываются все слова в скобках) написаны еще пять слов. Из этих пяти слов нужно выбрать только два (слово два — выделяется интонационно), но таких, без которых самого слова быть не может. Смотри: Лес... Без чего леса не бывает? (Другой вариант: Что есть там всегда?)*» Можно облегчить задание, сделав дополнительные разъяснения: что есть в лесу при любой погоде, в любое время года или в любом лесу. В любом случае последним вопросом должно быть: «*Без чего леса (другое слово из задаваемых слов) не бывает?*»

При трудностях выбора существенных признаков или при ошибках проводится обучение.

²² В некоторых пособиях данная методика приведена в несколько другом виде. Слова, из которых необходимо выбрать существенные, приведены не в скобках, а ниже основного слова. Подобное расхождение представления стимульного материала не является, на наш взгляд, принципиальным.

Инструкция-обучение. «Слово «Лес». Без чего леса быть не может? Без почвы и деревьев. Это существенные (главные) признаки леса. Попробуй сделать следующее задание сам».

Если ребенок дает ошибочный ответ, то ему объясняют, что выбранное им слово не является самым главным, существенным.

Пример подобного объяснения (помощи) для слова *Сад*: «Если не будет садовника, собаки или забора (интонационное выделение подчеркнутых слов), сад нигде не денется. То есть сад может быть и без забора, собаки или садовника (второстепенные, несущественные признаки). Но без земли и растений (существенные признаки) сада быть не может».

Дальнейшие задания ребенок выполняет самостоятельно, но подобного типа помощь-обучение может быть дана на любом этапе. При этом, безусловно, оценивается не только характер рассуждений ребенка и правильность выборов, но объем и характер необходимой помощи.

Анализируемые показатели

- доступный уровень трудности заданий;
- возможность удержания инструкции;
- характер деятельности (целенаправленность, хаотичность и т. п.);
- характер (тип, степень «существенности» выделения) ошибок при выделении признаков;
- характер рассуждений ребенка, степень их логичности, наличие инертности мышления при выборе;
- критичность ребенка к результатам своей деятельности;
- объем и характер необходимой помощи.

Анализ результатов и примерные возрастные нормативы выполнения

Каждое из заданий может быть выполнено как полностью правильно (ребенком выбираются оба существенных признака), так и частично правильно (выбирается только один существенный признак, а второе выбранное слово является несущественным признаком). В норме дети 8–9-летнего возраста правильно выполняют 6–8 первых заданий [58] и при этом используют лишь небольшой объем помощи.

Чем младше ребенок, тем вероятнее продуцирование им ошибочных выборов в виде признаков конкретного типа. Например, к слову *игра* чаще всего ошибочно выбирается слово *карты* (было бы слово *мяч* или *кукла* — выбирались бы они). К слову *война* — выбирается слово *пушки*, как конкретный для ребенка атрибут войны. К слову *землетрясение* выбирается слово *шум* и т. п.

При наличии импульсивности дети, как правило, останавливаются в своем выборе на первых двух-трех словах из предлагаемых пяти, но при самостоятельном или совместном с взрослым анализе способны скорректировать свои ошибки и выбрать правильные слова.

Задания такого типа (в отличие от вариантов подбора по аналогии) не столь

сложны для детей с несформированностью пространственных представлений (в частности, для детей с несформированностью всех средств языка). Трудности выполнения именно этого задания более эффективно, чем другие ранее описанные в этом разделе методики, будут свидетельствовать о наличии собственно интеллектуального дефицита, а не о влиянии трудностей речевой актуализации на выполнение заданий.

К 10–11-летнему возрасту дети нормативно выполняют значительную часть предлагаемых заданий. В варианте Диагностического Комплекта [35] задания данной методики нормативно выполняются в полном объеме (14–15 заданий) к 11-летнему возрасту. При этом, безусловно, наибольшие трудности выполнения (выделения существенных признаков) вызывает необходимость выбора существенных признаков абстрактных понятий, таких, как: *любовь, патриотизм* и т. п. В то же время и ряд конкретных понятий на современном этапе вызывает затруднения при анализе их существенных признаков. К ним относятся такие понятия, как: *чтение, газета, библиотека* (последнее оказывается сложным для детей г. Москвы и Московской области, по-видимому, в силу значительного уменьшения культуры посещения библиотек). Иногда для городских детей младше 9–10-летнего возраста оказывается трудным понятие *сарай*. Таким образом, можно сделать вывод, что одним из необходимых условий потенциальной возможности выполнения такого рода мыслительной операции (в большей степени, чем при выполнении вербальных заданий другого типа) является опора на чувственный образ, чувственную ткань предлагаемого к осознанию понятия.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЙ

Цель. Исследование особенностей и уровня понятийного развития, аналитико-синтетической стороны речемыслительной деятельности, а именно сформированности операций по выделению наиболее существенных признаков предлагаемых понятий.

Задания методики могут предъявляться как на слух, устно (в этом случае необходимо учитывать особенности слухоречевого запоминания ребенка), так и в виде текста (бланковый вариант методики). При использовании бланкового варианта методики необходимо, чтобы у ребенка было сформировано осмысленное чтение.

В основном, описание данной методики (как и следующей приводимой здесь методики — *Сравнение понятий*) мы встречаем в классических работах С. Я. Рубинштейн, М. П. Кононовой, В. М. Блейхера [16; 47; 87; 88; 122], в литературных источниках, относящихся к 70–90-м годам. В большинстве современных пособий по психологической диагностике эти методики, как правило, незаслуженно забыты.

Возрастной диапазон применения. Согласно онтогенезу понятийного мышления ребенка (по Л. С. Выготскому), истинно понятийная классификация,

базирующаяся, прежде всего, на определении понятийной принадлежности данного объекта к конкретному понятийному полю, складывается не ранее 6,5–7,5 лет. Следовательно, даже для анализа простых частотных понятий целесообразно использование этой методики не ранее младшего школьного возраста. Верхняя граница не определена. Адекватность использования заданий данной методики находится в прямой зависимости от социокультурных особенностей среды, в которой развивается ребенок.

Стимульный материал. В качестве стимульного материала²³ используются частотные слова единственного числа, именительного падежа, относящиеся по родовому признаку к основным классификационным категориям: *мебель, одежда, животные, растения* и т. п. Для детей старше 8 лет могут быть использованы понятия, относящиеся к категориям *транспорт, явления природы*. Наиболее сложными являются такие абстрактные категории, как: *человеческие качества, эмоциональные состояния, «настроения души»*, а также отвлеченные абстрактные понятия: *развитие, прогресс, проекция* и т. п., относимые к собственно научным понятиям. Подобные понятия могут быть использованы для оценки уровня понятийного развития детей (подростков) в возрасте 13–14 лет, причем определяющее значение в этом случае будут иметь их социокультурный уровень, образовательная программа и т. п.

Процедура проведения

Ребенка просят объяснить, что означает то или иное слово, как можно сказать то же самое другими словами. Обязательно приводится пример. В качестве такого примера выступают самые элементарные понятия. Например: «Стол — это мебель, которая необходима в быту или для работы» [16, 47]. При проведении обследования ребенку следует давать все более сложные понятия.

Инструкция. «Я сейчас назову тебе слово, а ты скажешь, что оно означает, как о нем можно сказать другими словами». (Далее следует объяснение какого-либо простого понятия.)

Возможен вариант инструкции, подающейся без примеров. Подобную инструкцию имеет смысл предъявлять в тех случаях, когда у специалиста возникает гипотеза о наличии у ребенка (подростка) определенного своеобразия мыслительного процесса (в частности, когда при ответе возникает «опора» на латентные признаки, в случае возникновения гипотезы о наличии у ребенка отклоняющегося развития по типу искаженного развития преимущественно когнитивной сферы). Точно так же инструкцию имеет смысл подавать без примера в случае подозрения на недостаточность сформированности уровня понятийного развития. То есть тогда, когда вероятнее всего ребенок будет проводить классификационный анализ по онтогенетически более «ранним» понятийным признакам (ситуативному, конкретному и т. п.), по сравнению со своим актуальным возрастом.

²³ Как и для других описываемых методик, мы считаем необходимым в процессе обследования «выстраивание» стимульного материала по степени сложности, для оценки уровня сформированности данной мыслительной операции.

Анализируемые показатели

- доступность задания;
- уровень понятийного анализа;
- наличие специфических признаков при определении понятия;
- способ объяснения (в том числе наличие «вычурности» в описании понятия, других специфических способов объяснения);
- критичность к собственной деятельности;
- характер деятельности;
- объем и характер необходимой помощи;
- уровень и специфика речевого развития.

Анализ результатов и примерные возрастные нормативы выполнения

Для определения понятия ребенку необходимо проанализировать ряд признаков предмета или явления с выделением из этого ряда наиболее существенных. Точность определения конкретного понятия определяется категорией выделяемого признака. Наиболее правильным (точным) определением является определение с использованием как родовых, так и видовых признаков²⁴ [47]. В зависимости от возраста ребенка можно говорить о функциональном, ситуативном, наглядно-конкретном уровнях (выделяемых признаках) сформированности понятийного мышления.

При анализе выполнения заданий этой методики следует также оценить и построение самого определения, четкость и развернутость речевой формулировки. Здесь же легко обнаруживаются расплывчатость суждений ребенка, излишняя детализация объяснения, а также наличие черт резонерства, неадекватной «взрослости», «мудрствования» в описании понятия.

Опыт работы с детьми, начиная с 6,5-летнего возраста, позволяет с уверенностью сказать, что конкретные понятия, относимые к простым частотным категориям (*мебель, одежда, посуда* и т. п.), при условно нормативном развитии выполняются детьми достаточно успешно. Однако вплоть до 8-летнего возраста возможны единичные описания, соответствующие онтогенетически более ранним стадиям формирования понятийного мышления. Как уже отмечалось, подобные единичные описания демонстрируют нам, как правило, функциональный «уровень объяснения» (например: «*стол, он для еды*»), реже ситуативный («*на столе мама делает пироги*»).

После 8–8,5 лет простые понятия должны объясняться без ошибок в соответствии с истинно понятийным уровнем мышления. В то же время более сложные малочастотные понятия могут определяться с опорой на функциональный уровень, а при работе с абстрактными понятиями даже у детей 8–8,5-летнего возраста возможна определенная «доля» и конкретных описаний. Например: «*Радость — это когда тебе хорошо*» (варианты: «*когда что-то подарили*»; «*когда получил пятерку*»).

²⁴ По Л. С. Выготскому это является истинно понятийным уровнем мышления.

Ближе к 9–10 годам уже возможны и оценка природных явлений, и анализ абстрактных понятий с большей долей истинно понятийного уровня мыслительных операций. Хотя следует отметить, что отдельные функциональные (и даже конкретные) признаки могут использоваться детьми вплоть до 10–11 лет.

В анализе «понятийного» описания сложных явлений, эмоций и чувств следует учитывать не только образовательный уровень ребенка, проходимый им программный материал, но и ту социокультурную, этническую среду, в которой он воспитывается в их соотношении с возрастом. Так, ребенок, живущий в сельской местности, скорее «отнесет» телегу к транспорту, нежели городской ребенок. Соответствующий «природным» возможностям ответ даст и ребенок, проживающий в районе Крайнего Севера. С возрастом, когда эти понятия «теряют» свое чувственное наполнение и «переходят» в разряд истинных понятий, эти особенности должны «сглаживаться».

Однако уже в 5,5–6 лет особое внимание следует уделять тем случаям, когда ребенок определяет понятие сложным вычурным языком, употребляя малочастотные слова.

В качестве иллюстрации можно привести один из любимейших примеров С. Я. Рубинштейн, когда при определении понятия «шкаф» ребенок дает следующее объяснение: «Это объект, емкость, служащая в целях молесохранности вещей». В данном случае речь идет не столько о неправильности определения понятия (предмета), сколько о наличии фактора резонанса, с одной стороны, и опоре на латентный признак (шкаф как сохранение вещей от моли) — с другой²⁵.

Точно также важен и анализ общего речевого развития ребенка. Работа с заданиями различной сложности позволяет оценить, насколько свободно он может изъясняться или, наоборот, насколько затруднена речевая продукция; в какой степени развернуты речевые высказывания или они односложны и аграмматичны и т. п.

Как уже подчеркивалось, необходимо оценить вид и объем необходимой ребенку помощи, а также характер его деятельности в целом. Анализируется, работает ли ребенок импульсивно или у него реально присутствует «внутренняя работа мысли». Как и при выполнении всех остальных методик, важно отметить отношение ребенка к замечаниям взрослого, то есть его критичность к результатам собственной работы и самой процедуре обследования, адекватность его поведения в ситуации экспертизы как неспецифических показателей деятельности.

Примеры подбора понятий с целью их «определения» для детей разного возраста:

мебель — шкаф, стол;
одежда — плащ, шапка;
животные — мышь, слон;
транспорт — автобус, лодка;
явления природы — дождь, ураган;

человеческие качества, эмоциональные состояния, «настроения души» — доброта, злость, благодущие;
абстрактные понятия — развитие, прогресс, динамика, проекция.

СРАВНЕНИЕ ПОНЯТИЙ

В практике отечественной клинической психологии, в том числе при работе с детьми, данная методика, как правило, используется для выявления особенностей протекания мыслительных операций (в частности, динамики мышления) [16; 88; 89; 122]. В данном случае ребенку предлагается не только проанализировать отдельные признаки предметов или явлений и произвести выделение их родовидовых признаков, но и установить определенные соотношения между этими признаками сравниваемых понятий. В связи с этим методика *Сравнение понятий* оказывается более сложной, чем методика *Определение понятий*. Необходимый в этом случае речемыслительный процесс включает в себя аналитико-синтетическую деятельность, требующую дополнительного анализа и дифференцировки выделяемых существенных признаков на *общие* и *различные* для сравниваемых понятий.

Имеет смысл использовать данную методику в том случае, если при работе с другими методиками ребенок использует опору на латентные признаки или наблюдается разноплановость мышления (например, классификация объектов по совершенно различным, порой вычурным основаниям). При этом дифференциально-диагностическая ценность методики сравнима с результатами использования методики *Исключение предметов*. В какой-то степени эти методики можно считать взаимозаменяемыми. Но методика *Сравнение понятий* более проста и удобна в использовании, так как не требует специально организованного стимульного материала.

Цель. Выявление особенностей аналитико-синтетической стороны речемыслительной деятельности, оценка возможности распознавания ребенком категориальных признаков в ситуации сравнения понятий, выделение общих родовидовых признаков или их отсутствия. В определенной степени данная методика является провокационной, поскольку для детей с нарушением динамики мыслительной деятельности (разноплановость, опора на латентные признаки) необычность пары сравниваемых понятий часто «провоцирует» ребенка на нестандартность самого процесса сравнения.

Стимульный материал. Пары специально подобранных слов, обозначающих различные предметы или явления.

Примеры стимульного материала:

хлеб — мясо;
письмо — газета;
ботинок — карандаш;
таз — море;

²⁵ В своей работе с детьми Сусанна Яковлевна при необходимости оценить наличие резонанса у ребенка использовала именно это и только это понятие.

стекло — доска;
дерево — бревно;
обман — ошибка и т. п.

Возрастной диапазон использования. Методика может быть использована в работе с детьми от 7,5–8 лет²⁶.

Процедура проведения

Ребенку предъявляется пара понятий, его спрашивают, есть ли между ними что-то общее. При этом категорически недостаточна лишь констатация факта общего или различающегося. Психолог должен обязательно расспросить ребенка, почему и что, собственно, общего (или различного) он видит в предъявляемых понятиях. В этом заключается суть методики и ее дифференциально-диагностическая значимость.

Инструкция. «Сейчас я назову тебе два слова, а ты должен ответить, есть между этими словами что-то общее, одинаковое, или же между ними нет ничего общего».

При положительном или отрицательном ответе обязательно необходимо, чтобы ребенок объяснил, что именно есть общего между сравниваемыми понятиями. Специалист также должен отметить, какие существенные признаки ребенок отмечает как общие или каким образом он описывает невозможность «объединения» предъявляемых слов по какому-либо признаку.

При невозможности каким-либо образом проанализировать сходство или разницу предъявляемых понятий ребенку может быть дана обучающая помощь. В качестве такой помощи можно использовать методику *Определение понятий*.

Анализируемые показатели

- доступность задания;
- характер деятельности;
- характер выделяемых для сравнения (или различения) признаков;
- наличие специфики выделяемых признаков при сравнении понятий (латентность, несущественность признака);
- способ объяснения различия или объединения понятий (в том числе наличие «вычурности» в описании понятия, других специфических способов объяснения);
- критичность к собственной деятельности;
- объем и характер необходимой помощи;
- уровень и специфика речевого развития.

Анализ результатов

При сравнении предъявляемых слов (понятий) мыслительный процесс условно можно разделить на два этапа. В реальном времени оба этапа проте-

кают одновременно и подобное их разделение в известной степени механистично и условно. На первом этапе можно говорить о выделении наиболее существенных признаков каждого из понятий, на втором — о выборе совпадающих для анализируемых понятий и/или признаков различия. Некоторые авторы считают, что при сравнении однородных объектов первыми оказываются родовые, а вторыми — видовые признаки [16; 47]. К относительно однородным понятиям можно отнести, например: *часы — хронометр, трамвай — троллейбус* и т. п.

С другой стороны, предлагаемые слова могут как относиться ребенком к различным категориям, так и «гипотетически» иметь в его представлениях что-то общее. Например, при сравнении таких «несравнимых» понятий, как *бабочка — карандаш*, ребенок может сказать: «*И то и другое оставляет след*». А при сравнении «близких» понятий *таз — чашка* — сказать, что общего нет, поскольку они сделаны из различных материалов. Так, при сравнении понятий *крокодил — кошка* может быть дан ответ, что в определенном смысле общее есть, «*так как они ходят по земле*», или что ничего общего нет, поскольку «*крокодил плавает в воде, а кошка ходит по земле*». В данном случае это будет свидетельством использования конкретно-функционального уровня сформированности понятийного развития (использования признаков соответствующего понятийного уровня).

Для ребенка старше 8 лет, не подозреваемого в интеллектуальной недостаточности, такое объяснение должно оцениваться как опора на латентные признаки, то есть как *латентное*. Равно как и характер другого объяснения: «*Кошка — мягкая, а крокодил — скользкий* (вариант: *страшный*)». При этом у специалиста вовсе не возникает сомнения, что ребенок хорошо знает, что и то и другое понятие относится к категории «*Животные*».

Именно таким образом при работе с методикой можно оценить наличие специфических особенностей мыслительной деятельности. Самым важным является как подбор специалистом пар для сравнения, что в большой степени определяется имеющимся опытом, так и анализ объяснений ребенка. Подобный анализ необходимо проводить без каких-либо «наводок» со стороны психолога по поводу наличия или отсутствия сходств или различий.

При работе с детьми с явной недостаточностью сформированности понятийного развития (варианты легкого тотального недоразвития или выраженной парциальной несформированности когнитивного компонента познавательной деятельности, парциальной несформированности смешанного типа) работа с данной методикой возможна в ином «ключе» — по типу обучающего исследования. Именно в этом случае возможно использование методики *Определение понятий* в качестве обучающей помощи.

В этом случае психолог проводит развернутое обучение, то есть анализирует понятия, сначала первое, а затем второе, относя их к тем или иным категориям, тем самым проводя обучающую часть исследования. Затем на другой паре аналогичных по своей «категориальной представленности» понятий оценивается возможность переноса сформированного таким образом анализа. Например, обучение проводится на паре *машина — самолет*, а далее предлагается пара *шуба — носки* и т. п.

²⁶ Именно к этому возрасту можно говорить об определенном уровне (степени) сформированности требуемого для выполнения заданий категориального мышления.

Возрастные нормативы выполнения

- Методика обычно доступна детям, начиная с 6-летнего возраста, но в этом случае следует понимать, что в основе сравнения может лежать скорее функциональный, нежели понятийный признак.
- После 7–8-летнего возраста при работе с методикой нормативно должно преобладать сравнение по понятийному признаку, при единичных «непонятийных» сравнениях.

Поскольку основным при анализе результатов является выявление именно особенностей мышления, возрастные нормативы не так важны и полностью совпадают с нормативами формирования обобщений (обобщающих операций).

ИСКЛЮЧЕНИЕ ПОНЯТИЙ

Цель. Оценки способности обобщения, установление уровня сформированности понятийного мышления ребенка, определение тех существенных для ребенка признаков понятий (предметов или явлений), которыми он пользуется для проведения обобщающих операций.

Методика обычно предъявляется детям со сформированным навыком чтения (осмысленное чтение). При условии достаточного объема слухоречевой памяти детям, не умеющим читать, задания могут быть предъявлены на слух.

Стимульный материал. В большинстве пособий методика представлена в двух вариантах: исключение «неподходящего» понятия из 4 и 5 слов [35; 72]. Желательно, чтобы предлагаемые группы понятий были выстроены в порядке усложнения заданий.

Возрастной диапазон применения. Методика может использоваться в работе с детьми, начиная с 6,5–7-летнего возраста.

Процедура проведения и регистрации результатов

Ребенку предлагается выделить одно «неподходящее» понятие, объяснить, по какому признаку (принципу) он это сделал, и подобрать ко всем остальным словам (понятиям) обобщающее слово.

Инструкция дается на примере первой группы слов (понятий) из той серии, которая, по мнению специалиста, является для данного ребенка наиболее доступной.

Инструкция 1. «Прочти эти слова. Одно слово здесь не подходит ко всем остальным. Остальные слова можно объединить между собой, назвать одним словом, а одно — нет, оно неподходящее. Что это за слово?»

В ситуации, когда ребенок не понимает, что ему надо делать, инструкция повторяется. Если ребенок и в этом случае не понял инструкции, на примере первой группы слов проводится обучение. Отмечаются реакции ребенка, стратегии поиска неподходящего слова.

Инструкция 2. «А теперь скажи, почему это слово не подходит к остальным, и какое общее слово можно подобрать для остальных».

Регистрируется подбор обобщающего понятия и объяснение ребенком принципа выбора (категория признака, определяющего отношения между понятиями). Как и для методики *Исключение предметов*, здесь возможна категоризация признаков выделения (типов обобщений).

Анализируемые показатели

- уровень доступной сложности выполнения методики;
- уровень сформированности операции обобщения (основной или преобладающий классификационный признак);
- характер ошибок при выделении обобщающих признаков;
- характер и развернутость объяснений ребенка;
- соотношение выделения существенных и несущественных (латентных) обобщающих признаков;
- стиль деятельности ребенка.

Анализ результатов

Анализ результатов выполнения данной методики полностью аналогичен анализу результатов методики *Исключение предметов*. Следует учитывать, что операция обобщения «на слух», без опоры на наглядность, требует большей зрелости самого процесса обобщения и опирается на большую сформированность речемышлительной деятельности в целом.

Специалистом оценивается, может ли ребенок отвлечься от второстепенных и случайных признаков, привычных (ситуативно обусловленных) отношений между понятиями и произвести обобщающую операцию. Определяется тип обобщения, доступный ребенку, то есть, по сути, актуальный уровень понятийного развития. Выявляются и иные особенности сформированности процесса обобщения. Точно так же анализируется уровень обобщающих операций в категориях: объединение по конкретному, конкретно-ситуативному, функциональному, понятийному или латентному признакам.

Существенную роль играет возможность ребенка оценить собственные суждения, его критичность к результатам собственной деятельности.

В целом, методика несколько более сложна, чем ее предметный (наглядный) вариант. Рассогласования в категориях обобщений и объяснений ребенка по этим методикам могут рассматриваться как некий аналог «зоны ближайшего развития» аналогично тому, как это было показано в соотношении результатов выполнения методики *Предметная классификация* и методики *Выготского—Сахарова* (модифицированный детский вариант).

Возрастные нормативы выполнения

Возрастные нормативы выполнения заданий этой методики оказываются несколько «сдвинуты» в сторону более старшего возраста по сравнению с аналогичными в методике *Исключение предметов*.

- Простые варианты из четырех слов оказываются доступными, начиная с 6-летнего возраста.
- Варианты из пяти слов — с 6–7-летнего возраста.

ПОНИМАНИЕ СКРЫТОГО СМЫСЛА МЕТАФОР, ПОСЛОВИЦ И ПОГОВОРК

Цель. Выявление умения вычленить главную мысль, более обобщенную по смыслу и неявно представленную в конкретной фразе, решать задачи выделения подтекста, скрытого смысла.

Методика предъясняется, как правило, устно, с учетом особенностей слухоречевого запоминания ребенка, хотя задания могут быть предъявлены и в виде текста (бланковый вариант). Желательно, чтобы метафоры и пословицы (крылатые выражения) также были выстроены в логике возрастания их сложности для понимания и предъяснялись ребенку, начиная с доступного по возрасту уровня сложности.

Существует вариант, предложенный Б. В. Зейгарник (1958) [16; 87; 88], когда к каждому заданию (метафоре или пословице) дается две-три фразы «на выбор», приведенные на том же бланке с другой стороны или на отдельных листах. Среди предлагаемых фраз присутствуют как правильная (в соответствии со скрытым смыслом предлагаемого задания), так и формально подходящие (схожие в формально-лексическом отношении), то есть отражающие фактический смысл, но не отражающие конкретный подтекст. Ребенку предлагается подобрать к каждой пословице (метафоре) соответствующую по смыслу фразу. Для некоторых детей такой вариант задания является более простым, поскольку существует возможность анализа содержания каждого из предлагаемых вариантов (фраз). В то же время мы считаем, что в таком виде методика понимания переносного смысла является в целом менее информативной для исследователя за счет первоначальной «заданности» смыслов и не дает возможности анализа собственной «продукции» ребенка. В варианте предъяснения методики модификации Б. В. Зейгарник она становится в чем-то похожей на методику *Подбор по аналогии*, а у импульсивных детей такой вариант задания может спровоцировать большое количество неправильных ответов именно за счет их необдуманности и поспешности, а не проблем логического анализа. Это, соответственно, не только снижает результативность выполнения, но и может быть неправильно интерпретировано.

Возрастной диапазон применения. Наиболее простые, часто «встречаемые» метафоры типа «золотая голова», «золотые руки» возможно использовать уже для детей, начиная с 5,5–6-летнего возраста, а понимание переносного смысла пословиц и поговорок возможно оценивать, начиная не ранее 8 лет. Необходимо помнить о том, что в программном материале начальной школы по обучению грамоте присутствует специальный раздел «Пословицы и поговор-

ки» и, следовательно, необходимо учитывать факт ознакомления ребенка с этой темой, что накладывает на специалиста требование знания программного материала начальной школы. Верхний возрастной диапазон понимания скрытого смысла не ограничен и зависит от конкретного подбора заданий, которые, в свою очередь, находятся в прямой зависимости от социокультурных особенностей среды.

Процедура проведения

Ребенку предлагается сказать, что подразумевает взрослый, когда говорит определенную фразу или словосочетание.

Инструкция. «*Вот говорят иногда ... золотая голова* (или любая другая метафора или пословица, поговорка). *Что можно сказать об этом человеке? Какой он?»*

Саму инструкцию можно повторить: «Что хотят этим сказать? О каком человеке так говорят?»

В соответствии с предлагаемыми метафорами или фразами инструкция модифицируется. Например (для ребенка 6–7-летнего возраста): «*Еды — “кот наплакал”*. *Что это значит?»*

Как показано на предыдущем примере, в зависимости от ответа ребенка можно модифицировать инструкцию с большей или меньшей долей помощи в ней. Так, можно спросить: «*Еды — “кот наплакал” — значит много или мало?»* И тому подобное.

Анализируемые показатели

- характер деятельности ребенка (доступность задания в целом);
- уровень трактовки предлагаемых метафор, пословиц или поговорок (уровень сложности понимаемого переносного смысла);
- возможность принятия и объем необходимой помощи со стороны взрослого;
- критичность ребенка к результатам своей деятельности, отношение к заданию.

Анализ результатов и примерные возрастные нормативы выполнения

Самые простые, часто употребляемые метафоры нормативно доступны пониманию ребенка, начиная с 5,5–6,5-летнего возраста. При склонности к нравочучению и резонерству они могут быть доступны пониманию и ранее, но в этом случае в их объяснении часто будет присутствовать «отенок» назидательности и формализма.

Детям, воспитывающимся вне семьи (в дошкольных, а впоследствии и в школьных образовательных учреждениях интернатного типа), подобная операция часто оказывается недоступной в связи с их «исключенностью» из реальной социальной жизни, что формирует у них симптомы прямой, конкрет-

ной трактовки. Точно так же у этой категории детей особенности выполнения заданий чаще всего отражают и присущую им специфику формирования системы аффективной регуляции в целом. Эти результаты могут сочетаться с высокими показателями выполнения так называемых «невербальных», наглядно-образных (перцептивно-действенных) методик. Поэтому в данном случае низкие показатели результативности выполнения могут вовсе не означать собственно когнитивную дефицитарность.

Дети с искаженным развитием преимущественно аффективно-эмоциональной сферы, вне зависимости от уровня своего формального интеллектуального развития, в принципе не способны полностью или частично осознать не только скрытый смысл пословиц и поговорок, но и подтексты рассказов, в том числе и юмор. Это является специфической особенностью именно этого типа отклоняющегося развития.

Полная недоступность выполнения такого рода заданий или хаотический, случайный выбор ответов у детей старше 8-летнего возраста (если мы говорим о метафорах) и старше 9–9,5-летнего возраста (пословицы) будет свидетельствовать о проблемах собственно интеллектуального плана. Это наиболее характерно для детей с вариантами тотального недоразвития, тем более если недоступность подобных заданий сочетается с низкими показателями выполнения других методик, ориентированных на исследование познавательной сферы, а также с элементами неадекватности и не критичности.

ПОНИМАНИЕ СКРЫТОГО СМЫСЛА В КОРОТКИХ РАССКАЗАХ

В практике консультативной деятельности отечественных дефектологов, психиатров и патопсихологов до настоящего времени достаточно широко используются определенные специально подобранные короткие рассказы, в которых «заложен» разный по сложности скрытый смысл [10; 43]. Интерес к подобному роду заданиям обусловлен не только возможностью оценки понимания ребенком самих рассказов, то есть оценки когнитивного компонента, но и выявления его аффективно-эмоциональных особенностей.

Отечественным исследователем, впервые описавшим и использовавшим для исследования больных эту методику (так же, как и методики *Нелепицы*, *Разрезные Картинки*, *Установление последовательности событий*), следует считать А. Н. Бернштейна (1911) [12]. Более того, такие рассказы, как «*Бараночка*» и «*Спор зверей*», приведены в этой работе практически в том же виде, в котором используются до сих пор. В настоящее время известны практически единичные работы, в которых описываются стимульный материал и подходы к исследованию подобного рода [см., например, 10].

Цель. Оценка возможности понимания смысла рассказа, то есть определенного уровня осмысления, и отношения к содержанию текста.

В соответствии с классификацией типов предъявления текстов Н. Л. Белопольской (1999) существует три типа предъявлений:

- стандартный;
- персонифицированный (когда ребенок выступает как бы действующим лицом рассказа);
- драматизированный (разыгрывание сюжета рассказа в реальном плане).

С нашей точки зрения, наиболее адекватными задачам углубленной оценки психического развития ребенка являются первые два способа предъявления, хотя в отдельных случаях (для детей младше 5 лет) возможно использование реального разыгрывания сюжета или частичной драматизации рассказа. В настоящем пособии предлагаемые рассказы даются в их стандартном варианте, но совершенно очевидно, что каждый из них может быть при необходимости персонифицирован или драматизирован. Точно также такие рассказы могут подаваться ребенку в соответствии с его полом.

Подобные рассказы можно найти или придумать самим, но в этом случае необходимо очень четко «простроить» и градацию усложнения структуры скрытых смыслов, возрастную соотнесенность и саму процедуру предъявления с последующим анализом деятельности ребенка.

В практике консультативно-диагностической деятельности авторов наиболее часто используются варианты предлагаемых ниже рассказов. Рассказы приводятся в соответствии со сложностью понимания скрытого смысла, что было апробировано на популяции детей г. Москвы и Московской области в период с 1984 по 2002 гг. (более 1500 детей с различными вариантами отклоняющегося и условно нормативно развития).

Возрастной диапазон применения. Рассказы в логике усложнения понимания скрытого смысла могут предъявляться детям от 4,5–5 лет до 9–10-летнего возраста.

Процедура проведения

Все используемые рассказы предъявляются детям на слух с обязательным учетом особенностей слухоречевого запоминания, а в ряде случаев (при суженном объеме слухоречевого запоминания или достаточной длине текста) возникает необходимость попросить ребенка своими словами повторить рассказ. Это оказывается чрезвычайно важным, поскольку понимание текста рассказа находится в прямой зависимости от возможности ребенка запомнить (сохранить) его содержание.

Суть задания заключается в ответе ребенка на вопрос, следующий за самим рассказом. Этот вопрос (ряд вопросов), по сути дела, являются инструкциями. Специально построенные вопросы могут являться и вариантами помощи ребенку.

Если ребенок затрудняется в ответе на поставленный вопрос или отвечает неправильно — может задаваться ряд наводящих вопросов, зависящих в том числе и от возраста ребенка, задач исследования и т. п. В данном руководстве предлагается определенная последовательность таких вопросов-подсказок, все

больше упрощающая основную задачу (поиска смысла рассказа). После каждого вопроса-подсказки необходимо не только выслушать ответ на него, но и вернуться к основному вопросу. Таким образом, становится очевидным необходимый объем помощи ребенку.

Примерная процедура проведения исследования

Сахар

Мама налила мальчику стакан чая и положила туда два кусочка сахара. Мальчик не стал пить горячий чай, а подождал, пока тот остынет. Пришел, смотрит, а сахара в стакане нет!

Основной вопрос: «Куда делся сахар?»

Правильным ответом, естественно, будет ответ ребенка: «растворился» (вариант: «растаял в горячем чае»). При невозможности правильного ответа на основной вопрос следует вопрос-подсказка 1.

Вопрос-подсказка 1: «Какой стал чай?»

При правильном ответе ребенка: «сладкий» — идет возврат к основному вопросу. При неадекватном ответе — например: «холодный» — задается следующий вопрос-подсказка 2.

Вопрос-подсказка 2: «Какой стал чай по вкусу?»

При правильном ответе ребенка (или прямой помощи взрослого) — «сладкий» — идет возврат к основному вопросу. При непонимании смысла и после второго вопроса-подсказки задание либо прекращается и считается невыполненным, либо инструкция персонифицируется (драматизируется) и подается более развернутый вид помощи.

Такая расширенная проработка задания и помощи ребенку зависит от целей исследования и, в основном, требуется для работы с детьми с тотальным недоразвитием или с детьми 4–5-летнего возраста.

Авторам представляется следующая логика усложнения текстов, ориентированная на заложенный в них подтекст, скрытый смысл.

Примерные тексты рассказов (стимульный материал методики)

1. Сахар

(текст рассказа и процедура проведения исследования приведены выше).

2. Саша

Саша проснулся утром грустный-грустный. Мама дала ему таблетку, взяла зонтик и ушла.

Основной вопрос: Почему Саша проснулся грустный?

Вопрос-подсказка 1: Зачем мама дала Саше таблетку?

Вопрос-подсказка 2: Когда ты пьешь таблетки?

Вопрос-подсказка 3: Саша был здоров?

Дополнительный вопрос: Какая была погода на улице?

Вопрос-подсказка 1 (к дополнительному вопросу): Что мама взяла с собой?

3. Горькое лекарство

Мама болела. Доктор выписал маме лекарство. Оно было горьким. Таня решила помочь маме. Она взяла и выпила мамино лекарство.

Основной вопрос: Помогла ли маме Таня?

Вопрос-подсказка 1: Зачем доктор выписал маме лекарство?

Вопрос-подсказка 2: Лечит ли горькое лекарство?

4. Спор зверей

Поспорили как-то звери: что на свете всего вкуснее?

Петушок говорит: зернышки. Кошка говорит: сметана (вариант — молоко). Собака говорит: косточка.

Основной вопрос: Кто из них прав? Что самое вкусное? (вариант: Так что же на свете самое вкусное?)

Вопрос-подсказка 1: А что — для петушка зернышки не самое вкусное?

Вопрос-подсказка 2: А для собаки косточка — не самое вкусное?

Вопрос-подсказка 3: А ты что больше всего любишь?

5. Бараночка

Шел голодный человек по дороге. Увидел — продают булки. Купил одну, съел — не наелся. Съел еще одну булку — опять не наелся. А потом купил маленькую бараночку (вариант — сушку), съел ее и наелся. И подумал: «Зря я покупал булки, деньги тратил. Надо было купить бараночку, я бы сразу и наелся».

Основной вопрос: Чем наелся человек?

Вопрос-подсказка 1: Зачем он покупал булки?

Вопрос-подсказка 2: Можно ли наестся маленькой бараночкой (сушкой)?

6. Осел и муравей

Шел осел в гору, навстречу ему муравей. Осел его спрашивает: «Муравей, муравей, а на горе трава высокая?» «Высокая, сочная!» — отвечает муравей. Забрался осел на гору, смотрит, а трава низкая, редкая. Он и кричит муравью: «Эй, муравей, ты зачем меня обманул?»

Основной вопрос: Обманул ли муравей осла?

Вопрос-подсказка 1: А муравей какой?

Вопрос-подсказка 2: А осел какой?

Вопрос-подсказка 3: Муравью трава какой казалась?

Вопрос-подсказка 4: Почему муравью трава казалась большой?

7. Последний вагон

В одном городе в метро часто случались аварии. При этом в аварию всегда попадал последний вагон поезда. Тогда начальник метрополитена приказал у каждого поезда отцеплять последний вагон.

Основной вопрос: Стало ли аварий меньше?

В случае предъявления рассказа такого уровня сложности не предполагается возможность задавать ребенку вопросы-подсказки.

Последний вагон (второй вариант рассказа)

Как-то раз железнодорожное начальство заметило, что в авариях всегда страдает, бьется последний вагон. И решило тогда железнодорожное начальство отцепить последний вагон, чтобы аварий стало меньше.

Основной вопрос: *Как ты считаешь, правильно ли оно поступило? Аварий действительно стало меньше?*

Анализируемые показатели

- характер поведения ребенка и отношения к заданию (рассказам);
- доступный уровень сложности задания в целом;
- возможность принятия и объем необходимой помощи со стороны взрослого;
- критичность ребенка к результатам своей деятельности;
- характер трактовки предлагаемых рассказов (уровень сложности анализа текста, понимаемого переносного смысла).

Анализ результатов и примерные возрастные нормативы выполнения

Как уже сообщалось, представленные рассказы различны по сложности понимания заложенного в них скрытого смысла.

- Нормативно развивающиеся дети **4–5 лет** при предъявлении рассказа «Сахар», как правило, нуждаются в одном, реже в двух вопросах-подсказках, после которых могут самостоятельно ответить на основной вопрос.
- Дети **5,5–6 лет** справляются с заданием «Саша» примерно с таким же объемом помощи, а рассказ «Сахар» в основном понимают уже самостоятельно или с минимальной помощью.
- Дети **6–7-летнего** возраста при анализе рассказов «Горькое лекарство», «Спор зверей» и «Бараночка» нуждаются в небольшом объеме помощи — необходим один, реже два вопроса-подсказки — после чего понимают их смысл. В ряде случаев ребенок **7 лет** может справиться с заданием самостоятельно. Это зависит не только от особенностей собственно вербально-логического мышления, но и от личностной зрелости ребенка, его возможности преодолеть эгоцентрическое решение. Эти характеристики становления субъекта деятельности, элементы «Я-концепции» (а именно: возможность встать на позицию другого, принять точку зрения другого) наиболее интенсивно формируются в норме как раз на **6–7 году** жизни. Более простые рассказы дети этого возраста понимают, в основном, самостоятельно.
- Рассказ «Осел и муравей» — более сложен именно в плане понимания логики. При небольшой помощи со стороны взрослого в виде описанных выше вопросов (не более двух) или при самостоятельном выполнении смысл этого рассказа доступен детям **7–8 летнего** возраста.
- Рассказ «Последний вагон» по своей сути имеет неоднозначное решение, то есть допускаются различные варианты правильных ответов. Важным

является необходимость логично объяснить свое решение. Можно говорить, что логично верные решения в норме принимаются самостоятельно в возрасте **8,5–9 лет**.

Говоря о специфике понимания скрытого смысла коротких рассказов детьми, воспитывающихся в различных социокультурных условиях, следует отметить следующее. Детям, воспитывающимся вне семьи (в дошкольных, а, впоследствии, в школьных образовательных учреждениях интернатного типа), подобные рассказы оказываются, как уже говорилось, часто недоступны в связи с их «исключенностью» из реальной социальной жизни. Эти условия существования формируют у них, как правило, как ответы эгоцентрической, так и конкретной трактовки. Точно так же у этой категории детей специфика выполнения заданий чаще всего отражает и присущие этим детям особенности личностного развития. Хотя эти результаты реже, чем в случае понимания переносного смысла метафор, будут сочетаться с нормативными показателями выполнения других методик.

Дети с искаженным развитием преимущественно аффективно-эмоциональной сферы, вне зависимости от уровня своего интеллектуального развития, редко способны понимать скрытый смысл не только пословиц и поговорок (см. выше), но и подтексты рассказов, в том числе и юмористических. Это является характерной особенностью именно для этого типа отклоняющегося развития.

Необходимость большого объема помощи, трудности переноса на последующий материал логики рассуждения или даже полная недоступность понимания простых рассказов детьми **старше 8–8,5-летнего** возраста будет свидетельствовать о проблемах собственно интеллектуального плана. В том случае, если это сочетается и с низкими показателями выполнения других методик, направленных на исследование познавательной сферы, а также с элементами неадекватности и некритичности в поведении в целом, можно говорить о различных вариантах тотального недоразвития.

УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ СОБЫТИЙ

Методика также была описана А. Н. Бернштейном еще в 1911 году для исследования сопоставления, сравнительной оценки нескольких данных в их отношениях друг к другу, в том числе и для исследования особенностей мыслительной деятельности психически больных детей разного возраста [12]. С помощью методики исследуется также способность к пониманию ситуации и предвосхищению событий [16]. В наиболее общем виде можно сказать, что для выполнения данного задания ребенок должен соотнести различия в отдельных элементах рисунков и, руководствуясь ими, определить последовательность расположения сюжетных картинок. Вначале путем невербальных действий

устанавливается связь изображенных на них событий, а затем данная последовательность картинок вербализуется — по ней составляется связный рассказ.

