



Федеральное государственное бюджетное научное
учреждение «Институт коррекционной педагогики»

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ КАРТЫ «КОМПЛЕКСНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ РЕБЕНКА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Москва, 2025

The bottom of the page features a decorative graphic consisting of several thin, overlapping, wavy lines in a light purple color. These lines flow from the left side towards the right, creating a sense of movement and depth.

Использование интерактивной диагностической карты «Комплексного обследования и динамического наблюдения ребенка с задержкой психического развития»: методические рекомендации для педагогов-психологов и дефектологов / И.А. Коробейников [электронный ресурс]. М.: ИКП, 2025. – 119 с.

В представленных методических рекомендациях по использованию интерактивной диагностической карты «Комплексного обследования и динамического наблюдения ребенка с задержкой психического развития» рассматривается структурно-функциональная организация интерактивной карты, описаны блоки информации, получаемой с ее помощью, алгоритмы действий диагноста, принципы анализа и интерпретации результатов диагностики и данных мониторинга обучения и поведения младшего школьника с задержкой психического развития. Разработанная модель интерактивной диагностической карты адресована педагогам-психологам и дефектологам образовательных организаций, в которых воспитываются и обучаются дети данной категории.



Пояснительная записка

Интерактивная диагностическая «Карта комплексного обследования и динамического наблюдения ребенка с задержкой психического развития» адресована педагогам-психологам и педагогам-дефектологам школьных образовательных организаций, в которых обучаются дети с задержкой психического развития (ЗПР) 7-8 летнего возраста, осваивающие варианты 7.1. и 7.2. Федеральной адаптированной образовательной программы начального общего образования (ФАОП НОО).

Представлены *два формата* использования диагностической карты.

I. Первичная оценка клинико-психолого-педагогического статуса ребенка, включающая два основных блока информации:

1) сведения о начальном этапе его включения в образовательный процесс, представленные характеристиками учебной деятельности, поведения, ситуации семейного воспитания, соматического и нервно-психического здоровья;

2) первичное психологическое исследование ребенка, направленное на выявление диагностически значимых характеристик психической деятельности и вероятных причин имеющихся у ребенка трудностей обучения и особенностей поведения.

Ожидаемые результаты первичной диагностики: подтверждение/неподтверждение адекватности выбора образовательного маршрута (АООП 7.1. или 7.2); индивидуализация мер комплексной (клинико-психолого-педагогической) коррекционной работы с ребенком.

II. Регулярный (ежегодный) мониторинг динамики учебной деятельности и поведения ребенка. Цель мониторинга - оценка эффективности коррекционной помощи и – при отрицательной динамике - определение вероятного негативного влияния социальных (образовательная среда, семейная ситуация) и биологических (декомпенсация органических нарушений) факторов наблюдаемой динамики, уточнение содержания и мишеней коррекционных воздействий.

Общий алгоритм работы с интерактивной картой, описание ее задач, содержания и методического обеспечения представлены в отдельных блоках информации, включенных в структуру диагностической карты.

Более подробное их представление содержится в настоящих методических рекомендациях по применению предлагаемого диагностического инструмента.

Общая характеристика и структура унифицированной интерактивной диагностической карты

Карта первичного диагностического исследования ребенка включает следующие блоки информации.

БЛОК 1. Первичная информация о ребенке.

А) Формальные сведения о ребенке:

- возраст поступления ребенка в образовательную организацию;
- диагноз, установленный на ПМПК, или рекомендованный ребенку образовательный маршрут;
- данные медицинского анамнеза;
- из какого учреждения поступил в вашу образовательную организацию.

Эти сведения являются необходимыми для последующего анализа данных из «образовательной истории» ребенка, которому присвоен статус «ОВЗ».

Б) Оценка индивидуальных психолого-педагогических характеристик ребенка:

- оценка степени готовности к школьному обучению при поступлении в первый класс;
- основные учебные трудности, отмечаемые на начальном этапе обучения;
- предполагаемые причины слабой успеваемости;
- характер нарушений поведения (если они есть):
- отношение со стороны сверстников.

Значение перечисленных психолого-педагогических характеристик не может вызывать вопросов у специалистов, начинающих работу с ребенком,

поскольку они являются исходными позициями для получения первичного представления о ребенке, а в дальнейшем будут анализироваться в динамике, то есть в процессе обучения ребенка в образовательной организации.