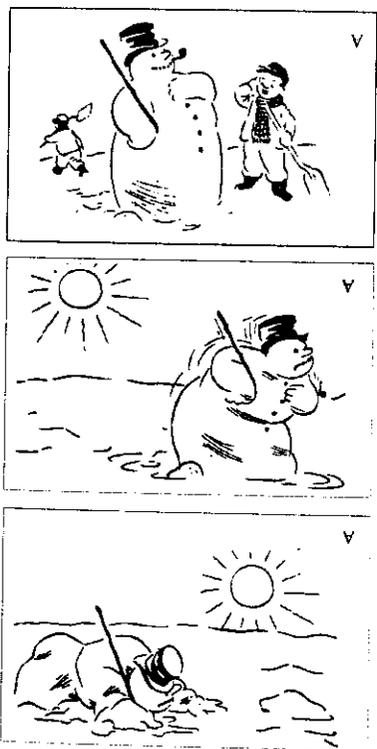
Цель. Исследование особенностей мыслительной деятельности ребенка, возможности установления причинно-следственных и пространственно-временных связей, анализ речевого развития ребенка.

Используются различные по сложности серии сюжетных картинок. В каждой серии картинки объединены сюжетом, в соответствии с которым испытуемый должен расположить их в определенной последовательности. Методика широко используется в ряде диагностических комплексов, наиболее известным из которых в нашей стране является методика Векслера, описанная в большинстве современных пособий по психодиагностике [16; 21; 43; 57; 89; 81; 122; 134 и др.]. В то же время используемые в методике Векслера сюжетные последовательности к настоящему времени, будучи распечатаны во множестве популярных и околону научных психологических изданий, достаточно хорошо известны не только в кругах специалистов. Кроме того, сами изображения соответствующего (десятого) субтеста перцептивно «перенасыщены», что часто вызывает трудности зрительного опознавания у современных детей, снижая тем самым дифференциально-диагностическую ценность методики.

Вследствие этого, начиная с 1992 года, нами был подобран и используется предлагаемый набор сюжетных последовательностей, разработанный на основе несколько упрощенных (из вышеуказанных соображений) рисунков Х. Бидструпа [14]²⁷. Размер, перцептивная сложность и цветовая гамма изображений подбирались и адаптировались в соответствии с особенностями зрительной перцепции современной детской популяции.

Стимульный материал. Методика представляет собой набор из четырех оригинальных, ранее не использовавшихся в диагностической практике сюжетных последовательностей, выполненных синим контуром на белом фоне, маркированных латинскими буквами в перевернутой по отношению к ребенку позиции²⁸. Такая цветовая гамма, как показывают многолетние исследования, вызывает большую заинтересованность ребенка в работе, менее контрастна и не вызывает зрительного дискомфорта (рис. 10.1).

Рис. 10.1. Образцы стимульного материала методики «Последовательность событий» (серия «А») (приведены в измененном масштабе и черно-белом варианте)



Последовательности ранжированы по сложности сюжета и количеству рисунков в каждом сюжете. Первая последовательность сюжетных картинок — «Снеговик» — состоит из трех картинок (маркировка «А») и является наиболее простой²⁹. Вторая по сложности сюжетной линии последовательность — «Клумба» (маркировка «В») — состоит из четырех картинок. Третья по сложности последовательность — «Портрет» (маркировка «С») — состоит из пяти сюжетных картинок. В последней сюжетной последовательности уже присутствуют характеристики комичности-трагичности (эмоционального подтекста). Наиболее сложной по построению сюжетной линии, причинно-следственным и временным связям в настоящей методике является четвертая последовательность — «Садовод» (маркировка «D»), состоящая из шести картинок. Трудность выполнения этой последовательности определяется не только количеством картинок, которые необходимо разложить в правильной (адекватной) последовательности, но и пониманием комичности самой ситуации (что же на самом деле прижилось у садовода?). Комичность ситуации находится в тесной взаимосвязи с перцептивной сложностью сюжета.

Возрастной диапазон применения. Соответствующие серии картинок предназначены для работы с детьми от 3,5–4 до 7–8 лет.

Процедура проведения и регистрации результатов

Перед ребенком на столе в случайном порядке (но не в линию) располагаются картинки доступной ребенку, по мнению специалиста, серии.

Инструкция 1. «Здесь на картинках нарисован рассказ. Посмотри на них внимательно, подумай, с чего все началось, что было потом и на какой картинке нарисовано окончание рассказа. Разложи, как все было, с чего началось и чем закончилось. Посмотри внимательно и начинай раскладывать».

В соответствующем разделе протокола регистрируются все действия ребенка. Отмечается, как он рассматривает картинки, как начинает работать, в каком стиле (хаотично или целенаправленно) действует. Замечает ли ребенок несурзности в последовательности или просто продолжает свою раскладку, просматривает ли всю последовательность после ее завершения, спокоен он или тревожится, как ориентируется на возможные реакции взрослого, обращается ли за помощью или работает самостоятельно и т. п.

После завершения работы психолог записывает в протоколе порядок расположения карточек и их направление (слева — направо или справа — налево и пр.).

Далее специалист просит ребенка рассказать сам рассказ по картинкам и придумать к нему подходящее название.

Инструкция 2. «А теперь попробуй составить рассказ по тем картинкам, которые ты разложил, и дай этому рассказу название».

Особенности рассказа по данной серии изображений, в первую очередь, возможность понимания его основного смысла (последнее выражается, в том

²⁷ Возможность использования рисунков Х. Бидструпа в нашей социокультурной ситуации отмечала еще в 70-х гг. С. Я. Рубинштейн [88].

²⁸ В руководстве описывается методика, включенная в *Диагностический Комплект Семаго*.

²⁹ В данном случае мы отдали дань уважения А. Н. Бернштейну, поскольку именно он впервые разработал серию картинок, на которых изображена последовательность создания детьми снежной бабы [12].

числе, и в возможности дать адекватное название разложенной последовательности) фиксируются в протоколе.

Если ребенок справляется с данным заданием, то предъявляется следующая по сложности (в данном случае, количеству картинок) последовательность. Со стороны психолога возможны различные виды помощи (стимулирующая и организующая помощь, полное обучение), характер и объем которой также заносится в протокол.

Анализируемые показатели

- доступный уровень сложности;
- соответствие рассказа ребенка созданной им последовательности картинок, адекватность названия;
- логичность и связность самого рассказа (способность установления причинно-следственных и пространственно-временных закономерностей);
- уровень речевого развития, в том числе возможность дать название сложенной последовательности;
- пространственная ориентация разложенных ребенком картинок (как, в определенной степени, показатель специфики межфункциональной организации мозговых систем);
- критичность ребенка к результатам собственной деятельности.

Анализ результатов

В первую очередь анализируется доступный уровень сложности, то есть полное соответствие сюжета, созданного ребенком, разложенной последовательности. При этом довольно часто для того, чтобы соответствовать созданной последовательности, рассказ ребенка оказывается нестандартным, лишенным привычной для взрослого логики. Формально такая оригинальная раскладка может считаться неправильной, но, с нашей точки зрения, должна быть оценена как адекватная, если созданный ребенком сюжет рассказа ей полностью соответствует. Так, если рассказ точно соответствует разложенному ребенком порядку, а сам ребенок ловко придумывает оправдание некоторым несоответствиям, то есть «складно» излагает рассказ и может придумать ему название в той же логике, то задание следует считать выполненным.

Иногда, наоборот, при формально правильно разложенной последовательности картинок ребенок не в состоянии построить адекватный рассказ или дать адекватное название, соответствующее смыслу сюжета. В этом случае задание считается выполненным лишь частично. У детей с выраженными трудностями «вербализации» сюжета (дети с вариантами парциальной несформированности когнитивного компонента познавательной деятельности) критерием доступности выполнения может выступать название сюжета, даже в случае оригинальной последовательности разложенных ребенком картинок.

Очень важно оценить, улавливает ли ребенок юмористическую окраску предлагаемых заданий (сюжеты «*Портрет*» и «*Садовод*»), как меняется выражение его лица, мимика, эмоциональные высказывания по поводу сюжета.

В соответствии с обычной логикой рассказ ребенка анализируется с точки зрения не только речевого оформления (соответствия возрасту, развернутости речи, ее активности, грамматической правильности), но и с точки зрения понимания причинно-следственных и пространственно-временных отношений. Так, в сюжетной последовательности «*Портрет*» можно выяснить у ребенка, как, в конце концов, была повешена картина: так, как хотели раньше (с использованием лестницы — то есть высоко), или как-то по-другому, и почему. В последовательности «*Клумба*» ребенок может рассказать, что в начале собрали цветы, после этого перекопали землю и посадили что-то новое (например, лук), а затем этот лук вырос. Тем самым сама последовательность будет выглядеть следующим образом: 4, 1, 2, 3. Но, в то же время, причинно-следственная и, соответственно, временная последовательность событий оказывается сохраненной, что позволяет считать выполнение задания правильным. Хотя, безусловно, такое выполнение задания допустимо для детей не старше 6,5-летнего возраста, имеющих хотя бы небольшой опыт «садово-огородных» работ (последнее можно рассматривать в качестве одного из показателей социально-психологического норматива).

Все особенности устного рассказа ребенка (связность, развернутость, грамматическая правильность, специфика звукопроизношения, интонирования и т. п.) оцениваются с точки зрения их соответствия возрасту и соотносятся с актуальным уровнем развития ребенка. Так, например, ребенок может с трудом справиться с серией «*Клумба*», говоря, что это разные люди и разные мальчики, но при этом само речевое оформление может быть чрезвычайно «пышным», с наличием взрослых оборотов, элементов резонерства, эмоциональным несоответствием и собственно уходом рассказа от самого сюжета. В данном случае можно говорить о диспропорции уровней речемыслительного и аффективно-эмоционального развития, характерной для определенных типов отклоняющегося развития.

Очень часто у детей школьного возраста уже сам процесс раскладки серии «*Садовод*» вызывает смех, то есть ребенок прекрасно замечает комичность ситуации. В то же время иногда он не в состоянии сформулировать связный рассказ, отражающий эту комичность. Очень часто от рассказа остаются одни междометия или вообще «сухой остаток»: «это», «вот», «оно потом», «ничего не получилось», «черти что выросло» и т. п. По отношению к серии «*Портрет*» это может выразиться в своеобразном выражении (штампе-эмболе): «Ну дает, руки-крюки».

Большое значение имеют пространственная ориентация и направления раскладывания сюжетной последовательности и распределения (компоновки) картинок на поверхности стола. Следует проанализировать такие стратегии раскладывания от первой картинки к последней, как: справа-налево, «этажами» и тому подобное оригинальное и своеобразное размещение картинок сюжета в пространстве плоскости стола. Стратегия работы справа-налево имеет основание анализироваться как недостаточно адекватная, отклоняющаяся от возрастного норматива только начиная с 5-летнего возраста, и только тогда может оцениваться как косвенный показатель специфики формирования межфункциональной организации (в том числе и специфики профиля латераль-

ных предпочтений). Это позволяет с высокой степенью вероятности прогнозировать трудности овладения программным материалом в начальной школе.

Раскладка «от себя» или «к себе» встречается не так часто, как раскладка картинок справа-налево, но также может свидетельствовать о проблемах формирования пространственных представлений.

Важным показателем анализа является возможность переноса усвоенного способа действия на последующее по сложности задание (показатель обучаемости ребенка).

Также при оценке выполнения задания необходимо обратить внимание на объем помощи (часто в виде вопросов психолога по поводу несоответствия рассказа), необходимой ребенку для изменения рассказа, на то, как ребенок принимает эту помощь. Этот момент выполнения ребенком задания можно рассматривать как один из показателей критичности.

Возрастные нормативы выполнения

- Последовательность «Снеговик» (3 изображения), как наиболее простая, рекомендуется для работы с детьми с 3–3,5-летнего возраста. Как правило, дети, начиная с этого возраста, выполняют задание с небольшой помощью со стороны специалиста или самостоятельно. Составление самого рассказа может быть еще затруднено, а сам он имеет «телеграфный» стиль.
- Последовательность «Клумба» (4 изображения) выполняется детьми 4,5–5-летнего возраста самостоятельно или с незначительной организующей помощью специалиста, порой в виде единичных наводящих вопросов.
- Последовательность «Портрет» (5 изображений) выполняется детьми 5,5–6-летнего возраста с логично обоснованным рассказом, после 6 лет — с пониманием комичности или трагичности ситуации. В некоторых случаях необходима незначительная помощь.
- Последовательность «Садовод» (6 изображений) ориентирована в основном на детей младшего школьного возраста (7–8 лет), хотя и доступна детям старшего дошкольного возраста с высоким уровнем актуального когнитивного и эмоционального развития. Полностью выполненным задание должно считаться в том случае, если ребенок разложил картинки в правильной последовательности и разобрался, какая из «палок» (стволов) прижилась и дала ростки.

Примечание. Следует иметь в виду, что данные возрастные нормативы в целом применимы к детям без значительно выраженного снижения остроты зрения, с отсутствием каких-либо других нарушений зрительного восприятия.

Раздел III

ИССЛЕДОВАНИЕ АФФЕКТИВНО- ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ, ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ, МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Исследование эмоционально-личностной сферы традиционно представляет собой изучение достаточно стандартного набора черт личности, самосознания (в том числе половозрастной идентификации, наличия акцентуации, факторов экстра- и интроверсии, самооценки и уровня притязаний) и таких показателей эмоционально-аффективного состояния, как тревожность (ситуативная и личностная), различного рода страхи, агрессивность (также дифференцируемая по отдельным видам), типы мотивации и психологических защит, реакции личности в различных ситуациях и т. п. Особняком в этом наборе стоит исследование межличностных отношений (внутрисемейных, в референтной группе и др.). В соответствии с этим перечнем осуществляется и подбор диагностических средств [16; 20; 21; 34; 114].

В то же время следует придерживаться, по крайней мере, двух принципиальных положений, выдвинутых впервые Л. Франком (1939) (цит. по [20]) в отношении исследования личности:

1. Личность должна рассматриваться как система взаимосвязанных процессов, а не перечня (набора) способностей или черт.
2. Личность должна изучаться как изменяющаяся (развивающаяся), но вместе с тем относительно устойчивая система динамических процессов, организованных на основе потребностей, эмоций, индивидуального опыта.

Полностью придерживаясь этой позиции и применительно к исследованию личности ребенка, хотелось лишь добавить известное положение о единстве интеллекта и аффекта, общий смысл которого заключен в необходимости изучения взаимосвязи эмоционально-личностной, непосредственно когнитивной и операциональной сторон развития. Кроме того, необходимо отметить, что один из основных принципов психологической диагностики, а именно: принцип динамического изучения ребенка — исследования не устоявшихся личностных черт и эмоциональных состояний, а субъекта в развитии, его эмоций и аффектов в их ситуационной предопределенности — является наиболее актуальным, особенно в условиях проникновения в психодиагностику детского возраста методов исследования «взрослой» личности (в качестве примера можно привести методику *Цветовых Выборов* М. Люшера, разработанную для взрослой популяции и неоправданно переносимую на детей).

Ситуация подбора адекватных методик исследования личности и аффективно-эмоциональной сферы ребенка осложняется тем, что, как справедливо заметил В. М. Блейхер [16], в связи с недостаточно развитой до определенного возраста способностью к самонаблюдению и самоанализу обследование детей

дошкольного и младшего школьного возраста с помощью опросников нецелесообразно.

Таким образом, из огромного спектра методов исследования аффективно-эмоциональной сферы, личностных особенностей остается практически лишь одна категория психодиагностических средств, эффективно и адекватно удовлетворяющих вышеуказанным условиям и принципам. Это методики проективного исследования личности (из числа тех, которые некоторые авторы относят к группе малых проективных техник). Мы считаем эту группу методов наиболее соответствующей поставленным задачам исследования детей дошкольного и младшего школьного возраста. Во-первых, данные методы позволяют оценить аффективно-эмоциональные и личностные аспекты развития ребенка с точки зрения анализа ее отдельных характеристик, которыми, возможно, обладает или не обладает с ребенком, согласно диагностической гипотезе. Среди таких характеристик следует отметить активность или пассивность личности, коммуникабельность, зависимость, директивность и демонстративность, а также проблемы эмоциональных взаимоотношений между ребенком и окружающими его людьми, наличие фантазий, а также переживаний, связанных с агрессией, страхами, спецификой «принятия» ребенком взрослого мира, осознаваемых желаний, потребностей и притязаний ребенка, опасений, отвержений и т. п. Во-вторых, эти методы отчасти дают возможность исследовать общую направленность развивающейся личности как устойчивую систему взаимосвязанных процессов, основанную на базовой аффективной регуляции поведения и сознания (по О. С. Никольской) [65].

Для выявления общей тенденции этих аспектов развития при исследовании детей нам кажется продуктивным и адекватным использование дихотомического анализа направленности реакций ребенка, то есть анализа экстра- и интропунитивных типов личностного реагирования. То есть весь спектр личностных характеристик можно условно рассматривать в рамках двух противоположных тенденций развития, тем самым обозначая вектор наиболее вероятного развития всей системы аффективного, эмоционального и «венчающего» их личностного (а затем и субъектного) развития в их взаимосвязи.

Этот подход может быть правомерно распространен и на анализ развития детской личности в пределах индивидуально-типологических особенностей как условно нормативного, так и отклоняющегося развития во всем его многообразии. Подобный взгляд на системное развитие ребенка несколько не сужает содержание анализа этой стороны жизнедеятельности ребенка, а, наоборот, очерчивает круг его становления как субъекта деятельности (в том числе и в прогностическом плане).

Таким образом, результаты, получаемые с помощью предлагаемых проективных техник, могут быть проанализированы и с точки зрения оценки сформированности системы базовой аффективной регуляции (ее уровневого строения), что позволяет использовать их в дополнение к методу структурированного наблюдения и изучению истории развития.

Предлагаемые в данном руководстве методы обладают рядом особенностей, делающих их удобными и технологичными для исследования детей в возрасте от 3 до 11–12-летнего возраста:

1. Большинство методов достаточно кратковременны по процедуре проведения, что позволяет использовать их в качестве своего рода релаксационных в промежутках между энергозатратными и трудоемкими методиками исследования познавательной сферы, реализуя тем самым принцип чередования легких и трудоемких методик, отмечаемый еще И. А. Коробейниковым и Т. В. Розановой [81].
2. Каждая из этих методик, в то же время, достаточно информативна и позволяет провести как углубленный анализ отдельных характеристик, так и оценку общей направленности развития личности ребенка.

Несмотря на то что каждая методика в определенной степени самостоятельна, получаемые результаты, так же, как и при исследовании особенностей познавательной сферы, необходимо подтвердить использованием «комплементарной» с ней методикой.

В дополнение к вышесказанному следует отметить, что, предлагая в этом разделе подборку методов исследования аффективно-эмоциональной сферы, авторы не подразумевают необходимость использования всей батареи данных методик в рамках одного обследования. Как и в случае исследования познавательной сферы, в основе подбора того или иного диагностического средства всегда находится гипотеза, в соответствии с которой наиболее рациональным является использование той или иной конкретной методики. Так, например, если необходимо оценить наличие и выраженность фобического компонента у ребенка — целесообразно использование методики *Метаморфозы*, но уже при анализе сущностной структуры этого компонента, причин возникновения страха (например, угрозы со стороны сверстников или взрослых) целесообразно дополнить исследование методиками: *Тест Рука*, *Контурный САТ-Н*.

Практика диагностической деятельности показывает, что методику *Метаморфозы* с определенной степенью достоверности можно рассматривать как центральную, как ключевой момент исследования аффективно-эмоциональной сферы, личностных особенностей ребенка. Как уже отмечалось в Главе 2, именно результаты ее выполнения дают возможность не только уточнить диагностическую гипотезу, но и, при необходимости, изменить ее, определив заодно и комплекс требуемых для исследования этих особенностей методик.

Для исследования самой возможности оценки ребенком эмоционального состояния, сформированности эмоциональных дифференцировок используются такие методики, как *Цветовой Тест Отношений (ЦТО)*, *Эмоциональные лица*.

При выявлении проблем коммуникативного плана возможно использование как методики *рисуночной фрустрации С. Розенцвейга* [32], так и методики *Контурный САТ-Н* или методики *СОМОР*, а в случае, когда нужны более тщательная детализация коммуникативных проблем, подключение анализа эмоциональных компонентов отношения к людям — *Цветового Теста Отношений (ЦТО)*.

При необходимости оценить особенности эмоциональной и личностной идентификации, таких характеристик самосознания, как самооценка, уровень притязаний, идентификации по полу, особенностей эмоциональных диффе-

ренцировок целесообразно использование следующих проективных методик: ЦТО, Тест Рука, Эмоциональные лица.

При этом авторы полностью отдают себе отчет в том, что любая из предлагаемых проективных методик в опытных руках может дать довольно полную информацию и поэтому не может считаться направленной на исследование какой-либо отдельной характеристики аффективно-эмоциональной сферы, личности ребенка в целом. В то же время использование каждой из этих методик может быть наиболее оптимальным в каком-либо конкретном случае (в зависимости от степени открытости и откровенности ребенка, его возраста, стиля сложившихся взаимоотношений со специалистом и т. п.).

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ РЕБЕНКА

Глава 11

МЕТОДИКА МЕТАМОРФОЗЫ

Предлагаемая проективная методика представляет собой системный вариант, который базируется на нескольких проективных техниках, описанных в различных источниках. В основу теста были положены такие проективные методики исследования личности, как «Тест предпочитаемого животного» (впервые был описан испанским психиатром Хосе Пигемом в 1945–1949 гг. как «тест выражения желания») [20; 21], «Тест метаморфоз» Жаклин Руайер (Франция)¹.

В соответствии с классификацией проективных методик Л. Франка данный метод может быть отнесен к категории катарсических, где игровая ситуация задается вопросами в особо организованных условиях. Ответы на них позволяют обнаружить выносимые вовне конфликты, проблемы, другую личностно насыщенную продукцию, а в некоторых случаях — аффективно отреагировать эмоции в связи с создавшейся ситуацией.

В основе подобных проективных техник лежит предположение, что в аффективно-личностном восприятии каждый человек может быть идентифицирован с каким-либо животным. Данная традиция отмечается еще Аристотелем в «Физиогномистике», где животные наделялись особыми качествами, что, в свою очередь, способствовало инверсии — описанию людей путем сравнения их с животными по чертам характера, особенностям внешности или поведения. В наше время это подтверждается наличием частых совпадений выбираемых людьми пород собак и особенностей внешности и поведения их хозяев. Многие авторы указывают также на легкость, с которой дети используют животных в качестве объекта проекции.

В варианте «Теста Метаморфоз» Жаклин Руайер идентификационная основа теста была распространена и на некоторые другие типы объектов (мебель, посуду, растения и т. п.).

¹ К сожалению, авторы не смогли найти соответствующую литературную ссылку, хотя предлагаемая методика в первую очередь базируется именно на исследовании Жаклин Руайер, откуда и взято ее название. Авторы будут признательны, если кто-либо подскажет «исторические корни» данной методики.

Используемые в современной психологической практике разнообразные метафорические проективные методики, в том числе и рисуночные тесты, такие, как «*Семья животных*», «*Музыкальные инструменты*», «*Кактус*» и т. п., с одной стороны, могут рассматриваться как самостоятельные проективные методики, но с другой — фактически являются отдельными элементами общего метафорического подхода, системным воплощением которого стала предлагаемая методика *Метаморфозы* [97; 98; 105].

В нашей стране методика в данной модификации применялась Н. Я. Семаго в работе с детьми г. Москвы и Московской области, начиная с 1982 года. За период работы с данной методикой было обследовано более 2000 детей и подростков, как нормативно развивающихся, так и с различными вариантами отклоняющегося развития [97; 98]. Первоначально она использовалась в работе с детьми с различными видами речевой патологии на базе городского Центра патологии речи и нейрореабилитации, а впоследствии — при обследовании детей с различными видами отклоняющегося развития в образовательных центрах г. Москвы.

Возрастной диапазон применения. Методика может быть использована с детьми, начиная с 4–4,5-летнего возраста, вплоть до подросткового возраста (13–14 лет), что становится возможным за счет изменения стиля работы и подачи иначе сформулированной инструкции.

Процедура проведения и регистрации результатов

Методика не нуждается в каких-либо специальных стимульных материалах и проводится в форме устных ответов на вопросы. Ответы ребенка предлагают возможность оценить для каждой категории, представляемой ребенку, то, чем бы ему хотелось быть и почему, а потом — чем бы не хотелось быть и почему. Таким образом, в результате возникает серия более или менее символических образов, каждый из которых составлен из «выбора» и «мотивации» и, в свою очередь, является отражением, с одной стороны, осознанных или неосознанных желаний, потребностей и притязаний ребенка, а с другой — страхов, опасений и отвержений ребенка, в той или иной степени проявляющихся в его поведении.

Следует отметить, что несмотря на длительность описания процедуры, проведение методики обычно занимает не более 10–15 минут и требует от ребенка минимальных энергетических затрат.

Работа с данной методикой может быть начата только при условии установленного контакта с ребенком, так как диалогичность проведения обследования предполагает определенную степень интимности, индивидуализации в подаче инструкции. При этом желательно, чтобы близкие родственники либо не присутствовали при процедуре проведения, либо не выражали своей заинтересованности в ответах ребенка. И то и другое достоверно сказывается на качестве ответов, смущает ребенка, делает его более скованным или заставляет «работать на публику». В отдельных случаях влияние поведения, реакций и оценок родителей на ответы ребенка может стать целью самостоятельного исследования как особенностей взаимодействия в диаде ребенок–взрослый, так

и приспособительных (адаптационных) к окружающей среде возможностей ребенка, что можно анализировать как показатель сформированности уровня эмоционального контроля (по О. С. Никольской).

Очень технологично и функционально использование методики в качестве «разгрузочной» процедуры, когда ребенок утомлен выполнением трудоемких заданий или ему просто необходимо переключиться на деятельность иного типа. В то же время именно в состоянии некоторого утомления ответы ребенка бывают наиболее спонтанны, естественны и откровенны.

Мы предлагаем два вида инструкций для детей более младшего (4,5–7 лет) и, соответственно, более старшего (7–11 лет) возрастов. Для того чтобы индивидуализировать подачу инструкции, в начале работы можно поинтересоваться, верит ли ребенок в существование добрых волшебников, джиннов, фей и тому подобное. Даже если ответ ребенка отрицательный, ему предлагается поиграть «в волшебника». Это делается с целью создания определенной условности ситуации, что особенно важно при работе с младшими детьми (4,5–6,5 лет). В данном случае используется модифицированная версия Д. Ван Кревелена (1956), распространяемая на все варианты метаморфоз [приводится по 21].

Процедура проведения методики «Метаморфозы» состоит из четырех этапов:

1. Позитивный выбор.
2. Негативный выбор.
3. Дополнительные вопросы.
4. Заключительный этап (три желания).

1. Позитивный выбор

Инструкция 1А. «Представь, что волшебник предлагает тебе превратиться в какое-нибудь животное. Каким животным ты хотел бы стать больше всего?»

После ответа ребенка необходимо обязательно спросить: «А почему?», «Почему именно в ...?». При этом в вопросах взрослого ребенок должен услышать именно интерес, а не осуждение или непонимание.

Детям младшего возраста имеет смысл сказать при этом, что потом он (ребенок) снова станет самим собой, превратится в мальчика (девочку).

Все ответы ребенка должны либо сразу фиксироваться в протоколе, либо вначале записываться на магнитофон и впоследствии переноситься в протокол.

В таком же ключе ребенку задаются вопросы по категориям: *растения, посуда, мебель, одежда, игрушки*. Все данные категории предъявляются детям как основные и обязательные. Однако важно, чтобы вопросы не задавались излишне подробно и дотошно.

Детям, начиная уже с 7–8-летнего возраста, инструкция может быть представлена в следующем виде.

Инструкция 1Б. «Если бы тебе предложили превратиться в какое-либо животное, позволил бы выбрать, какое животное ты бы выбрал? В какое животное ты предпочел бы превратиться?»

После ответа ребенка точно так же обязательно нужно выяснить, почему он хотел бы превратиться именно в это животное.

Помимо основных категорий (см. выше) детям более старшего возраста (после 7–8 лет) могут задаваться такие дополнительные категории, как: *рабочие инструменты, части человеческого тела, музыкальные инструменты, цвета, учебники или учебные предметы, глаголы.*

В принципе, если этого требует ситуация, возможно внесение вопросов по каким-либо иным, значимым для ребенка категориям. Но не следует «перегружать» методику, так как это вполне может вызвать пресыщение ребенка, потерю его интереса и, соответственно, необходимой для проведения обследования глубины эмоционального контакта. Скорее, наоборот, если ответы ребенка достаточно четко представляют его эмоциональное состояние, можно сократить количество исследуемых категорий (но только не за счет основных категорий).

2. Негативный выбор

На этом этапе ребенку задаются противоположные вопросы, то есть оценивается выбор ребенка в негативной форме.

Инструкция 2А. «Если волшебник спросит тебя, в какое животное ты не хочешь превращаться ни за что, что ты скажешь?»

Инструкция 2Б (для детей от 7 лет). «А в какое животное ты не превратился бы ни за что?»

После этого вновь нужно спросить, почему ребенок дал такой ответ. Процедура охватывает вопросы по всем обсуждаемым на первом этапе категориям.

3. Дополнительные вопросы

Третий этап проведения исследования состоит из серии дополнительных вопросов, призванных исследовать отношение ребенка к таким значимым для него категориям, как половая, ролевая идентификация, ценностные ориентации, привычки, установки. Дополнительные вопросы обычно задаются не слишком напористо, как бы в продолжение предыдущего разговора. Тематика зависит от полученных от ребенка ответов и касается значимых для ребенка тем, всего должно быть задано не более 3–5, а для детей дошкольного возраста — 2–3 вопроса.

Примеры дополнительных вопросов:

- «Если бы ты мог выбрать, кем быть — мальчиком или девочкой, что бы ты выбрал? Почему?»
- «Если бы у тебя было много свободного времени, что бы ты стал делать? Почему?» (для детей старше 7 лет).
- «Если бы ты мог изменить что-то в своей жизни или в жизни окружающих тебя людей, что бы ты изменил?»

Можно предложить ребенку «заказать» изменения в его собственной жизни, жизни близких для него людей и т. п.

4. Три желания

Данная часть методики условно носит название «Три желания». Обычно имеет смысл сказать ребенку, что на этом игра «в волшебника» заканчивается, но осталось самое приятное.

Инструкция 3. «Загадай волшебнику три самых заветных (главных) желания.»

Если ребенок затрудняется в своих «заветных» желаниях, со стороны психолога желательны лишь нейтрально стимулирующие высказывания типа: «Ну, попробуй», «У каждого есть самые главные желания». При этом в отличие от предыдущих этапов никаких пояснений и объяснений от ребенка не требуется.

Все ответы ребенка заносятся в протокол, там же можно фиксировать все особенности поведения ребенка, его мимику, эмоциональные реакции, латентное время ответов и т. п.

В соответствии с основными используемыми категориями в протоколе используются следующие сокращения: **Ж** — животные, **Р** — растения, **П** — посуда, **М** — мебель, **О** — одежда, **И** — игрушки.

Еще раз хочется отметить, что беседа с ребенком должна носить естественный, непринужденный, но заинтересованный характер, и вместе с тем не быть слишком заинтересованной или, напротив, слащавой.

Анализ и интерпретация результатов

При интерпретации важно различать объективную и субъективную символизацию, общепринятые и индивидуальные символы. Возможно выделение символики в соответствии с той психотерапевтической школой, к которой принадлежит специалист, проводящий обследование.

Положительные выборы (ответы на вопросы: «Чем бы ты хотел стать?») могут быть сгруппированы под общим названием «Предпочтения». Они выражают то, чего ребенок желает, чем он хотел бы быть. При этом с помощью объяснения на вопрос «почему?» удастся выяснить мотивы ребенка или те причины, по которым он делает то или иное предпочтение.

Отрицательные выборы могут быть объединены под общим названием «Отвержения». На первый взгляд, можно считать, что это то, что противоположно субъекту. В действительности, ребенок таким образом выражает то, чего он боится или что боится испытать, от чего ему хотелось бы избавиться, в том числе продуцирует и свои страхи. Часто, анализируя именно отвержения ребенка, удается представить картину внутреннего мира ребенка со всеми его переживаниями и опасениями. В воображаемой форме он «проецирует» свои наиболее тайные «мучения», символический образ своей «Тени».

В целом, следует отметить, что отрицательные (негативные) выборы ребенка (отвержения) являются зачастую более яркими и очевидными для интерпретации проектируемых особенностей и личностных проблем. Они представляют собой более показательные индикаторы психологических особенностей детей по сравнению с позитивными выборами, так как именно в этом случае выявляются более индивидуальные личностные особенности. В то же время позитивные выборы могут в отдельных случаях определять стереотипные (общепринятые) или шаблонные паттерны поведения.

Сколько различны бы ни были ответы ребенка, его представления — предпочтения или отвержения (положительные или отрицательные выборы), для удобства анализа их можно сгруппировать и представить в виде определенных типов ответов. Понятно, что в каждом конкретном случае отнесение выбора к

тому или иному типу достаточно условно. Тем не менее нами выделяются основные варианты ответов (выборов ребенка), которые можно условно отнести к следующим **категориям выборов**:

- защитный выбор (и примыкающий к нему агрессивный выбор);
- демонстративный выбор;
- самоутверждающий выбор;
- социально одобряемый выбор;
- протестные, выражающие негативизм ответы.

Отдельно необходимо выделить среди представленных в ответах детей некоторые темы, которые выделяются из общего контекста и могут (должны) быть проанализированы с точки зрения современных аналитических подходов. В данном случае можно (в рамках компетенции проводящего обследование специалиста) использовать анализ символики или возникающих образов, базирующийся на таких глубинно-ориентированных психологических теориях, как теории объектных отношений М. Кляйн, эго-психологии А. Фрейд, теории архетипов и коллективного бессознательного К. Г. Юнга, разработок Ш. Ференци, Э. Эриксона, Д. В. Винникотта. Особое место в символической интерпретации выборов ребенка занимает кататимное переживание образов по Х. Лейнеру.

Следует отметить, что возникновение и упорное «застывание» ребенка на образах, в которых представлены темы *одиночества, грязи, нижнего белья, темноты, сломанности и изуродованности, усталости и апатии, страха не быть* являются для психолога знаком того, что ребенок (в первую очередь, если это подросток) должен быть направлен на дополнительное обследование «смежных» специалистов — детского психиатра или суицидолога.

Также дополнительно могут быть проанализированы параметры, отражающие как стиль работы ребенка в процессе выполнения методики, так и общие «операционально-технические» стороны его деятельности, такие, как темп, особенности речевой деятельности, возможности переключения (отсутствие инертного «зависания» на подробностях и мелких деталях образа, легкость выхода из образа и т. п.).

Анализ ответов на дополнительные вопросы должен осуществляться в том же ключе, что и анализ ответов на основные категории. Однако здесь допускается несколько большая свобода анализа и интерпретации, в том числе с точки зрения чисто бытовой логики. Необходимо также учитывать общекультурный и социальный уровень семьи обследуемого ребенка, окружающую его социальную среду в целом.

Еще более значимыми эти условия становятся при анализе ответов заключительной части обследования (четвертый этап — «Три желания»).

Основной задачей этого этапа является выявление истинных или компенсаторных форм реагирования ребенка в той или иной социальной ситуации, в том числе образовательной.

Для этого, в первую очередь, должно быть выявлено наличие или отсутствие рассогласования между декларируемыми (осознанно формулируемыми) проблемами, в том числе предъявляемыми родителями, и их представленностью в же-

ланиях ребенка. В качестве примера можно привести случай, когда декларируемое очень сильное переживание ребенком своих школьных неудач, которое является, по сути, мнением самих родителей о переживаниях ребенка, абсолютно не представлено в «метаморфозах» ребенка (где, например, преобладают лишь игровые и пищевые интересы и желания). Хотя следует учитывать, что подобное полное «вытеснение» может носить и компенсаторный характер.

Кроме этого, анализируется собственно сфера желаний и их направленность: социальная, эгоцентрическая, формальная, истинно проблемная и т. п. В особенности имеет смысл обратить внимание и оценить причины эгоцентрических желаний, таких как получение удовольствия от еды, игрушек, развлечения и пр. В то же время подобные желания могут иметь компенсаторный характер и отражать определенный уровень эмоциональной депривации ребенка как в семье, так и в среде сверстников. Наиболее характерным примером могут служить желания, характеризующие преимущественно пищевые интересы у детей, находившихся ранее в учреждениях для детей-сирот, учреждениях интернатного типа, даже в том случае, если последнее время они находятся в более благоприятной социальной ситуации (в частности, у приемных родителей, опекунов).

Особое внимание должно быть уделено таким «отрицательным» желаниям, как: «не вырастать», «не становиться взрослым», «не иметь братьев и сестер» и — как крайний вариант подобной тематики — «не жить» или «не быть». Подобные желания достаточно выражено характеризуют страхи или проблемы ребенка, которые требуют вмешательства, по крайней мере, психотерапевта, а в некоторых случаях и детского психиатра.

Точно так же выборы ребенка могут быть проанализированы с точки зрения экстрапунитивной или интропунитивной направленности личностных реакций и с точки зрения сформированности уровней аффективной регуляции, системы базовой аффективной регуляции в целом.

В заключение приведем примерные ответы детей для основных категорий выборов предпочтения и отвержения, а также типичные условно нормативные выборы предпочтения и отвержения по этим категориям².

Примерные типы ответов по основным категориям

1. Защитные выборы

Защитными считаются те выборы, в которых объект превращения является максимально защищенным, минимально уязвимым как для внешних, так и для внутренних воздействий.

Защитные выборы предпочтения:

Ж — «Птицей — она высоко летает, никто ее не трогает», «Черепашкой — у нее толстый панцирь, она ничего не чувствует, нельзя ударить», «Кротом — он живет под землей, его не видно, никто его не трогает».

² Ответы детей мы постарались привести в том виде, в котором они были «продуцированы» самими детьми — с присущими им стилистическими и синтаксическими особенностями и неточностями.

Р — «Кактусом (частый вариант — розой) с шипами, он (она) колючая, к нему (к ней) никто не подойдет, нельзя трогать».

П — «Железной кружкой, миской — ее нельзя разбить», «Вазой (или подобное) в серванте — ее никто не берет, ею не пользуются», «Тарелкой на стене — она не служит для употребления».

М — «Пуфиком — на нем никто не сидит», «Зеркалом — оно просто висит, ничего не надо делать».

О — «Шапкой — она наверху, на нее ничего не надевают», «Нарядным костюмом — он редко одевается и поэтому не портится».

И — «Подарочной куклой, сувениром — в них не играют и не трогают руками».

Примечание. Следует отметить, что наряду с защитной темой в ответах, в частности, в последнем из приведенных примеров, можно проследить тему утомления, усталости. У детей подросткового возраста в аналогичном случае может звучать тема безразличия, апатии. Тем не менее мы относим эти ответы к разряду защитных, поскольку подростковая отгороженность от мира в большинстве случаев является компенсаторно сформированным защитным механизмом. В препубертатном возрасте при субъективном ощущении «давления» достаточно часто звучит тема «освобождения», свободы от какой-либо зависимости извне. У детей подросткового возраста в ответах, относимых к этой категории, могут просматриваться и дисморфобические переживания. Характерным примером такого рода может служить следующий выбор: «Старым креслом, которое лежит на антресолях и никто не видит, какое оно облезлое стало».

Защитные выборы отвержения:

Ж — «Слоном, волком, зайцем, уткой (и тому подобное) — на них охотятся, продают шкуру».

Р — «Каким-либо красивым цветком или ценной породой дерева — их срывают, пилят», «Травой — ее топчут».

П — «Тарелкой, чашкой, рюмкой (и тому подобное) — тем, что бьется», «Чайником — он на огне».

М — «Вешалкой — на ней обязательно что-нибудь висит, каждый трогает».

О — «Ботинками — они все время в грязи», «Джинсами — их носят, носят до дыр», «Зонтом — на него сыплется всякая гадость».

И — «Мячиком — он прыгает все время и бьют его все время», «Коллекционной машинкой (и подобное) — все трогают, сравнивают, критикуют».

2. Агрессивные выборы

К категории агрессивных можно отнести те выборы, где объект, в который «превращается» ребенок, потенциально или явно агрессивен и представляет определенную угрозу для окружения.

Агрессивные выборы предпочтения:

Ж — «Тигром — он сильный, сам первый дерется», «Волком — он злой и его все боятся».

Р — «Цветком, который ест мух — его не могут даже люди трогать», «Кактусом — потому что он сам колется».

П — «Чайником — потому что он горячий», «Ножом — им все режут», «Вилкой — она колется».

М — «Лампой — может током ударить», «Дверью — она прищемить может».

О — «Рубашка крапивная из сказки — она жжется», «Носки шерстяные — они колючие».

И — «Ружье, сабля (и подобное) — в войну стрелять, рубить».

Агрессивные выборы отвержения:

Чаще всего ответы этого типа следует оценивать не как выражение собственной агрессии, а как страх агрессии со стороны внешнего окружения. Тем самым ответы данного типа «смыкаются» с ответами защитного типа, выявляемыми с помощью методики «Тест Рука». К этой же категории ответов можно отнести и страх самому стать субъектом агрессии.

Ж — «Муравьем — его легко растоптать», «Зайцем — за ним волк гоняется, в него все стреляют».

Р — «Травой — по ней все ходят (вариант: топчут)», «Цветами — их рвут».

П — «Ножом, вилкой — можно порезаться, уколоться», «Чайником — можно обжечься, он горячий».

М — «Полкой — она может упасть» (ответ проецирует один из базальных страхов «не быть», «не существовать»).

О — «Джинсами — на них ползают, они рвутся и пачкаются», «Варежками, ботинками — они грязные и их выбрасывают».

И — «Хрупкой игрушкой, которую легко сломать», «Мячиком от пинг-понга — его бьют».

3. Демонстративные выборы

К выборам этой категории относятся все варианты демонстративного поведения с выраженной потребностью быть в центре внимания, однако сюда же могут быть отнесены ответы детей, желающих привлечь к себе внимание в связи с ощущением его дефицита. Демонстративные выборы можно также рассматривать как средство инициации общения и взаимодействия.

Демонстративные выборы предпочтения:

Ж — «Кошечкой — она красивая, ее все любят, гладят», «Пантерой — она грациозная, сильная, стройная», «Чайкой — она красивая, белая».

Р — «Розой (вариант тюльпан, астра, гладиолус и т. п.) — она красивая», «Елкой — ее на Новый год ставят, украшают».

П — «Вазой (рюмкой и тому подобное) — она красивая», «Посудой, которую ставят на праздники, так как она красивая».

М — «Креслом — в нем удобно сидеть», «Трюмо (вариант: зеркалом) — на нем стоят красивые вещи, духи, салфеточки».

О — Приводятся те предметы, которые красивы или модны, с точки зрения ребенка, которые привлекают внимание.

И — «Барби — она красивая, у нее много платьев, ее все любят» (в основном, выбор девочек), «Красивой машинкой (новой или коллекционной), велосипедом» (чаще выбирается мальчиками).

Демонстративные выборы отвержения:

Ж — «Не хочу быть мышкой — она маленькая, серенькая, незаметная», «Змеей, волком, крысой, крокодилком, акулой».

Р — «Ромашкой — она некрасивая», «Травой, подорожником — их все топчут, не замечают».

П — Выбор различной посуды определяется причиной некрасивости и неостребованности, то есть «совсем старой, разбитой, сломанной».

М — Ответы по этой категории аналогичны ответам категории «Посуда».

О — Ребенок, как правило, не соглашается превратиться в старую, грязную, испорченную одежду (ответы мальчиков). У девочек в качестве отвержения в данной категории часто выступает еще и одежда устаревшая, немодная. Например: «Шерстяное пальто». Очень часто в данном типе выбора отвергаемым объектом выступает обувь (см. *Условно нормативные ответы*).

И — Здесь, в основном, звучит тема старых, сломанных, заброшенных игрушек.

Примечание. При ответах данного типа объекты, как правило, отвергаются по причине своей внешней непривлекательности. В ситуации возникновения подобных ответов у детей подросткового возраста необходим их анализ, в первую очередь, с точки зрения дисморфофобических проблем.

4. Самоутверждающие выборы

Часто в подобного рода ответах звучит тема свободы, независимости и самоутверждения через осознание собственной значимости и ценности себя как личности. Наиболее частыми являются темы, связанные с полетом, парением в воздухе, независимостью от внешних воздействий (тема устойчивости).

Самоутверждающие выборы предпочтения:

Ж — «Орлом — он свободен, летает, где хочет», «Львом — он царь зверей, сам себе хозяин», «Бабочкой — просто летает, ничего не делает».

Р — «Перекасти-подем — находится там, где хочет, путешествует по миру как хочет», «Дубом (баобабом для более старших детей) — он сильный, мощный, с ним трудно что-либо сделать».

П — «Самоваром — он важный, нужный, большой и красивый» (интегративный аспект самоутверждения), «Большим праздничным сервизом — он нужен в важных, торжественных случаях».

М — «Шкафом — он большой, нужный. Без него нельзя — он главная часть в комнате», «Диваном — он большой и тяжелый. Его не сдвинуть с места, он очень нужный».

О — «Пальто, курткой — без них зимой невозможно», «Рабочим костюмом — в нем всегда ходят на работу и на всякие важные встречи».

И — Здесь, как правило, преобладают выборы, связанные с интересными, красивыми, нужными игрушками, которые взрослые считают необходимыми (самоутверждение с учетом мнения взрослых — социально приемлемые ответы). Часто ответы этой категории смыкаются в содержательном плане с ответами демонстративного типа (внимание к себе как к значимому лицу).

Самоутверждающие выборы отвержения:

Данная категория выборов характеризует нежелание ребенка превратиться или стать чем-либо малозначительным, неважным или незаметным.

Ж — «Мухой, муравьем — они маленькие и ненужные», «Жабой, лягушкой — противные, их не любят»;

Р — «Сорняками — они никому не нужны», «Больным, хилым деревом — его могут срубить или оно погибнет»³.

П — «Дуршлагом — он дырявый и им редко пользуются», «Блюдцем — из него маленькие пьют».

М — «Калошницей (если ребенок не знает названия того, куда ставят обувь, то он описывает именно это предмет мебели) — в нее грязные ботинки ставят», «Стулом — на нем сидят и дают».

О — В данном случае часто звучит тема нижнего белья (носки, трусы, колготки) в связи с ощущением униженности и нежеланием быть в положении униженности.

И — Отвергается выбор тех игрушек, которые, с точки зрения ребенка, не представляют интереса или по каким-либо причинам не могут быть использованы (сдутый футбольный мяч, настольная игра с недостающими частями, фонарик без лампочки и т. п.).

5. Социально одобряемые (социально направленные) выборы

Социально одобряемый выбор может носить явно защитный характер в том случае, когда ребенок пассивно дает ответы, ожидаемые от него взрослыми. В подобных обстоятельствах специалист должен представлять, что такие ответы не отражают собственно эмоциональных проблем ребенка и не могут в полном объеме быть отнесены к категории социально одобряемых. Истинно социально одобряемые ответы характеризуют «скованность» ребенка социальными нормами и, как правило, отражают определенную тенденцию воспитания в семье по типу: «Все для других, во имя человечества, а не для себя». При этом следует понимать, что, в отличие от «ожидаемых» взрослыми ответов, ответы такого типа могут быть вполне искренними.

Социально одобряемые выборы предпочтения:

Ж — «Собакой — она служит человеку и во всем ему помогает», «Лошадью — она много работает для человека», «Пчелой — она мед дает».

Р — «Лекарственным растением (ромашкой, зверобоем и т. п.) — им лечат», «Крепким деревом, чтобы строить дом», «Новогодней елкой — она приносит праздник».

П — «Тарелкой, вилкой, ложкой» и т. п. — то, что чаще всего употребляется, являясь самым необходимым в хозяйстве.

М — «Шкафом — в него вещи кладут, он нужен», «Столом, табуреткой — то, что необходимо, нужно для жизни».

О — «Шубой — она теплая», «Джинсами, джинсовыми куртками — в них все ходят, потому что они удобные».

³ В данном типе ответов также можно проследить опасения ребенка «не быть», «не существовать», «не соответствовать» требованиям окружения, взрослых.

И — «Конструкторами, азбукой, интересной игрой — это для учебы и чтобы стать взрослым», «Куклой, машинкой, трансформером — так как в них любят играть дети».

Социально одобряемые выборы отвержения:

Ж — «Акулой, змеей — они вредные», «Крокодилом — он ест животных и людей, он вредный».

Р — В данном случае выбираются все варианты ядовитых растений, даже если ребенок не знает их названий, а также: «Колючки, репейники — они прирастают к одежде» (ребенком подразумевается, что их трудно счищать, они приносят вред).

П — Основным критерием отнесения к данной категории является та посуда, которой не пользуются, то есть которая не приносит пользы: «Тарелка на стене, красивая посуда в шкафу».

М — Критерий отвержения тот же, что и для предыдущей категории (посуды): «Сломанный шкаф», «Дырявый диван, на котором нельзя спать» и т. п., — то есть «неиспользуемость» вещи.

О — «Нарядные вещи» (или, наоборот, рваные, старые вещи), «лакированные туфли» и т. п. — общим критерием в данном случае является редкость использования или «неполезность», а не демонстративность.

И — «Погремушкой, мячиком, кубиками — ими играют только маленькие дети, малыши».

6. Протестные, выражающие негативизм выборы

Чаще всего их можно получить при работе с выборами предпочтений, когда ребенок выбирает в качестве объекта превращения заведомо неприятные, отрицательные объекты. Этот факт можно расценивать как негативное отношение к самому процессу, процедуре обследования, с одной стороны, или как своего рода защитную протестную позицию (чаще всего наблюдается у подростков) — с другой. При этом серия дополнительных вопросов должна быть составлена с учетом всех этих особенностей. В данном случае основной целью дополнительной диагностической задачи становится выявление причин подобного поведения.

7. Условно нормативные выборы по основным категориям

В этом разделе приводятся наиболее часто встречающиеся типичные ответы (выборы), которые дают дети 6–7-летнего возраста, при отсутствии у них каких-либо выраженных личностных проблем (условно нормативные выборы).

Условно нормативные выборы предпочтения:

Ж — «Кошкой — она красивая», «Собакой — она живет вместе с человеком», «Котом — мне нравится»⁴.

⁴ Следует отметить, что чем младше ребенок, тем чаще на вопрос «Почему?» он отвечает: «Мне нравится». Такой ответ можно считать немотивированным, но достаточным для детей 4,5–6-летнего возраста. У детей более старшего возраста значительное увеличение количества таких ответов может быть расценено как признак инфантилизма, но только в том случае, если специалист уверен, что ребенок вполне открыт в беседе с ним.

Р — «Цветком — растут везде», «Деревом — оно крепкое, живет долго».

П — «Чашкой, тарелкой (и подобное) — они всегда нужны, без них нельзя есть».

М — «Шкафом — он большой, в нем много вещей лежит».

О — «Кофтой, брюками, курткой — они нужны, их носят».

И — «Куклой, машинкой, трансформером — в них играют, мне нравится».

Условно нормативные выборы отвержения:

Ж — «Волком — он злой», «Зайцем — он ото всех бегает», «Жабой — она противная».

Р — «Крапивой — она колется», «Травой — она под ногами».

П — «Чашкой, тарелкой — они бьются», «Кастрюлей, чайником — они на огне стоят».

М — «Креслом, кроватью — тяжелые, стоят на одном месте», «Табуреткой — она ломается».

О — «Ботинками, сапогами — не нравятся», «Штанами — на них сидят».

И — «Соской, погремушкой — играют маленькие», «Барби — в нее девочки играют» (ответы мальчиков), «Машиной, танком — мальчишки играют» (ответы девочек).

ТЕСТ РУКА

«Тест Рука» (Hand-тест) — проективная методика исследования личности. Впервые тест был опубликован в 1962 году Б. Брайклином, З. Пиотровским, Э. Вагнером (идея теста принадлежит Э. Вагнеру) [20; 21; 41; 52; 137]. В нашей стране тест был адаптирован Т. Н. Курбатовой для детей старше 12 лет [52]. С 1988 года методика⁵ адаптировалась авторами руководства на детей различных категорий (группы тотального и задержанного развития, дети с парциальной несформированностью психических функций: преимущественной несформированностью регуляторного компонента, когнитивного компонента деятельности и преимущественной несформированностью смешанного типа) общей численностью 1100 человек в возрасте от 4 до 11 лет. Особо предлагаемые оценочные категории адаптировались к детям с экстремными и интропунитивными типами дисгармоничного развития и искаженным развитием [97; 102; 105].

Данная проективная техника относится к категории интерпретативных проективных методик, когда испытуемому необходимо истолковать, интерпретировать какое-либо событие, ситуацию (в данном случае — изображение руки). Как и в других проективных методиках, данный стимул приобретает смысл не

⁵ В отличие от классического варианта, в котором данная проективная техника обладает всеми характеристиками, присущими определению «тест», наша модификация предполагает, в основном, качественное описание, характерное для всех клинических методов исследования. Поэтому в дальнейшем мы будем использовать определение «методика».

просто в силу его объективного значения, а в связи с личностным значением той или иной позиции руки для конкретного субъекта.

В теоретическом обосновании авторы исходили из положения, что превосходство человека над животными обусловлено уровнем развития человеческого мозга и человеческой руки. Перестав выполнять функцию опоры при передвижении, рука приобрела большую свободу, начала использоваться для выполнения разнообразных функций и тем самым стала вносить определяющий вклад в развитие мышления. Филогенетические и онтогенетические исследования подтверждают связь между развитием функций руки и развитием умственных способностей. Ни одна часть человеческого организма, за исключением глаз, не оказывает ему такой помощи в восприятии пространства и ориентации в нем, без чего, в свою очередь, невозможна организация любого действия. Рука непосредственно вовлечена не только во внешнюю, но и в собственную (интроспективную) активность человека.

Рука помогает человеку в выполнении множества функций. Существуют факты, подтверждающие активную роль руки (наряду с глазами) даже во сне. Рука осуществляет постоянный контакт с внешней средой. Она необходима для удовлетворения витальных потребностей и участвует практически во всех действиях, связанных с получением удовольствия, в том числе и в сексуальной активности. В детские годы рука — главный источник аутостимуляционных удовольствий. Рука является основным инструментом, обеспечивающим кинестетическую и тактильную обратную связь, в огромной степени участвует в формировании чувственного образа внешнего мира и, следовательно, дает человеку большую часть интериндивидуальной информации.

Таким образом, логично ожидать, что проективный личностный тест, в котором различные изображения руки используются в качестве визуальных стимулов, позволит выявить через описание и личностную соотнесенность предлагаемого стимульного материала многие поведенческие тенденции человека на основании его индивидуального восприятия и особенностей его эмоционального развития.

Методика «Тест Рука» стоит в одном ряду с тестами Роршаха и ТАТ. Он занимает промежуточное положение по степени неопределенности стимульного материала (изображения рук являются менее неопределенными стимулами, чем пятна Роршаха, так как рука представляет собой реально существующий объект). По мнению авторов, возможности данного теста прогнозировать реальное поведение превосходят прогностическую способность теста Роршаха и ТАТ, так как его ответы более тесно связаны с моторной сферой человека. Между тем частота, с которой летучие мыши и бабочки видны на чернильном пятне, гораздо выше частоты, с которой они встречаются в жизни. Использование рассматриваемой здесь методики вызывает гораздо меньше фантастических и гораздо больше реальных ассоциаций. Поэтому вероятность реального проявления выявленных ею тенденций к действиям или, наоборот, их отсутствия в реальном поведении, оказывается более высокой [52].

В отличие от большинства проективных техник, в которых внимание фокусируется на общей картине личности (глобальный подход к оценке личности), а не на измерении отдельных ее свойств, данная методика допускает обе эти

возможности. Она может быть использована и как традиционный клинический инструмент для выявления существенных потребностей, мотивов, конфликтов личности.

В отличие от основного назначения при работе с взрослым контингентом испытуемых «надежно прогнозировать и качественно оценивать такое специфическое свойство личности, как открытое агрессивное поведение» [52, с. 4], в варианте для детей в возрасте до 11 лет основной целью является выявление не столько агрессивных тенденций, сколько наличия *ожидаемой агрессии* со стороны окружения, определение активной или пассивной личностной позиции. С определением этого параметра тесно связано и выявление общего уровня психической активности, анализ других показателей эмоциональной сферы и межличностных отношений ребенка.

В предлагаемом адаптированном варианте методики также могут быть выделены следующие основные категории для оценки и последующего анализа:

Активность; Пассивность; Тревожность; Агрессивность; Директивность; Коммуникация; Демонстративность; Зависимость; Физическая дефицитарность (ущербность).

Подавляющее большинство детских ответов (до 97% у детей младше 7–8 лет, 80–85% — у детей до 10–11-летнего возраста) могут быть определены и проанализированы с точки зрения предложенных категорий. Однако основным предназначением данной проективной методики мы считаем выявление выраженности такой категории, как «тревожность», определяемая в данном случае как ожидаемая (на неосознаваемом уровне) агрессия извне и возможность соотнесения последней с какими-либо конкретными лицами. Важными анализируемыми показателями также следует считать «активность» или «пассивность» ответов на представляемые стимулы как отражение состояния общей психической активности ребенка. Кроме того, значимыми являются также выявляемые ответы ребенка, соответствующие категории «коммуникативность».

Стимульный материал представляет собой 10 карточек (10×14 см), следующих друг за другом в определенном порядке. На девяти из них расположены контурные изображения кисти руки в разных позициях (рис. 11.1). Десятая

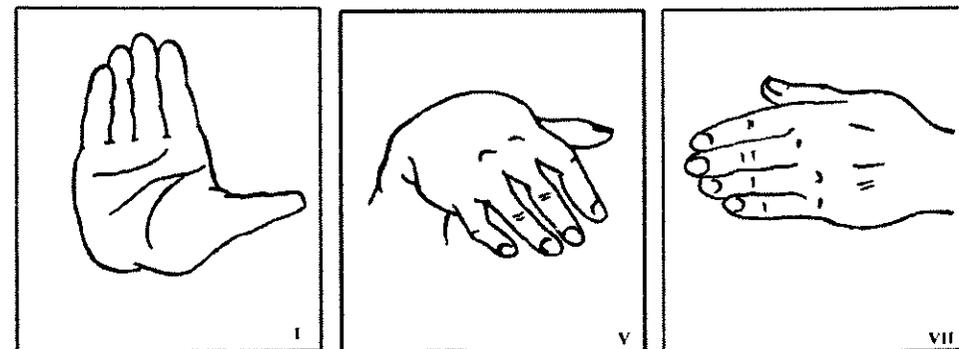


Рис. 11.1. Образцы стимульного материала методики «Рука» (приведены в измененном масштабе)

карточка — пустая. На ней ничего не изображено. Все карточки пронумерованы от первой до десятой римскими цифрами. Подача стимульного материала при жестком порядке предъявления предполагает возможность поворота изображения ребенком в любом направлении до тех пор, пока не будет сформулирован ответ. В то же время фиксация в протоколе ориентации поворота карточки не является жестко необходимой, поскольку, как показывает практика адаптации методики на детской популяции, это не приносит в результаты выполнения какой-либо особой содержательной информации. Данный факт позволяет использовать тестовый материал в последовательно сброшюрованном виде.

Возрастной диапазон применения. Как уже указывалось, методика в данной интерпретации может быть использована для детей от 4—4,5 до 11—12 лет. Для детей старше 11—12 лет рекомендуется использовать интерпретацию и само проведение методики в ее классическом варианте, который представлен в адаптации теста Т. Н. Курбатовой [52].

Процедура проведения

Классический вариант подачи инструкции

Перед ребенком открывается изображение I.

Инструкция 1А. «Здесь нарисована рука. Посмотри на нее внимательно и скажи, как тебе кажется, что делает эта рука? Ты можешь поворачивать картинку, если тебе не понятно. Давай попробуем: так что делает эта рука?»

Детям старше 8 лет можно предложить несколько более «сложную» инструкцию.

Инструкция 1Б. «Что делает человек, которому принадлежит эта рука?»

Как правило, дети ограничиваются одним утверждением, однако для более полного анализа и интерпретации желательно, не оказывая давления на ребенка, получить от него по два—три ответа на каждое изображение. Далее ребенку предъявляется изображение II и инструкция повторяется в следующем виде.

Инструкция 2. «Что делает эта рука?»

Достаточно часто у ребенка возникает вопрос, та же ли это рука, что и на первом изображении. В этом случае имеет смысл уклончиво сказать ребенку, что экспериментатор этого не знает, и нужно спросить, как ему самому кажется. Экспериментатор не должен давать «наводки», провоцировать на определенный ответ: ни на то, что рука та же самая, ни на то, что они разные.

В этом же ключе ребенку по очереди демонстрируются все девять изображений. При этом каждое изображение предъявляется ребенку в стандартной позиции (так, как оно представлено в тестовом материале).

Не следует запрещать ребенку пытаться своей рукой изобразить ту же позу. Это, как правило, облегчает процесс идентификации движения, позы предъявляемого изображения, но следует отметить такие факты в протоколе.

Если ребенок затрудняется в ответе, необходимо «мягко» стимулировать его следующим образом: «попробуй, постарайся», «попробуй повернуть, посмотри еще», «это не трудно» и т. п.

Как правило, затруднения вызывает именно идентификация данного действия руки. В этом случае не стоит долго задерживаться на данном изображении, а рекомендуется перейти к следующему. Однако такие затруднения возникают не часто, даже при работе с детьми старшего дошкольного возраста. У более старших детей трудности могут возникнуть в случае недостаточного развития (тотальное недоразвитие, парциальная несформированность психических функций смешанного типа) или в случае выраженной заторможенности ребенка, обусловленной приемом психотропных, в частности, нейролептических препаратов.

Не только при нечетком и расплывчатом ответе, но и в случае слишком короткого, нераспространенного ответа, имеет смысл расспросить ребенка более подробно или просто уточнить ответ (например, кому пожимает руку, кого хочет ударить и почему, ударяет первый или в ответ, что хочет погладить и т. п.). Ни в коем случае подобное уточнение не должно носить провоцирующий или наводящий характер.

При предъявлении изображения X (десятая карточка без изображения) ребенку дается следующая инструкция.

Инструкция 3. «Перед тобой пустой лист. Здесь ничего не нарисовано. Представь себе какую-нибудь руку. Как ты думаешь, что она делает?»

Точно так же, как и при предъявлении предыдущих карточек с изображениями, можно задавать уточняющие вопросы, которые в краткой форме регистрируются в протоколе обследования.

Имеет смысл не проявлять свою заинтересованность, не менять стиль беседы с ребенком, если он дает заведомо агрессивные, пассивно-депрессивные или какие-либо необычные демонстративные ответы.

Авторский вариант подачи инструкции

Авторский вариант исследования направлен на уточнение ситуации, в которой «действует» данная рука, а также на выявление принадлежности данной руки тому или иному субъекту действия (см. *Анализ результатов*). При этом процедура проведения остается прежней, но к инструкции подается дополнительная часть, таким образом, что инструкция принимает следующий вид.

Инструкция. «Здесь нарисована рука. Посмотри на нее внимательно и скажи, как тебе кажется — что делает эта рука? Чья она? Мужская, женская... Ты можешь поворачивать картинку, если тебе не понятно. Давай попробуем, так что делает эта рука?»

Такую дополнительную инструкцию можно предлагать ребенку как на каждое стимульное изображение, так и на отдельные изображения (включая карточку X), ответы на которые, по мнению экспериментатора, должны быть уточнены в отношении субъектов воздействия на ребенка.

Примечание к процедуре проведения. Методика не должна предъявляться в ситуации, когда непосредственно перед предполагаемым обследованием с ребенком проводились:

- физкультурные занятия, в частности, занятия лечебной физкультурой;
- какие-либо двигательные упражнения, коррекционная работа, построенная на принципах двигательной коррекции и т. п.;

- нейропсихологические пробы по исследованию праксиса позы, динамического праксиса (задания на координированные или реципрокные движения рук, ног).

Регистрация результатов

Все ответы ребенка, латентное время реакции на изображения, уточняющие вопросы и дополнительные разъяснения для каждого изображения заносятся в соответствующие разделы протокола.

В графе «Латентное время реакции» отмечается продолжительность временного промежутка от момента предъявления изображения до начала ответа (для удобства экспериментатора этот показатель можно оценивать количеством точек, которые проставляются в протоколе карандашом в единицу времени: например, одна точка в секунду).

Латентное время оценивается приблизительно. Ребенок не должен видеть никаких секундомеров или часов на столе.

В графе «Ответы обследуемого ребенка» в форме, удобной для экспериментатора, регистрируются все ответы ребенка на предъявляемое изображение. Дополнительно можно зарегистрировать, в каком положении дан тот или иной ответ. В классическом варианте методики для этого используют следующую шифровку положения карточки: С — стандартное, И — инвертированное (повернутое на 180° относительно стандартного), П — повернутое на 90° в правую сторону, Л — повернутое на 90° в левую сторону.

Здесь же в краткой форме регистрируются уточняющие вопросы экспериментатора, которые задаются ребенку для раскрытия субъективной оценки ответа и уточнения категории этого ответа, комментарии ребенка по этим вопросам.

В графе «Категория ответа» в буквенной форме проставляется категория ответа. Эта процедура осуществляется после окончания всего эксперимента и категоризации ответов ребенка (см. *Обработка результатов*).

Описание категорий и возможных вариантов ответов

Активность (Акт.). Эта категория включает ответы, отражающие тенденции к действию, ответы, в которых рука воспринимается как совершающая какое-либо активное действие. При этом засчитываются как безличные, так и лично ориентированные ответы. В эту категорию включаются ответы, в которых рука изменяет свое физическое положение, сопротивляясь силе тяжести. В некоторых случаях ответы этой категории следует дифференцировать от ответов, направленных на коммуникацию.

Возможные ответы: «берет что-либо», «поднимает руку» (на уроке), «держит» (кого-либо или что-либо), «держит» (мел, мяч, ручку), «хватает», «бьет по мячу», «ловит» (мяч, кубик, портфель), «считает деньги», «подтягивается» (на физкультуре), «кормит», «пилит», «показывает» (что-либо у доски и т. п.), «бросает», «перелистывает», «строит», «машет» (но не жест прощания, который трактуется как категория *коммукативность*), «солит» (пищу), «жест О. К.»

(в ситуации «у меня все отлично», но не показывает этот жест кому-то). Любые варианты ответов, относящихся к действиям театра кукол, театра теней. Такие ответы необходимо дифференцировать от ответов, ориентированных на коммуникацию и оцениваемых как категория *коммукативность*. Необходимое различие определяется уточняющими вопросами и специальной оценкой, приведенной в дополнительном исследовании (при авторском варианте подачи инструкции).

Пассивность (Пас.). Эта категория включает ответы, отражающие тенденции к бездействию или пассивному действию, не требующие присутствия другого лица, а также безличные ситуации, в которых рука не изменяет физического положения или пассивно подчиняется силе тяжести.

Возможные ответы: «лежит», «отдыхает», «просто так, ничего не делает», «висит», «опущена», «устала», «ждет» (что-то) и т. п.

Тревожность (Тр.). Эта категория отражает неуверенность ребенка, ожидание им возможной агрессии со стороны внешнего мира. Также она включает ответы ограджающего, ритуального характера. Ответы по этой категории передают ощущение напряжения, отсутствие уюта, чувство дискомфорта.

Возможные ответы: «прячет», «прикрывает», «спряталась, чтобы не поднимать руку на уроке», «поднял руку, чтобы ответить, но потом испугался и сделал руку так...», «хотел ударить, но испугался и передумал, говорит, это не я», «говорит — уходи, уйди» (но не прощается — что относится к категории «коммуникация»), «закрывает глаза», «отталкивает» (в ситуации неприятия), «хочет схватить» (как ожидание агрессии от кого-то), «пугает», «ругается», «кричит», «шлепает», «нависает». Также к данной категории относят ответы ребенка, касающиеся изменений позы руки в качестве реакции на внешнюю ситуацию.

Агрессивность (Агр.). Это ответы, в которых рука представляется как нападающая, наносящая удар или иные повреждения, ущерб, активно доминирующая, использующая предметы для целей нападения, агрессии.

Возможные ответы: «бьет», «толкает», «душит», «лупит», «злится», «в лоб (зубы) дает», «отталкивает», «щелбана дает», «набрасывается», «кулаком в лицо», «сжат кулак», «оскорбляет», «отпихивает», «напрягается от злости», «дергает за волосы», «толкает в живот», «дергает за нос», «фигу показывает».

Примечание. При получении ответов по категориям *тревожность* и *агрессивность* особенно важным является получение дополнительной информации о принадлежности руки кому-либо, что позволяет выявить круг значимых лиц, от которых ребенком ожидается агрессия или причинение дискомфорта.

Директивность (Дир.). Эта категория включает ответы, в которых рука представляется как ведущая, управляющая, иным образом оказывающая влияние. К этой категории относят такие ответы, в которых рука описывается общающейся, однако это общение является вторичным по отношению к намерению оказать активное влияние на ход действий другого лица (например, проповедь, чтение лекций, проведение урока и обучение, раздача указаний). Ответы этой категории отражают тенденции к превосходству, высокую самооценку.

Возможные ответы: «объясняет», «останавливает», «учит», «дает указания», «показывает направление движения», «объясняет» (ситуации, когда «...объясняет, что ребенок был не прав» — относится к данной категории, но ситуацию

«объясняет, как пройти» — скорее следует отнести к категории *коммуникативность*», «запрещает», «дирижирует», «милиционер регулирует движение», «стучит кулаком» (чтобы запретить или прекратить), «говорит — хватит», «помога-ет вести», «подталкивает» (что-то сделать), «показывает жест «стоп».

Коммуникация (общение) (Ком.). Это такие ответы, в которых рука общается или делает попытку общаться с кем-то. В этих ответах подразумевается, что имеется необходимость в «желании разделить трудности или радость», «желании быть понятым и принятым», «желании пожаловаться» и т. п., то есть отве-ты по этой категории выражают потребность ребенка не только во взаимодействии, но и в сочувствии, жалости.

Возможные ответы: «здоровается», «подает руку», «похлопывает по плечу», «протягивает руку», «подзывает», «хочет пожать руку», «лежит на плече», «го-ворит — до свиданья» (жест, обозначающий прощание), «объясняет» (в ситуа-ции «объясняет, как пройти»), «глядит», «успокаивает», «показывает куколь-ный театр» (жестовый театр и т. п.). В данной ситуации необходимо различать «коммуникативные» ответы и ответы категорий «активность» или «демонст-ративность». Последние могут быть дифференцированы с помощью уточня-ющих вопросов, показывающих больший оттенок демонстративности и актив-ности, чем в ситуации коммуникации. В последнем случае рука всего лишь «показывает», не уточняя, для кого и в какой ситуации.

Демонстративность (Дем.). Эта категория включает ответы, в которых рука принимает участие в каком-либо действии, в котором она «самовыражается», что-то демонстрирует и вообще нарочито проявляет себя.

Возможные ответы: «все О. К.» (изображение VIII), «показывает что-то на руке», «прячет что-то в руке» (в зависимости от контекста ответа на уточняю-щий вопрос: прячет для того, чтобы подразнить, заинтересовать или для того, чтобы скрыть — в последнем случае ответ оценивается как относящийся к ка-тегории «тревожность»), «делает зарядку», «подбирает к себе», «танцует», «бьет по барабану» (в ситуации: сжимает барабанные палочки), «играет на пианино» (других музыкальных инструментах), «представляет кукольный театр» (театр теней). Как правило, ответы этой категории могут оцениваться и как относя-щиеся к категории «активность». Например, «хочет вот это показать» (пока-зывает, что хочет показать), «останавливает жестом».

Примечание. Ответы такого типа (относящиеся к категории «демонстратив-ность») необходимо дифференцировать с ответами категории «коммуникатив-ность» с помощью уточняющих вопросов. Порой ответ может быть классифи-цирован как бы по двум категориям одновременно. Например, Дем. + Ком. Например: «Подзывает, чтобы показать или похвастаться», но в данном случае очевидно превалирование Дем., так как сама демонстрация не может осуще-ствляться только для самого себя. Отсюда следует отнесение данного ответа к категории Дем.

Зависимость (Зав.). Эта категория включает ответы, в которых рука активно или пассивно ищет или ожидает поддержки, помощи со стороны другого чело-века. В эту же категорию также входят ответы, в которых рука подчиняется (данная категория оказывается, по сути, противоположной категории «дирек-тивность»). Психологическое значение этого ответа, пожалуй, лучше всего

понять следующим образом: чем больше количество таких ответов, тем боль-ше ребенок чувствует, что другие должны уделять ему время, внимание, разде-лять с ним ответственность.

Возможные ответы: «просит остановиться», «просит маму остаться», «умо-ляет», «просит деньги»⁶, «рука ребенка, который держится за руку», «подзывает к себе» (в ситуации, чтобы кто-то помог), «закрывает глаза» (следует отличать от ситуации тревоги), «протягивает руку» (потребность в помощи), «просит мило-стыню», «ждет сдачи (денег)», «отдает деньги», «он виноват» (в ситуации обви-нения другого — как защиты от обвинения самого себя), «просит прощения».

Физическая дефицитарность (ущербность) (Деф.). Эти ответы отражают чув-ство физической дефицитарности, неадекватности. Эта категория включает руки, которые представляются как деформированные, поврежденные, ущерб-ные и т. п. У детей к данной категории возможно отнесение ответов типа: «не-красивая рука», «неправильная» и т. п.

Возможные ответы: «рука больная, сломанная», «обоженная рука», «сло-манный большой палец», «сломанное запястье», «деформированные пальцы», «рука больного и умирающего человека», «согнутая рука», «один из пальцев выглядит как сломанный», «физически искаленная рука», «показывает, что болит», «рука не может распрямиться» (например, от болезни), «плохо двига-ется», «опирается на стол» (в ситуации физической неполноценности), «хва-тается, чтобы удержаться», «больная рука», «глядит больное место», «берет таб-летку» и т. п.

Обработка результатов

1. Подсчитывается общее количество ответов, данных ребенком, которое принимается за 100%.
2. Осуществляется формализация ответов ребенка через отнесение каж-дого ответа к одной из девяти оценочных категорий. Формализация про-изводится с помощью анализа и, соответственно, категоризации отве-тов, полученных также при помощи уточняющих вопросов (ситуаций). Категории ответов записываются в графе «Категория ответа». В табли-це протокола регистрируется количество ответов по каждой категории.
3. Вычисляется процент ответов каждой категории по отношению к обще-му количеству ответов, что также заносится в таблицу.
4. Определяются коэффициенты по предлагаемым формулам (1, 2, 3) (см. *Количественные интерпретационные показатели*).

На основании интерпретации ответов ребенка и полученных числовых зна-чений характеристик-коэффициентов определяются основные тенденции эмо-ционального и личностного развития ребенка.

⁶ В настоящее время увеличилось количество ответов, в той или иной степени связанных с деньгами и денежными отношениями. Значительный процент подобных «денежных» ответов может служить убедительным диагностическим показателем климата семьи, значимости для семьи подобных отно-шений. Следует отметить, что подобное «индуцированное» ситуацией в семье отношение ребенка к деньгам может быть характерно как для бедных слоев населения, так и для состоятельных семей.

Анализ результатов

Основное замечание касается самого процесса интерпретации результатов. Широкая клиническая интерпретация методики (впрочем, как интерпретация любой проективной техники) является творческим процессом, который в большей степени определяется теоретическими взглядами практического психолога и опытом его работы в области детской психологии, в частности, опытом работы с данной методикой.

В связи с тем, что развитие аффективно-эмоциональной сферы ребенка, становление личностных характеристик ни в коей степени нельзя считать закончившимся, устоявшимся в анализируемый возрастной период (5–11 лет), отнесение ответов к той или иной категории желательно производить после уточняющих вопросов, выяснения ситуации, в которой происходит деятельность, связанная с позой изображенной руки. Необходимо учитывать, что все тенденции, выявляемые при исследовании, взаимосвязаны и предопределяют друг друга. То есть необходимо говорить не об абсолютных показателях (ответах) по каждой категории, а о соотношении ответов различных категорий, для чего абсолютные значения количества ответов ребенка по каждой категории должны быть представлены в виде процентов от общего количества полученных ответов. Таким образом, при интерпретации полученных ответов имеет значение не столько количественная представленность ответов определенно-го типа, сколько соотношение с распространенностью ответов других категорий. Так, два–три «агрессивных» ответа (*Агр.*) на фоне полного отсутствия ответов, отражающих дружеские отношения и желание сотрудничать (*Ком., Дем., Зав.*), свидетельствуют о большей враждебности, чем большое количество агрессивных ответов в сочетании с большим количеством доброжелательных.

Для более точной интерпретации результатов, адекватной оценки состояния ребенка необходимо сопоставлять полученные данные с результатами выполнения других проективных техник (например, рисуночных методик, методик *Метаморфозы, рисуночной фрустрации С. Розенцвейга, Эмоциональные лица* и др.).

Наиболее важным показателем, на наш взгляд, является проецирование ребенком на стимульный материал прогнозируемых реакций со стороны окружающих. К основным анализируемым реакциям относятся: ожидаемая агрессия (извне) и директивное поведение значимых для ребенка лиц. Точно так же могут быть оценены и другие показатели межличностных отношений, как в семье, так и в других значимых для ребенка ситуациях. Подобный анализ становится возможным при использовании уточняющих вопросов, особенно в дополнительной процедуре исследования, когда определяется, кому принадлежит рука на данном изображении.

Возможна ситуация, когда ребенок затрудняется с ответом и ему необходимо повернуть карточку для того, чтобы дать, по крайней мере, один ответ. Такая ситуация «врачания» изображений может отражать обедненность зрительных образов ребенка и, вероятно, слабость зрительной памяти. Это также должно быть отмечено в протоколе.

Большое количество одинаковых ответов по разным изображениям (в том числе «перенос» ответа по изображению IX на пустую карточку X) может ин-

терпретироваться как повышенная инертность мыслительной деятельности ребенка. Подобный факт может оцениваться как особенность сформированности второго уровня базовой аффективной регуляции, что, однако, должно быть подтверждено результатами использования других методик.

Латентное время реакции

Латентное время реакции может быть примерно одинаковым, но достаточно продолжительным в большинстве ответов. В этом случае имеет смысл обратить внимание на ответы, имеющие значительно меньший латентный период. Именно они могут оказаться наиболее значимыми с точки зрения оценки состояния ребенка.

Существует и обратный вариант, когда ребенок в большинстве случаев дает ответы достаточно быстро и лишь для некоторых из изображений латентное время увеличивается. Возможно, тогда именно эти ответы могут оказаться наиболее информативными. В любом случае, необходимо тщательно проанализировать предъявляемые изображения и соответствующие реакции на них. После процедуры проведения возможен возврат к этим выделяющимся (по ответам) изображениям для более детального анализа и самой ситуации, и эмоциональных ассоциаций ребенка, связанных с данными изображениями.

Интерпретация результатов по отдельным оценочным категориям

Большое количество (высокий процент) ответов по категории «*активность*» свидетельствует о достаточном уровне психической активности. Отмечается зависимость между ответами по категории «*активность*» и «*директивность*».

Повышенное количество ответов, относящихся к категории «*пассивность*» свойственно детям с невысоким общим уровнем психической активности. Дети, дающие большое количество пассивных ответов, как правило, показывают и достаточно выраженное увеличение латентного времени реакции.

Сочетание большого количества ответов категории «*тревожность*» с «агрессивными» ответами и обязательное наличие ответов по категории «*пассивность*» говорит не столько об уровне истинной агрессивности, сколько о состоянии повышенной тревожности и ожидании агрессии извне. Как правило, об истинной агрессивности можно говорить в том случае, если большое количество «агрессивных» ответов сочетается с большим количеством ответов по категории «*директивность*».

«Директивные» ответы всегда являются активными и, в принципе, характерны для детей, имеющих не только достаточный уровень собственно психической активности, но и высокую самооценку, высокий уровень притязаний на успех. Нередко такие ответы встречаются вместе с ответами демонстративного характера (категория «*демонстративность*»). Сочетание ответов по категориям «*директивность*», «*тревожность*» и «*зависимость*», в первую очередь, говорит о преобладании тревожности в зависимости от директивного поведения (воздействия) извне. Характер такого «внешнего» директивного воздействия, лицо или объект, чье поведение ребенок оценивает как директивное, уточняется дополнительными вопросами в ходе тестирования. Для этого также информативно использовать авторский вариант подачи инструкции.

Очень важно, чтобы ответы категории «*директивность*» четко дифференцировались от ответов категории «*коммуникативность*». Как уже подчеркивалось, коммуникация, имеющая место в «директивных» ответах, является вторичной по отношению к желанию оказать активное воздействие на окружающих. Четкое представление об этом различии может дать сравнение психологического различия между «нотацией», «социальной правильностью», которое является примером директивности, и попыткой «договориться», которая относится к коммуникации.

Ответы по категории «*коммуникация*» могут сочетаться как с «активными», так и с «пассивными» ответами. Увеличение количества «активных» ответов (Акт. + Ком.) свидетельствует о наличии опыта коммуникации. Напротив, возрастание числа ответов Тр. + Пас. + Ком. говорит скорее о наличии потребности в общении при недостаточно простроенных коммуникативных взаимодействиях (чаще всего со сверстниками).

В принципе, ответы по категории «*зависимость*» являются нормативными для детей, в особенности, для детей дошкольного и младшего школьного возрастов. Но вместе с тем сочетание категорий «*пассивность*», «*тревожность*» и «*зависимость*» (Пас. + Тр. + Зав.) отражает, в первую очередь, *неблагополучность* личностной позиции, трудности адаптации в данном социальном окружении.

Как правило, ответы по категории «*дефицитарность*» достаточно редки, они встречаются в ответах детей, чьи родители либо сконцентрированы на состоянии здоровья самих детей, их братьев и сестер, либо фиксированы на собственных соматических проблемах. В данном случае, пожалуй, можно говорить об индуцированных ответах. Такие ответы могут давать также ипохондрически настроенные дети (развивающиеся в рамках дисгармоничного развития интропунитивного типа), а также дети, чье состояние «нездоровья» «условно выгодно» (им самим или одному из родителей). Дети с наличием соматических заболеваний дают ответы категории «*дефицитарность*» не намного чаще, чем их здоровые сверстники.

Однако дети, перенесшие в недавнем времени какие-либо травмы (в особенности, травмы конечностей), могут демонстрировать больший процент ответов категории Деф.

Таким образом, значительное количество ответов по категории «*дефицитарность*», в зависимости от объективного состояния здоровья ребенка, может говорить либо о реальном переживании ребенком своей (пусть даже неявной) физической несостоятельности, либо о фиксации (или индуцированности) ребенка на теме здоровья.

Следует отметить, что ответы категории Деф. встречаются также у детей с выраженно сниженным уровнем психической активности и, особенно, значимо сниженной работоспособностью. В этом случае будет звучать тема «усталости» или «поломки руки» вследствие утомления.

Сформированность системы уровневой аффективной регуляции

Отнесение ответов ребенка к той или иной категории само по себе предполагает и определенное понимание направленности ответа, отражающей экстрапунитивную или интропунитивную тенденцию личностного развития. Од-

нако следует подчеркнуть, что необходимым условием подобной оценки является значительное превалирование ответов по соответствующим категориям.

Так, к ответам интропунитивного типа должны быть отнесены ответы по категориям: «*тревожность*», «*пассивность*», «*зависимость*», «*дефицитарность*» — они хорошо согласуются с личностными качествами, характерными для повышенной чувствительности третьего, а порой и второго уровней аффективной регуляции.

Значительное превалирование ответов по категориям «*демонстративность*», «*агрессивность*», «*директивность*» и достаточно большое количество ответов по категории «*коммуникативность*» характеризует экстрапунитивную тенденцию личностного развития ребенка, что соответствует повышенной выносливости, как минимум, третьего, порой второго и, что встречается реже, четвертого уровней аффективной регуляции.

Безусловно, оценку сформированности уровневой организации аффективной регуляции по результатам только одной методики нельзя считать правомерной. Те или иные личностные особенности и, соответственно, паттерн сформированности уровневой системы аффективной регуляции должны «обнаружить» себя и при анализе результатов выполнения других методик, в том числе во время исследования познавательной деятельности.