Каждая из перечисленных позиций представлена в наиболее вероятных вариантах проявления, как в учебе, так и в поведении, и позволяет педагогу-психологу просто выбирать из списка подходящую позицию.

По существу, в этих разделах представлена удобная форма составления первичной характеристики ребенка, поступившего в школу.

В) *Первичное психологическое исследование ребенка.*

Первичное психологическое исследование ребенка включено в функционал деятельности педагога-психолога. Его назначение – получение необходимых представлений об особенностях психической деятельности ребенка, о возможных причинах и механизмах возникновения трудностей освоения образовательной программы и особенностей школьного поведения.

Дети с легким вариантом ЗПР в дошкольном возрасте могут не привлекать к себе внимания как дети, испытывающие трудности в обучении, и поступать в школу на общих основаниях. Поэтому педагогу-психологу необходимо обследовать *всех первоклассников*, причем на раннем этапе их включения в образовательный процесс. Какие задачи могут решаться на основе результатов первичного психологического исследования ребенка?

1. *Первая задача.* При наличии заключения и рекомендаций ПМПК такое обследование будет носить верифицирующий характер, то есть будет направленным на получение дополнительных данных, подкрепляющих либо уточняющих обоснованность выбора образовательного маршрута. При отсутствии заключения ПМПК речь должна идти о первичном диагностическом обследовании, результаты которого, в случае выявления признаков ЗПР, должны стать предметом обсуждения на ПП-консилиуме образовательной организации с последующим информированием родителей о возможных проблемах обучения ребенка и целесообразности его направления на ПМПК. Основным аргументом здесь должна являться

необходимость предоставления ребенку специальных образовательных условий, способствующих его развитию и облегчающих усвоение образовательной программы.

2. *Вторая задача* психолога, не менее важная, чем определение варианта развития ребенка с ЗПР, состоит в трансформации данных, полученных в процессе психологической диагностики, в конкретные характеристики ребенка, понятные третьим лицам – педагогам и родителям – без чего ценность психологического заключения существенно снижается. Акцентироваться при этом должны, прежде всего, индивидуальные особенности ребенка, затрудняющие его продуктивное включение в учебный процесс или снижающие эффективность воспитательных мер как со стороны педагога, так и родителей.

3. *Третья задача* – подготовка комментариев к диагностическому заключению, с которым психолог знакомит педагога, работающего с ребенком в условиях инклюзивной модели, но не имеющего при этом дополнительной подготовки в области коррекционной педагогики и специальной психологии, должны касаться наиболее вероятных причин трудностей, с которыми ребенок сталкивается в процессе обучения.

Например, по мнению педагога, ребенок вполне способен к пониманию достаточно сложного учебного материала, но усвоение его происходит неравномерно, продуктивные решения в самостоятельной работе могут быстро сменяться непродуманными ответами и действиями, а к концу времени, отведенного на выполнение задания, деятельность ребенка «разваливается» вплоть до утраты ее цели.

Педагог может связывать подобную картину с повышенной отвлекаемостью ребенка, неустойчивостью внимания, неспособностью «доводить дело до конца». Такие оценки вполне правомерны, так как педагог довольно точно фиксирует внешние признаки неэффективной работы ребенка и вполне рационально объясняет ее возможные причины. Однако психолог, который в процессе диагностического исследования ребенка анализировал его психическую деятельность в различных условиях и ситуациях, может внести полезные уточнения в объяснение причин наблюдаемых явлений.

В частности, достаточный уровень когнитивного развития в сочетании с желанием заслужить поощрение со стороны учителя (или сделать работу не хуже других детей) обеспечивают успешное начало выполнения задания. Ребенок демонстрирует точное понимание его условий и конечной цели,

действует вполне целенаправленно и конструктивно. Однако в процессе работы, особенно при ее усложнении или при переходе на другие задания, первичная мотивация ослабевает, появляются ошибочные действия, возникают признаки дезорганизации, которые внешне проявляются в неустойчивости внимания и нарастающей отвлекаемости на посторонние раздражители.