Основные интерпретационные коэффициенты

В связи с невозможностью определить какие-либо нормативные оценки для детского возраста в рамках популяционных исследований в различных регионах страны нам кажется более адекватным рассматривать не абсолютные количественные оценки или параметры выполнения теста, а различные относительные характеристики-коэффициенты. Авторы, однако, хотят подчеркнуть именно относительность количественного выражения данных показателей. К последним, в первую очередь, следует отнести коэффициент ожидаемой агрессии (тревожности).

1. Коэффициент ожидаемой агрессии (тревожности) ($K_{тр}$)

$$K_{тр} = \frac{\text{Акт} + \text{Агр} + \text{Дир} + \text{Дем}}{\text{Тр} + \text{Пас} + \text{Зав} + \text{Дир}} \quad (1)$$

При $K_{тр}$ больше 1 можно говорить о превалировании истинно агрессивного поведения ребенка. При $K_{тр}$ меньше 1 — преобладает тенденция ожидаемой агрессии извне, тревожность ребенка по поводу агрессивного поведения окружающих.

2. Коэффициент общей психической активности ребенка ($K_{акт}$)

$$K_{акт} = \frac{\text{Акт} + \text{Агр} + \text{Дир}}{\text{Пас} + \text{Зав} + \text{Деф}} \quad (2)$$

Значения $K_{акт}$ меньше 1 говорят о снижении общего уровня психической активности, значения $K_{акт}$, превышающие 1, говорят о достаточном уровне общей психической активности ребенка;

3. Коэффициент личностной дезадаптации ($K_{\text{дез}}$)

$$K_{\text{дез}} = \frac{\text{Акт} + \text{Ком} + 0,5\text{Дир} + 0,5\text{Дем}}{\text{Пас} + \text{Тр} + \text{Зав}} \quad (3)$$

При значении $K_{\text{дез}}$ меньше 1 следует говорить о тенденции к неблагоприятной личностной адаптации или даже формирующейся (или уже сформированной) социально-психологической дезадаптации ребенка. Значения $K_{\text{дез}}$ больше 1 показывают достаточную личностную адаптированность ребенка в социуме.

КОНТУРНЫЙ САТ-Н

Первым идею *Детского апперцептивного теста (САТ)* выдвинул Э. Крис во время дискуссии по теоретическим проблемам проекции. Э. Крис отметил, что дети легче идентифицируют себя с животными, чем с людьми, что прежде уже было высказано З. Фрейдом⁷ [приводится по 9]. Авторы САТ Л. Беллак, С. Беллак (1949) внимательно рассмотрели эту проблему и выбрали некоторые фундаментальные для детей ситуации, способные обнаружить динамический аспект их проблем, на основе которых создали специальную серию изображений ситуаций с животными в роли действующих лиц [9].

Однако, с нашей точки зрения, изображения, представленные в классическом варианте детского апперцептивного теста, при своей безусловной проективности, с одной стороны, слишком конкретно отображают некоторые ситуации, ограничивая тем самым «зоны» проекции личностных особенностей ребенка⁸, а с другой — в значительной степени перегружены перцептивно, что ограничивает сферу ее применения в работе с детьми, имеющими трудности зрительного восприятия, с детьми с суженным объемом зрительного поля, трудностями симультанного восприятия, слабовидящими детьми.

Теоретически верно было предположить, что для детей от 3 до 10 лет лучшими для идентификации могли бы стать схематичные, контурные изображения фигур в тех или иных ситуациях. Такие изображения облегчены с точки зрения перцептивной организации, легко опознаются детьми и в то же время в силу малой структурированности сюжета способны актуализировать (проецировать) имеющиеся у ребенка проблемы (то есть отвечают основным требованиям, предъявляемым к проективным методикам). Мы представили в стимульном материале ситуации, наиболее существенные для этого возрастного диапазона. При этом каждое изображение многопланово, может восприниматься каждым ребенком по-своему, что

⁷ Фрейд З. Анализ фобии пятилетнего мальчика // Фрейд З. Психология бессознательного: Сб. произведений. — М.: Просвещение, 1989.

⁸ В данном случае речь идет не об аналитически ориентированной интерпретации, в парадигме которой и был создан этот тест. В связи с особенностями подготовки наших практических психологов вряд ли можно говорить о большом количестве специалистов, способных дать классическую интерпретацию получаемых результатов.

особенно важно, когда мы имеем дело с проективной методикой и анализом результатов.

Работа над методикой проводилась авторами руководства, начиная с 1987 года. В целом, на настоящий момент обследовано около 700 детей обоего пола, начиная с 3,5 до 10–11-летнего возраста, как нормативно развивающихся, так и детей с различными типами отклоняющегося развития (преимущественно дисгармоническим развитием экстра- и интропунитивного типа) [97; 100].

В начале работы над методикой ребенку предлагались для описания 15 карточек, но по мере уточнения и совершенствования методики в качестве стимульного материала к настоящему времени отобраны и используются 8 изображений. По нашему мнению, они «перекрывают» (благодаря малой структурированности сюжетов) большую часть конфликтных или проблемных для ребенка «зон». Сами рисунки также претерпели некоторые изменения.

Данный тест является в некоторой степени преемником подросткового *Рисованного апперцептивного теста*, предложенного Л. Н. Собчик [112; 113]. Вместе с предлагаемой Л. Н. Собчик методикой *Рисованный апперцептивный тест (РАТ)* наша методика охватывает весь возрастной диапазон от 3 до 18 лет.

Рисунки предназначены для получения ответной реакции по проблемам эмоциональных отношений между ребенком и окружающими его людьми, выявления переживаний ребенка в адрес родителей и то, как он их воспринимает, возможно, для изучения отношений между ребенком и другими детьми, в том числе и его сверстниками. Сюда же относятся попытки выявить фантазии ребенка, связанные с агрессией, принятием «взрослого» мира, страхами, а порой и навязчивыми состояниями. Мы пытаемся выявить эмоциональную структуру ребенка, динамику его реакций на трудности развития, способы, которыми он их разрешает.

Этот тест, как и другие подобные проективные методы исследования, опирается на содержание интерпретации. Анализ апперцептивного поведения состоит в изучении того, что субъект видит и думает, в то время как оценка экспрессивного поведения строится на исследовании того, как субъект видит и думает. «*Контурный САТ-Н*», как и классический вариант *Детского апперцептивного теста (САТ)*, предпочтителен для определения динамики межличностных и эмоциональных отношений, совокупности тенденций и способов защиты, которые им могут противопоставляться.

Мы также считаем, что данная методика может быть полезна для определения динамических факторов, обуславливающих реакции ребенка в группе, в школе или детском саду, дома. Модификации методики с использованием других тем, поз контурных фигур могут использоваться в качестве игровой психотерапевтической техники.

Помимо этого, данная проективная техника может способствовать проведению продолжительных (лонгитюдных) «следящих» исследований, касающихся развития ребенка. При определенной периодичности можно получить важные сведения о развитии и способе решения ребенком отдельных психологических проблем.

Апробация методики показала, что она может быть использована независимо от культурных различий и уровня социального развития ребенка. Светло-зеленый

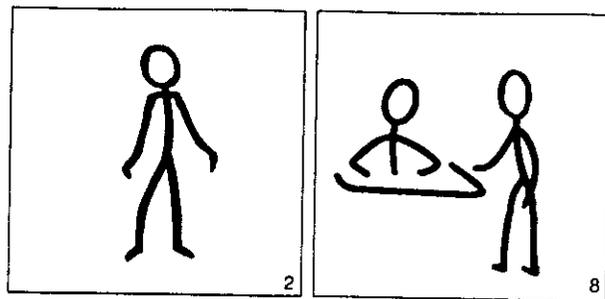


Рис. 11.2. Образцы стимульного материала методики «Контурный САТ-Н» (приведены в измененном масштабе и черно-белом варианте)

фон, на котором изображены контуры фигур⁹, выбран в связи с тем, что такой фон является оптимальным для восприятия рисунков при работе с детьми с какими-либо особенностями зрительного восприятия (рис. 11.2).

Предъявление стимульного материала методики жестко не детерминировано, поэтому наиболее информативные, по мнению психолога, изображения могут предъявляться ребенку не только в строгой последовательности, но и отдельно друг от друга. Например, изображение № 5 может быть предложено ребенку, имеющему физический недостаток (временный или постоянный) или страдающему каким-либо хроническим заболеванием. Ответы на него могут дать информацию о психологических последствиях соматических проблем ребенка, о его страхах или фантазиях, появляющихся в связи с собственной болезнью или даже болезнью близких. Таким образом, данная проективная техника может быть использована в определенных ситуациях и для раскрытия достаточно специфических тем.

Цель: помощь в понимании существующих отношений между ребенком и окружающими его людьми в наиболее важных или травматичных для ребенка жизненных ситуациях.

Стимульный материал состоит из 8 контурных изображений на однотонном бледно-зеленом фоне, предъявляемых в определенном порядке. Изображения последовательно пронумерованы.

Возрастной диапазон использования. Методика ориентирована на обследование детей от 3–3,5 до 11–12-летнего возраста. Для детей, начиная с 11–12 лет, рекомендуется использование методики *Рисованный апперцептивный тест (РАТ)* [113], поскольку предлагаемые Л. Н. Собчик сюжеты изображений ориентированы исключительно на предподростковый и подростковый возраст.

Процедура проведения и регистрации результатов

При использовании методики следует обратить внимание на особенности применения подобного рода техник для детей. Во-первых, необходимо иметь хороший контакт с ребенком, чего значительно труднее добиться с маленьки-

ми и беспокойными детьми. Лучше предварительно познакомиться с ребенком, предложить вначале игру, для того чтобы дать привыкнуть к специалисту и к ситуации и тем самым снизить возможное негативное отношение к эксперименту до минимума.

Всякий раз, когда это возможно, особенно при работе с 3–5-летними детьми, мы стараемся представить предложенное задание как игру, а не как задание. В том случае, когда дети знают, что им предлагается (например, благодаря предшествующему опыту), лучше объяснить, что речь идет не о соревновательном задании, что ребенка не ожидает ни одобрение, ни осуждение, ни наказание.

После того как появился достаточный контакт с ребенком, ему показывают картинки (как это описано ниже). Ответы записываются дословно и затем анализируются.

В качестве инструкции лучше сказать ребенку, что ему предстоит сыграть в игру, в которой он должен будет рассказывать историю по рисункам и ему нужно сообщить что произошло, что делают человечки, изображенные на картинках. В определенные, правильно выбранные моменты можно спросить ребенка о том, кто эти люди — дети или взрослые (перед началом работы обычно говорится, что на рисунках могут быть изображены и дети, и взрослые), что произошло до настоящего момента, что происходит сейчас, что будет затем, чем закончится эта история (стандартная для подобного рода проективных методик процедура построения опроса).

Возможно, выяснится, что ребенка необходимо часто подталкивать, подбадривать. Вероятны и прерывания в ходе работы (но не длительные, так как время выполнения всего задания обычно не должно превышать 10–12 минут). Однако, подбадривая ребенка, нужно внимательно следить за тем, чтобы не подсказывать ему каких-либо своих представлений об изображениях.

Предлагаемая методика может быть использована и в групповой ситуации, если в этом есть необходимость. В детском коллективе, например, мы можем сначала выбрать ребенка менее тревожного и более общительного, дав ему понять, что это нечто приятное и привлекательное. Если удастся выполнить методику с первым ребенком, другие дети будут бороться за то, чтобы быть следующими и участвовать в «игре».

Ответы ребенка записываются в протокол, где также регистрируется все, что относится к его поведению. Регистрируются все замечания специалиста, его помощь и поступки и реплики самого ребенка, наличие каких-либо сопутствующих движений, эмоциональные реакции.

Проблема может возникнуть, если ребенок захочет, чтобы взрослый сам рассказал историю — просьба, явно указывающая на стремление скорее получить, чем дать самому. В большинстве случаев именно с этой точки зрения эту просьбу и нужно рассматривать. Специалист может объяснить, что хотел бы знать, что придумает сам ребенок, но также может и пообещать (и сдержать обещание), что расскажет историю чуть позже. Это правомерно сделать в том случае, если точно известно, что повторного обследования с помощью этой методики проводиться не будет.

Лучше держать все изображения вне видимости ребенка, за исключением того, которое предъявляется, так как младшие дети имеют тенденцию играть с

⁹ Описание стимульного материала методики дается по варианту, включенному в базовую комплектацию *Диагностического Комплекта Семаго*.

карточками, выбирая их для рассказа как придется. Для этих целей мы сочли возможным соединить изображения в единый альбомчик в переплетенном виде и в определенном порядке. Очевидно, что сам порядок предъявления изображений не случаен, а отработывался в процессе апробации методики.

Если ребенок беспокоен или выражено истощаем и у психолога уже есть предположения о проблемах, связанных с теми или иными жизненными ситуациями, допустимо уменьшить объем стимульного материала до нескольких изображений, которые раскрывают интересующую нас тему (например, страх животных или проблемы, связанные с приемом пищи и т. п.).

Проведение процедуры исследования

Инструкция. *«Посмотри, здесь на картинке нарисованы фигурки. Я попрошу тебя рассказать, что здесь происходит: кто они, знакомы они или нет, взрослые или дети. Самое главное, расскажи, что тут происходит и чем все закончится».*

При этом инструкцию можно повторить, не давая никаких «наводок», делая акцент на основной задаче ребенка: описать участников, саму ситуацию и характер ее разрешения.

После того как ребенок придумал рассказ к первому изображению, имеет смысл похвалить его и задать уточняющие вопросы, конкретизируя, почему было дано то или иное имя персонажу, какой возраст изображенных фигур и т. п. В то же время сами вопросы не должны быть слишком навязчивы и конкретны.

Необходимо обратить внимание на важность информации о реальной жизни ребенка, его семьи и его поведения в различных ситуациях. Безусловно, «слепая» интерпретация историй, то есть та, которая сделана при отсутствии всех других данных, может привести к пониманию интуитивному и необычно точному. Однако для решения диагностических задач важно сопоставить получаемые данные с более широким кругом сведений, касающихся реальной ситуации.

Опрос должен касаться той области реальности, которая наиболее близка к содержанию историй. Нужно, по возможности, выяснить, откуда берутся имена, названия мест, другие точные указания в придуманных историях (если они имеются в рассказах ребенка). Если сюжет заимствован из теле-, радиопрограмм, кинофильмов, сказок, историй в картинках или других источников (так называемые «клишированные» рассказы), важно, чтобы специалист знал об этом. Это не означает, что история не имеет ценности: наоборот, ребенок подвергает своим «модификациям», проецирует оригинальную историю, и такие модификации являются особенно показательными. Даже в том случае, если созданная история является точной копией с оригинала — здесь, например, показательным является то, что предлагаемый стимульный материал напомнил ему именно эту ситуацию.

Также важно выяснить в ходе опроса, отражает история (или некоторые ее детали) реальный порядок вещей или только желаемый. Например, если персонаж — отец, который описывается как особенно терпеливый, внимательный, оберегающий, будет легко выяснить, является ли это отражением действительного представления ребенка об отце, педагоге или в действительности все наоборот и в истории проявляется желаемое.

Описание наиболее типичных сюжетов (историй) при работе с изображениями
Ниже представлены типичные сюжеты, возникающие у детей при рассмотрении тех или иных изображений.

При рассказе по **первому изображению**:

- Взаимодействие детей между собой, их совместный поход куда-либо. При этом один из персонажей может по каким-либо причинам оставаться или же, наоборот, уходить в одиночестве, может просить взять его с собой и т. п.
- Взаимодействие взрослых и ребенка — чаще всего как одной семьи. Здесь также возможен совместный поход куда-либо либо уход только родителей, либо одного из родителей, либо просьба остаться, не уходить.
- Взаимодействие малознакомых или незнакомых людей (детей между собой или детей со взрослыми) с целью знакомства или выяснения каких-либо вопросов (например, как пройти).

При рассказе по **второму изображению** чаще всего звучат следующие сюжеты:

- Ожидание кого-либо (друзей, знакомых, родителей) или чего-либо (например, проезда машин, чтобы перейти улицу).
- Ответ у доски перед родителями, учителями, чужими взрослыми (в том числе за какие-то проступки), выступление на сцене и т. п.
- Самостоятельный поход или поездка куда-либо (порой, в тайне от других детей или взрослых, нередко авантюрного характера).
- Одиночество, заброшенность, потерянности, невозможность найти выход из какой-либо ситуации, страх этого одиночества.

При работе с **третьим изображением** могут возникнуть такие сюжеты, как:

- Противопоставление одного из членов детской группы другим или противопоставление взрослого детям (как конфликтного, так и всего лишь позиционного).
- Взаимодействие детей в игре или какой-либо иной деятельности, аналогичное взаимодействие и детей (героя), и взрослых, либо только взрослых.
- Противопоставление какого-либо одного члена семьи другим, как правило, в ситуации конфликта.
- Темы знакомства, потребности в контактах, одиночества, страха и т. п.

При работе с **четвертым изображением** чаще всего возникают сюжеты:

- Взаимодействие (дружеское) с животным (собакой, реже с кошкой).
- Нападение животного на ребенка или взрослого, страх этого нападения.
- Агрессивное поведение ребенка или взрослого (может быть, одного из родителей) по отношению к животному.
- Одиночество, желание завести собаку, сюжеты расставания (прощания) с животным и др.
- Взаимодействие двух людей (когда фигура справа не воспринимается как животное). Само взаимодействие может носить разнообразный характер (например, общение мужчины и женщины).
- Отношения хозяина и раба, начальника и подчиненного. Основная тема при этом — унижение одного другим.

При рассказе по **пятому изображению** обычно возникают темы:

- Пробуждение (родители будят в школу или детский сад), друзья приходят и зовут с собой.
- Болезнь — ребенок болеет (болезнь может быть и результатом драки), а к нему приходят дети или взрослые, в том числе врачи.
- Страх за состояние здоровья кого-либо из близких людей.
- Смерть, страх смерти.
- Убийство, совершенное двумя другими.

При работе с **шестым изображением** могут возникать темы:

- Опасность (ползет, еле держится, находится на краю, вот-вот упадет).
- Специальные занятия (ребенка или взрослого) — физкультура, альпинизм.
- Одиночество, страх, «край» (в некоторых случаях данное понятие определяется как край жизни).
- «Нейтральное» передвижение (просто ползет).
- Физическая ущербность (ребенка или взрослого) и другие темы.
- При работе с **седьмым изображением** часто возникают сюжеты:
- Совместная игра детей или ребенка с взрослым (в том числе с одним из родителей).
- Конфликт между детьми или между ребенком и взрослым (в том числе с одним из родителей).
- Опасность воздействия со стороны другого человека (ребенка или взрослого, в том числе родителей).

При работе с последним — **восьмым — изображением** возникают темы:

- Взаимодействие ученика и учителя (в том числе конфликтное).
- Принятие пищи и конфликты или пристрастия вокруг этой деятельности.
- Купание, страх воды, обнажения (иных *аналитически* значимых ситуаций).
- Отношение к младшим в семье (чаще всего ревностное и/или конкурентное).
- Страх смерти (при купании, еде и т. п.).
- Взаимодействие ребенка и одного из родителей по поводу успеваемости.
- Физический недостаток или травма.

Анализ и интерпретация результатов

Приступая к интерпретации полученных результатов, важно иметь хорошее представление о некоторых основных принципах, лежащих в основе интерпретации таких проективных техник, как *TAT* и *SAT*.

Ребенка просят описать ситуацию, то есть истолковать предъявляемое изображение, передав его смысл. Отвечая на нашу просьбу рассказать историю, ребенок вынужден в своей интерпретации выйти за пределы объективных сведений, предлагаемых изображением. Он делает это в своей манере, зависящей как от его эмоционального и жизненного опыта, так и от ситуационного состояния, которое проявляется под влиянием предложенного стимульного материала.

Если согласиться с Л. Беллак в том, что в структуре личности существует преемственность мотивации, можно представить следующее сравнение: «...если взять из реки пробу в местах различных и относительно близких, химический анализ состава дает очень похожие результаты. Каждое ведро воды будет показательным для целого. А любая проба будет отражать химический состав всей воды. Не вдаваясь в новые аналогии ... будем считать, что интерпретация стимульного материала теста представляет данные, в которых личность представляется как континуум психического» [9, с. 7]. Кроме того, можно дополнить полученные данные соотношением их с другими ответами ребенка и тем самым сделать заключение об особенностях аффективно-эмоциональной сферы ребенка по аналогии с предложенными переменными в интерпретации Л. Беллака.

1. Основная тема

В целом, наибольший интерес представляет то, что ребенок «берет» из изображения и почему он рассказывает именно эту историю (делает эту интерпретацию). Вместо того чтобы делать выводы из анализа одной истории, лучше иметь возможность найти общий знаменатель, общие тенденции в нескольких историях. Таким образом, интерпретация состоит в том, чтобы обнаружить общее в моделях поведения ребенка. В этом смысле можно говорить о теме одной или нескольких историй. У младших детей (3–4 года) она обычно очень простая. И, наоборот, тема детей старшего возраста может оказаться гораздо более сложной. История часто содержит и несколько тем, связанных друг с другом достаточно сложным образом.

2. Основной герой

Мы исходили из того, что ребенок рассказывает историю, которая его касается непосредственно, но так как история может включать несколько персонажей, необходимо понять, где тот персонаж, с которым ребенок идентифицирует себя. Для этого необходимо уточнить критерии для выделения героя среди других персонажей: герой — персонаж, вокруг которого непосредственно выстраивается история. Это тот, который более других совпадает с субъектом по возрасту и полу. История рассказывается обычно с его точки зрения или о нем.

Эти критерии идентификации верны, но не всегда. случается, что существует более одного «героя» и субъект идентифицирует себя с двумя или каждым из них последовательно или ребенок идентифицирует себя с героем противоположного пола: очень важно отличать случаи идентификации такого рода.

Иногда объект идентификации — персонаж второстепенной важности: это могут быть его интересы, желания, недостатки, дарования, оплошности, приписываемые герою, которыми ребенок либо обладает, либо хочет, но боится обладать. Важно отметить уровень соответствия героя, то есть его способность соответствовать обстоятельствам, с точки зрения адаптации к среде, в которой он существует. Соответствие героя ситуации — лучший способ оценки силы «Я» самого ребенка. Исключения составляют случаи, в которых история является компенсаторным удовлетворением желания.

3. Какими видятся персонажи

Здесь нас интересует то, как ребенок видит окружающих персонажей и каким образом он реагирует на них. Наше описание содержит список наиболее часто встречающихся ситуаций и тем, но они, очевидно, могут быть дополнены каждым специалистом при проведении собственного исследования.

4. Идентификация

Очень важно отметить то, с кем (с каким членом семьи или членом определенной группы) идентифицирует себя ребенок. Очень важно также исследовать характеристику согласованности идентификации. Хотя очевидно, что в оцениваемых возрастах процесс идентификации далеко не завершен, как это наблюдается в конце пубертатного периода, события первых лет жизни ребенка могут иметь огромное значение.

5. Включение персонажей, объектов, внешних обстоятельств

Включение не нарисованного в изображении персонажа крайне значимо и должно быть зафиксировано особым образом (например, можно добавить восклицательный знак в протоколе). Внешнее обстоятельство, такое, как несправедливость, жестокость, индифферентность, утрата, обман дает сведения о среде, в которой ребенок живет, и его эмоциональное отношение к этой среде.

6. Пропуски персонажей

Если ребенок пропускает в своем повествовании несколько персонажей, изображенных на картинке, необходимо рассмотреть возможность психодинамической интерпретации. Самое простое и привычное объяснение состоит в том, что это упущение выражает желание, чтобы персонажа или объекта там не было. Это желание связано с неприязнью того, что персонаж или объект является причиной серьезных конфликтов (может быть, в силу его позитивной оценки). В нашем случае важно после проведения описания расспросить ребенка о том, кто же это мог быть.

7. Страхи

Нет необходимости настаивать на важности определения основных типов тревожности и/или страхов у детей. Все, что касается физической боли, наказаний, страха дефицита привязанности или потери ее (неодобрения со стороны значимых лиц), боязни быть брошенным, ненужным (одиночества, отсутствия поддержки) — без сомнения, крайне важно для анализа эмоционального состояния ребенка.

Необходимо отметить то, какую защиту противопоставляет ребенок своему страху. Интересно выяснить, какую форму приобретает эта защита: агрессии или избегания, пассивности или открытого отказа, регрессивного поведения и т. п. Наиболее ценно проанализировать и хотя бы в общем оценить, какой уровень базальной аффективной регуляции превалирует в организации подобной защиты [65; 135].

8. Значимый конфликт и защитные механизмы

Когда мы изучаем значимый конфликт, мы хотим узнать не только его природу, но и способ защиты, которую ребенок противопоставляет беспокойству, вызванному этим конфликтом. Это дает прекрасную возможность изучить начальное формирование защитных механизмов. Нередко такое изучение защитных механизмов может дать больше информации, в том смысле что сами страхи могут проявляться менее отчетливо, чем психологические защиты от них, но с другой стороны — защитные механизмы могут быть более тесно связаны с явно наблюдаемым поведением ребенка. Помимо изучения основных защитных механизмов, важно также учитывать общую суть, общие аспекты историй— рассказов. Понятие защиты должно пониматься в широком смысле как общие возможности и способ реагирования личности на внешние и внутренние стимулы. Мы должны узнать не только о природе защитных механизмов, но и об успешности и адекватности их использования.

9. Наказание за проступок

В рассказанной истории соотношение между совершенным проступком и связанным с ним наказанием позволяет оценить развитие «Я-концепции» ребенка. Полезно изучить обстоятельства, при которых осуществляется наказание, и то, кем оно налагается. Наказание, неукоснительно следующее за проступком, обычно «провоцирует» более сильное чувство, чем чувство ненаказуемости (так, у детей с выраженными вариантами дисгармонического развития встречается как слишком суровое, так и крайне мягкое наказание).

10. Развязка истории

Нас интересует, закончилась ли история хорошо, оптимистичным образом, или наоборот. Эти данные покажут общий эмоциональный настрой ребенка: подавленный и отчаявшийся или веселый и оптимистичный. В какой-то степени можно рассматривать развязку, вывод из рассказываемой ребенком истории как меру сформированности его «Я-концепции».

На основе анализа вывода ребенка можно определить, является ли сформированность «Я-концепции» достаточной или даже опережающей. Может случиться, что наказание не будет упомянуто там, где оно, в соответствии с моралью, может ожидаться, или наказание, по существу, скорее связано с болезнью, чем с отражением универсального морального закона. И наоборот: очень сильное чувство вины и преувеличенная сознательность (которая приносит в жертву все склонности) может быть показателем зарождения принуждения— послушания.

11. Сформированность аффективной регуляции

Также с помощью анализа результатов выполнения методики можно выявить и специфические особенности развития аффективной сферы ребенка. Так, например, могут обнаружиться трудности эмоциональных дифференцировок, невозможность идентификации, выделения конфликта, наряду с крайне высоким уровнем тревожности (при работе с детьми с различными вариантами асинхронного развития). Эти данные могут быть в определенной степени соотнесены с результатами выполнения методики «Эмоциональные лица».

Следует обратить внимание, что именно при работе с детьми с дисгармоническим и даже с отдельными вариантами искаженного развития удается, порой впервые, выявить их фобические зоны и защитное значение стереотипов в поведении.

Помимо традиционной для апперцептивных тестов интерпретации при анализе результатов можно сделать выводы о специфичном для данного ребенка профиле сформированности системы базовой аффективной регуляции. В общем виде можно говорить о преобладании тенденций защитного характера (то есть интропунитивного развития личности), что соответственно будет результатом повышения чувствительности (гипофункция) по крайней мере третьего, а иногда и первого уровней. Соответственно, при таком варианте развития личности в описаниях, сделанных ребенком по предлагаемым сюжетам изображений, будут преобладать темы томительного ожидания, ответов у доски, неприятностей, одиночества, невозможности поиска выхода из какой-либо ситуации, страхов, в том числе и за свое здоровье, болезни, вплоть до тем ущербности и физических недостатков.

Наоборот, при повышении выносливости (гиперфункция) третьего, а иногда и четвертого уровней аффективной регуляции (тенденция развития по экстрапунитивному типу), в рассказах ребенка будут преобладать темы активного взаимодействия, в том числе с малознакомыми людьми, самостоятельного авантюрного действия (похода или поездки куда-нибудь и т. п.), конфликтности, противопоставления персонажей друг другу, риска в целом.

Частое повторение тем сюжетов, неспособность ребенка выйти из «инертного» круга одной и той же темы, «застревания» на определенных элементах рассказа скорее будет свидетельствовать о повышении чувствительности (гипофункционировании) второго уровня аффективной регуляции (что также подразумевает наличие стереотипов — включение дополнительной тонизации всей системы с помощью механизмов второго уровня).

В подобном ключе может быть проанализировано большинство продуцируемых ребенком сюжетов.

ИССЛЕДОВАНИЕ СУБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ РЕБЕНКА (СОМОР)

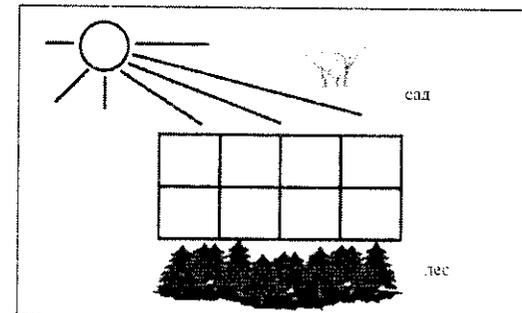
Методика была создана в 1982—1985 гг. по аналогии с тестом Р. Жилия [29] и используется авторами в практической работе с детьми на протяжении всего времени практической деятельности. Только за период апробации методики (1982—1990 гг.) было проведено порядка 2000 исследований детей г. Москвы и Московской области. Методика применялась в Московском городском Центре патологии речи и нейрореабилитации в работе с детьми с психогенными речевыми нарушениями (дисгармоничное развитие интропунитивного типа)

и иными нарушениями речи, а также в психолого-педагогическом центре «Строгино» СЗАО и Комплексе социальной помощи детям и подросткам МКО (в рамках деятельности психолого-медико-педагогических комиссий, консультативном приеме детей с различными видами отклоняющегося развития) [99; 101; 105]. С помощью данной методики было обследовано более 550 детей с нарушениями межличностной коммуникации при дисгармоничном и искаженном вариантах развития (с верифицированными психиатрическими диагнозами, характеризующими процессуальные и психогенные заболевания, в том числе специфические для детского возраста нарушения поведения и эмоций). Методика СОМОР использовалась также для оценки эффективности групповой психокоррекционной работы с детьми с коммуникативными проблемами и особенностями аффективно-эмоционального развития (более 60 наблюдений в динамике) [101].

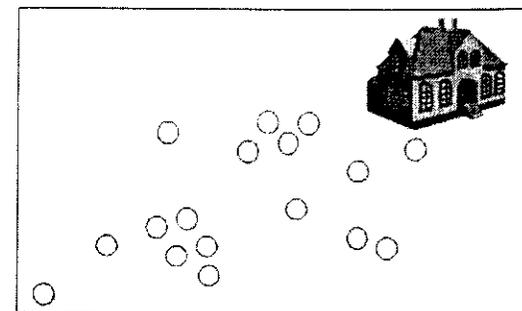
Методика включает в себе более гибкую и менее формализованную систему подачи вопросов с опорой на схематические изображения, в которых отсутствует жесткое распределение «ролей», как это представлено в методике Р. Жилия. Таким образом, получаемый спектр ответов ребенка оказывается более вариабелен, а сама методика становится значительно более проективной, индивидуализированной, компактной и простой в применении и интерпретации, чем аналогичные методики исследования межличностных отношений. В отличие от методики Р. Жилия она может быть использована при работе с детьми неполных семей, детей, воспитывающихся в учреждениях интернатного типа, домах ребенка, социальных приютах и в других подобных учреждениях.

Методика разрабатывалась, в первую очередь, для целей индивидуального обследования ребенка. Присутствие родителей, педагогов, воспитателей или других детей при проведении методики не рекомендуется. Очень показательным проведение исследования с одним и тем же ребенком до и после психологически ориентированных коррекционных мероприятий (групповой или индивидуальной, семейной психотерапии и т. п.) для оценки эффективности проведенной работы.

Целью исследования с помощью данной проективной техники является оценка субъективного представления ребенка о его взаимоотношениях.



лист 2



лист 4а

Рис. 11.3. Образцы стимульного материала методики СОМОР. Изображения 2, 4А (приведены в измененном масштабе и черно-белом варианте)

ношениях с окружающими взрослыми и детьми, о самом себе и своем месте в системе значимых для ребенка социальных взаимодействий.

Стимульный материал методики состоит из 8 схематических изображений, выполненных на текстурированном или однотонном картоне бледно-зеленого цвета, и примерного перечня вопросов (см. *Процедура проведения*). Изображения выполнены схематично для облегчения процесса идентификации и большей «свободы» ответов и выборов ребенка (рис. 11.3). Безусловно, уровень развития ребенка должен быть достаточным для понимания условности изображений и самого задания (наш опыт показывает, что дети с легкой степенью тотального недоразвития справляются с заданиями методики с 7–8-летнего возраста).

Возрастной диапазон использования. Методика СОМОР предназначена для исследования детей в возрасте от 4 до 10–11 лет.

Процедура проведения и регистрации результатов

Прежде чем приступать к непосредственной работе с методикой, необходимо провести беседу с родителями или педагогами, в которой они будут иметь возможность высказать свое мнение о самом ребенке, его семье, отношениях внутри семьи и коллектива сверстников. При этом обязательно, чтобы подобная встреча проводилась в отсутствие ребенка. Желательно также до начала диагностики не обсуждать с ребенком состав его семьи или характерологические качества его педагогов или воспитателей.

Задаваемые ребенку вопросы подаются в форме доверительной беседы, когда контакт с ребенком уже установлен, они не имеют жесткой формализации и учитывают возрастные, социокультурные и иные особенности ребенка.

При работе с методикой от ребенка не требуется развернутого рассказа, что существенно облегчает выполнение задания. Ценность представляет и тот факт, что в ситуации отказа (или невозможности) дать вербальный ответ можно просто указать позицию тех или иных персонажей на тестовом бланке. В свою очередь, это должно быть отмечено психологом в соответствующем разделе регистрационного бланка.

Порядок предъявления рисунков и подачи вопросов жестко не закреплен, и психолог может изменять последовательность предъявления рисунков и вопросов в удобном для ребенка или логики исследования порядке.

Процедура проведения методики проста, не требует никаких дополнительных средств и оборудования, может повторяться через достаточно небольшой промежуток времени (продолжительностью 30–45 дней).

Порядок предъявления изображений и примерный перечень вопросов к ним

1. Перед ребенком помещается **лист 1**.

Инструкция 1А. «Посмотри, здесь нарисованы стол и стулья вокруг него. Представь себе, как бы сели вокруг этого стола:

- а) члены твоей семьи;
- б) другие близкие тебе люди;
- в) твои друзья;

г) ты сам» (в том случае, если ребенок не показал свое место среди остальных людей).

Для детей младшего школьного возраста возможен другой, более «закрытый» вариант инструкции.

Инструкция 1Б. «Как бы ты сам рассадил вокруг этого стола:

- а) свою семью;
- б) других близких тебе людей;
- в) твоих друзей;
- г) где бы ты хотел сидеть сам» (в том случае, если ребенок не показал свое место среди остальных людей).

При этом в соответствующем разделе регистрационного бланка (с изображением листа 1) специалист отмечает место, предназначаемое тому или иному лицу, включая самого ребенка, а также порядок называния ребенком того или иного лица. В графе «Значимые лица» отмечаются взрослые/сверстники, находящиеся непосредственно рядом с ребенком на изображении. Также отмечаются ответы на дополнительные вопросы, эмоциональные или речевые реакции ребенка, его реплики и т. п.

Примечание. Достаточно значимым является представление ребенка о родителях как о семейной паре, то есть необходимо отметить, как «расположены» мама и папа относительно друг друга (для представлений на листах 1, 2).

2. Перед ребенком помещается **лист 2**.

Инструкция 2. «Представь себе, что у вас есть такой большой дом. В этом доме целых восемь комнат (в этот момент удобно бывает провести пальцем или карандашом по «комнатам», а младшим детям объяснить, что мы смотрим на дом как бы сверху). Окна этих комнат (показываются соответствующие комнаты на плане) выходят на солнечную сторону (в сад), а окна этих (показываются соответствующие комнаты) — в густой и темный лес.

Как бы ты поселил в этом доме:

- а) членов своей семьи;
- б) других близких тебе людей;
- в) твоих друзей;
- г) себя самого» (в том случае, если ребенок не показал свое место среди остальных людей).

Где хотели бы жить в этом доме:

- а) члены твоей семьи;
- б) другие близкие тебе люди;
- в) твои друзья;
- г) ты сам» (в том случае, если ребенок не показал свое место среди остальных людей).

При этом в соответствующем разделе регистрационного бланка (с изображением листа 2) специалист отмечает место, предназначаемое тому или иному

лицу, включая самого ребенка, а также порядок называния ребенком того или иного лица. В графе «Значимые лица» отмечаются взрослые/сверстники, находящиеся непосредственно рядом с ребенком на изображении. Также отмечаются ответы на дополнительные вопросы, эмоциональные и речевые реакции ребенка, его реплики и т. п.

Примечание. Опыт показывает, что дети чрезвычайно редко располагают родителей в одной комнате. Расположение родителей в разных комнатах (хотя и рядом) является нормативным.

3. Перед ребенком помещается лист 3.

Инструкция 3. «Здесь нарисован двор, в котором гуляют дети (в этот момент нужно объяснить, что кружки — это головы детей или взрослых, а мы смотрим «как бы сверху»). Покажи:

- а) где тут находишься ты (где твоя голова);
- б) кто рядом с тобой».

Далее вопросы задаются в зависимости от того, где ребенок обозначил себя. Целесообразно спросить также:

- в) «где тут твоя учительница (воспитательница);
- г) кто из детей находится рядом с ней;
- д) кто из детей находится в самом центре (внимания);
- е) где бы ты хотел находиться сам» и т. п.

При этом в соответствующем разделе регистрационного бланка (с изображением листа 3) специалист отмечает место, предназначенное тому или иному лицу, в том числе и самому ребенку, там же отмечается порядок называния того или иного лица. В графе «Значимые лица» отмечаются взрослые/сверстники, находящиеся непосредственно рядом с ребенком на изображении. Также отмечаются ответы на дополнительные вопросы, эмоциональные и речевые реакции ребенка, его реплики и т. п.

4. Перед ребенком помещается лист 4 (для детей дошкольного возраста лист 4А).

Инструкция 4. «Посмотри, здесь нарисована дорога от остановки до школы (для листов 4А, 5А тема школы заменяется темой детского сада). Представь, что ты идешь в школу (детский сад). Покажи:

- а) где тут находишься ты или где твоя голова;
- б) кто рядом с тобой».

Далее вопросы задаются в зависимости от того, где ребенок обозначил себя. Целесообразно спросить также:

- в) «где тут твоя учительница (воспитательница);
- г) кто из детей находится рядом с ней;
- д) кто из детей находится впереди всех;
- е) кто самый последний;
- ж) где бы ты хотел находиться» и т. п.

При этом в соответствующем разделе регистрационного бланка (с изображением листа 4) специалист отмечает место, предназначенное тому или иному лицу, в том числе самому ребенку. Там же отмечается порядок называния того или иного лица. В графе «Значимые лица» отмечаются взрослые/сверстники, находящиеся на изображении непосредственно рядом с ребенком. Также отмечаются ответы на дополнительные вопросы, эмоциональные и речевые реакции ребенка, его реплики и т. п.

5. Перед ребенком помещается лист 5 (для детей дошкольного возраста лист 5А).

Инструкция 5. «Посмотри, а здесь, наоборот, нарисована дорога от школы до остановки. Представь, что ты идешь из школы домой после уроков» (для листов 4А, 5А тема школы также заменяется темой детского сада). Возможны модификации вопросов (после праздника в школе (в детском саду), после родительского собрания и т. п.).

«Покажи:

- а) где тут находишься ты или где твоя голова;
- б) кто рядом с тобой».

Далее вопросы задаются в зависимости от того, где ребенок обозначил себя. Целесообразно спросить также:

- в) «где тут твоя учительница (воспитательница);
- г) кто из детей находится рядом с ней;
- д) кто из детей находится впереди всех;
- е) кто самый последний;
- ж) где бы ты хотел находиться» и т. п.

При этом в соответствующем разделе регистрационного бланка (с изображением листа 5) специалист отмечает место, предназначенное тому или иному лицу, в том числе самому ребенку. Там же отмечается порядок называния того или иного лица. В графе «Значимые лица» отмечаются взрослые/сверстники, находящиеся непосредственно рядом с ребенком на изображении. Также отмечаются ответы на дополнительные вопросы, эмоциональные и речевые реакции ребенка, его реплики и т. п.

6. Листы 4А и 5А отличаются от листа 4 и листа 5 тем, что вместо школы схематично изображен детский сад. Однако это не означает, что листы 4 и 5 не могут быть показаны детям старшего дошкольного возраста. Напротив, именно таким образом могут быть определены мотивационная сторона готовности к самому процессу посещения школы или страх перед школой. При этом можно осторожно расспросить ребенка о причинах такого ответа.

Процедура предъявления и регистрации реакций и ответов ребенка для листов 4А, 5А аналогичны процедуре, описанной для листов 4, 5.

7. На листе 6 не изображено ничего. При этом ребенка просят подумать и рассказать:

- кого бы он мог здесь представить (желательно, чтобы перечень значимых людей не превышал 9–10 человек);

- в какой ситуации это могло бы произойти;
- происходило ли это на самом деле (пусть даже это очевидный вымысел);
- где тут сам ребенок и какую роль в ситуации он играет (в том случае, если ребенок не показал свое место среди остальных людей) и т. п.

На регистрационном бланке в разделе, посвященном листу 6, фиксируется практически все, включая различные поведенческие и эмоциональные реакции ребенка, вегетативные проявления (покраснение или побледнение, потливость рук и т. п.). Процедура регистрации результатов аналогична процедуре регистрации для предыдущих листов методики.

Если ребенок очень хочет нарисовать то, что он представил, это не возбраняется сделать на отдельном листе, при этом продукция ребенка может быть проанализирована, в том числе и в проективном ключе.

Примечание. В тех случаях, когда ответ не совсем ясен или настораживает, следует корректно расспросить ребенка, не показывая при этом своей обеспокоенности или заинтересованности. До конца проведения работы не следует углубляться в анализ отношений с называемыми лицами, чтобы не фиксировать внимание ребенка на отдельных личностях, не критиковать его высказывания о них.

Анализируемые показатели

- Характеристики эмоционально-личностных отношений с другими людьми (матерью, отцом, обоими родителями вместе, братьями и сестрами, в том числе с учетом их возраста, бабушками и дедушками, друзьями/подругами, учителем/воспитателем или другими авторитетными для ребенка взрослыми). Данные показатели рассматриваются как в плане предпочтения, так и отвержения оцениваемых лиц.
- Эмоционально-личностные характеристики самого ребенка (любопытность, стремление к доминированию в группе сверстников, потребность общения с другими детьми, отгороженность от других детей или взрослых, отвержение самого себя, стремление к уединению, социальная адекватность поведения, в том числе вынуждаемое социально одобряемое поведение).
- Характеристики мотивационно-волевой сферы, в том числе показатели ведущей мотивации (игровой, учебной, познавательной, соревновательной).

Анализ и интерпретация результатов

Как уже подчеркивалось ранее, при использовании проективных методов предусматриваются, в первую очередь, качественный анализ и интерпретация результатов.

При анализе результатов мы получаем информацию о субъективном представлении ребенка о его отношении к членам своей семьи: матери, отцу, к родителям как к супружеской паре, к своим сестрам и братьям, а также субъективном представлении об отношении к прародителям — бабушкам, дедушкам, другим

родственникам. При этом отмечается разница в оценке ребенком уже существующих отношений с указанными людьми и желаемых ребенком отношений. Также оцениваются: представление ребенка о своем месте и роли во внутрисемейном взаимодействии, наличие эмоциональной близости с теми или иными членами семьи или желание этой эмоциональной близости, наличие внутрисемейных и межличностных конфликтов, фобий, неоправданных ожиданий.

В той же логике исследуется субъективное представление ребенка о его отношениях в кругу сверстников, одноклассников. Анализируются представления ребенка о своей роли и месте в системе сложных межличностных отношений детей, выявляются более тесные эмоциональные привязанности ребенка. Кроме этого, оценивается наличие лидерских тенденций или стремлений к доминированию и, напротив, бесконфликтность, конформность ребенка, стремление к одиночеству, наличие каких-либо фобий, а также степень удовлетворения ребенка существующим положением в системе отношений со сверстниками.

В аналогичном ключе должны оцениваться представления ребенка об отношении к нему педагога, воспитателя и других значимых взрослых.

Совершенно очевидно, что при интерпретации результатов исследования психолог опирается не только и не столько на то, что отмечено на схематических изображениях, сколько на информацию, получаемую косвенно. Ведь именно по случайным репликам ребенка, его оговоркам, по изменениям выражения его лица, мимике и жестам в процессе работы над тем или иным изображением, по тому, как меняются его настроение, интонация, можно получить важную информацию об отношении ребенка и к самому себе, и к окружающим его близким и значимым людям. Все эти особенности поведения и эмоциональных реакций ребенка должны по возможности фиксироваться в процессе работы в протоколе.

По результатам выполнения методики психолог может оценить такие характеристики, как самооценка ребенка, уровень притязаний на успех или принятие, наличие беспокойства, тревоги, неуверенности в своих силах, а также адекватность суждений и поведения, критичность к ситуации взаимодействия с другими людьми и к собственным качествам.

Помимо этих данных при работе с методикой возможна оценка операциональных характеристик — темпа деятельности, устойчивости внимания, общего уровня психической активности ребенка.

Как и при использовании таких проективных методик, как *Тест Рука*, *Контурный САТ-Н*, *Метаморфозы*, полученные результаты могут быть оценены с точки зрения преобладающей направленности личностных реакций, а также сформированности уровневой системы базовой аффективной регуляции.

При необходимости ответы ребенка могут быть использованы для социометрического анализа. Характер примерного перечня вопросов позволяет использовать процедуру оценки, применяемой в классическом варианте «живой» социометрии в упрощенном варианте [34; 96; 101].

Следует также отметить, что данные, полученные при выполнении методики СОМОР, хорошо коррелируют с результатами исследования *Цветового Теста Отношений* (ЦТО) для тех же значимых лиц.

Примечание. В случае использования психологом обеих методик для изучения межличностных взаимодействий необходимо помнить, что исследование с помощью методики СОМОР следует проводить *всегда перед* методикой *Цветовой Тест Отношений*. В процессе проведения описываемой методики специалисту становятся известны как значимые взрослые, так и дети, входящие в референтную группу, что позволяет конкретизировать процедуру проведения ЦТО и получить более значимые результаты.

ЦВЕТОВОЙ ТЕСТ ОТНОШЕНИЙ (ЦТО)

Цветовой тест отношений (ЦТО) является клиническим диагностическим методом, предназначенным для изучения эмоциональных компонентов отношений человека к значимым для него людям, в том числе и к самому себе, и отражающим как сознательный, так и частично неосознаваемый уровни этих отношений [66].

Методической основой ЦТО является цветоассоциативный эксперимент, процедура которого была специально разработана в процессе создания этого теста. Использование методики ЦТО основывается на предположении о том, что характеристики невербальных компонентов отношений к значимым другим и себе самому отражаются в цветовых ассоциациях к ним. Это позволяет выявить достаточно глубокие, в том числе и неосознаваемые компоненты отношений, «минуя» при этом защитные механизмы вербальной системы сознания [136].

Обоснование возможности диагностики отношений с помощью ЦТО было проведено А. М. Эткиндоном [66; 136]. Также было показано, что в ассоциациях с цветами действительно отражаются отношения детей к значимым для них людям и понятиям [66; 67].

Данная методика используется авторами в течение более двадцати лет диагностической практики практически со всеми категориями детей.

Стимульный материал. Используется набор цветовых стимулов, близких по цветовой гамме и насыщенности к восьмицветовому тесту М. Люшера (1949) [37; 141]. Предлагаемый набор отличается компактностью, удобен в применении в детской практике, адаптирован по своим размерам (50×50 мм) к вариантам симультанного зрительного восприятия детей дошкольного и тем более школьного возраста. При относительно небольшом количестве стимулов в нем представлены основные цвета спектра (синий, зеленый, красный, желтый), два смешанных тона (фиолетовый, коричневый) и два ахроматических цвета (черный, серый). Каждый цвет обозначается соответствующей цифрой. Имеет смысл использовать цифровые обозначения, введенные М. Люшером. А именно:

- синий¹⁰ — 1;
- зеленый — 2;

¹⁰ В данном списке мы приводим *приблизительные* упрощенные наименования цветов, используемых в качестве стимульного материала, исключительно для соответствия данному цвету и цифрового обозначения. Реальные цвета, составляющие стимульный материал методики, на наш взгляд, не имеют адекватного вербального обозначения.

- красный — 3;
- желтый — 4;
- малиновый — 5;
- коричневый — 6;
- черный — 7;
- серый — 0.

Возрастной диапазон применения. ЦТО как метод изучения отношений применим в работе с детьми, начиная с 4,5–5-летнего возраста. Верхняя возрастная граница не определена.

Процедура проведения и регистрации результатов

В предварительной беседе с родителями или педагогами ребенка психолог составляет примерный список лиц из непосредственного окружения ребенка, а также других значимых для него людей. Конкретное содержание списка зависит от задач исследования, личности ребенка и т. п. Например, для детей старшего дошкольного возраста этот список может составлять следующий набор: мама, папа, дедушка, бабушка, тетя, соседка, брат, сестра, воспитательница, нянечка, друг и т. п. Точно так же могут быть определены и какие-либо значимые понятия, характер восприятия которых необходим психологу для оценки эмоционально-личностных характеристик ребенка.

Нередко имеет смысл получить дополнительные сведения от самого ребенка. Крайне удачным представляется проведение методики СОМОР [96; 97; 99] перед проведением исследования с применением ЦТО.

Общие условия проведения цветоассоциативного эксперимента остаются аналогичными условиям проведения классического *Теста Цветовых Выборов* М. Люшера [141]. К ним относятся: проведение желательно при дневном свете, светлый фон материала, на котором раскладываются цветовые стимулы (карточки), равнозначность воздействия на испытуемого всех восьми цветовых стимулов в процессе всего исследования (специально организованная процедура раскладывания).

1-й этап

Перед ребенком на светлом фоне на столе в случайном порядке раскладываются полукругом цветные карточки, желательно, чтобы они не наезжали друг на друга и находились прямо в поле зрения без отсветов и бликов от осветительных приборов. После этого ребенку дается инструкция.

Инструкция 1. «Посмотри, здесь расположены цветные кусочки. Сейчас Ты будешь подбирать кусочек, подходящий к тому или иному человеку, к его характеру».

Далее имеет смысл выяснить, знает ли ребенок, что такое характер и дать понять, что он будет подбирать цвет, подходящий именно к человеку, а не к его одежде, то есть не тот цвет, который человек любит одевать. Далее следует продолжение инструкции:

«Давай попробуем. Подбери цвет к характеру твоего друга (психолог называет имя). Как тебе кажется, какой самый подходящий к его характеру?»

После выбора ребенка, каким бы он ни был, психолог дает одобрительную оценку, замечая при этом, что каждый цвет может быть выбран столько раз, сколько нужно.

Примечание. Желательно использовать определенную последовательность предъявляемых ребенку значимых лиц. Так, в качестве первого выбора следует использовать относительно нейтрального для ребенка человека. В дальнейшем следует стремиться к тому, чтобы люди, субъективно оцениваемые ребенком как «нейтральные», «позитивные» и «негативные», чередовались в предлагаемых психологом выборах. Поэтому оптимальным было бы приблизительно определить значимость для ребенка того или иного человека до начала эксперимента.

После того как ребенок сделал выбор, цветовая карточка кладется на свое место. Далее для цветового выбора целесообразно называть ребенку людей в порядке возрастания степени их значимости для ребенка, то есть наиболее значимые лица (как «положительные», так и «отрицательные») называются последними. В последнюю очередь ребенка просят выбрать цвет, подходящий к его собственному характеру. Все выборы, а также реакции ребенка на процедуру на этом этапе фиксируются в разделе протокола «1-й этап. Цветоассоциативный выбор» в цифровом виде. На протяжении работы необходимо еще раз напомнить, что выбранные цвета могут повторяться.

2-й этап

После завершения цветоассоциативной процедуры цветные карточки накрываются белым листком бумаги (или просто откладываются в сторону вне поля зрения ребенка) и желательно некоторое время занять ребенка каким-либо посторонним интересным занятием. Длительность подобного занятия не должна превышать 5–7 минут.

Далее цветовые карточки открываются (они точно так же должны находиться прямо в поле зрения без отсветов и бликов от осветительных приборов и желательно при том же уровне освещения) и цвета ранжируются ребенком в порядке предпочтения, начиная от самого приятного. Следует отметить, что при проведении ЦТО стандартный выбор цветов по предпочтению проводится один раз (а не два, как это делается при цветовых выборах в классическом варианте теста М. Люшера).

Существует два варианта проведения ранжирования цветных карточек по предпочтению.

Вариант 1.

Инструкция 2А. «Посмотри еще раз на эти цветные кусочки, какой из них кажется тебе самым приятным? Выбери только один».

После выбора ребенка данная карточка убирается из поля зрения ребенка, а оставшиеся сдвигаются так, чтобы вновь образовать полукруг. Выбор ребенка фиксируется в разделе протокола «2-й этап. Стандартная раскладка» в крайней левой (первой) графе в цифровом виде.

Инструкция продолжается: «А теперь выбери самый приятный из оставшихся».

Выбор ребенка записывается в том же разделе протокола в следующей (второй) графе в цифровом виде.

Процедура выбора повторяется до тех пор, пока ребенок не сделает таким образом шесть выборов и перед ним, следовательно, не останется только две карточки. Тогда ребенка просят выбрать «более приятную из двух оставшихся карточек». Оставшаяся карточка фиксируется в протоколе в крайней правой графе в цифровом виде.

В результате психолог получает цифровой ряд, характеризующий цветоассоциативные предпочтения ребенка от наиболее приятного к наименее приятному для ребенка цвету.

Вариант 2

Данный вариант выбора цветов по предпочтению может быть использован для детей с повышенной инертностью, трудностями переключения на другой тип деятельности. (Инструкция и проведение первой части исследования аналогично варианту 1.)

Инструкция 2Б. «Посмотри еще раз на эти цветные кусочки, какой из них кажется тебе самым приятным? Выбери только один».

После выбора ребенка данная карточка убирается из поля зрения ребенка, а оставшиеся сдвигаются так, чтобы вновь образовать полукруг. Выбор ребенка фиксируется в соответствующем разделе протокола в крайней левой (первой) графе в цифровом виде.

Инструкция продолжается: «А теперь выбери самый приятный из оставшихся».

Выбор ребенка фиксируется в соответствующем разделе протокола в следующей (второй) графе в цифровом виде.

Процедура выбора повторяется до тех пор, пока ребенок не сделает таким образом четыре выбора и перед ним, следовательно, не останутся четыре цветных карточки.

Инструкция 2В. «А теперь выбери из оставшихся самый неприятный, самый противный цвет».

После выбора ребенка данная карточка убирается из поля зрения ребенка, а оставшиеся сдвигаются так, чтобы вновь образовать полукруг. Выбор ребенка фиксируется в соответствующем разделе протокола в крайней правой графе (наиболее неприятный цвет) в цифровом виде.

Инструкция продолжается: «А теперь выбери самый неприятный, самый противный из оставшихся».

Выбор ребенка фиксируется в соответствующем разделе протокола в следующей (левее от цифры, обозначающей самый неприятный цвет) графе в цифровом виде.

Для оставшихся двух карточек инструкция повторяется в виде: «А теперь выбери самый неприятный, самый противный из этих двух оставшихся».

Выбор ребенка фиксируется в соответствующем разделе протокола в следующей (левее от цифры, обозначающей второй по «неприятности» цвет) графе в цифровом виде.

Оставшаяся карточка отмечается в соответствующем разделе протокола в единственной оставшейся пустой графе в цифровом виде.

По окончании этой процедуры психолог получает цифровой ряд, характеризующий цветоассоциативные предпочтения ребенка от наиболее приятного к наименее приятному для ребенка цвету.

Примечание. Данный вариант выбора цветов по предпочтению может использоваться для детей, которым с самого начала трудно сделать тот или иной выбор. Такие дети часто говорят: «Все неприятные, нет приятных (хороших)» и на протяжении всего обследования проявляют негативизм к процедуре выбора.

Анализ и интерпретация результатов

Интерпретация результатов основывается на формализованном и качественном анализе [66].

Формализованный анализ результатов

Формальным показателем ЦТО является ранг цвета, ассоциируемого в раскладке по предпочтению со значимым лицом или понятием. Таким образом, ранг цвета представляет собой цифру, обозначающую место данного цвета в раскладке по предпочтению. Эта цифра может изменяться от «1» (первое место в раскладке) до «8» (последнее место в раскладке). В некоторых методических пособиях этот показатель определяется как валентность [66]. То есть валентность измеряет позицию ассоциируемого цвета в индивидуальной цветовой «раскладке» ребенка.

Цветоассоциативный выбор ребенка в виде ранга каждого из цветов регистрируется в разделе протокола «Формализованный анализ». Для оценки валентности (ранга) необходимо оценить для каждого значимого лица (понятия) позицию цвета, с которым ассоциируется это значимое лицо в индивидуальной цветовой раскладке.

Например, стандартная, проведенная в соответствии с Тестом Цветовых Выборов М. Люшера, раскладка представляет собой следующую последовательность:

3, 4, 2, 7, 0, 1, 5, 6.

Если для «мамино характера» выбирается красный цвет (3), а в стандартной раскладке (на 2-м этапе проведения ЦТО) красный цвет выбирается, как мы видим, первым по степени предпочтения, то ранг (валентность) мамы является наименьшим и равняется 1. Следовательно, степень эмоциональной близости, привлекательности для ребенка мамы в данном случае наивысшая. В то же время если учительница ассоциируется у ребенка с темно-синим цветом (1), то в рассматриваемом примере темно-синий цвет занимает шестую позицию (6 ранг). Точно так же должны быть обозначены и занесены в соответствующую графу столбца «Ранг» таблицы «Формализованный анализ» ранги всех значимых лиц или предлагаемых психологом для оценки отношения понятий.

Важным показателем является место, занимаемое данным ассоциируемым цветом по отношению к серому цвету. Серый цвет традиционно рассматривается как слабый, пассивный, изолирующий, разъединяющий в эмоциональном плане. Таким образом, он является как бы границей, отделяющей эмоционально значимое, эмоционально привлекательное, активное — от эмоционально отвергаемого, пассивного, менее значимого. Следовательно, ассо-

циируемые цвета и, соответственно, лица (понятия), помещаемые **перед** серым (слева от него) в стандартной раскладке, могут быть определены как входящие в группу более значимых, чем лица (понятия), которые ребенок помещает **после** серого цвета (справа) — они расцениваются как наименее привлекательные, значимые. В протоколе предусмотрена оценка ассоциируемых цветов в зависимости от того, с какой стороны по отношению к серому они находятся.

- В графе «Знак ранга» ставится «+», если соответствующий цветоассоциативный выбор находится **слева** от позиции серого цвета в стандартной раскладке, то есть является более *предпочитаемым*.
- В графе «Знак ранга» ставится «-», если соответствующий цветоассоциативный выбор находится **справа** от позиции серого цвета в стандартной раскладке, то есть относится к наиболее *отвергаемым*.

В нашем примере ранг мамы будет со знаком «+» (+1), а ранг учительницы со знаком «-» (соответственно, -6).

Однако следует помнить, что знаки «+» и «-» не означают положительное или отрицательное отношение (значение) для ребенка как таковое, но только положение ассоциируемого цвета относительно некой качественной границы (серый цвет), интерпретируемой как нейтральная.

При исследовании детей выявился интересный параметр цветоассоциативных реакций, который характеризует меру их сложности или, наоборот, стереотипности. С известной степенью оправданности данный параметр может служить показателем креативности ребенка. Он измеряется количеством разных цветов, выбранных в ассоциативных реакциях к определенному набору стимулов, и рассчитывается по формуле [66]:

$$C = K / N;$$

где C — сложность цветоассоциативных реакций; K — количество разных использованных в ассоциациях цветов; N — количество стимулов (в данном случае N равно 8).

Величина этого показателя прямо зависит от количества повторов в выборах цветов. По наблюдениям, этот параметр при условно нормативном развитии ребенка увеличивается с возрастом. В отдельных случаях его низкое значение может свидетельствовать о негативизме по отношению к обследованию.

Точно так же данные, получаемые с помощью ЦТО, могут быть оценены количественно с точки зрения субъективных представлений ребенка о его отношениях в кругу сверстников, одноклассников. Характер распределения рангов позволяет использовать процедуру оценки, применяемой в классическом варианте «живой» социометрии. По результатам выбора каждого ребенка для значимых сверстников (рангов соответствующих цветов с учетом их знаков) может быть построена социограмма, отражающая выборы, взаимные выборы и отвержения детей [96].

Качественный анализ цветоассоциативных ответов

Важно отметить, что ответы следует расшифровывать целостно, в их взаимосвязи друг с другом. Существенное диагностическое значение имеют пере-

сечения ассоциаций, при которых разные стимулы соотносятся с одним и тем же цветом. Это позволяет сделать предположение об их идентификации (например, идентификации ребенка с одним из родителей). Чем выше уровень эмоциональной привлекательности, близости, симпатии в отношении ребенка к тому или другому из родителей, сверстников или педагогов, тем с более предпочтительным цветом это лицо ассоциируется и тем меньше ранг данного выбора. Напротив, отвергаемое лицо (один из родителей, сверстников, взрослых) ассоциируется с цветами, занимающими в раскладке последние места (справа в цифровом ряду) — соответственно, ранг этого лица увеличивается.

Диагностически значимым является не только место (ранг), которое занимает цвет, но, отчасти, и сам этот цвет. Необходимо заметить, что непосредственное значение цвета в том виде, в котором оно используется в Тесте Цветовых Выборов М. Люшера, а также в большинстве соответствующих пособий по диагностике с использованием значений выбираемых цветов, должно с особой осторожностью переноситься на трактовку субъективных ассоциаций детей. Личностные качества детей, особенно детей дошкольного возраста, еще не сформированы в той степени, которая предполагает устойчивые эмоционально-личностные значения для квалификации того или иного цвета. Поэтому полностью переносить эти характеристики, более подходящие для взрослых, чем для детей, на интерпретацию детских выборов не представляется нам достаточно корректным.

Интересные результаты дает анализ цветового самообозначения ребенка — того цвета, с которым он ассоциирует самого себя. Чем меньше ранг этого цвета в раскладке, тем выше уверенность ребенка в себе, его самоуважение. Совпадение цветов, с которыми ребенок ассоциирует себя и одного из родителей (воспитателем детского сада, педагогом класса), свидетельствует о наличии сильной связи с ним, значительной идентификации. Существенно и то, где в цветовой раскладке находится цвет самообозначения — после цветов, с которыми ассоциируются значимые взрослые (я плохой — они хорошие) или между ними (отношения диссоциированы).

Опыт использования ЦТО в комплексе с другими методиками позволяет характеризовать эту проективную технику не только как метод выбора, но, во многих случаях, и как один из немногих экспериментальных методов, пригодных для исследования аффективно-эмоциональной сферы ребенка.

Интерпретация значений цветов для детей

Результаты многочисленных исследований подтверждают тот факт, что дети воспринимают цвета иначе, чем взрослые [67]. Следовательно, необходимо уточнить, что интерпретационные таблицы в том виде, в котором они приводятся в многочисленных пособиях по использованию теста М. Люшера, не могут быть применены для оценки состояния ребенка. В то же время сам выбор цвета конкретного ребенка в значительной степени постоянен до тех пор, пока отчетливо не изменяются характеристики его личности. С возрастом выбор цвета у детей все больше уподобляется выбору взрослого.

Среди зарегистрированных наблюдений можно отметить, что как у мальчиков, так и у девочек заметна склонность к красному и желтому. Наряду с

этим, дети, прежде всего девочки, показывают склонность к выбору фиолетового цвета, что может говорить о детской лабильности и неопределенности. Об особом педагогическом значении говорит тот факт, что травмированные дети из асоциальной среды, дети из многодетных семей и дети-беженцы часто выбирают в качестве «любимого» цвета — коричневый, что может говорить о стремлении к безопасности, укреплению своего положения. В то же время новички в классе или тихие замкнутые дети предпочитают серый цвет.

В настоящий момент не существует каких-либо значительных отечественных исследований по использованию теста М. Люшера. Для детей в возрасте до 7—8 лет не получены статистически оправданные выборки по предпочтению тех или иных цветов детьми в зависимости от тех или иных факторов. Аналогично, к цветовым выборам в детском возрасте не могут быть применимы даже немногие количественные оценки, которые разработаны к настоящему времени для взрослых (показатель суммарного отклонения, «вегетативный коэффициент» и т. п.). Также для детей «не подходят» даже такие качественные характеристики, как «рабочая группа», «актуальные проблемы личности», напряженность внутриличностных конфликтов, тревоги и компенсации.

В то же время, исходя из основного постулата М. Люшера о постоянном, не зависящем от отношения испытуемого (в данном случае ребенка) значении цветов, мы считаем возможным использовать в интерпретации выборов детей общие символические значения отдельных цветов, их личностные характеристики, полученные с помощью шкал личностного дифференциала [37; 136; 141]. Еще раз подчеркнем, что данные символические значения и характеристики цветов могут отражать лишь общие тенденции и направленности еще только формирующейся личности ребенка и не более того.

МЕТОДИКА «ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ЛИЦА»

Длительный процесс эволюции и последующей социализации превратил мимику в средство невербальной коммуникации, которая не только выражает субъективные переживания человека, но и отражает объективные факторы ситуации, породившей данное переживание.

Способность ребенка понимать (опознавать) и обозначать (как вербально, так и экспрессивно) эмоциональные состояния, представленные, в первую очередь, в виде оценки лицевой экспрессии, является одним из важнейших условий не только адекватного развития аффективно-эмоциональной сферы, но и необходимой предпосылкой возможности вербализации собственных переживаний, развития так называемого «языка эмоций». Кроме того, без подобной оценки (при нарушениях лицевого гнозиса) невозможно формирование узнавания по полу и возрасту. Вероятно, что при этом нарушается и нормальный ход половозрастной идентификации.

Важным является также соответствие «словаря эмоций» (усвоение ребенком самих названий эмоций) возрастным нормам. То есть к определенному

возрасту дети должны не только понимать, но и активно использовать то или иное слово, обозначающее эмоциональное состояние, а также использовать «дискретные эмоциональные категории», включенные в качественно различные типы поведения.

Не менее значимой является возможность оценки соотношения понимания и вербализации эмоций при их восприятии (в частности, на фотографиях или абстрактных, схематичных изображениях тех или иных эмоциональных состояний).

Исследование лицевого гнозиса и способности адекватного восприятия аффективно-выразительной экспрессии проводилось еще в XIX веке и описано в классических работах Ч. Дарвина и А. Дюшена (1862, 1872)¹¹. Использование оценки экспрессивных выражений лиц (взрослых) в качестве «отражения» «базовых» эмоциональных состояний широко представлено в наиболее фундаментальной работе по онтогенезу эмоций К. Изарда (1978) [139].

В то же время существует и другое направление исследований проблемы оценки эмоциональной экспрессии, впервые появившееся в работах Е. Брун-свика, Л. Райтера (1938), когда проводилась оценка абстрактного (контурно изображенного) лица с рядом условных черт и, соответственно, возникала проблема «эмоциональной референции» таких паттернов лиц [приводится по 71].

В какой-то степени к области оценки непосредственно лицевого гнозиса можно отнести и знаменитый Сонди-тест [112].

Исследование непосредственно лицевого гнозиса в отечественной психологии проводится, в основном, в рамках нейропсихологического подхода, поскольку ведет свое начало еще от классических работ А. Р. Лурия, и преимущественно представлено в нейропсихологических диагностических комплексах [64]. В рамках такого подхода предполагается оценка положительных или отрицательных эмоций посредством когнитивных процессов.

Методики опознания эмоционального выражения лиц на фотографиях представляют собой модификации метода опознания лицевой экспрессии К. Изарда и включают четыре варианта: «Ранжирование», «Классификация», «Четвертый лишний», «Узнавание» [71].

Психологами В. А. Барабаншиковым и Т. Н. Малковой (1981) была разработана методика качественной и количественной оценки восприятия эмоциональных проявлений другого человека, ими же были получены стандарты мимических выражений эмоций [61]. Современными исследователями на основе анализа личностных и эмоциональных черт частично подтверждена гипотеза, согласно которой при восприятии одним человеком другого человека его внимание обращено главным образом на те свойства, которые присущи самому наблюдателю. Это чрезвычайно важное наблюдение, через призму которого становится очевидной проективность оценки изображений эмоций.

В то же время все подобные исследования проводились исключительно на взрослых людях, где использовались, соответственно, только изображения лиц взрослых.

В детской психодиагностике на материале фотографий детей подобная оценка эмоциональной экспрессии практически не исследована. Можно сослаться лишь на проективную методику «Лица и эмоции», которая косвенно отражает такую оценку [20]. Имеются отдельные попытки изучения понимания эмоциональных состояний людей в детском возрасте [121].

Предлагаемая методика разрабатывалась Н. Я. Семаго с 1993 года с детьми дошкольного, младшего школьного и предпуберткового возраста с различными вариантами отклоняющегося и условно нормативного развития. Работа проводилась на базе образовательных центров (ППМС-центров) г. Москвы, в общеобразовательных школах и детских садах. Были получены соответствующие нормативные возрастные показатели опознания изображений эмоциональных состояний детьми [97]. Методика была апробирована в первую очередь на детях с эмоциональными нарушениями разной степени выраженности, детях с дисгармоничным развитием и различными вариантами недостаточного развития (тотальное и задержанное развитие, варианты парциальной несформированности психических функций).

Цель. Оценка возможности адекватного опознания эмоционального состояния, точность и качество этого опознания (тонкие эмоциональные дифференцировки), возможность соотнесения с личными переживаниями ребенка. При работе с методикой возможна косвенная оценка межличностных взаимоотношений, в том числе выявление контрастных эмоциональных «зон» в общении с детьми или взрослыми. Дополнительно может быть поставлена задача оценки сформированности отдельных уровней системы базовой аффективной регуляции (по О. С. Никольской).

Стимульный материал. В качестве стимульного материала используются две серии изображений эмоциональной лицевой экспрессии (рис. 11.4).

1-я серия (3 изображения) состоит из контурных (схематичных) изображений лиц.



Рис. 11.4. Образцы стимульного материала методики «Эмоциональные лица». А — схематичное изображение (печаль); Б — реальное изображение: приветливость (мальчик), страх (девочка)

¹¹ Дарвин Ч. Выражение эмоций у человека и животных. Сочинения / Под ред. Е. Н. Павловского. М.: Л.: Гос. изд. биол. и мед. лит., 1940. Т. 5 (перевод оригинальной работы 1982 года); Duchenne de Boulogne G. V. Mechanisme de la physiognomie humaine, 1862.

В схематичном виде приводятся следующие эмоциональные выражения¹²:

1. Злость (гнев).
2. Печаль (грусть).
3. Радость.

В соответствии с экспериментальными исследованиями [61; 71] эмоциональная экспрессия на контурных изображениях обозначена наиболее этологически значимыми элементами лица: характерным для каждого варианта пространственным расположением уголков рта и положения бровей.

2-я серия (14 изображений) включает в себе изображения конкретных лиц детей (мальчиков и девочек: по 7 изображений соответственно). В методике используются фотографии со следующими эмоциональными выражениями¹³:

1. Явная радость.
2. Страх.
3. Сердитость.
4. Приветливость.
5. Удивление.
6. Обида.
7. Задумчивость.

Возрастной диапазон применения. Методика используется для работы с детьми от 3 до 11–12 лет. Для детей более старшего возраста возможно использование методики в ситуации гипотезы о наличии у них тотального недоразвития, различных типов асинхронного развития и т. п.

Процедура проведения

Как правило, работа с данной методикой проводится в ситуации, когда возникает гипотеза относительно проблем эмоционального развития ребенка и особенностей развития аффективной сферы. Соответственно, материал подается в зависимости от задач исследования в различные моменты диагностического обследования, часто это удобно делать в процессе «смены деятельности» и так называемого «отдыха» ребенка.

Сама процедура проведения исследования в полном объеме состоит из трех последовательных этапов.

1-й этап: предъявление для опознания эмоциональных состояний 1-й серии изображений (схематичные изображения).

2-й этап: предъявление реальных фотографических изображений (в соответствии с полом ребенка).

3-й этап: придумывание истории по какому-либо изображению.

В зависимости от поставленных задач и основной диагностической гипотезы обследование может быть завершено уже после *первого этапа*. В определенной ситуации первый и второй этапы могут меняться местами (см. ниже).

¹² В описании стимульных материалов 1-й, 2-й серий приведены обозначения эмоций, полученные на нормативной выборке детей 7–9-летнего возраста.

¹³ В качестве изображений взяты отдельные фотографии из набора игры-лото «Faces games», Catherine Kallache, Nathan, 1985.

1-й этап

В процессе проведения, помимо стандартной инструкции, возможно использование системы наводящих вопросов. Последние зависят от особенностей состояния и предполагаемого типа развития ребенка, его возраста, и поэтому вопросы должны гибко «модифицироваться» при проведении обследования.

Ребенку предъявляются схематичные изображения лиц, раскладываемые в случайном порядке перед ребенком. Раскладка производится так, чтобы все изображения находились в поле зрения ребенка.

Примечание к проведению первого этапа. Такой порядок предъявления возможен в ситуации специально подготовленного стимульного материала при использовании *Диагностического Комплекта Семаго*. В том случае, когда подобный стимульный материал отсутствует или психолог предполагает ограничить свое исследование лишь первым этапом, возможен рисунок схематических изображений непосредственно в процессе обследования, точно так же в случайном порядке. Важно лишь, чтобы все три изображения, помимо отличающих их друг от друга признаков (положение уголков рта и бровей), были полностью идентичны. Это требует от психолога определенных графических навыков. В противном случае будет трудно оценить возможность эмоциональных дифференцировок ребенка, пусть даже и столь грубых.

Инструкция 1. «Посмотри на эти рожицы и скажи, какое у каждой настроение».

Если ребенку не понятно слово «настроение», можно объяснить, что человеку может быть хорошо или плохо. При этом ни в коем случае нельзя самому специалисту вербализовать какое-либо эмоциональное состояние.

После того как ребенок назвал настроения «рожиц», необходимо изменить порядок карточек или нарисовать лица в другом порядке и попросить его назвать «настроение» еще раз. Это делается для того, чтобы исключить или, по крайней мере, минимизировать случайность «попадания».

В процессе называния ребенком эмоциональных состояний схематических изображений экспериментатор должен быть пассивен, то есть не перестрашивать и не «переназывать», дублировать высказывания ребенка, даже если к этому его «подталкивает» ситуация (то есть в ситуации, когда ему кажется, что ребенок понимает и правильно вербализует данное эмоциональное состояние, и поэтому можно самому «раскрыть» его). Неукоснительно должно соблюдаться правило отсутствия каких-либо «наводок», как в плане «названий» эмоций, так и в плане помощи в назывании.

2-й этап

На этом этапе ребенку предъявляются изображения 2-й серии: реальные фотографии. При этом предъявляются фотографии, соответствующие полу ребенка. Изображения 2-й серии подаются в том же порядке, как они представлены в разделе *Стимульный материал*. Содержание стимульных изображений, предъявляемых в такой последовательности, представляет собой процесс усложнения идентифицируемых ребенком эмоциональных состояний от достаточно простой «явной радости» к более сложным для опознания «удивление», «обида», «задумчивость». В то же время завершающее предъявление изображение («задумчивость») является достаточно нейтральным и позитивным.

Инструкция 2 (модифицируется в зависимости от пола ребенка). «Теперь я тебе покажу другие картинки (для детей старше 6–7 лет можно говорить: изображения, фотографии и т. п.), на которых изображен мальчик (девочка). Посмотри на эту фотографию, как ты думаешь, какое настроение у этого (этой) мальчика (девочки)?»

После того как ребенок назовет, какое это настроение, необходимо спросить: «Что могло вызвать такое настроение, почему у мальчика (девочки) такое настроение?»

На этом желательно ограничить «развергивание» инструкции и не делать какого-либо намека, наводки на ту ситуацию, которая могла бы вызвать это состояние. Не имеет смысла спрашивать ребенка, что произошло, что случилось с изображаемым ребенком, как это принято в аналогичных проективных методиках.

Изображения, как уже отмечалось, предъявляются в определенной последовательности: так, чтобы в начале и в конце предъявлялись изображения положительного эмоционального состояния. Порядок предъявления определяется чередованием положительно и отрицательно окрашенных эмоциональных состояний детей на фотографиях. Это делается для предотвращения повторов и штампов в опознании эмоций. С другой стороны, подобная последовательность предъявлений облегчает анализ «продукции» ребенка уже в процессе самой процедуры обследования.

Другой вариант предъявления изображений

В этом случае на *первом этапе* предъявляются фотографические изображения эмоциональных состояний, то есть фактически проводится *второй этап* исследования, в том виде, как это описано выше. Если реальные изображения эмоциональных состояний понимаются и вербализуются ребенком достаточно адекватно (в пределах условно нормативного развития или с какими-либо неявно выраженными особенностями), можно сразу же переходить к *третьему* (проективному) *этапу* обследования.

В ситуации, когда ребенок не в состоянии адекватно проводить оценку эмоциональных состояний на реальных изображениях, после первых *трех-четырех* неправильных, неадекватных опознаваний эмоциональных состояний, этот этап завершается и ребенку предъявляются схематичные изображения (возврат к *первому этапу* стандартного предъявления). В том случае, когда и схематичные изображения опознаются неадекватно, обследование следует завершить.

3-й этап

После завершения показа всех реальных изображений (*второй этап*) возможно проведение непосредственно проективной части исследования¹².

Ребенку предлагается придумать рассказ, историю по какому-либо из предъявляемых ранее реальных изображений. Для этого реальные изображе-

¹² В ситуации, когда уже на втором этапе дети без какой-либо просьбы или наводки дают развернутые ответы и описывают, что произошло с ребенком, почему он себя так чувствует, нет необходимости проводить 3-й этап.

ния раскладываются в том же порядке (слева — направо), как они проводились на первом этапе обследования, или просто даются ребенку в руки с предложением разложить их самому.

Инструкция 3. «Посмотри снова на эти картинки. Выбери одну из них, которая тебе больше нравится и попробуй придумать рассказ о том, что могло вызвать такое настроение мальчика (соответственно, девочки), почему он это чувствует»

Если ребенку сложно сразу выполнить это задание, можно предложить наводящий вопрос — своего рода обучающую помощь: «Вспомни, когда у тебя было такое настроение и почему, что его вызвало?»

Если возникает желание рассказать о двух изображениях, необходимо, чтобы сначала ребенок придумал историю по одной (первой, которую он выбрал), а лишь потом о другой фотографии. При навязчивом желании придумать рассказ по большему количеству изображений следует отметить этот факт, но ограничиться двумя фотографиями.

При трудностях выбора изображения для составления рассказа психологу ни в коем случае нельзя давать какие-либо «наводки» или подсказки. Выбирать изображения должен только ребенок. Настаивать на выборе нельзя.

Дополнительные замечания. У определенных категорий детей возможны непонимание (в частности, до 3–3,5-летнего возраста), невозможность удержания инструкции (дети с тотальным недоразвитием, с грубой несформированностью регуляторного компонента деятельности), «уход» в детали (например: «Ой, какая красивая девочка, какая красивая ленточка!» и т. п.). В этом случае ответы ребенка фактически невозможно анализировать, и использование методики представляется малоцелесообразным.

Анализируемые показатели

- Адекватность оценки эмоционального состояния, как по «знаку», так и по силе.
- Яркость эмоциональных образов (эмоциональная заряженность, включающая соответствующую мимическую экспрессию самого ребенка).
- Уровень дифференцировки эмоциональных проявлений и, соответственно, адекватность владения соответствующим словарем.
- Инертность, застревание или гибкость в восприятии эмоционального состояния.
- Собственно «словарь эмоций» в его сопоставлении с активным словарным запасом ребенка, его возрастом и особенностями аффективного реагирования.
- Выявление «конфликтных» зон, связанных с эмоциональным неблагополучием.
- Особенности сформированности системы базовой аффективной регуляции.

Анализ результатов

Следует отметить, что собственно опознание эмоциональных изображений лица, в частности, наиболее ярких и конкретных, не вызывает затруднений у детей, начиная с 2,5-летнего возраста.

Все результаты, включая эмоциональные проявления ребенка при разглядывании изображений обеих серий, рассказы, придуманные ребенком, должны быть зафиксированы в протоколе.

В историях, продуцируемых ребенком и анализируемых с позиций классической проективной трактовки, помимо вышеприведенных показателей необходимо отметить:

- основную фабулу истории;
- ее основную эмоциональную окраску;
- возможные идентификации (как положительные, так и отрицательные);
- принятие на себя вины или обвинения (желательно идентифицировать ситуацию, в которой происходит такое принятие);
- финальную часть истории — ее развязку.

На основе этого (с непосредственным включением психолога в виде уточняющих вопросов) должно быть проведено обобщение придуманной истории.

В обязательном порядке должна быть учтена эмоциональная адекватность или, соответственно, неадекватность как собственного эмоционального состояния ребенка в процессе осознания эмоциональной экспрессии изображений, так и описания предъявляемых изображений. Важным аспектом анализа является согласование или, наоборот, рассогласование эмоциональной адекватности/неадекватности в условиях предъявления фотографических (реальных) или абстрактных (контурных) изображений.

Чем младше ребенок, тем более он пытается изобразить увиденные эмоции мимически. Специалист может (в зависимости от непосредственных задач исследования) либо запретить подобную мимику, либо разрешить. В то же время вплоть до возраста 6–7 лет такое поведение ребенка можно рассматривать как нормативное.

Следует также отметить, что чем младше ребенок, тем вероятнее будут наблюдаться определенные «рассогласования» между идентификацией конкретного эмоционального состояния, данного детьми-экспертами, и ответами обследуемого ребенка. Напомним, что экспертами выступали дети с условно нормативным развитием в возрасте 7–9 лет, то есть в том возрасте, когда субъективные оценки основных эмоций уже можно считать в основном устоявшимися. В первую очередь, такие рассогласования будут касаться непосредственно вербальной стороны ответов ребенка, что, естественно, определяется возрастной динамикой увеличения эмоционального словаря.

Наибольшие трудности, порой вплоть до полной невозможности опознания эмоционального изображения даже на уровне самых ярких реалистических изображений (1, 3, 6), возникают у детей с выраженной спецификой развития аффективной сферы — вариантами выраженного искаженного развития. При ответах таких детей обращает на себя внимание фиксация на отдельных деталях лица (чаще всего на зубах — и тогда там, где зубы видны, даже при улыбке, само лицо оценивается как злое), выраженная сложность в определении даже «знака» эмоции.

У детей с дисгармоническим развитием трудности будут возникать уже не при оценке собственно «знака» эмоции, но при оценке его «силы».

Детям с несформированностью регуляторного компонента деятельности свойственна импульсивность в оценке, но в то же время возможна адекватная коррекция подобных ответов (при внешнем программировании специалиста самой процедуры ответа). Между тем у детей с различными типами искаженного развития (и преимущественно аффективно-эмоционального, и преимущественно когнитивного компонента) неадекватность определения эмоциональной экспрессии предъявляемых стимульных материалов подобной коррекции не подвержена.

Специфика развития эмоционального словаря в детском возрасте

Зарубежными авторами установлено, что возраст 2 года и 2 месяца является возрастом присвоения слов «счастливый», «удивленный», «злой», «сердитый», но он значимо связан с частотой их употребления в устной английской речи, а также их *базисностью*. Последнее определяется тем, что базисные слова, обозначающие эмоции, не могут быть определены через описания комбинации других эмоций, в отличие от производных, обычно определяемых с помощью основных. То есть существует тенденция к появлению в более раннем возрасте в словаре обозначений эмоций тех слов, которые чаще употребляются в устной речи и одновременно являются «более базисными».

Многими исследователями показано, что дети раньше приходят к описанию физиологических состояний по сравнению с эмоциями, и словарь последних является сравнительно меньше разработанным. Первыми появляются те слова, которые облегчают коммуникацию по поводу удовлетворения витальных потребностей.

Кроме того, отмечается тенденция к количественному росту словаря эмоций по мере развития ребенка, однако интерес представляют исследования Ж. Дэвиса (1969), проанализировавшего темпы этого количественного роста и обнаружившего, что наибольший скачок происходит между 10 и 12 годами (анализу подвергались данные испытуемых от 7 до 14 лет) [138]. Автор делает вывод, что главное увеличение способности описывать эмоциональные переживания появляется в 10–11 лет, связывая такое изменение продуктивности, в основном, с возрастанием вербальных способностей.

В большинстве работ, посвященных изучению закономерностей развития у детей словаря эмоций, имплицитно присутствует убеждение в том, что используемые ребенком для обозначения эмоций слова близки по своим значениям к аналогичным терминам взрослых.

На основании собственных исследований различных категорий детей и литературных данных были получены следующие приблизительные возрастные нормативы идентификации эмоциональных состояний по лицевой экспрессии и их отражение в детской речи.

Возрастные нормативы выполнения

- Возможность понимания и вербализации (условием этого является нормативная по возрасту сформированность речи) эмоционального состояния возникает у детей уже в возрасте 2,5–3 лет в виде глаголов действия,

имеющих отношение к данному эмоциональному состоянию: «*мне нравится*», «*любит*», «*он хороший*», «*он плачет*» и т. п. Таким образом основными категориями являются: «*плохой*», «*хороший*», «*нравится — не нравится*».

- В возрасте от **3,5 до 5 лет** возможно использование таких «дискретных категорий» (определений), как «*злой*», «*добрый*», «*веселый*». Хотя еще остаются и «глагольные» определения: «*плачет*», «*смеется*» и т. п.
- Ближе к **5 годам** уже становится доступна определенная дифференциация обозначения эмоциональных состояний: вместо «*злой*» — «*сердитый*». В этом же возрасте уже появляются такие слова, как «*грустный*», «*веселый*», «*радостный*».
- В период **5–6 лет** нормативно развивающимся детям уже полностью доступны эмоциональные дифференцировки типа «*сердитый*», «*грустный*», «*радостный*».
- После **6 лет** возникают более «глубокие» определения: «*недовольный*», «*рассерженный*» и т. п.
- После **7 лет** ребенок должен быть в состоянии адекватно понять и вербализовать практически все эмоциональные состояния, выраженные в лицевой экспрессии. Он также имеет возможность оперировать такими понятиями, как «*расстроенный*» и т. п.

Условно нормативные ответы

Существует определенный «спектр» традиционных, нормативных ответов детей на каждое абстрактное и реалистическое изображение, составляющее стимульный материал методики.

Следует отметить, что в норме собственно опознание абстрактных изображений не вызывает трудностей даже у детей **3 года** жизни.

Оценка детьми даже **3–5-летнего** возраста абстрактного изображения *радости* обычно не вызывает каких-либо значимых трудностей в назывании: «*веселое настроение*», «*улыбаюсь*», реже встречаются простые ответы: «*хорошее*», «*смешно*». В более старшем возрасте дети могут оценить настроение и как «*улыбчивое*», «*радостное*», «*пятерку получил*», «*подарок подарили*». При этом ребенка не просят назвать причину хорошего настроения — он сам таким образом означает его.

Оценка детьми **3–5 лет** абстрактных изображений *грусти*, *злости (гнева)* несколько сложнее в плане собственно вербализации самого качества настроения. В этих возрастах и грусть, и гнев (злость) называется детьми как «*плохое настроение*». Однако уже ближе к **5 годам** дети более адекватно называют изображенные эмоции, правильно их дифференцируют. Чаще всего это будет: «*мальчик плачет*», «*он грустный*», — реже: «*обидели*» и, соответственно, «*злой*», «*сердится*». В этой ситуации имеет смысл уже выяснить, кто и по какому поводу обидел. Иногда и здесь возникает оценка «злого» настроения как «*обиженно-го*», но это, как правило, уточняется самим ребенком: «*его дети обидели, он сердится*». В более старшем возрасте называние эмоциональных состояний нормативно не вызывает затруднений и сам словарь эмоций, в особенности **после 7–8 лет**, — существенно расширяется, возникают прилагательные типа «*расстроенный*», «*рассерженный*», «*разгневанный*».

При опознании и «вербализации» эмоциональных лиц при их реалистическом изображении степень развернутости и подробности ответов ребенка может быть самой разнообразной и значительно варьируется не только в зависимости от личностных особенностей ребенка, специфики его аффективной сферы (тенденций развития по интропунитивному или экстрапунитивному типам), но и от его возраста. При этом, например, для ребенка **5 лет** ответы «*я смеюсь*», «*я плакал*» следует рассматривать как нормативные. В этой ситуации естественный вопрос психолога: «Почему?» — совершенно правомерен и не должен рассматриваться как наводящий. Ниже мы предлагаем варианты наиболее часто встречающихся определений для детей-дошкольников **старше 4,5 лет** (для более младших детей, как уже говорилось, эта часть методики может не предъявляться, если именно она не является целью исследования).

Для изображения 1 (явная радость) наиболее частыми ответами являются: «*смеется*», «*хохочет*», «*радуется*».

Для изображения 2 (страх): «*страшно*», «*испугался*», «*кричит от страха*», «*ужасно*».

Для изображения 3 (сердитость): «*плохое настроение*», «*сердится*», «*обижен*».

Для изображения 4 (приветливость): «*хорошее*», «*радуется*», «*все хорошо*», «*веселое*».

Для изображения 5 (удивление): «*радостно*», «*страшно и весело*». Часто дети дошкольного возраста не знают, как назвать данное настроение и пытаются показать его на себе.

Для изображения 6 (обида): «*сердится*», «*обиделся*», «*плачет*».

Для изображения 7 (задумчивость): «*просто смотрит*», «*обычное*», «*грустное*».

Для детей анализируемого возрастного диапазона изображения **2, 5, 7** являются трудными не только для понимания смысла эмоции, но и для номинации. Это характеризует и отражает этапы становления языка эмоций в детском возрасте.

АНАЛИЗ ДЕТСКИХ РИСУНКОВ. ВОЗРАСТНОЙ И ПРОЕКТИВНЫЙ АСПЕКТЫ

Глава 12

Методики, основанные на использовании рисунков ребенка, занимают едва ли не центральное место в деятельности практического психолога. Этот продукт деятельности детей входит практически во все направления психологической диагностики и коррекции — от нейропсихологии до аналитической психотерапии.

В то же время, прежде чем говорить о диагностической ценности рисунка как такового, необходимо четко понимать, как формируется рисунок в онтогенезе, какие особенности графических изображений и «нормативных» проекций характерны для рисунка детей разного возраста. Без определенной «привязки» анализа рисунка к нормативному, возрастному уровню его развития невозможно говорить о какой-либо его грамотной оценке, как с точки зрения качества изображения (собственно графики), так и его проективной трактовки. В противном случае возникает ряд различных специфических ошибок интерпретации рисунка.

В последнее время наблюдается определенный «отход» от чисто «рецептурного» (в первую очередь проективного) анализа, в исследованиях детского рисунка начинает учитываться его онтогенез и особенности становления [39; 86].

ОСНОВНЫЕ ЗАКОНЫ И ЭТАПЫ СТАНОВЛЕНИЯ ДЕТСКОГО РИСУНКА

Все дети, в известном смысле, являются художниками. Изобразительная деятельность для них естественна и приятна. Она формируется по мере становления психики ребенка и поэтому в определенной степени может даже служить показателем психического развития.

Каждый ребенок на определенном отрезке своей жизни (обычно начиная с 2—3 лет) с увлечением рисует. К началу подросткового возраста это увлечение, однако, в большинстве случаев проходит: «верность» рисованию сохраняют только художественно одаренные дети.

Интересно отметить, что рисование в своем развитии проходит несколько определенных, общих для всех детей, этапов. Известно, что каждый ребенок, независимо от той культуры, в условиях которой он воспитывается, в своих рисунках обязательно проходит стадии «каракуль», «головоногов» и т. п.

Что касается возрастных особенностей детского рисунка, то они четко отражают не только этапы развития зрительно-пространственно-двигательного взаимодействия в опыте ребенка, на который он опирается в процессе рисования, но и становление произвольности самого движения, то есть определенный уровень сформированности произвольной регуляции самой графической деятельности. Что касается особенностей отражения своих чувственно-двигательных представлений (в частности, представлений о схеме собственного тела), то этот аспект почти всегда представлен в выполнении изображений человека.

До определенной степени рисование как психический акт и деятельность характеризует уровень развития мышления и речи (в том числе внутренней). Можно представить, что осознание окружающего происходит у ребенка быстрее, чем накопление слов и ассоциаций, и рисование предоставляет ему возможность наиболее легко в образной форме выразить то, что он знает и переживает, несмотря на нехватку средств выражения (в том числе и графических). Большинство специалистов сходятся во мнении, что детское рисование — это один из видов аналитико-синтетического мышления. Дети, как правило, рисуют не предмет, а обобщенное знание о нем, обозначая индивидуальные черты лишь символическими признаками. Рисование, таким образом, выступает своеобразным аналогом речи. Л. С. Выготский в свое время даже назвал детское рисование графической речью.

Будучи напрямую связанным с важнейшими психическими функциями — зрительным восприятием, моторной координацией, речью и мышлением — рисование не просто способствует развитию каждой из этих функций, но и в какой-то степени объединяет их между собой, помогая ребенку упорядочить бурно усваиваемые знания, оформить и зафиксировать все более усложняющиеся представления о мире [118].

Выделяется так называемый **доизобразительный период** рисования (его пределы распространяются вплоть до 3—3,5 лет). В течение этого времени рисунок как бы остается без изменений. Первые графические проявления возникают в известной мере случайно, как один из возможных результатов манипуляций с карандашом и бумагой. Впрочем, важным следует считать и механизм подражания: наблюдая действия старших, ребенок пытается их копировать. Начинает он с хаотических, беспорядочных каракулей, путаницы штрихов различной силы, направлений и длины. На этом уровне еще невозможно говорить о произвольности качества выполнения самого «рисуночного» движения, регуляции его силы и направления. Данная стадия часто именуется *стадией «маранья»*, «каракулей». Часто стадию каракулей считают сходной с гулением ребенка, возникающим очень рано, до появления речи, когда ребенок, овладевая

«звуковой материей», порождает все новые и новые повторяющиеся и беспорядочные звуки. К. Бюллер даже назвал эту стадию «фонетикой рисования».

Такое рисование вместе с тем упражняет руку, ведет к большей плавности и легкости движения, а в дальнейшем — подчинению этого движения некой ритмике. Так каракули упорядочиваются, штрихи ложатся рядом, становятся ритмичными — возникает *стадия ритмических каракулей*. А. А. Смирнов (1980) отмечает: «Сначала эти штрихи идут более или менее в одном направлении, но по мере того, как рука приобретает большую уверенность, они понемногу меняют его, перекрещиваются друг с другом, принимают форму ломаных или закругленных линий. В силу этого из их хаотической массы получают иногда такие случайные сочетания, которые напоминают ребенку какие-либо реальные предметы... за этой же первой стадией, падающей обычно на начало третьего года жизни, следует близкая к ней по объективным результатам, но резко отличная по переживаниям самого ребенка стадия бесформенных изображений. Сейчас уже ребенок определенно стремится выразить на бумаге какой-то образ, но его силы еще настолько недостаточны, что посторонний наблюдатель не в состоянии без помощи самого «художника» определить смысл нарисованного» [111, с. 54]. Часто ребенок добавляет при рисовании и вокализацию, обычно ритмически «вторящую» движениям руки. Сами ритмические каракули могут быть совершенно различны по своему графическому исполнению: от плохо оформленных ломаных линий до спиралевидных изображений, в которых можно «увидеть» уже и круг. Но ровно до тех пор пока ребенок не называет, «опредмечивает» изображенное, оно остается всего лишь каракулями.

Третья и последняя стадия доизобразительного этапа рисования возникает тогда, когда образ предмета произвольно возникает из каракулей и «подсказан» только воображением ребенка. То есть ребенок вначале рисует, а потом, «увидев» в рисунке образ предмета, называет его. Тогда на вопрос: «Что ты нарисовал?» — ребенок может с равной вероятностью дать любое название своему рисунку. Это может быть и солнышко, и мама, и яблоко. То есть возникает ассоциация между изображенным на листе и образом, имеющимся у ребенка (так называемая *ассоциативная стадия*). Важно, что «ассоциативный» рисунок зачастую мало чем отличается внешне от ритмических каракулей по качеству и характеру изображения. Новое здесь — это отношение к нему самого ребенка. Этот путь от начальных штрихов до первых изображений, занявший у первобытного человека десятки тысяч лет, в онтогенезе имеет очень короткий отрезок, и в 3–3,5 года ребенок переходит к следующему периоду — *изобразительному*. Его началом условно можно считать ситуацию (момент), когда у ребенка вначале возникает «замысел» (то есть произвольная интенция, целеполагание, начало целенаправленной деятельности) нарисовать что-либо и лишь затем производится сам рисунок.

После 3,5 лет можно уже говорить о возникновении **стадии схематичного изображения**.

К числу центральных тем детских рисунков принадлежит изображение человека. С нашей точки зрения, лучший анализ изображения именно человека в зависимости от возраста ребенка представлен в монографии И. Шванцары [130], в некоторых других работах [см. например, 39; 86; 127]. Именно на эти

работы мы будем в основном опираться в описании нормативного становления детского рисунка.

В возрасте 3,5 лет ребенок чаще всего рисует круг или овал, представляющий в большинстве случаев лицо, так как лицо ребенок воспринимает в качестве наиболее важной части фигуры. Непосредственно к голове ребенок присоединяет ноги — так возникает известный рисунок *головонога*. Постепенно к нему добавляются отдельные детали, в частности, обозначение глаз. Тогда же, около 3,5 лет, добавляется изображение рук (в виде прямых палок), либо присоединяющихся к голове, либо «растущих» из того же места, что и ноги. Рисунок туловища возникает позже, обычно около 3,5–4 лет. Первым признаком туловища бывает горизонтальная линия между головой и ногами, но чаще туловище представлено в виде второго круга (позже овала), расположенного под кругом, обозначающим лицо. Чуть позже на самом лице возникают круги вместо глаз и чаще всего круг, представляющий собой изображение рта, но иногда рот сразу же изображается черточкой. Часто одновременно с этим появляются волосы — как правило, в виде торчащих в стороны прямых линий, и лишь позднее (чаще всего в виде точек) обозначается нос. Еще позже (около 5 лет) нормативно в изображении человека, когда оно уже «вполне самостоятельно», почти одновременно появляются такие детали, как уши, брови, шея. То есть теперь присутствует голова с глазами, ртом и носом, туловище, из которого выходят палки-руки и палки-ноги (последние иногда представляют собой «кочерги»). Лишь после этого возникает большая детализация изображения в виде рисования одежды, пальцев и других украшений.

Особые изменения в «стиле» рисунка человеческой фигуры отмечаются в возрасте 6–8 лет. К 6 годам дети рисуют человеческую фигуру в большинстве случаев по частям, которые они затем соединяют, как бы «монтируя» фигуру. Руки в большинстве случаев отходят от туловища, ноги рисуются параллельными и относительно далеко одна от другой. Напротив, в 8 лет дети часто формируют при помощи одной непрерывной линии шею, плечо и руку. Руки обыкновенно висят вдоль туловища, а ноги сходятся «в шаг». Эти два различающихся способа изображения человеческой фигуры были выражены посредством двух прототипов: «монтированными» и «формированными» фигурами (Л. Шванцара, Й. Шванцара, 1972: приводится по [2]).

Следующая стадия развития рисунка — **стадия конкретных изображений** — характеризуется постепенным «уходом» от схемы и попытками воспроизвести действительный вид предметов. В человеческой фигуре ноги приобретают некоторый изгиб, часто даже тогда, когда изображается спокойно стоящий человек. Образ рук начинает наполняться функциональным содержанием: человек на рисунке держит какой-нибудь предмет. На голове появляются другие, прорисованные волосы, иногда оформленные в прическу. Шея становится соизмеримой по размеру с головой, а позже и со всем телом. Больше внимание уделяется изображению одежды. Все это достигается не сразу. Рисунок проходит и промежуточные этапы, во время которых часть рисунка оформляется еще схематически.

По отношению к возрасту Й. Шванцара [130] представляет эту последовательность в развитии рисунка следующим образом.

После 5 года жизни туловище часто бывает в виде круга, овала, треугольника или четырехугольника. Голова, как правило, непосредственно соединена с туловищем. Ноги ребенок рисует далеко друг от друга, причем часто они связаны с линией очертания туловища. Пропорции головы и тела, как и длина, а также присоединение конечностей еще не находятся в согласии.

На 6 году жизни прибавляются такие детали, как уши, волосы. Волосы в большинстве случаев бывают только на очертании головы. Иногда ребенок рисует шляпу, располагая ее часто над головой или проводя через нее контурную линию головы. Так же и первые признаки одежды сопровождаются элементами *прозрачности*. Фигура мужчины обыкновенно рисуется иначе, чем фигура женщины. Женские фигуры бывают из двух частей, разделенные в талии.

Рисунок на 7 году характерен, прежде всего, уточнением пропорций. Ноги помещаются ближе друг к другу, руки присоединяются в правильном месте на высоте плеч, появляется намек на шею, пока еще как промежуточное звено, ее контурная линия не исходит из линии головы или туловища. Ребенок совершенствует прическу и одежду.

На 8 году можно наблюдать переход от рисунка *анфас* к частичному или полному *профилю*. Затруднения у детей вызывает присоединение рук, которые либо исходят от передней линии тела, либо присоединяются к задней контурной линии, причем через них проходит передняя линия. Профильный рисунок охватывает чаще всего изображение только одной руки. В рисунке анфас совершенствуется изображение ног, они рисуются уже не параллельно и сходятся «в шаг». В общем, в этом возрасте уже происходит закругление формы и объединение пропорций.

В 9 лет все чаще приходится встречаться с попыткой изобразить в рисунке движение. В профильном рисунке это обыкновенно отображается в виде ходьбы, в рисунке анфас — деятельности рук (например, фигура несет сумку). Лицо имеет уже большинство основных черт. Проявляются большие различия между рисунками мальчиков и девочек. Одежда уже характеризуется деталями в виде рукава, выреза, пояса, карманов и т. п. Но рисунки все еще остаются плоскостными.

Рисунок в 10 и 11 лет характеризуется стремлением накладывать тени и придавать форму, попыткой перспективного охвата. Рисунки приобретают объемность и пластичность. В этот возрастной период развитие в общих чертах заканчивается, причем в последующие годы дело касается лишь совершенствования, например, контурной линии головы, черт лица, форм тела. Рисунки подростков охватывают уже большее число характерных черт, отражающих их интересы, увлечения, переживания и т. п.

Следует отметить, что различными авторами выделяются и определенные законы в развитии детского рисунка [11]. Их можно обозначить следующим образом:

1. Закон наглядности.
2. Видение изображаемого в горизонтальном плане.
3. Прозрачность (например, когда под платьем остаются видны округлости тела).
4. Позднее возникновение перспективы в рисунке.

Последний закон чрезвычайно важен для возможности адекватной оценки рисунка, поэтому его необходимо представить более подробно.

Так, самые маленькие дети (4–5-летние дети) располагают изображения друг около друга, не соединяя их каким-либо замыслом. Это так называемая *фаза юкстапозиции*. Затем появляется центральный сюжет (после 5 лет). Здесь уже изображения объединены сюжетом, и ребенок распределяет предметы, рисуя *более отдаленный предмет над предметом, находящимся ближе*. Эта фаза развития перспективности в рисунке называется *фазой суперпозиции*. Лишь позже (в норме не ранее 7 лет) ребенок подходит к перспективе, изображая более отдаленные предметы как маленькие, нежели предметы, расположенные ближе. Таким образом, в изображении возникает *истинная перспектива*. Это особенно важно понимать при анализе изображений, включающих в себя большое количество значимых лиц. Как понятно из вышеизложенного, расположение какого-либо «лица» на рисунке «над», при проективной трактовке, вовсе может не означать его «давление» или превосходство, а всего лишь служить отражением более дальнего его расположения на листе (как в проективном, так и чисто пространственном, физическом смысле).

Аналогично, поэтапно может быть рассмотрено и нормативное возникновение «цветности» детского рисунка. Первоначальная ориентация в цвете у ребенка идет довольно быстро. Желтый, красный, за ними синий и зеленый, а также белый, черный, серый и коричневый узнаются еще до того, как устанавливается связь между предметом и его окраской, и до того, как в рисовании появляется целенаправленный выбор цвета (ориентировочно около 3–3,5 лет). Возраст ознакомления с цветом и его названием в огромной степени связан с особенностями социокультурной и этногеографической среды, в которой развивается ребенок. Попробуйте сравнить, например, цветовую гамму, окружающую маленького ребенка на Черноморском побережье Кавказа и в условиях Крайнего Севера!

Вначале, когда изображение предметов только появляется, отношение детей к цвету если не безразличное (есть краска и ладно, можно обойтись любой), то ограничено интересом к самой краске. Что изображается цветом — не имеет значения: и забор, и мама, и лошадь могут быть одного цвета — синими, красными, какими угодно. В этот период ребенок, по сути дела, исследует возможности цвета, цветовые возможности красок. Цвет пока еще автономен.

На следующей ступени возникает эстетический мотив при выборе цвета: ребенок пользуется любым поводом, чтобы раскрасить рисунок как можно красивее. Тогда все разукрашивается «пестро», в насыщенные цвета: даже крыши и дома, рамы и животные, автомобили и заборы. При этом одежда изображаемых людей часто служит для ребенка «вместилищем» излюбленных красок¹⁵.

И только позднее, в 5–5,5 лет, возникает достаточно адекватное, «взвешенное» использование цветовой палитры. Хотя и здесь возможны разнооб-

¹⁵ Эта закономерность развития рисунка, его «цветности», является чрезвычайно важной в плане оценки цветовой идентификации и минимизации ошибок при проективной трактовке подобных изображений. Такого рода ошибки и их анализ приводятся в следующем разделе.

разные «отклонения» в подходах к использованию цвета, которые иногда определяются ситуацией и не несут на себе никакой проективной нагрузки.

Неучет, незнание как этих законов, так и нормативов формирования самой графической и содержательной стороны рисунка чаще всего приводит к значительным ошибкам при проективной трактовке изобразительной продукции детей.

Опираясь на подходы к анализу детского рисунка в психологической диагностике, приводимые в упоминаемой нами монографии [130], мы позволили себе сформулировать основные принципы оценки (интерпретации) детского рисунка при проведении психологического обследования, которые необходимо учитывать практическому психологу:

1. Учет нормативных особенностей формирования графической деятельности и рисунка с возрастом и законов развития рисунка при его трактовке.
2. Оценка рисунка не только с точки зрения уровня развития, но и с точки зрения специфичных признаков.
3. Анализ рисунка как индикатора не только творческих способностей, но и патологических процессов (функциональных и органических).
4. Использование единого формата бумаги и однотипного рисовального материала, например карандашей средней мягкости (М2) и т. п.
5. Создание рисунка детьми дошкольного и младшего школьного возраста в рамках обследования должно происходить в атмосфере игровой и не-оцениваемой деятельности.
6. Приоритет для анализа в индивидуальной диагностике должны иметь, прежде всего, рисунки, за возникновением которых имелась возможность наблюдать.
7. Учет эмоциональных и других проявлений ребенка в процессе самого рисования, а также таких особенностей, как словесное сопровождение, рисующая рука и способ захвата карандаша, изменение положения листа бумаги в процессе рисования, смены (поломки) карандашей и др.
8. Включение в анализ сведений, касающихся сформированности схемы и образа собственного тела, поскольку последние оказывают непосредственное влияние и на характер изображения фигуры человека, и на особенности графической деятельности в целом.
9. Предварительный анализ и учет особенностей зрительного восприятия ребенка.
10. Использование рисунка никогда не может быть единственным отправным пунктом проективной интерпретации. Проективные тенденции следует проверять при помощи других исследований, сопоставления с результатами дальнейших испытаний, в разговоре с родителями и т. п.
11. Значительно большее количество ошибок в психологической диагностике вызывается преувеличением проективной интерпретации рисунка, чем недостаточностью проективной интерпретации.

ТЕМЫ РИСУНОЧНЫХ ТЕСТОВ И ПАРАМЕТРЫ ОЦЕНКИ РИСУНКА ДЕТЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА

В этом разделе приводятся наиболее адекватные и эффективные по своей диагностической значимости темы детского рисунка (рисуночные тесты), которые могут быть затребованы в деятельности психолога образования. Наиболее важными показателями как использования рисунка в психологической оценке развития ребенка, так и его анализа, с нашей точки зрения, являются:

- возрастная соотнесенность темы рисунка;
- основные анализируемые показатели для разного возраста.

Возраст ребенка. 3–3,5 года.

Направленность (тема) рисунка. *Свободный рисунок. Рисунок человечка.*

Основные анализируемые показатели:

- Сформированность моторной готовности руки к рисованию (захват карандаша) и моторики в целом.
- Сформированность (для данного возраста) графической деятельности в целом.

Возраст ребенка. 3,5–5 лет.

Направленность (тема) рисунка. *Свободный рисунок. Рисунок человека. Дом (домик) — дерево — человек. Моя семья.*

Основные анализируемые показатели:

- Сформированность (для данного возраста) графической деятельности в целом.
- Наличие инертности и стереотипности самого рисунка как показателя аффективной заряженности переживания, инертности психической деятельности в целом.
- Предварительная оценка сформированности и разнообразия зрительных образов.
- Субъективные представления о внутрисемейной диспозиции.
- Полоролевая и возрастная идентификация.

Возраст ребенка. 5–7 лет.

Направленность (тема) рисунка. *Дом — дерево — человек. Рисунок человека. Моя семья. Неизвестное (несуществующее) животное. Свободный рисунок.*

Основные анализируемые показатели:

- Уровень сформированности графической деятельности, в том числе сформированность ориентировки на пространстве листа в целом.
- Оценка разнообразия зрительных образов и их «качества».
- Наличие инертности и стереотипности самого рисунка как показателя аффективной заряженности переживания, так и инертности психической деятельности в целом.

- Выявление фобических зон и наиболее ярких аффективно «заряженных» тем.
- Выявление особенностей представлений о внутрисемейных отношениях.
- Выявление косвенных показателей самооценки и уровня притязаний на успех.
- Косвенная оценка сформированности мотивационной готовности к принятию новых социальных ролей.
- Адекватность и специфика полоролевой и возрастной идентификации.
- Наличие специфических особенностей рисунка, характерных для искаженных типов развития.

Возраст ребенка. 7—9 лет.

Направленность (тема) рисунка. Дом — дерево — человек. Рисунок человека. Моя семья. Я в школе. Рисунок семьи животных. Автопортрет. Свободный рисунок.

Основные анализируемые показатели:

- Уровень сформированности рисунка и графической деятельности в целом, в том числе сформированность пропорций рисунка.
- Уровень сформированности зрительных образов, их «качества» и «полноты».
- Выявление наиболее ярких, аффективно окрашенных переживаний по отношению к внутрисемейной ситуации.
- Оценка сформированности учебной мотивации и принятие социальной роли школьника.
- Выявление наиболее ярких, аффективно окрашенных переживаний по отношению к взаимодействию со сверстниками и педагогами.
- Характер самооценки, ее устойчивость и адекватность.
- Соотношение самооценки и уровня притязаний на успех.
- Адекватность и специфика полоролевой и возрастной идентификации.
- Косвенные показатели уровня психической активности и темперамента.
- Наличие инертности и стереотипности изображений.
- Наличие специфических особенностей рисунка, характерных для искаженных типов развития.

Возраст ребенка. 9—13 лет.

Направленность (тема) рисунка. Дом — дерево — человек. Рисунок человека. Моя семья. Кинетический рисунок семьи. Рисунок семьи животных. Автопортрет: «Я сейчас», «Каким я был раньше», «Какой я буду в будущем», «Каким бы я хотел быть в будущем». Рисунки по темам диагностических мотивов, применяемых в практике символдрамы.

Основные анализируемые показатели:

Стиль рисования, качество рисунка и графической деятельности в целом, в том числе сформированность пропорций рисунка, изображения перспективы. Возможность передачи «кинетики» рисунка.

Уровень сформированности зрительных образов, их «качества», «полноты» и яркости.

Выявление наиболее ярких, аффективно окрашенных переживаний как по отношению к внутрисемейной ситуации, так и по отношению к взаимодействию с окружающим миром.

Характер самооценки, ее устойчивость и адекватность социальной роли, как в семье, так и во взаимодействии со сверстниками.

Соотношение самооценки и уровня притязаний на успех.

Характеристики самоактуализации, принятия себя и отношения к принятой или навязанной социальной роли.

Анализ рисунков с позиций символдрамы.

Уровень психической активности и характеристики темперамента.

Личностные акцентуации.

Наличие инертности и стереотипности изображений.

Наличие специфических особенностей рисунка, характерных для искаженных типов развития.

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ ПРОЕКТИВНОЙ ТРАКТОВКИ ДЕТСКОГО РИСУНКА И ИХ АНАЛИЗ

В арсенале психолога-практика рисуночные тесты занимают особое положение. Простота инструментария, процедуры проведения и кажущаяся незамысловатость интерпретации привлекает внимание не только психологов, но и педагогов, социальных работников, врачей-психиатров, а иногда и просто родителей. Тем более что в настоящее время не представляет никакого труда достать «подходящую» интерпретацию, с помощью которой даже неспециалист легко может получить оценки эмоционального состояния ребенка, межличностных отношений в группе сверстников и в семье, внутренних конфликтов и даже уровня интеллектуального развития. Стоит только сравнить полученный рисунок ребенка с эталонным описанием или «пробаллировать» его по схеме, предлагаемой почти каждым пособием, и «портрет» внутреннего мира ребенка готов!

Какие параметры при этом оцениваются? Обратимся к основным источникам, доступным большинству практических психологов¹⁶: «Альманах психологических тестов» (М.: КСП, 1995), работа В. К. Лосевой, А. Л. Венгер и др. Кроме того, существуют и многочисленные статьи, публикуемые в ряде журналов для практических психологов. В подавляющем большинстве подобных изданий те или иные параметры развития ребенка (возраст, нормативный он-

¹⁶ Лосева В. К. Рисуем семью: Диагностика семейных отношений. — М.: А.П.О., 1995; Венгер А. Л. Психологические рисуночные тесты. — М.: ВЛАДОС, 2002. В настоящее время продолжают выходить все новые и новые издания, посвященные *рисуночной диагностике*.

тогенез графической деятельности, законы развития детского рисунка) не учитываются, что делает затруднительным, а в некоторых случаях и вообще невозможным какую-либо трактовку, в том числе и проективную.

Среди основных параметров, анализируемых в этих пособиях, можно выделить: размер рисунка, расположение его на листе, позиции фигур, их ориентация, характер нажима, прорисовка тех или иных деталей, расположение деталей на листе относительно друг друга, цветовые решения и цветовые идентификации и т. п. Как правило, они оказываются явно недостаточными для реальной оценки изобразительной деятельности ребенка.

Особенно осторожно необходимо подходить к рисункам детей, в отношении которых имеются подозрения на наличие у них определенной специфики развития — различных вариантов отклоняющегося развития. Многие авторы указывают на определенные возможные искажения рисунка, графической деятельности в целом и, следовательно, невозможности «стандартной» трактовки в этих случаях [6; 33; 81].

В настоящем разделе нам бы хотелось обратить внимание читателей на некоторые ошибки интерпретации детских рисунков. Эти ошибки могут возникать как вследствие малой осведомленности о законах развития графической деятельности, законах формирования рисунка, так и вследствие недостаточности (или вообще отсутствия) учета гностических особенностей, специфики развития произвольности в целом и моторики в частности.

К наиболее важным параметрам анализа рисунка можно отнести расположение изображения на листе, которое традиционно интерпретируется в терминах самооценки, уровня притязаний, защищенности, депрессивных тенденций. Однако в современной детской популяции все больше встречается детей (а по некоторым прогнозам, в следующем десятилетии таких детей может оказаться еще больше) со спецификой восприятия, обусловленной своеобразием межфункциональных взаимодействий мозговых систем. Эти дети вследствие специфики формирования корково-подкорковых и межполушарных взаимодействий имеют достаточно характерные особенности развития двигательной, речевой и, что особенно важно в нашем случае, гностической сфер. К этим особенностям можно отнести несформированность всех уровней пространственных представлений с тенденцией к левостороннему (что наблюдается чаще, чем правостороннее) игнорированию зрительного поля [107; 108].

При традиционной трактовке рисунка ребенка с подобными проблемами скорее всего речь пойдет о тех или иных искажениях самооценки, уровня притязаний и самопринятия, что может быть совершенно не характерным для конкретного случая.

Очевидно, что точно так же могут встречаться случаи, когда объем зрительного поля может быть сужен в верхней или нижней его части. Характерные особенности подобного игнорирования легко увидеть по школьным тетрадям. И это далеко не самый тяжелый случай нарушения зрительного гнозиса!

Следующий пример относится к интерпретации взаиморасположения фигур относительно друг друга на листе. Так, согласно традиционной проектив-

ной трактовке, наиболее высоко на рисунке располагается персонаж, обладающий наибольшей властью в семье, хотя он может быть и самым маленьким по линейному размеру, в то время как ниже всех изображается тот, чья власть в семье минимальна.

При такой интерпретации совершенно не учитывается, что в фазе суперпозиции ребенок располагает предметы, рисуя более отдаленные *над* находящимися ближе, несколько позже ребенок изображает более отдаленные предметы более маленькими, чем предметы близкие, и также выше по отношению к ним. Так ребенок в процессе развития подходит к изображению перспективы. Следовательно, проективная трактовка в этом случае переворачивает все «с ног на голову» и то, что эмоционально менее значимо для ребенка (более отдаленное на рисунке, то есть менее значимое) интерпретируется как директивное и более значимое. То же самое можно сказать и по отношению к изображениям значимых членов семьи и т. п.

Если в интерпретации детского рисунка по тем или иным причинам не учитывать законы развития детского рисования (закон наглядности, видения в горизонтальном плане, прозрачности и др., приведенные выше), характеризующие разные возрастные этапы, точно так же можно допустить достаточно значимые ошибки.

Отсутствие какой-либо детали, скажем, ушей, в рисунке 4,5–5,5-летнего ребенка может вовсе не быть стремлением избежать критики, заглушить ее, а всего лишь отражает нормативный этап развития рисунка, так как такие детали, как уши и волосы, появляются на очертании головы в среднем лишь к 6-летнему возрасту. Таким образом, подобные ошибки характеризуются отсутствием учета возрастной динамики рисунка. В то же время в большинстве пособий по проективной интерпретации рисуночных тестов практически не уделяется внимания характерным особенностям изменения изображения человека с возрастом ребенка.

Значительное количество ошибок проективной интерпретации может наблюдаться и в том случае, когда ребенок выполняет тестовое задание цветными карандашами, фломастерами и т. п., то есть делает рисунок в цвете. В этом случае анализу подвергается не только характер рисунка, но и цветовое решение того или иного персонажа. Надо отметить, что это допустимо только с определенного возраста. Как уже говорилось, существует период, когда отношение детей к цвету если не безразличное, то ограничено интересом к самому цвету, краске. Что изображается, не имеет значения, — цвет как бы автономен. Между тем многие современные исследователи придают гипертрофированное значение цвету, выбираемому для того или иного персонажа, хотя это допустимо не только, как уже отмечалось, с определенного возраста ребенка, но и в условиях соотнесения специфики его развития с окружающей его обстановкой и ситуацией деятельности. Да и при анализе цветовой гаммы рисунков детей более старшего возраста могут возникать определенные казусы. В качестве еще одного примера можно привести попытку анализировать (с позиций аналитического подхода) причину изображения разных по оттенку коричневых ног у фигуры отца, в то время как у ребенка просто сломался один из коричневых карандашей, и ему лишь пришлось подбирать ближайший по оттенку. Приме-

ры подобных ошибочных интерпретаций можно приводить еще достаточно долго.

В заключение следует еще раз отметить, что практическому психологу для минимизации подобных ошибок в своей деятельности необходимо знание основных принципов интерпретации и анализа детского рисунка, приведенных выше. Особенно следует обратить внимание на принципы 10—11, как наиболее важные в оценке рисунков детей.

Раздел IV

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ И НАПИСАНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ КАК ИТОГ УГЛУБЛЕННОЙ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Глава 13

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Содержанием анализа результатов психологического обследования является выделение наиболее существенных показателей, характеризующих развитие и психический (психологический) статус ребенка на момент обследования, и особенностей формирования отдельных функций (в том числе особенностей отклоняющегося развития этих функций) в их взаимосвязи и соотношении друг с другом.

Анализ результатов представляет собой промежуточный этап между непосредственным обследованием (включая заполнение одного или нескольких протоколов по проведению различных диагностических процедур) и составлением обобщающего заключения.

Следует отметить, что анализ результатов представляет собой систему размышлений специалиста и не требует какой-либо специальной фиксации в виде дополнительного протокола и т. п. В некоторых случаях, особенно при отсутствии достаточного опыта, возможна запись основных моментов анализа для создания четкой его структуры. Результатом, «кристаллизацией» такого анализа всегда является заключение, как бы обобщающее результаты обследования. В то же время достаточно эффективной и удобной оказалась определенная схема или структура такого анализа.

Уже с самого начала обдумывания полученных данных прогнозируется окончательный результат анализа, который впоследствии «выкристаллизуется» в психологический диагноз и, затем, в прогноз развития и рекомендации всему окружению ребенка (что рассматривается нами как *ключевой момент* этого этапа оценки развития ребенка). Таким образом, уже приступая к анализу, специалист может прогнозировать его окончание (в виде психологического диагноза). В этом случае сам анализ превращается в доказательство и подтверждение предполагаемого диагноза. В то же время бывают и ситуации, когда в начале анализа подобный результат не очевиден и может появиться лишь после кропотливого и тщательного осмысления итогов обследования.

В процессе анализа результатов также могут быть выделены определенные ступени или этапы. Традиционно, он включает оценку познавательной деятельности ребенка, его аффективно-эмоциональной сферы, личностных и межличностных отношений. В оценке познавательной деятельности, как правило,

выделяются операциональные характеристики и непосредственно показатели мыслительной деятельности. Важной результирующей всего анализа является оценка сформированности всех трех базовых составляющих психического развития ребенка — регуляторной (произвольная регуляция психической активности), когнитивной (пространственные представления) и аффективно-эмоциональной сфер (базовая аффективная регуляция), что также рассматривается как ключевой момент этого этапа оценки.

Помимо этого, при анализе результатов обследования следует выделять оценку условно «статических» характеристик. К ним следует отнести следующие: объем запоминаемого материала, доступный уровень сложности выполнения того или иного задания, уровень развития речи, рисунка и т. п. Существуют, соответственно, и так называемые «динамические» характеристики. К числу последних принадлежат: эмоциональный фон, темп работы, поведение ребенка в процессе обследования, характер деятельности и т. п. То есть к динамическим показателям мы относим те характеристики, которые изменяются в процессе обследования в зависимости от различных факторов: утомления, пресыщения, типа мотивации, характера самого задания и т. п. (см. Главу 2). При оценке подобных динамических характеристик крайне важным является понимание тех факторов, которые повлияли на изменение того или иного показателя. Например, важно понимать, как повлияла степень утомления ребенка на темп его деятельности. Если на фоне утомления темп деятельности увеличивается и ребенок начинает работать более импульсивно, то можно предположить снижение функции произвольного контроля, потерю интереса как к самому заданию, так и к оценке взрослого. А в случае замедления темпа деятельности при утомлении можно предположить компенсацию трудностей как раз за счет темпа, при сохранении целенаправленности деятельности и интереса к ее выполнению.

Подобным образом могут быть проанализированы и иные факторы, их влияние на динамические характеристики деятельности. Ниже приведена общая схема, пользуясь которой достаточно удобно проводить анализ результатов. Естественно, что с увеличением опыта специалист может (и должен) все более творчески, а не столь схематично и «по пунктам» подходить к анализу результатов.

ОБЩАЯ СХЕМА АНАЛИЗА РЕЗУЛЬТАТОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ. РАЗДЕЛЫ АНАЛИЗА

Поведение ребенка в процессе обследования

Оценивается специфика поведения ребенка в процессе работы с психологом, принятие ситуации обследования, его контактность, ориентированность на выполнение заданий, элементы критичности к результатам выполнения того

или иного задания. Отмечается заинтересованность ребенка в правильном выполнении заданий, общая мотивация. Обязательно сообщается о наличии элементов негативного отношения к совместным действиям с взрослым или только к самостоятельной работе, характер контактов со специалистом. Также отмечаются изменения эмоционального фона (проявления плаксивости, неадекватного смеха, негативизма — как результата утомления) и их возможные причины.

Характер деятельности

Оценивается возможность целенаправленной деятельности ребенка, способность сосредоточения его на конкретном задании. Отмечаются импульсивность в выполнении заданий или, наоборот, инертность или ригидность способность действия, степень ориентации на родственников, а также возможность критически относиться к результатам выполнения того или иного задания, адекватность реакций на успех или похвалу. При анализе результатов обязательно отражаются изменения характера и стиля деятельности в процессе всего периода работы, в том числе в зависимости от создаваемой специалистом мотивации (игровой или учебной), а также на фоне признаков утомления, пресыщения, других факторов.

Именно в этом ключе анализируется сформированность произвольной регуляции деятельности на всех ее уровнях, в первую очередь, программирования и контроля за своими действиями и эмоциональной регуляции.

Темповые характеристики деятельности и особенности работоспособности

Прежде всего, отмечается характерный для ребенка темп деятельности, а также различия в темпе выполнения заданий разного типа. Например, конструктивные задания ребенок выполняет быстро, а при выполнении заданий вербального типа темп деятельности резко падает. Также отмечаются колебания темпа деятельности, скорее связанные с особенностями нейродинамики, чем с типом предлагаемых заданий.

Темп деятельности чаще всего зависит от общего уровня психической активности, психического тонуса ребенка и, соответственно, его мотивации, хотя следует отметить, что часто при отсутствии мотивации — когда ребенок работает совершенно импульсивно и ему безразличен результат выполнения — собственно темп деятельности может быть и очень быстрым, в то время как ее продуктивность окажется невысока.

В процессе всего обследования отмечаются как общий уровень работоспособности, так и ее колебания, время, в течение которого ребенок может достаточно продуктивно и целенаправленно работать. Соответственно, при оценке полученных результатов учитывается время, после которого становятся очевидны проявления усталости, периодичность этих проявлений. Также отмечаются изменения эмоционального фона (проявления плаксивости, неадекватного смеха, негативизма — как результата утомления). Анализируются изменения темповых характеристик деятельности, возникающие на фоне утомления, изменения других параметров деятельности (например, возникновение импульсивности или резкой расторможенности).

На основании подобного анализа делается общий вывод об уровне психической активности, психического тонуса в целом. Этот вывод должен быть отмечен в итоговой части заключения и входит в «состав» психологического диагноза.

Особенности моторики и характер латеральных предпочтений

В первую очередь анализируется общая моторная гармоничность, ловкость ребенка, возможность выполнять достаточно сложные ритмические и координированные движения. Особое внимание уделяется оценке сформированности мелкой моторики (скоординированность движений пальцев, ловкость манипуляций с мелкими предметами, а также сформированность навыков графической деятельности — умение соотносить размеры отдельных частей рисунка или письма, характер прорисовки линий, штриховки, точность попадания в контуры изображения при раскрашивании, четкость и «твердость» линий). В этом же ключе необходимо отметить такие особенности, как умение выполнять мелкие, точные движения на бытовом уровне (шитье, пришивание, вязание (для девочек), выпиливание, работа с конструктором, завинчивание гаек, винтов, забивание гвоздей и т. п.).

Помимо оценки сформированности моторики и отдельных моторных навыков, анализ этих характеристик дает возможность в определенной степени оценить и уровень произвольной регуляции движений в широком смысле этого слова.

Для анализа специфики сформированности латеральных предпочтений (профиля латеральных предпочтений) оценивается наличие (преимущественное) правосторонних, смешанных или левосторонних предпочтений, не только при выполнении специальных проб, но и в ходе обследования в целом (см. Главу 4). Следует оговориться, что наличие большего или меньшего объема неправосторонних латеральных предпочтений само по себе не является причиной тех или иных проблем ребенка, а всего лишь служит отражением специфики сформировавшихся у ребенка межфункциональных взаимодействий. Латеральные предпочтения в данном случае являются лишь косвенным признаком, маркером, характеризующим наличие своеобразия формирования межфункциональных взаимодействий. То есть по факту наличия того или иного типа латерализации можно с определенной долей вероятности говорить об имеющейся специфике межфункциональных взаимодействий. Именно в них часто «кроется» причина тех или иных трудностей ребенка. А то, что ребенок пишет левой рукой или лучше слышит левым ухом, отражает лишь вышеупомянутые особенности развития.

Эта информация имеет большое значение как для понимания причин возникновения трудностей ребенка, так и для построения адекватной коррекционной работы со школьниками, испытывающими сложности при овладении программным материалом или имеющими проблемы поведения [8; 44; 49].

Анализ уровня развития отдельных психических процессов и функций

Определяется объем произвольного внимания, достаточный для продуктивного выполнения деятельности, а также возможности сосредоточения, пере-

ключения и распределения внимания по ряду признаков в заданиях как игрового, так и учебного характера. Специалисту необходимо оценить, насколько тесно связана устойчивость внимания с объемом восприятия (например, значительные трудности сосредоточения внимания могут наступать при увеличении объема стимульного материала). Важными показателями при анализе особенностей внимания являются длительность работы ребенка, его возможность выполнять задания в условиях различных посторонних шумов и помех, то есть помехоустойчивость. Следует отметить и наличие колебаний внимания, и характер изменения его на фоне утомления, возбуждения или негативизма ребенка. При оценке особенностей внимания в первую очередь необходимо учитывать характеристики произвольных форм внимания, произвольной регуляции собственной активности.

При изучении особенностей мнестической деятельности анализируются: объем непосредственного слухоречевого запоминания, его скорость, возможность удержания порядка предъявляемых элементов, наличие привнесенных или видоизмененных стимулов, как в непосредственном, так и в отсроченном воспроизведении, полнота и специфика отсроченного воспроизведения. Определяется возможность опосредованного запоминания (с помощью доступных для ребенка методов), сопоставляется объем материала, запоминаемого опосредованно и непосредственно. Кроме того, анализируется соответствие объема запоминаемого материала нормативным возрастным показателям. Отмечается наличие фактора интерференции мнестических следов. При проведении соответствующих диагностических процедур оцениваются особенности зрительной, тактильной, двигательной, других видов памяти.

Анализ результатов исследования гностических функций направлен не только на выявление дефицитарности какого-либо звена, но и на оценку специфики собственно восприятия (слухового, тактильного, зрительного). Совершенно естественно, что такой анализ проводится только в случае, если какая-либо из подобных гностических функций была исследована.

Чаще всего возникает необходимость анализа специфики зрительного гнозиса: особенности восприятия отдельных деталей или целостной картины, графических стимулов, специальных зашумленных или недорисованных изображений. Подобного рода анализ обычно предпринимается в дифференциально-диагностических целях когда либо у ребенка наблюдаются собственно гностические проблемы (например, невозможность воспринять предложенные изображения, в том числе последовательность событий, сюжетные картинки и т. п.), либо он неспособен выполнить предложенные задания.

При анализе сформированности отдельных компонентов речемыслительной деятельности психолог в первую очередь должен отметить, не принимая на себя задач логопедического обследования, специфику развития речи. Здесь отмечается развернутость и грамотность речевого высказывания, наличие агграмматизмов, речевая активность (слабая, адекватная, чрезмерная), качество звукопроизношения. Косвенно оценивается объем активного и пассивного словаря. Производится анализ специфических ошибок, как в устной, так и в письменной речи. Оценивается сформированность диалогической речи в режиме «вопрос—ответ», степень развернутости полученных ответов, а также на-

личие трудностей при инициации речевого высказывания, латентность (отсроченность) ответов.

Предметом анализа является и эмоциональность высказываний, их адекватность, соотнесенность с содержанием. Все характеристики оцениваются с учетом микросоциальной речевой среды, в которой растет ребенок (двуязычие, нарушения речи и/или слуха у родителей, особенности речи родителей, людей, проживающих с ребенком).

Если специалисту в процессе самого обследования становится очевидно, что у ребенка нет проблем зрительного гнозиса, отсутствуют выраженные мнестические нарушения, то анализ уровня актуального интеллектуального развития, то есть анализ результатов работы ребенка с методиками, направленными на исследование когнитивной сферы, производится стандартным способом в соответствии с методическим обеспечением психолога и возрастными количественными или качественными критериями выполнения.

Анализируются и оцениваются уровень сформированности наглядно-действенного, образного, логического, в том числе вербально-логического, мышления, понимание причинно-следственных отношений, умение обобщать, выделять существенные признаки, опосредовать, прогнозировать. Составляется представление о развитии обобщающей функции в целом, то есть оценивается уровень понятийного развития, выявляется ведущий смыслообразующий (классификационный) признак.

Обязательно отмечаются такие специфические характеристики мышления, как самостоятельность, активность и в то же время наличие инертности, тугоподвижности мыслительных процессов. Кроме этого, анализируются изменение динамики и соскальзывания в процессе мыслительной деятельности, инертность, ригидность процесса мышления и т. п. В обязательном порядке оцениваются такие важные критерии, как обучаемость, объем и тип необходимой помощи.

От внимания психолога не должны ускользнуть и другие особенности и черты мыслительной деятельности ребенка: например, критичность мышления, его креативность и пр. Важным источником информации является доступность понимания переносного смысла и эмоционального подтекста пословиц и метафор, рассказов со скрытым смыслом и т. п.

При анализе конструктивной деятельности (перцептивно-действенного компонента познавательной деятельности) оценивается возможность анализа пространственных отношений между элементами конструкции, возможность вербализации этих отношений, способность визуальной ориентации в пространственных отношениях. Оцениваются возможность конструирования аналогичных образцу объектов (на любом материале), специфика сформированности анализа составляющих частей сложных фигур, восприятия целостного объекта. Безусловно, учитывается и результативность выполнения заданий, ее соотнесенность с имеющимися возрастными нормативами.

Важным для оценки уровня интеллектуального развития является сопоставление результатов выполнения заданий, представленных в вербальном виде, и заданий конструктивно-действенного и перцептивно-логического характера.

Делается обобщенный вывод об уровне познавательного развития в целом и его соответствии возрастным нормативам (как еще один ключевой момент анализа результатов), в том числе частному социально-психологическому нормативу для данного региона, места, этнической ситуации, требованиям конкретного образовательного учреждения.

Характер графической деятельности, в первую очередь рисунка, анализируется преимущественно с позиций ее сформированности в соответствии с возрастными этапами развития рисунка. В силу этого уровень развития графической деятельности отчасти отражает и особенности познавательного развития.

Оцениваются качественные особенности выполнения рисунка — его целостность, пропорциональность деталей, наличие перспективы, выраженность мелких, фрагментарных деталей, их количество, стереотипность выполнения.

Рисунок как проекция личностных особенностей может анализироваться сквозь призму использованной в нем цветовой гаммы, относительной величины фигур и их взаиморасположения с учетом наличия зачеркиваний, зарисовываний и стираний. Более глубокий проективный анализ особенностей рисунка производится по стандартной процедуре, но с обязательным учетом актуального уровня развития ребенка.

Достаточно часто по результатам обследования можно сделать вывод об общей осведомленности ребенка и ее соответствии социально-психологическим нормативам и условиям развития ребенка — этносоциокультурной среде.

Анализ представленной части результатов обследования позволяет сделать уже не предварительный, но вполне обоснованный вывод об уровне сформированности регуляторной сферы ребенка и вкладе ее в общую картину состояния ребенка. Точно так же понимание уровня сформированности пространственных представлений дает специалисту представление о причинах и степени выраженности когнитивных проблем. В то время как знание о взаимозависимости регуляторной и когнитивной сфер может лежать в основе достаточно полной картины механизмов нарушения познавательной (когнитивной) деятельности ребенка в целом.

Например, можно увидеть, что развитие когнитивной сферы у конкретного ребенка в целом достаточное или находится в пределах нижней границы возрастной нормы, а регуляторная составляющая деятельности грубо несформирована. В результате ребенок оказывается несостоятельным практически во всех видах познавательной деятельности, но для психолога совершенно очевидно, что причиной этой несостоятельности является собственно регуляторная дефицитарность. А результаты выполнения тех или иных заданий и необходимый объем помощи взрослого могут служить иллюстрацией описанного типа проблем.

Анализ *аффективно-эмоциональной сферы и личностных особенностей* ребенка проводится по итогам не только выполнения специальных методик, но и по поведению и особенностям реагирования ребенка на протяжении всего обследования. Анализируются: заинтересованность ребенка; его реакции на успех или неудачу; адекватность этих реакций; такие особенности ребенка, как аффективная расторможенность, наличие признаков негативизма. По резуль-

татам выполнения заданий и общему «рисунку» поведения оценивается выраженность аффективных реакций в конфликтных и фрустрирующих ситуациях, в том числе их адекватность. Все полученные в процессе обследования результаты рассматриваются с точки зрения направленности личностных реакций (экстра-, интропунитивных тенденций личностного развития). Именно в этом ключе проводится анализ страхов, опасений, причин наблюдаемого эмоционального напряжения, а также проективная трактовка рисунка ребенка.

Важным элементом оценки именно этой сферы является анализ психического тонуса в целом, что непосредственно оказывает влияние на работоспособность, продуктивность и темповые характеристики деятельности.

Помимо этого, можно уточнить общую направленность интересов ребенка (на игру или общение, на материальные удовольствия «что-либо съесть», «поиметь», эгоистические тенденции), проанализировать роли, выбираемые им, в том числе желание быть опекаемым или, наоборот, опекать. Исследуя интересы ребенка, можно понять не только их направленность, но и их активность, постоянство, глубину, разносторонность и пр.

Также определяются особенности самооценки и уровня притязаний, возможность адекватной оценки своих результатов, критичность. Для детей младшего школьного возраста определяется сформированность мотивации к школьному обучению, наличие стойких познавательных интересов.

Одной из важных характеристик, анализируемых психологом, должен стать характер привязанности к матери и другим родственникам, а также эмоциональное восприятие себя и других членов семьи, поведение ребенка среди сверстников, особенности формирования коммуникативных навыков, общения в целом.

Обязательно оценивается отношение к педагогам (воспитателям), другим взрослым. Существенным показателем для анализа являются стремление к лидерству или, наоборот, конформность, адекватность стиля общения личностным особенностям (например, выраженные тенденции к лидерству у незрелого, импульсивного ребенка, конфликтующего со сверстниками, могут быть отражением неадекватного стиля взаимодействия ребенка с экстрапунитивным типом личностного развития).

Подобный анализ проводится и с целью определения специфики уровней аффективной регуляции как одной из базовых составляющих психического развития.

Необходимо отметить (в том случае, если это имеет место) такие неспецифичные для детского возраста особенности, как излишняя погруженность в себя, «мудрствование» и «философствование», выхолощенность речевых и в особенности эмоциональных высказываний, трудности эмоциональных дифференцировок или эмоциональная уплощенность.

Таким образом, в результате анализа у психолога должно выстроиться четкое представление о специфике сформированности всех трех сфер развития: регуляторной, когнитивной и аффективно-эмоциональной.

Все эти показатели должны быть оценены с точки зрения соответствия социально-психологическим нормативам, чтобы выделить те сферы деятельности, где эти характеристики «выходят» за нормативные пределы.

Результатом такого системного анализа, как уже неоднократно отмечалось, должно стать отнесение особенностей развития ребенка к тому или иному типологическому варианту (психологический диагноз) и, следовательно, понимание специалистом причин и механизмов, приведших к данному варианту развития.

СОСТАВЛЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Глава 14

ОСОБЕННОСТИ СОСТАВЛЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ. ЕГО РАЗДЕЛЫ

После проведения анализа данных, полученных в ходе углубленного обследования, составляется развернутое психологическое заключение. В нем обоснованно резюмируются наиболее важные особенности развития ребенка, обобщенными словами описываются совокупный комплекс показателей развития, основные выступающие на первый план характеристики.

В первую очередь, отмечается соответствие (или несоответствие) уровня актуального развития регуляторной сферы, познавательной деятельности и поведения ребенка условно нормативным представлениям (социально-психологическому нормативу). Обобщенно оценивается степень адаптации ребенка к конкретной образовательной среде и делается прогноз дальнейшего развития ребенка как в благоприятных, так и в неблагоприятных для него условиях. Обосновываются возможные причины и механизмы выявленных особенностей развития и соответствующие им пути адекватной помощи ребенку, в том числе последовательность «включения» тех или иных коррекционно-развивающих мероприятий, необходимые консультации специалистов иного профиля.

По возможности, описанные особенности соотносятся с тем или иным видом дизонтогенеза (отклоняющегося развития). В то же время в ситуации констатации у ребенка условно нормативного варианта развития (что само по себе является психологическим диагнозом) необходимо отметить основные тенденции развития как типологический вариант нормы.

Подобная краткая формулировка с описанием типа отклоняющегося развития может быть представлена как психологический диагноз, на основании которого с учетом причин, социальных условий развития ребенка и, естественно, уровня сформированности психических процессов, функций и систем дается условно-вероятностный прогноз дальнейшего развития.

Постановка развернутого, обоснованного дифференциально-диагностического диагноза психологом и вероятностный прогноз развития в различных ситуациях (например, при адекватной коррекционной помощи, в дополнение к

пребыванию ребенка в коррекционной школе) является чрезвычайно важным этапом для понимания необходимости и обоснованности обучения ребенка по данной образовательной программе.

Подобное заключение может быть написано в свободной форме, или психолог может воспользоваться предлагаемой ниже схемой составления заключения. Общая структура психологического заключения представляет собой ряд определенных взаимосвязанных частей. В целом, можно выделить в нем общую и итоговую части.

Общая часть заключения может состоять из следующих разделов:

- Основные данные ребенка (фамилия, имя ребенка, возраст на момент обследования. Здесь же можно привести вид образовательной программы и форму, по которой он обучается).
- Жалобы и претензии со стороны родителей, педагогов, других лиц.
- Анамнестические данные (включение этого раздела рекомендуется, но не является обязательным).
- Специфика внешнего вида и рисунка поведения ребенка в процессе обследования, в том числе характер его эмоционального реагирования, общая мотивация, отношение как к процедуре обследования, так и к результатам собственной деятельности (критичность ребенка, его адекватность).
- Качественная оценка сформированности регуляторной сферы.
- Подробная оценка операциональных характеристик деятельности ребенка в различные моменты обследования (включая и их динамический аспект).
- Особенности развития различных компонентов когнитивной сферы, в том числе психических процессов и функций (память, речь, мышление) с кратким описанием наиболее специфичных результатов выполнения тех или иных заданий, методик (как качественных, так, по возможности, и количественных). Желательно здесь же соотнести выявленные особенности с уровнем сформированности системы пространственных представлений.
- Обобщение показателей в виде уровня интеллектуального развития ребенка с учетом имеющихся особенностей развития (мотивации, темпа деятельности и т. п.).
- Специфические характеристики аффективной, эмоционально-личностной сферы, включая межличностные отношения и их соотнесение с «профилем» уровней базовой аффективной регуляции (по О. С. Никольской).

Итоговая часть заключения по результатам углубленной диагностики, в свою очередь, может состоять из следующей «триады составляющих»:

- психологический диагноз;
- вероятностный прогноз развития;
- рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка.

Следует отметить, что общая часть заключения ориентирована не только на профильных специалистов, но и на педагогический коллектив (педагогов, воспитателей, администрацию образовательного учреждения). Те, кто имеет не-

посредственный контакт с ребенком, должны иметь представление о трудностях и особенностях развития ребенка. Это позволит подобрать адекватные методы помощи ребенку в рамках различных типов обучения, на которые они могут опереться: особые формы организации учебного процесса, в том числе возможности индивидуализированного подхода, особенности дидактической среды и т. п.

В то же время итоговая часть заключения (психологический диагноз, вероятностный прогноз дальнейшего развития и вытекающие из этого рекомендации по сопровождению ребенка в образовательном пространстве) адресована скорее профильным специалистам — логопеду, дефектологу, врачам, непосредственно самому психологу и другим специалистам, участвующим в оказании ребенку специализированной внеурочной помощи.

Поскольку сам процесс подведения итогов проведенного обследования представляет собой достаточно длительную процедуру, время, затрачиваемое для анализа и составления заключения (это относится ко всем типам заключений), может отличаться по своей длительности.

ТЕХНОЛОГИЯ СОСТАВЛЕНИЯ ОБЩЕЙ ЧАСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

На наш взгляд, в общей части заключения обязательно должны быть отражены общие и специфические особенности внешнего вида, двигательной активности (общей моторики) и поведения ребенка, в том числе характеристика критичности и адекватности, как в целом, так и по отношению к результатам своей деятельности (так называемая преамбула). Это необходимо для того, чтобы при прочтении данной преамбулы другими специалистами (для которых, в основном, и пишется заключение) становился «виден» ребенок. Здесь же необходимо отметить адекватность/неадекватность не только в поведении ребенка, но и в «знаке» его аффективных и эмоциональных реакций. Подобные требования к заключению отмечаются практически всеми авторами [43; 81; 88; 122 и др.].

В самом начале общей описательной части заключения следует также привести такие наиболее общие характеристики ребенка, как отношение к обследованию, принятие ситуации экспертизы и вытекающая отсюда мотивация деятельности, ее особенности. Отмечаются темповые характеристики деятельности, в частности, их изменение при различных внешних воздействиях (например, внешней мотивации), характеристики и особенности работоспособности. Важно также описать изменения этих характеристик в процессе работы с ребенком с течением времени, при воздействии каких-либо помех и т. п. Точно так же обобщенно отмечаются любые другие значимые изменения рисунка поведения ребенка и их вероятные причины (утомление, пресыщение, присутствие чужого лица и т. п.).

Во всех разделах заключения описываются результаты выполнения тех или иных заданий, выходящие за рамки социально-психологического норматива (СПН), «отклоняющиеся» от него как в сторону снижения результативности, так и в сторону ее резкого повышения. Кроме того, должны быть отмечены те «стороны» деятельности ребенка, которые можно рассматривать как «сильные» звенья, позволяющие до определенной степени компенсировать имеющиеся у него трудности (например, устойчивая работоспособность, высокая помехоустойчивость, отсутствие проблем мнестического характера или хорошая механическая память, а также хорошо сформированная мотивация успеха и т. п.).

Возможно написание краткого резюме по каждой из исследуемых функций или функциональной системе — по типу: «сформирована достаточно/недостаточно» и в каком «звене».

Такой же оценке подвергается и характер сформированности всей системы произвольной регуляции деятельности. Отмечается уровень сформированности произвольной регуляции психической активности, а также (наиболее важные для процесса обучения и наиболее поздно формирующиеся) функции контроля и программирования деятельности.

Далее следует описание результатов выполнения заданий, направленных на исследование уровня развития когнитивного звена познавательной деятельности. Отражение в заключении уровня развития когнитивного звена традиционно включает характеристику особенностей памяти (мнестической деятельности), внимания (особенности переключения, распределения, наличие инертности и пр.), речи и мышления.

Затем описываются наиболее показательные результаты выполнения заданий, направленных на исследование речемыслительной деятельности, в том числе заданий вербального и невербального (перцептивно-действенного) характера, их результативность по сравнению с качественными условно нормативными показателями.

Принципиально важным следует считать выделение в общей части заключения особого раздела, где были бы отмечены особенности сформированности пространственных, пространственно-временных, квазипространственных представлений. Здесь же необходимо отметить, какой уровень пространственных представлений сформирован полностью и на каком этапе (уровне/подуровне) развития последних возникают проблемы. Таким образом, определяется та «точка» (тот уровень несформированности), которая станет в дальнейшем началом коррекционной работы.

Отмечаются объем и характер необходимой помощи со стороны взрослого и обучаемость ребенка новым видам деятельности, возможность переноса сформированного навыка на аналогичный материал.

В заключение подобного «подраздела», посвященного оценке особенностей познавательной деятельности ребенка, необходимо оценить в целом соответствие развития этой стороны ребенка условно нормативному, при необходимости — нижней/верхней границе нормы. Например, отмечается, что: «развитие данной функции в целом соответствует условно возрастной норме» (вариант: «находится на верхней/нижней границе возрастной нормы»).

В рамках описания состояния аффективной, эмоционально-личностной сферы, межличностных отношений ребенка следует отметить все выявленные особенности. В первую очередь, должна быть кратко описана феноменология: общий эмоциональный фон (в том числе сензитивность ребенка, эмоциональная лабильность), изменение этого фона на протяжении обследования. Необходимо описать, какие эмоции преобладают, преимущественный тип эмоционального реагирования, характер реагирования ребенка на реальные стрессогенные ситуации (в том числе на те, которые в том или ином виде были «смоделированы» в процессе обследования). Следует также отметить наличие выраженного аффективного сопровождения идей и фантазий, включая патологическое фантазирование, выраженность аффективных переживаний (по отношению к собственной деятельности, к реакциям окружающих, к «зонам» своих интересов и т. п.).

Из общих наблюдений за ребенком или с помощью специально организованного эксперимента делается вывод о сформированности самооценки, ее особенностях, характере уровня притязаний, в том числе на лидерство в детском коллективе и т. п.

Желательно «свести» всю эту информацию в целостное представление о «профиле» аффективной регуляции (сформированности уровней базовой аффективной регуляции) и, по возможности, о гипо- или гиперфункционировании отдельных уровней.

Примечание. Также в описательной части желательно отметить для педагогов и воспитателей «найденные» в процессе диагностики положительные, «сильные» стороны ребенка, которые смогут стать дополнительными средствами компенсации имеющихся трудностей (например, при суженом объеме непосредственного слухоречевого запоминания и увеличении объема запоминаемого при опосредовании материала, сам процесс опосредования может быть использован педагогом как компенсаторное средство при подаче учебного материала ребенку).

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ, ПРОГНОЗ И РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ И КОРРЕКЦИИ КАК ИТОГОВАЯ ЧАСТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Как видно из общих положений и названия раздела, в качестве итоговой части заключения выступает четко сформулированный *психологический диагноз*, соответствующий ему *условно вероятностный прогноз* дальнейшего развития ребенка и вытекающие из него *рекомендации* родителям и специалистам по особенностям обучения, сопровождения, в том числе необходимой специализированной помощи ребенку во внеучебной деятельности, в домашних условиях.

Совершенно естественно, что результатом целостного представления о состоянии ребенка, причинах и механизмах, приведших к данному варианту развития, должно стать некое «результатирующее» определение — психологический диагноз, — которое даст возможность применить к данному конкретному ребенку одну из имеющихся развивающих или коррекционных технологий, позволит соответствующим образом изменить саму образовательную программу, «приспособить» ее к конкретному ребенку.

Психологический диагноз должен «вытекать» из:

- анализа поведения ребенка и специфики внешних особенностей (характерных признаков) в целом, а не только в процессе обследования;
- анализа анамнестических данных;
- анализа результатов углубленной психологической диагностики, в том числе обучаемости ребенка;
- оценки таких важных неспецифических диагностических критериев, как критичность, адекватность (в том числе отношение к самой процедуре обследования).

Исходя из положений, приведенных в Главе 2, психологический диагноз есть отнесение данного конкретного варианта развития (состояния ребенка) к одной из типологических групп. При этом сама постановка психологического диагноза предполагает понимание механизмов и вероятных причин, приведших к данному варианту развития. Так, например, формулировка психологического диагноза: «парциальная несформированность регуляторного компонента деятельности» — предполагает не только специфичное поведение ребенка, обусловленное той или иной степенью незрелости или несформированностью системы регуляции. В этом случае вероятнее всего будет присутствовать наличие тех или иных признаков неврологического неблагополучия (по крайней мере, в раннем возрасте), которые и приводят (в качестве одной из основных причин) к подобной регуляторной незрелости. То есть причины будут находиться «на уровне» особенностей неврологического статуса. Отсюда становятся понятными и механизмы возникновения синдрома «регуляторной незрелости».

Помимо «отнесения» состояния ребенка к тому или иному типологическому варианту в психологический диагноз входит и краткое описание таких важных составляющих, как:

- уровень общего психического тонуса, собственно психической активности и работоспособности. В некоторых случаях здесь же необходимо отметить и особенности темповых характеристик деятельности;
- характер (профиль) латеральных предпочтений (как отражение особенностей пространственно-функциональной организации мозговых систем).

В целом, типологический вариант развития (основной психологический синдром), уровень психического тонуса и работоспособность, а также профиль латеральных предпочтений могут рассматриваться как многоосевой психологический диагноз, аналогичный международной классификации десятого пересмотра (МКБ-10), и иметь аналогичную кодировку [94]. В то же время необ-

ходимо помнить, что подобная кодировка, какие-либо другие краткие «определители» развития ребенка имеют право на существование только в целях статистической обработки и анализа объема деятельности специалиста. Во всех иных случаях необходимо развернутое описание состояния ребенка.

Дополнительно к непосредственно психологическому диагнозу в итоговой части могут быть приведены рекомендации психолога об адекватной возможности ребенка социально-психологической адаптации в образовательном пространстве. В этом случае должна быть «прописана» структура предполагаемого образовательного маршрута ребенка: тип и вид, форма и режим обучения; специфика организации сопровождения ребенка специалистами «вспомогательного плана» (психологами, психотерапевтами, логопедами, специалистами медицинского профиля и пр.).

Здесь же также желательно привести особенности социальной ситуации развития (если это выявлено в ходе обследования или стало известно при беседе с родителями, педагогами и т. п.). Такое описание социальной ситуации развития, не будучи непосредственно самим психологическим диагнозом, является необходимым как для определения вероятностного прогноза, так и для дополнительной аргументации при выборе тех или иных коррекционных мероприятий.

Итак, подобный психологический диагноз, а также характер адаптации ребенка в образовательной среде и общий социальный фон, на котором разворачивается развитие ребенка, должны быть сформулированы в краткой форме.

Например, психологический диагноз может быть оформлен следующим образом:

«... Таким образом, в данном случае можно говорить о парциальной несформированности регуляторного компонента деятельности у истощаемого ребенка с низким уровнем психического тонуса и психической активности, отягощенного эмоциональной незрелостью (вероятно, как следствие незрелости регуляторного плана и невозможности регуляции собственных эмоций), и наличием большого количества левосторонних латеральных предпочтений на фоне неблагоприятной семейной ситуации (неполная семья — ребенка воспитывают две бабушки и мать) и гиперопеки в воспитании».

В свою очередь, **вероятностный прогноз развития** опирается на понимание места выявленного типа психического дизонтогенеза в общей схеме отклоняющегося развития. В данном случае мы подразумеваем не только определение места конкретного варианта развития, но и возможность девиации развития в сторону той или иной группы отклоняющегося развития или девиации непосредственно внутри самой группы. Безусловно, без знания и анализа социальных условий жизни ребенка, понимаемых в широком смысле этого слова — в семье, в образовательном учреждении, в микросоциальной группе и т. п. — эта задача представляет значительную сложность. Социальные условия следует рассматривать как благоприятные или, напротив, неблагоприятные для адекватной состоянию ребенка ситуации развития. Поэтому вероятностный прогноз должен строиться исходя из обоих возможных вариантов.

В то же время «ресурсные», компенсаторные возможности ребенка всегда остаются в большой степени недиагностируемыми. На настоящий момент

практически нет таких методических средств (в том числе и аппаратных), которые могли бы в какой-либо определенной степени показать подобные возможности ребенка. Поэтому даже в наиболее благоприятной ситуации, с включением всех необходимых специалистов и адекватной программой обучения, но при отсутствии достаточного ресурса ребенок может показать низкую динамику развития и «пойти» по неблагоприятному «сценарию», реализуя соответствующий неблагоприятный прогноз. И, наоборот, в неблагоприятной обстановке, не имея достаточной помощи, но обладая широкими ресурсными и компенсаторными возможностями, развитие ребенка «вдруг» пойдет более динамично и, тем самым, не оправдается неблагоприятный прогноз развития. Поэтому мы можем говорить пока только об *условно вероятностном* прогнозе развития в отличие от *условно вариантного* прогноза [26].

Понятно, что при прогнозировании дальнейшего развития ребенка очень много зависит от возраста ребенка на момент обследования. Чем младше ребенок, тем благоприятнее при прочих равных будет прогноз его развития. Так, если нашему «условному» ребенку (из уже приведенного примера) уже 10 лет, то вероятностный прогноз дальнейшего развития может выглядеть примерно следующим образом:

«... В данной ситуации в дальнейшем можно предполагать девиацию развития в сторону дисгармонического варианта по интропунитивному типу, усугубление трудностей взаимодействия со сверстниками. Возможно возникновение различного рода психосоматических (соматопсихических) нарушений».

Если же ребенку в нашем примере около 7 лет, то прогноз более «мягкий» и может звучать следующим образом:

«... В данной ситуации можно предполагать возникновение соматических заболеваний в случае ужесточения требований к ребенку или резкого изменения всей социальной ситуации развития. В дальнейшем при отсутствии сопровождения специалистами и подбора адекватных коррекционно-развивающих мероприятий возможна девиация развития в сторону дисгармонического варианта».

Рекомендации составляют, пожалуй, наиболее важный раздел заключения. Они содержат обоснованную последовательность включения в работу с ребенком тех или иных специалистов, определение ведущего направления, характер и этапы собственно психологической работы (использование тех или иных программ: хотя бы примерное определение длительности и формы развивающей или коррекционной работы) с учетом не только типа отклоняющегося развития, но и специфики сформированности базовых составляющих.

Педагогу должны быть даны предложения по организации наиболее продуктивной работы с ребенком, сформулированные на основе знаний о его темповых характеристиках, особенностях процесса утомления и истощения при деятельности в режиме фронтального урока, а также возможный (или обязательный) уровень индивидуализации процесса обучения с учетом особенностей развития как различных психических функций, так и регуляторной и мотивационной зрелости ребенка. Должны быть обоснованы, если это необходимо, изменения режима или формы обучения (окончательное решение подобных вопросов должно приниматься школьным консилиумом).

Если, по мнению психолога, ребенку необходимо кардинальное изменение

вида или даже типа образовательного учреждения (например, с точки зрения психолога, возможности ребенка не позволяют ему обучаться по общеобразовательной программе или нагрузки в гимназическом классе настолько несовместимы с возможностями ребенка, что необходимо «облегчить» образование и т. п.), то в рекомендациях необходимо отразить, что должны предпринять администрация учреждения или родители для улучшения условий образования ребенка. Имеется в виду, что психолог должен либо аргументировать необходимость изменения вида общеобразовательного учреждения, либо рекомендовать родителям (лицам, их заменяющим) обратиться на ПМПК с целью определения типа образовательного учреждения, к условиям которого ребенок будет максимально адаптирован.

Далее должны быть четко и ясно сформулированы оптимальные для адекватного развития ребенка изменения внеучебной ситуации (в том числе желаемые психологически оправданные и возможные изменения внутрисемейных отношений), обоснованы требования к режиму, нагрузкам во внеучебное время.

В тех случаях, когда ребенку не может быть оказана необходимая психологическая помощь (как по содержанию, так и по объему), должны быть даны рекомендации по обращению в соответствующее образовательное учреждение (например, в ППС-центр, учреждение дополнительного образования), где также может быть оказана необходимая помощь, в том числе и в виде соответствующей кружковой работы и т. п.

Здесь же приводится перечень специалистов, которые, по мнению психолога, могут участвовать в дополнительной помощи ребенку, с уточнением сфер их деятельности. Также определяются сроки повторного (динамического) обследования психологом.

Родителям (лицам, их заменяющим) даются рекомендации в устной форме, в соответствии с уровнем их социокультурного развития и понимания проблем ребенка.

Приведем возможные рекомендации для вышеприведенного случая. Точно так же рекомендации будут в значительной степени различаться в зависимости от возраста ребенка. Так, если ребенку около 7 лет, они могут выглядеть следующим образом:

«...Рекомендованы групповые занятия по формированию регуляторного компонента деятельности (цикл, ориентированный на 24–32 занятия, два раза в неделю), занятия по психомоторной коррекции (в рамках занятий физической культурой), разумное дозирование учебных и внеучебных нагрузок. По возможности, (с учетом дозирования нагрузок) групповая игровая терапия с целью формирования адекватных эмоциональных реакций и коммуникативных навыков.

Рекомендована консультация невролога для решения вопроса о необходимости медикаментозного лечения, консультация психотерапевта (родителей) по вопросам воспитания и нормализации внутрисемейных отношений.

Если ребенок с тем же диагнозом уже достиг 10-летнего возраста, то собственными коррекционными занятиями по формированию регуляторного компонента деятельности уже не будут адекватными возрасту ребенка и в соответствии с этим в качестве методов, способствующих формированию регуляции, можно рекомендовать занятия неконтактными видами восточных единоборств (внут-

ренние стили У-шу, Айкидо) для мальчиков. Для девочек этого возраста можно рекомендовать занятия ритмикой, танцами (несложными), простыми видами аэробики. В случаях грубой регуляторной незрелости и для мальчиков и для девочек желательными становятся занятия лечебной физкультурой и общей физической подготовкой с теми же целями.

Помимо этого, в 10 лет чрезвычайно полезными для формирования эмоциональной сферы окажутся уже различного рода тренинги (личностного роста, тренинг коммуникативных навыков и т. п.). Но даже в этом возрасте необходима консультация как невролога, так и психотерапевта для помощи ребенку и семье в целом.

Примечание. Консультация и рекомендации родителям проводятся, как правило, в развернутой устной форме. В случае несогласия родителей с предлагаемыми мероприятиями отказ родителей должен быть зафиксирован. При необходимости (по желанию родителей) дубликат заключения может быть выдан им в письменной форме. В этом случае оно должно быть переструктурировано и написано таким образом, чтобы, с одной стороны, представить достоверную информацию о ребенке в виде, понятном родителям, с другой — не ущемлять прав ребенка на развитие и обучение, адекватные его возможностям.

ОСОБЕННОСТИ СОСТАВЛЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПОВТОРНЫХ ОБСЛЕДОВАНИЙ (динамическое и итоговое заключения)

Основной целью динамического обследования (и, соответственно, динамического заключения по его результатам) является оценка динамики развития ребенка и в целом, и по итогам проведенной коррекционной работы (в частности, непосредственно психологом), а в связи с этим и оценка характера и динамики овладения ребенком программного материала.

Такое динамическое обследование целесообразно проводить как перед проведением планового психолого-медико-педагогического консилиума, так и по результатам какого-либо этапа (цикла) коррекционно-развивающих мероприятий. В случае, когда возникает специальный запрос на проведение внепланового консилиума (у какого-либо из специалистов образовательного учреждения или родителей, других специалистов, участвующих в обучении и сопровождении ребенка), динамически психологом могут оцениваться какие-либо отдельные параметры развития или уровень сформированности конкретных аспектов познавательной деятельности.

В качестве примера можно привести оценку динамики формирования функций программирования и контроля после цикла проведенных коррекционных занятий, которые оказались неэффективными. В связи с этим уже на та-

ком «промежуточном» этапе проведения внепланового консилиума становится возможна корректировка образовательного маршрута (по крайней мере, в части внеучебной специализированной помощи со стороны специалистов сопровождения).

Динамическое обследование (хотя бы в сокращенной форме) уместно проводить в ходе коррекционно-развивающей работы, после окончания какого-либо значимого этапа, цикла, раздела психологической работы для оценки эффективности и динамики развития ребенка (группы детей, если речь идет о необходимости оценки групповой динамики). В любом случае необходимость динамического обследования (и, соответственно, составления заключения по его результатам) определяется структурой и особенностями конкретной деятельности педагога-психолога, но не является, в то же время, обязательным в соответствии с имеющимися нормативными документами Министерства образования.

По своей структуре полное (развернутое) динамическое обследование близко по характеру написания к структуре первичного углубленного обследования, хотя и имеет свою специфику. А именно: как правило, психолог не выявляет повторно анамнестические сведения, а только фиксирует те изменения, которые произошли с семьей и ребенком за истекший период. (Например: лежал в больнице, долгое время болел, пропускал занятия, не посещал коррекционные занятия, произошел развод родителей и т. п.)

При проведении внепланового консилиума выясняется та причина, по которой он был собран (как правило, у того из специалистов, который выступил его инициатором), что также отмечается в динамическом заключении. Такими причинами, например, могут быть: резкое снижение успеваемости, ухудшение поведения ребенка, длительное заболевание или обострение хронического заболевания, повлекшее большие пропуски занятий, снижение адаптивных возможностей по различным причинам, отмечаемое другими специалистами или родителями.

В результате проведения динамического обследования и анализа его результатов, а затем при составлении заключения отмечаются сферы и виды деятельности, развивающиеся в соответствии с возрастными нормативами или ожидаемой динамикой развития, и те сферы и особенности ребенка, которые перестали «вписываться» в рамки «программной» (по отношению к другим детям класса/группы детского сада, детям этого же возраста) динамики развития. Причем в данном случае должна быть отмечена и ситуация проявившейся интенсивной динамики развития. Например, в случае, если ребенок «перерос» рамки коррекционной школы 7-го вида и может быть переведен (естественно, по решению ПМПК) в массовую школу.

Точно так же обязательно должны быть описаны те сферы и отдельные психические функции, которые за истекший с момента последнего обследования период претерпели наименьшее развитие, в особенности, если отмечался регресс отдельных функций или функциональных систем. Например: *«Графические навыки ребенка по-прежнему остаются на низком уровне, в свою очередь не формируются в темпе программы каллиграфические навыки»*. Кроме того, можно отметить появление каких-либо новых, не имевших ранее место отрица-

тельных проявлений, таких, как повторение букв, персеверации, излишний тремор рук и, соответственно, излишнее напряжение мышц руки при письме или рисовании и т. п. Подобная низкая или своеобразная динамика формирования может наблюдаться в любой иной сфере (например, мнестической деятельности, регуляции собственной деятельности или мотивационной, аффективно-эмоциональной сферах).

В соответствии с пониманием причин подобного изменения состояния ребенка и анализом этих изменений в динамическом заключении приводятся *рекомендации* по дальнейшему сопровождению ребенка. В рекомендациях описывается планируемое изменение программы работы с ребенком, собственно психологической коррекционно-развивающей работы, необходимые дополнительные обследования или консультации других специалистов, рекомендации педагогам по индивидуализации образовательного процесса и т. п. Приводятся предписания родителям по изменению организации режима домашних занятий, включению дополнительных домашних занятий, в которых ребенок нуждается в данный момент, организации его отдыха, оздоровительных мероприятий, которые может обеспечить семья. В итоговой части динамического заключения также могут быть даны рекомендации о необходимости (с точки зрения психолога) направления ребенка на ПМПК (например, в ситуации полной невозможности продолжения обучения по той же программе, отсутствия положительной динамики развития и обучения и т. п.).

Итоговое психологическое заключение можно, с одной стороны, рассматривать как частный вид общего заключения по результатам углубленной диагностики, а с другой — как частный вид динамического заключения. В соответствии с этим итоговое заключение по всем своим характеристикам (общая и итоговая части, особенности их составления, наличие психологического диагноза прогноза дальнейшего развития и рекомендации и т. д.) практически повторяет структуру и содержательное «наполнение» первичного заключения по результатам углубленного обследования.

Целью такого итогового обследования является оценка актуального состояния ребенка на момент окончания определенного периода обучения (в первую очередь, учебного года) в сравнении с его психологическим статусом (особенностями развития, состояния, поведения и т. п.) на момент включения ребенка в деятельность психолога в составе службы сопровождения. По результатам такого обследования делается *итоговое заключение*.

В рамках итогового заключения должны быть отмечены выявленные в процессе первичного и последующих обследований проблемы (проблемные «зоны») и трудности ребенка, а также те виды и направления психологической коррекционной работы, которая проводилась с ребенком — в обязательном порядке с оценкой ее эффективности.

Также необходимо охарактеризовать особенности развития отдельных функций или функциональных систем в целом (положительная динамика развития, скачкообразное развитие, отсутствие положительной динамики или даже негативная динамика). Причем в последнем случае желательно уточнить, какие системы или сферы психического развития ребенка претерпели подобные негативные изменения, и попробовать сформулировать, почему это произош-

ло. Точно так же, по возможности, описываются те сферы или отдельные психические процессы или функции, которые получили наибольшее развитие за этот период. Это может стать дополнительной опорой для педагога при дальнейшей организации образовательного процесса, а для *итогового* консилиума послужить доказательством необходимости либо изменения направления коррекционной работы специалистами сопровождения, либо даже кардинального преобразования маршрута обучения. Примером может служить перевод ребенка в другое образовательное учреждение — в общеобразовательную либо в коррекционную школу другого вида.

В соответствии с этим в психологическом заключении кратко описываются рекомендации по сопровождению ребенка (включая и соображения психолога о необходимости дополнительного привлечения тех или иных специалистов вспомогательного плана), направлениям коррекционно-развивающей работы, организации режима занятий, внеучебной деятельности, организации семейного воспитания и т. п.

Вся деятельность психолога по анализу результатов обследования, составлению и написанию разного рода заключений проводится во время, отведенное нормативными документами Министерства образования на методическую работу (18 часов в неделю)¹. Сам факт составления таких заключений должен быть отражен в рабочей документации (рабочем журнале) в той же графе, что и проведение соответствующих обследований. Это можно сделать каким-либо дополнительным знаком (например, факт проведения обследования отмечается знаком «+», а факт написания заключения по результатам этого обследования — либо еще одним «+» в той же графе, либо этот знак обводится кружком и т. п.).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Несмотря на то что мы попытались дать наиболее полное представление о возможностях качественной оценки психического развития ребенка и описать на достаточно технологичном уровне зарекомендовавшие себя в реальной практике методики, сказать, что на этом исчерпаны все или почти все возможности углубленной диагностики, нельзя. И в данном случае речь идет не только об увеличении непосредственно самого арсенала диагностических средств. Не вызывает сомнений, что должны появляться новые методики и «чемоданчики» психолога и для других возрастных диапазонов, помимо тех, что представлены в этой книге.

В то же время возникновение и включение в практику психолога все новых и новых методик и тестов, ориентированных на ту или иную систему, сферу, процесс (то есть экстенсивный путь развития диагностики) не представляется нам единственно возможным и достаточным для адекватной оценки состояния детей и повышения эффективности деятельности психолога-практика.

В первую очередь, нам кажется необходимым говорить о новой методологии проникновения в процессе обследования, внедрения во все более глубокие механизмы развития, что ставит вопрос о создании новых *технологий* оценки, выявления взаимосвязей причин и факторов психического развития ребенка. В заключение этой, на наш взгляд, полезной и практичной книги мы и хотели бы коснуться наиболее важных шагов дальнейшей разработки системы оценки психического развития ребенка, соответствующего методического аппарата.

Первое, что предстоит сделать, — это построение общей методологии оценки и анализа развития ребенка в современных условиях. Совершенно очевидно, что в данном случае имеется в виду именно методология углубленной индивидуальной оценки психического состояния и развития ребенка. Необходима дальнейшая разработка методологии построения диагностической гипотезы и ее изменения в процессе обследования. Основной задачей здесь видится разработка вариантов диагностической гипотезы для различных типов развития (в первую очередь, развития отклоняющегося). С реализацией данной задачи также связана необходимость уточнения, а для некоторых типологических групп — разработка новых ключевых моментов всех этапов диагностического процесса, в первую очередь, психологического анамнеза, определение наиболее прогностически важных для каждой типологической группы феноменов развития и в отдельные периоды жизни ребенка, и в узловые моменты развития, которые также (предположительно) будут иметь свою специфику для каждой из групп. Все это позволит разработать своего рода «технологическую кар-

¹ В соответствии с Приказом Минобрнауки России за № 945 от 01.03.2004 раздел 8 посвящен регулированию рабочего времени отдельных педагогических работников (п. 8.1).

ту» типовой оценки для различных категорий детей, которая, в свою очередь, будет являться основой, «стержнем» для индивидуализации каждого отдельно взятого обследования.

Должна осуществляться и разработка методологии анализа результатов обследования, точно так же типологически дифференцированная с выделением не только стандартных ключевых «единиц» анализа, но и специфических как для каждой типологической группы в целом, так и для каждого варианта развития, «внутри» подобной группы. Это даст возможность гораздо более дифференцированно подходить к постановке психологического диагноза, более адекватно определять прогноз дальнейшего развития ребенка, давать более обоснованные и глубокие рекомендации.

Очевидно, что развитие методологии диагностики может основываться лишь на востребованных практикой современных теоретических концепциях развития, которые необходимо прочно «связать» не только с научным, как правило, диссертационным экспериментированием, но и, как образно заметила Н. В. Беломестнова (2003)², «с кровью и потом ударников психологической нивы» — реалиями каждодневной «поточной» работы психолога образовательного учреждения.

Другим необходимым направлением являются *конкретно-методические* практикоориентированные разработки, в которых должна найти отражение современная ситуация и развития детей, и состояния образовательной системы в целом.

Пожалуй, на первый план в современных условиях выходит проблема учета этнических и национальных особенностей ребенка при оценке уровня и специфики его развития, а также включение в анализ климатогеографических условий его развития как дополнительного фактора, модулирующего, в определенной степени, результаты этой оценки. В подобном случае исключается имеющаяся на настоящий момент психометрика. Принятое обращение к понятию социально-психологического норматива в любых его проявлениях может мало чем помочь практику, поскольку определяет только своего рода «внешние» условия существования ребенка в образовательной среде, квалифицирует состояние ребенка с позиции образовательных стандартов с их ориентированностью на среднепопуляционные, в частности, «европоцентрические» нормативы. Отсюда возникают и вполне закономерные ошибки квалификации и «квантификации» особенностей развития ребенка, которые могут быть особенно трагичны в ситуации необходимости тонких дифференцировок пограничных состояний.

Еще более остро эта проблема возникает в условиях нерусскоязычной культуры развития ребенка и, соответственно, невладения ни им, ни, зачастую, его окружением русским языком. Использование при этом диагностикомов, созданных или адаптированных всецело в рамках русскоязычной и, как уже отмечалось, европоцентрированной культуры, создает в целом условия, опре-

деляемые А. В. Сухаревым (2002) как *этнофункциональный дизонтогенез*³. Последний может служить достаточно весомым дополнительным фактором к реально имеющимся у ребенка специфическим «отклоняющимся» особенностям. С подобным этнофункциональным дизонтогенезом нам приходится сталкиваться в новых социальных условиях огромной внутренней миграции, возникновения в крупных городах этнических диаспор, превращения наших образовательных учреждений в столь же многонациональные и полиязычные детские сообщества. Таким образом, назревшей является проблема адаптации имеющихся диагностических материалов и к региональным, и к этническим особенностям остающейся пока еще многонациональной страны. В этом плане нам известна лишь одна подобная методическая работа — диссертационное исследование Э. Н. Абуталиповой (2003), проведенное на нескольких национальностях Башкортостана⁴. Подобная деятельность — трансляция большинства широко используемых диагностических методик в языковое и культурное «пространство» других народов, населяющих нашу страну — одна из наиболее важных методических задач, требующих неотложного решения.

Другая важная задача — разработка *качественно-уровневого* анализа результатов выполнения, уровневой «доступности» заданий диагностических методик. Отказывая чисто количественной оценке психического состояния ребенка, нельзя не понимать, что оставаться на позициях оценки «индивидуального» единичного случая, всецело зависящей от квалификации и опыта специалиста и, фактически, невозможность сравнения, «типологизации» состояния ребенка, подростка, взрослого означает значительное «сужение» содержания деятельности психолога, неравноценность его оценки анализу других специалистов (например, в ситуации судебно-психологической экспертизы, деятельности ПМПК, военно-психологической экспертизы на призывной комиссии и т. п.) и, следовательно, вполне естественное принижение значимости психолога как специалиста.

Необходима научно обоснованная разработка качественной оценки результатов диагностики, включающей в себя структурно-уровневые критерии выполнения заданий и для исследования познавательной деятельности, и для исследования аффективно-эмоциональной сферы, показателей личностного развития⁵.

Как справедливо отмечает Н. В. Беломестнова (2003), имеющееся «разделение психологических проб и заданий на вербальные и невербальные, идущее от первых интеллектуальных батарей, в настоящее время несколько устарело (*сюда же мы отнесем и устарелость таких понятий, как наглядно-действенное, наглядно-образное и вербально-логическое мышление — прим. авт.*), поскольку требуется уже классификация по видам операций мышления, а не по материалу и форме предъявления» (с. 44).

³ Сухарев А. В. Этнофункциональный подход к проблеме психического развития человека // Вопросы психологии № 2. 2002.

⁴ Абуталипова Э. Н. «Оптимизация путей дифференциальной диагностики нарушений психического развития детей в деятельности региональной психолого-медико-педагогической комиссии (на материале Республики Башкортостан)». Автореф. дис. ... канд. психол. наук. — М., 2003.

⁵ Одним из примеров подобной качественной квантификации результатов выполнения диагностических заданий является уже упомянутое методическое пособие Н. В. Беломестновой.

² Беломестнова Н. В. Клиническая диагностика интеллекта. Психометрическая и клинико-психологическая оценка уровня развития интеллекта в клинической и судебно-психологической экспертной практике. Методическое пособие. — СПб.: Речь, 2003.

Точно также нуждается в дальнейшей разработке и оценка «уровневости» помощи взрослого, а также особенности ее структурной организации. Имеющееся в настоящее время традиционное «дозирование» помощи специалиста на стимулирующую, направляющую и обучающую явно недостаточно, поскольку никак не отражает структуру самой помощи, а следовательно, не дает возможность определить единицу, «квант» внешнего воздействия. Возможность подобной квантификации воздействий психолога во время выполнения заданий той или иной методики позволит в значительной степени «опредметить» понятие «зоны ближайшего развития» — перевести его до сих пор теоретическое звучание в реальную практику.

Важной и на настоящий момент пока не решенной методической задачей является разработка диагностических материалов (в первую очередь, стимульных) для отдельных категорий детей с сенсорными нарушениями. Практическое отсутствие верифицированных для этих категорий детей диагностикомов, методических подходов к анализу результатов, а следовательно, и к возможным психологически выверенным видам специализированной помощи в огромной степени обедняет, «сужает» содержательное поле деятельности педагога-психолога в системе специального образования, в том числе учреждений интегративного типа, в которые обучаются дети с выраженной спецификой сенсорного развития.

В целом, задача учета перцептивных особенностей различных категорий детей, в том числе детей с особенностями пространственно-функциональной организации мозговых систем практически никак не актуализируется в современных исследованиях. Важность подобных разработок не только определяет адекватность перцептивной сложности стимульных материалов особенностям развития современной детской популяции, но и включается в такой важный фактор, как учет динамики перцептивных изменений для построения коррекционно-развивающих программ. Не менее важным является и включение этого фактора в разработку самих образовательных программ, их экспертной психологической оценки.

Перечисляя приоритетные направления разработок в области методического обеспечения деятельности психолога образования, невозможно не отметить еще одну практически не разработанную область оценки психического развития ребенка. Нам фактически не известны методологические подходы и, тем более, какие-либо исследования оценки *ресурсных возможностей* ребенка в зависимости от его индивидуально-типологических особенностей, его собственной активности в целом. Разработки подобного рода, создание пусть даже приблизительно прогностических оценок динамики и особенностей развития когнитивной и аффективно-эмоциональной сфер в зависимости от имманентно присущей ребенку *активности к развитию* [93; 94] позволят значительно повысить эффективность и прогноза развития ребенка, и рекомендаций родителям и педагогам.

Резюмируя можно отметить, что за чуть более чем столетний период развития практической психологической диагностики перед нами поставлено значительно больше неразрешенных вопросов, чем получено ответов.

Мы надеемся, что эта книга все же ответила на некоторые из них.

Приложение

ОРИЕНТИРОВОЧНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ НОРМАТИВОВ ВРЕМЕНИ ДИАГНОСТИКО- КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С РАЗЛИЧНЫМИ КАТЕГОРИЯМИ ДЕТЕЙ

Виды работ педагога-психолога	Возраст детей (в годах)						
	3–5	5–6	6–7	7–8	8–10	10–12	13–17
Примерное распределение времени диагностической деятельности педагога-психолога с детьми с условно нормативным развитием							
<i>Первичное индивидуальное обследование</i>							
1	2	3	4	5	6	7	8
1.1. Выяснение истории развития	15–20	15–20	20–25	До 30	До 30	До 30	До 30
1.2. Обследование ребенка**	25–45	40–60	45–80	45–80	60–90	60–90	60–90
1.3. Консультирование родителей	15–25	15–25	30–35	30–35	30–35	30–35	30–35
1.4. Анализ результатов и написание психологического заключения	От 30 до 60 минут						
1.5. Психологическое обследование взрослого	До 90 минут						
<i>Повторное индивидуальное обследование</i>							
2.1. Повторное (динамическое) обследование	25–30	25–40	30–45	30–45	40–60	40–60	До 60
2.2. Повторное консультирование родителей	15–20	15–20	15–30	15–30	До 30	До 30	До 30
2.3. Анализ результатов и написание психологического заключения	От 25–45 минут						
2.4. Повторное обследование взрослого	До 60 минут						
<i>Групповое диагностическое обследование</i>							
3.1. Групповое обследование детей	—	До 30	До 45	До 45	До 60	120	120
3.2. Групповое обследование взрослых	От 45 до 80						
3.3. Анализ результатов и написание заключения на одного ребенка (взрослого)	—	До 30	До 30	До 30	45	45	45
3.4. Групповой анализ и заключение	3–5 часов на группу из 12–15 человек						

Виды работ педагога-психолога	Возраст детей (в годах)						
	3-5	5-6	6-7	7-8	8-10	10-12	13-17
Примерное распределение времени диагностической деятельности педагога-психолога с детьми с различными вариантами несформированности познавательной деятельности*							
<i>Первичное индивидуальное обследование</i>							
1	2	3	4	5	6	7	8
1.1. Выяснение истории развития	До 30	До 30	До 35	До 40	До 40	До 45	До 45
1.2. Обследование ребенка**	15×4	15×4	20×4	20×4	25×4	25×4	90-120
1.3. Консультирование родителей	35-45	35-45	45-60	До 60	До 60	До 60	До 60
1.4. Анализ результатов и написание психологического заключения	От 40 до 80 минут						
<i>Повторное индивидуальное обследование</i>							
2.1. Повторное (динамическое) обследование ребенка**	15×3	15×3	20×3	20×3	20×3	20×4	До 90
2.2. Повторное консультирование родителей	15-20	15-20	15-30	15-30	До 30	До 30	До 30
2.3. Анализ результатов и написание динамического заключения	От 25-45 минут						
<i>Групповое диагностическое обследование</i>							
3.1. Групповое обследование детей	—	—	—	До 45	До 45	До 90	До 90
3.2. Групповое обследование родителей	От 45 до 80						
3.3. Анализ результатов и написание заключения на одного ребенка	До 30	До 30	До 30	До 30	45	45	45
3.4. Групповой анализ и заключение	3-5 часов на группу из 12-15 человек						

Примерное распределение времени диагностической деятельности педагога-психолога с детьми с нарушениями слуха							
<i>Первичное индивидуальное обследование</i>							
1	2	3	4	5	6	7	8
1.1. Выяснение истории развития	До 30	До 30	До 35	До 40	До 40	До 45	До 45
1.2. Обследование ребенка**	15×5	15×5	20×3	25×2	25×3	25×3	90-120
1.3. Консультирование родителей	40-50	40-50	45-60	До 80	До 80	До 80	До 90
1.4. Анализ результатов и написание психологического заключения	От 40 до 80 минут						
<i>Повторное индивидуальное обследование</i>							
2.1. Повторное (динамическое) обследование ребенка**	15×2	15×2	20×2	20×3	20×3	25×3	До 90
2.2. Повторное консультирование родителей	20-25	20-25	25-30	25-30	До 40	До 40	До 40
2.3. Анализ результатов и написание динамического заключения	От 25-45 минут						
<i>Групповое диагностическое обследование</i>							
3.1. Групповое обследование детей (начиная с 15-го возраста при наличии 2-х помощников)							До 60
3.2. Групповое обследование родителей	От 45 до 80						
3.3. Анализ результатов и написание заключения на одного ребенка	До 30	До 30	До 30	До 30	45	45	45
3.4. Групповой анализ и заключение	3-5 часов на группу из 12-15 человек						

* К этой категории следует относить детей с различными вариантами группы *недостаточного развития* (тотальное недоразвитие, задержанное развитие, парциальная несформированность познавательной деятельности).

** В зависимости от особенностей работоспособности, истощаемости и темпа деятельности углубленная оценка психического развития может проводиться в несколько этапов.

Виды работ педагога-психолога	Возраст детей (в годах)							
	3-5	5-6	6-7	7-8	8-10	10-12	13-17	
Примерное распределение времени диагностической деятельности педагога-психолога с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата								
Первичное индивидуальное обследование								
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.1. Выяснение истории развития	До 30	До 30	До 35	До 40	До 40	До 45	До 45	До 45
1.2. Обследование ребенка**	15×4	15×4	20×4	20×4	25×4	25×4	25×4	90-120
1.3. Консультирование родителей	35-45	35-45	45-60	До 60	До 60	До 60	До 60	До 60
1.4. Анализ результатов и написание психологического заключения	От 40 до 80 минут							
Повторное индивидуальное обследование								
2.1. Повторное (динамическое) обследование ребенка**	15×3	15×3	20×3	20×3	20×3	20×4	20×4	До 90
2.2. Повторное консультирование родителей	15-20	15-20	15-30	15-30	До 30	До 30	До 30	До 30
2.3. Анализ результатов и написание динамического заключения	От 25-45 минут							
Групповое диагностическое обследование								
3.1. Групповое обследование детей	-	-	-	-	До 30×2	40×2	До 90	
3.2. Групповое обследование родителей	От 45 до 80							
3.3. Анализ результатов и написание заключения на одного ребенка	До 30	До 30	До 30	До 30	45	45	45	45
3.4. Групповой анализ и заключение	3-5 часов на группу из 12-15 человек							

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста: Учебное пособие / Под ред. Л. С. Цветковой. — М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2001.
2. Альманах психологических тестов. Рисуночные тесты. — М.: «КСП», 1997.
3. Анастаси А. Психологическое тестирование: Книга 2 / Пер. с англ. / Под ред. К. М. Гуревича, В. И. Лубовского. — М.: Педагогика, 1982.
4. Ануфриев А. Ф. Психологический диагноз: система основных понятий. — М.: МГОПИ, издательство «Альфа», 1995.
5. Атлас для экспериментального исследования отклонений в психической деятельности человека / Под ред. И. А. Полищука, А. Е. Видренко. Изд-е 2-е. — Киев: Здоровье, 1980.
6. Ахутин Т. В., Пылаева Н. М. Диагностика развития зрительно-вербальных функций: Учебное пособие. — М.: Издательский центр «Академия», 2003.
7. Баттерворт Дж., Харрис М. Принципы психологии развития / Пер. с англ. — М.: «Когито-Центр», 2000.
8. Безруких М. М. Проблемные дети. — М.: Изд-во УРАО, 2000.
9. Беллак Л., Беллак С. С. Руководство по тесту детской апперцепции (фигуры животных) / Пер. с англ. — Киев: ПАН Лтд, 1995.
10. Белопольская Н. Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития. — М.: Изд-во УРАО, 1999.
11. Белопольская Н. Л. Исключение предметов (Четвертый лишний): Модифицированная психодиагностическая методика — М.: Когито-Центр, 2002.
12. Бернштейн А. Н. Клинические приемы психологического исследования душевно-больных. Опыт экспериментально-клинической семіотики интеллектуальных расстройств. — М.: Издание Студенческой Медицинской Издательской Комиссии им. Н. И. Пирогова, 1911.
13. Борулава Г. А. Методологические основы деятельности практического психолога: Учебное пособие. — М.: Высшая школа, 2003.
14. Бидструп Х. Рисунки. Т. 1. — М.: Искусство, 1969.
15. Биренбаум Г. В. К вопросу об образовании перенесенных в условиях значений слова при патологических изменениях мышления (новое в учении об апраксии, агнозии и афазии). — М.: Издательство АН СССР, 1934.
16. Блейхер В. М., Крук И. В., Боков С. Н. Практическая патопсихология. Руководство для врачей и медицинских психологов. — Ростов-на-Дону: Феникс, 1996.
17. Богданова Т. Г., Корнилова Т. В. Диагностика познавательной сферы ребенка. — М.: Роспедагентство, 1994.
18. Братусь Б. С. Аномалии личности. — М.: Изд-во МГУ, 1998.
19. Брушлинский А. В. Психология субъекта / Отв. ред. проф. В. В. Знаков. — М.: Институт психологии РАН; СПб.: Алетейя, 2003.
20. Бурачук Л. Ф. Введение в проективную психологию. — Киев: Изд-во Ника-Центр, 1997.
21. Бурачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психодиагностике. — СПб.: Питер, 1999.
22. Бурачук Л. Психодиагностика. — СПб.: Питер, 2002.
23. Веккер Л. М. Психика и реальность: Единая теория психических процессов. — М.: Смысл; Per Se, 2000.
24. Венгер Л. А., Выгодская Г. Л., Леонгард Э. И. Отбор детей в специальные дошкольные учреждения. — М., 1972.

25. Венгер А. Л., Цукерман Г. А. Психологическое обследование младших школьников. — М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2001.
26. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. Г. В. Бурменская, Е. И. Захарова, О. А. Карабанова и др. — М.: Издательский центр «Академия», 2002.
27. Выготский Л. С. Собрание сочинений в 6-ти т. Т. 2, 4, 5 / Под ред. Т. А. Власовой. — М.: Педагогика, 1982, 1983, 1984.
28. Выготский Л. С. Педагогическая психология. 2-е изд. — М., 1991.
29. Гильяшева И. Н., Игнатьева Н. Д. Методика исследования межличностных отношений ребенка: Методическое пособие. Выпуск 7. — М.: Фолиум, 1994.
30. Говоркова А. Ф. Опыт изучения некоторых интеллектуальных умений // Вопросы психологии. 1962. № 2.
31. Грибова О. Е. Прием научного моделирования как средство изучения речевых нарушений // Дефектология. 2001. № 1.
32. Данилова Е. Е. Детский тест «рисуночной фрустрации» С. Розенцвейга: Практическое руководство. — М.: Изд-во ПИРАО, 2000.
33. Диагностика развития зрительно-вербальных функций: Альбом / Сост. Т. В. Ахутина, Н. М. Пылаева. — М.: Издательский центр «Академия», 2003.
34. Диагностика и коррекция психического развития дошкольников / Под ред. Я. Л. Коломинского, Е. А. Панько. — Минск: «Універсітэцкае», 1997.
35. Диагностический Комплекс. Исследование особенностей развития познавательной сферы детей дошкольного и младшего школьного возрастов / Авт.-сост. Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. — М.: АР-КТИ, 1999 (Библиотека психолога-практика).
36. Доброхотова Т. А., Брагина Н. Н. Левши. — М.: Книга ЛТД, 1994.
37. Драгунский В. В. Цветовой личностный тест: Практическое пособие. — Мн.: Харвест, 1999.
38. Дубровинская Н. В., Фарбер Д. А., Безруких М. М. Психофизиология ребенка: Психофизиологические основы детской валеологии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: ВЛАДОС, 2000.
39. Евсикова Н. Царевна в лягушке // Педология. 2002. № 4 (13).
40. Егорова Т. В. Особенности памяти и мышления младших школьников, отстающих в развитии. — М., 1973.
41. Елисеев О. П. Конструктивная типология и психодиагностика личности / Под ред. В. Н. Панферова. — Псков: Изд. Псковского обл. ин-та усов. уч., 1994.
42. Журба Л. Т., Мاستюкова Е. М. Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни. — М., 1981.
43. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей: Учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов и ун-тов. Изд-е 2-е, перераб. — М.: Просвещение: Владос, 1995.
44. Каримулина Е. Г., Зверева Н. В. Перцептивная асимметрия у здоровых и «проблемных» детей // А. Р. Лурия и психология XXI века. Доклады второй международной конференции, посвященной 100-летию со дня рождения А. Р. Лурия / Под ред. Т. В. Ахутиной, Ж. М. Глюзман. — М.: Смысл, 2003.
45. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. — М.: Медицина, 1995.
46. Ковалев В. В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. — М.: Медицина, 1985.
47. Кононова М. П. Руководство по психологическому обследованию психически больных детей школьного возраста. — М.: Медгиз, 1963.
48. Коробейников И. А. Диагностика нарушений психического развития у детей в контексте проблем интеграции междисциплинарного знания // Дефектология. 2004. № 1.
49. Корсакова Н. К., Микадзе Ю. В., Балашова Е. Ю. Неудачные дети: нейропсихологическая диагностика трудностей в обучении младших школьников. — М.: Педагогическое общество России, 2001.
50. Ксани В. Мышление и познание: пределы понимания // Синергетика и психология. Тексты. Вып. 1. «Методологические вопросы» / Под ред. И. Н. Трофимовой, В. Г. Буданова — М.: МГСУ «Союз», 1997.
51. Куравский Л. С., Малых С. Б., Кравчук Т. Е., Кузнецова И. В., Семаго Н. Я. Обучаемые структуры в задачах психологической диагностики // Моделирование и анализ данных: Труды факультета ИТ МГППУ. Вып. 1. — М., 2004.
52. Курбатова Т. Н., Муляр О. И. Проективная методика исследования личности «HAND-ТЕСТ»: Руководство по использованию. — СПб.: ИМАТОН, 1995.
53. Лаак Я. Психодиагностика: проблемы содержания и методов. — М.: Издательство «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996.
54. Лебединская К. С., Никольская О. С. Диагностика раннего детского аутизма: начальные проявления. — М.: Просвещение, 1991.
55. Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей. — М.: Изд-во МГУ, 1985.
56. Логика и математика для дошкольников / Под ред. З. А. Михайловой. — СПб., 2000.
57. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. — М.: Педагогика, 1989.
58. Майорова Н. П. Неудачность. Как выявить и устранить ее причины: Пособ. для школьн. психолога. — СПб.: Знание, 1998.
59. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. — СПб.: Речь, 2001.
60. Манелис Н. Г. Нейропсихологические закономерности нормального развития // Школа Здоровья. 1999. Т. 6. № 1.
61. Малькова Т. Н. Восприятие экспрессии человеческого лица. Дисс. канд. психол. наук. — М., 1981.
62. Мاستюкова Е. М. Физическое воспитание детей с детским церебральным параличом: Младенческий, ранний и дошкольный возраст. — М.: Просвещение, 1991.
63. Методы обследования речи у детей / Под общей ред. И. Т. Власенко, Г. В. Чиркиной. Ч. 1. — М., 1992.
64. Нейропсихологическая диагностика. Ч. I (Схема нейропсихологического исследования высших психических функций и эмоционально-личностной сферы). Ч. II (Альбом) / Под ред. Е. Д. Хомской. — М.: Изд-во МГУ, 1994.
65. Никольская О. С. Аффективная сфера человека. Взгляд сквозь призму раннего детского аутизма. — М.: Центр лечебной педагогики, 2000.
66. Общая психодиагностика. Основы психодиагностики, немедицинской психотерапии и психологического консультирования / Под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина. — М.: Изд-во МГУ, 1987.
67. Орехова О. А. Цветовая диагностика эмоций ребенка. — СПб.: Речь, 2002.
68. Основы возрастного-психологического консультирования / Под ред. А. Г. Лидерса. — М.: Изд-во МГУ, 1991.
69. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Под ред. Л. В. Кузнецовой. — М.: Издательский центр «Академия», 2002.
70. Павлий Т. Н. Диагностика и коррекция эмоциональной сферы у детей с ЗПР. — Комсомольск-на-Амуре: Изд-во гос. пед. ин-та, 1997.
71. Парамей Г. Е. Контурные изображения лица: могут ли они передавать «эмоциональные состояния»? // Психологический журнал. 1996. Т. 17. № 1.
72. Перселени Л. И. Психодиагностический комплекс методик для определения уровня развития познавательной деятельности младших школьников: Учебно-методическое пособие. — М.: Когито-Центр, 1996.
73. Питерси М., Трилор Р. Маленькие ступени. Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии. Кн. 8. — М.: Ассоциация Даун Синдром, 1998.
74. Практикум по возрастной психологии: Учеб. пособие / Под ред. Л. А. Головей, Е. Ф. Рыбалко. — СПб.: Речь, 2002.
75. Прогрессивные матрицы Равена. Методические рекомендации для психологов. — Ижевск, 1994.
76. Психоллингвистика и современная логопедия / Под ред. Л. Б. Халиловой — М.: Экономика, 1997.
77. Психологическая диагностика детей и подростков: Учебное пособие для студентов: М. К. Акимова, Г. А. Берулава, Е. М. Борисова и др. / Под ред. К. М. Гуревича, Е. М. Борисовой. — М.: Международная педагогическая академия, 1995.
78. Психологический словарь / Под ред. В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова. 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Педагогика-Пресс, 2001.
79. Психология человека от рождения до смерти. — СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2001.
80. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка. Комплект рабочих материалов / Под общей ред. М. М. Семаго. — М.: АРКТИ, 1999.
81. Психолого-педагогическая диагностика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. — М.: Издательский центр «Академия», 2003.

82. *Пылаева Н. М.* Применение методики «сортировка разноцветных фигур» в коррекционно-развивающем обучении // Школа Здоровья. 1999. Т. 6. № 1.
83. *Равен Дж. К., Курт Дж. Х., Равен Дж.* Руководство к Прогрессивным Матрицам Равена и Словарным шкалам. — М.: Когито-Центр, 1996.
84. Развитие и оценка компетентности // Материалы конференции российской академии наук (20–22 апреля 1996). — М., 1996.
85. *Розанова Т. В.* Развитие памяти и мышления глухих детей. — М.: Педагогика, 1978.
86. *Романова Е. С., Потемкина С. Ф.* Графические методы в психологической диагностике. — М.: Дидакт, 1992.
87. *Рубинштейн С. Я.* Психология умственно отсталого школьника. — М., 1970.
88. *Рубинштейн С. Я.* Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике: Практическое руководство. — М., 1970.
89. *Рубинштейн С. Я.* Экспериментальные методики патопсихологии. Ч. 1. — СПб.: Питер Ком, 2000.
90. *Рыжов Б. Н.* Системная психология. Методология и методы психологического исследования. — М.: изд-во МГПУ, 1999.
91. *Семаго М. М., Семаго Н. Я.* Тест со всех сторон // Школьный психолог. 1998. № 15–16.
92. *Семаго М. М.* Современные представления о закономерностях психического дизонтогенеза // Материалы II международного конгресса «Молодое поколение XXI века: актуальные проблемы социально-психологического здоровья» / Под ред. А. А. Северного, Ю. С. Шевченко. Минск, 3–6 ноября 2003.
93. *Семаго М. М., Семаго Н. Я.* Диагностико-консультативная деятельность психолога образования: Методическое пособие. — М.: Айрис-пресс, 2004.
94. *Семаго М. М., Семаго Н. Я.* Организация и содержание деятельности психолога специального образования. — М.: АРКТИ, 2004.
95. *Семаго Н. Я.* Диагностическая ценность методики Выготского–Сахарова при работе с детьми дошкольного возраста // Материалы международной конференции: «Культурно-исторический подход: развитие гуманитарных наук и образования». РАО. Москва 21–24 октября 1996.
96. *Семаго Н. Я.* Субъективная оценка поведения ученика педагогом и ее влияние на межличностные отношения в детском коллективе // Школа Здоровья. 1996. № 4.
97. *Семаго Н. Я.* Исследование эмоционально-личностной сферы ребенка при помощи комплекса проективных методик // Школа Здоровья. 1998. Т. 5. № 3–4.
98. *Семаго Н. Я.* Исследование личностных особенностей ребенка — «Метаморфозы» // Школа Здоровья. 1999. Т. 6. № 3.
99. *Семаго Н. Я.* Исследование субъективной оценки межличностных отношений ребенка // Школа Здоровья. 1999. Т. 6. № 2.
100. *Семаго Н. Я.* Контурный САТ-Н. Новая методика для исследования особенностей эмоционально-личностной сферы ребенка // Школа Здоровья. 1999. Т. 6. № 1.
101. *Семаго Н. Я.* Методика исследования субъективной оценки межличностных отношений ребенка (СОМОР) // Психолог в детском саду. 1999. № 1.
102. *Семаго Н. Я.* Модификация теста «Рука» для детей младшего школьного возраста. // Школа Здоровья. 1999. Т. 6. № 4.
103. *Семаго Н. Я.* Современные подходы к формированию пространственных представлений у детей, как основы компенсации трудностей освоения программы начальной школы // Дефектология. 2000, № 1.
104. *Семаго Н. Я., Семаго М. М.* Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога. — М.: АРКТИ, 2000.
105. *Семаго Н. Я., Семаго М. М.* Руководство по психологической диагностике: дошкольный и младший школьный возраст: Методическое пособие. — М.: Изд. АПКИПРО РФ, 2000.
106. *Семаго Н. Я.* Сравнительный анализ структуры познавательной деятельности детей с вариантами отклоняющегося развития // Сборник трудов Академии, посвя. 75-летию АКПИПРО. — М.: Изд-во АПКИПРО РФ, 2003.
107. *Семенович А. В., Умрихин С. О.* Пространственные представления при отклоняющемся развитии. Методические рекомендации к нейропсихологической диагностике. — М., 1998.
108. *Семенович А. В.* Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учеб. пособие для высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2002.
109. *Сергиенко Е. А.* Антиципация в раннем онтогенезе человека: Автореф. дис. ... докт. психол. наук. — М., 1997.
110. *Сергиенко Е. А.* Динамика психического развития: онтогенетический и психогенетический аспекты // Доклады второй международной конференции, посвященной 100-летию со дня рождения А. Р. Лурия / Под ред. Т. В. Ахутиной, Ж. М. Глоzman. — М.: «СМЫСЛ», 2003.
111. *Смирнов А. А.* Детские рисунки // Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии / Под ред. И. И. Ильасова, В. Я. Ляудис. — М.: Изд-во МГУ, 1980.
112. *Собчик Л. Н.* Психология индивидуальности. Теория и практика психодиагностики. — М.: Изд-во «Речь», 2003.
113. *Собчик Л. Н.* Рисованный апперцептивный тест. — СПб.: Речь, 2002.
114. *Соколова Е. Т.* Проективные методы исследования личности. — М.: Изд-во МГУ, 1980.
115. *Сорокин В. М.* Специальная психология: Учеб. пособие / Под научн. ред. Л. М. Шипишиной. — СПб.: Речь, 2003.
116. *Сорокин В. М., Кокоренко В. Л.* Практикум по специальной психологии: Учебно-методическое пособие / Под ред. Л. М. Шипишиной. — СПб.: Речь, 2003.
117. Специальная психология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В. И. Лубовского. — М.: Издательский центр «Академия», 2003.
118. *Степанов С. С.* Диагностика интеллекта методом рисуночного теста. — М.: «Академия», 1996.
119. *Сухарева Г. Е.* Несколькое положений о принципах психиатрической диагностики // Вопросы детской психиатрии / Под ред. Г. Е. Сухаревой. — М., 1940.
120. *Терехова Т. В.* Изучение состояния работоспособности у детей дошкольного возраста // Экспериментальные исследования в патопсихологии. — М.: Б. и., 1976.
121. *Урунтаева Г. А., Афонькина Ю. А.* Практикум по детской психологии / Под ред. Г. А. Урунтаевой. — М.: Просвещение, Владос, 1995.
122. *Усанова О. Н.* Специальная психология. Система психологического изучения аномальных детей: Учебное пособие для студентов. — М.: Изд-во МГПУ, 1990.
123. *Фельдштейн Д. И.* Психология взросления: структурно-содержательные характеристики процесса развития личности: Избранные труды. — М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 1999.
124. *Хеллбрюге Т., Лайоси Ф., Линара Д.* и др. Мюнхенская функциональная диагностика развития. В 2 кн. — Минск: Изд-во БелАПДИ «Открытые двери», 1997.
125. *Херсонский Б. Г.* Метод пиктограмм в психодиагностике психических заболеваний. — Киев, 1988.
126. *Херсонский Б. Г.* Метод пиктограмм в психодиагностике. — СПб.: Речь, 2003.
127. *Хоментаускас Г. Т.* Семья глазами ребенка. — М.: Педагогика, 1989.
128. Хрестоматия по курсу «Метод наблюдения и беседы в психологии» / Отв. ред. А. М. Айламызян — М.: Учебно-методический коллектор «ПСИХОЛОГИЯ», 2000.
129. *Цветкова Л. С., Ахутина Т. В., Пылаева Н. М.* Методика оценки речи при афазии. — М., 1978.
130. *Шванцара Й.* и др. Диагностика психического развития. — Прага: АВИЦЕНУМ, 1978.
131. *Шенко Е. Л.* Психодиагностика нарушений развития у детей: Учеб. пособие. — Иркутск: Изд-во Иркут. гос. пед. ун-та, 2000.
132. *Шварев Н. А.* Методика «Доски Сегена» // Вопросы патопсихологии. — М.: НИИ Психиатрии МЗ РСФСР, 1970.
133. *Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В.* Психология и психотерапия семьи. — СПб.: Питер, 1999.
134. Экспериментально-психологическое исследование детей в период предшкольной диспансеризации. Методические рекомендации / Отв. ред. А. А. Портнов. — М.: НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1978.
135. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В. В. Лебединский, О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. — М.: Изд-во МГУ, 1990.
136. *Эткнд А. М.* Цветовой Тест Отношений. Методические рекомендации // Ленинградский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева. — Л., 1983.
137. *Bricklin B., Piotrowsky Z., Wagner E.* The Hand Test. — USA: Charles C. Thomas Publisher, 1962.
138. *Davitz J. R.* The language of emotion — London; New York: Acad. Press, 1969.
139. *Izard C. E.* Human emotions. — New York: Plenum, 1978.
140. *Kohs S. C.* Intelligence measurement: a psychological and statistical study based upon block-design tests. — New York, 1923.
141. *Psychologie der Farben.* Test-Verlag. — Basel, 1949.

Н. Я. Семаго, М. М. Семаго
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА
ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА
Дошкольный
и младший школьный возраст

Главный редактор *И. Авидон*
Ведущий редактор *О. Гончукова*
Художественный редактор *П. Борозенец*
Технический редактор *О. Колесниченко*
Директор *Л. Янковский*

Подписано в печать 27.01.2005 г.
Формат 70×100¹/₆. Усл. печ. л. 24. Тираж 2000 экз. Заказ № 3831

Интернет-магазин: www.internatura.ru

ООО Издательство «Речь»
199178, Санкт-Петербург, ул. Шевченко, д. 3 (лит. «М»), пом. 1,
тел. (812) 323-76-70, 323-90-63, info@rech.spb.ru, www.rech.spb.ru
Представительство в Москве:
тел.: (095) 502-67-07, rech@online.ru

Отпечатано с готовых диапозитивов
в ГУП «Типография «Наука»
199034. Санкт-Петербург. 9 линия, 12

ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОДИАГНОСТИКЕ



Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Д. Б. Кудзилов
ПСИХОДИАГНОСТИКА ЧЕРЕЗ РИСУНОК
В СКАЗКОТЕРАПИИ

144 с., 60×88¹/₆, обложка, лот 1021

В книге сделан акцент на понимание внутреннего мира клиента и формирование перспективных задач психологической работы с ним. Такой подход ориентирован на быструю психологическую помощь, которую ожидает клиент, обращаясь к психологу. Авторами впервые представлена методика исследования индивидуального образа цели.



О. А. Орехова
ЦВЕТОВАЯ ДИАГНОСТИКА ЭМОЦИЙ РЕБЕНКА

112 с., 60×88¹/₆, обложка, лот 1151

Описание авторской методики диагностики личностных отношений, социальных эмоций и ценностных ориентаций, предназначенной для детей в возрасте от 4 до 11 лет (методика обладает также психотерапевтическим эффектом). Методика дополнена стимульным материалом, образцами выполнения теста и вариантами интерпретации полученных результатов.



А. В. Куликов
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

184 с., 60×90¹/₆, обложка, лот 1098

Шестое издание чрезвычайно полезного методического и практического руководства, в котором освещены все основные вопросы, возникающие при проведении научного исследования: разработка программы исследования, сбор и обработка информации, интерпретация данных. Кроме того, в руководстве приведен аннотированный указатель литературы. Книга будет полезным подспорьем и студентам, и аспирантам, и профессиональным практикующим психологам.

www.rech.spb.ru тел. (812) 323-90-63, (812) 323-76-70, (095) 502-67-07, e-mail: info@rech.spb.ru



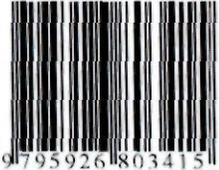
Наталья Яковлевна Семаго — клинический психолог, кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории психологических проблем детей с ограниченными возможностями адаптации, Московского городского психолого-педагогического университета (МГППУ). Лауреат Всероссийского конкурса на лучший пакет психологических диагностических методик в системе образования РФ. Ведущая рубрики «Тест со всех сторон» газеты «Школьный психолог». Автор учебных программ по подготовке специальных психологов. Ведет активную практическую работу в психологическом центре «Тверской» ЦАО г. Москвы.



Михаил Михайлович Семаго — клинический психолог, кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии Академии повышения квалификации и переподготовки работников образования РФ, ведущий научный сотрудник МГППУ. Лауреат Всероссийского конкурса на лучший пакет психологических диагностических методик в системе образования РФ. В 1998-2001 гг. под его руководством был разработан ряд проектов Министерства образования РФ. Член Федерального Совета по психологии. Автор ряда лицензированных программ по повышению квалификации и переподготовке специальных психологов, один из ведущих авторов газеты «Школьный психолог».

Авторы монографий и методических пособий: «Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка», «Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога», «Руководство по психологической диагностике», «Диагностический комплект исследования особенностей познавательной сферы детей».

ISBN 5-9268-0341-1



9 795926 803415