Если речь идет о ребенке с «легкой ЗПР», где проявления органической недостаточности ЦНС могут быть лишь минимальными, то причины описанных особенностей его деятельности, скорее всего, кроются не в астенической истощаемости и должны связываться с неустойчивостью мотивационного компонента деятельности, ослабляющей и способность к ее произвольной регуляции. Соответственно, и рекомендации психолога по организации учебной деятельности ребенка должны исходить из объективных причин, которые делают ее неэффективной.

4. *Четвертая задача* состоит в использовании данных психологической диагностики при консультировании родителей ребенка, которому рекомендован тот или иной образовательный маршрут из предназначенных для детей с ЗПР. Сам факт официального отнесения ребенка к этой категории обучающихся, особенно при легком варианте задержанного развития, как правило, не принимается родителями, отрицающими даже известные им особенности ребенка, способные создавать проблемы в его обучении и воспитании. Предельно деликатное разъяснение характера возможных затруднений, их особых причин и вероятных последствий – задача непростая и требующая объединенных усилий психолога и педагога. Основной целью консультирования является объяснение родителям необходимости создания для ребенка дополнительных условий, облегчающих ему процесс обучения и способствующих его успешному психическому развитию.

На основе понятных примеров из протокола психологического исследования и данных педагогического наблюдения следует убедительно показать наличие особых трудностей ребенка, их причины и возможности преодоления в специально созданных условиях. В качестве примеров могут использоваться наиболее очевидные проявления особенностей учебной деятельности, поведения, коммуникации ребенка, которые при нерезкой их сегодняшней выраженности завтра могут перерасти в устойчивую неуспеваемость и нарушения школьной адаптации. Результатом такой крайне

важной, профессионально построенной беседы должно стать не только удовлетворение особых образовательных потребностей ребенка, но и добровольное и ответственное включение родителей в коллективную работу по его сопровождению на этапе начального образования.

Общие рекомендации по организации процедуры психологического исследования ребенка. Педагог-психолог или педагог-дефектолог планирует и проводит психологическое исследование ребенка после предварительного ознакомления с информацией, представленной в Блоке 1. Желательно проводить исследование в отсутствие посторонних лиц, однако допускается присутствие родителя (или лица его заменяющего) по его просьбе, но при условии его невмешательства в процедуру исследования. В ряде случаев такое присутствие может оказаться полезным, поскольку родитель может убедиться в наличии проблем, существующих у ребенка.

БЛОК 2. Описание методического обеспечения и процедуры исследования.

Диагностическая карта включает рекомендации по проведению первичного психологического исследования ребенка в соответствии с принципами качественно-количественного анализа получаемых экспериментальных данных, отражающих индивидуальные особенности его аффективно-личностной сферы и умственной работоспособности. Рекомендуемая схема является независимой от содержания конкретных диагностических заданий, что дает возможность специалисту использовать любой набор диагностических методик и использовать любой инструментарий для последующей оценки динамики психического развития ребенка в структуре мониторинговых исследований. Не менее важным достоинством предлагаемого методического подхода является формирование у диагноста внимательного, ответственного и осмысленного отношения не только к самой диагностической процедуре, но и к анализу и интерпретации ее результатов.

Учитывая возможные затруднения в самостоятельном подборе диагностического инструментария, в предлагаемой диагностической карте представлен набор методик с описанием процедуры их предъявления ребенку и оценкой результатов их выполнения.

БЛОК 3. Методики для исследования интеллектуально-мнестической деятельности ребенка.

В диагностический комплект включены методики для исследования интеллектуально-мнестической деятельности ребенка, позволяющие оценить уровни сформированности непосредственной и опосредствованной памяти, произвольного внимания и целенаправленности, особенности логического мышления и способность к анализу и обобщению в формах, доступных детям данной возрастной группы.

Каждая из рекомендуемых методик включает: описание ее предназначения (направленности); описание стимульного материала; подробную инструкцию и описание техники проведения; оценку результатов в баллах.

ПРИМЕР.

ОПОСРЕДСТВОВАННОЕ ЗАПОМИНАНИЕ (по Леонтьеву)

Способность к опосредствованному 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 готовности ребенка к успешному усвоению школьной программы. Методика предложенная А.Н. Леонтьевым, дает возможность многостороннего анализа умственной деятельности. Предусмотренный в ней обязательный поиск опосредствующего звена для запоминания предполагает активный выбор значимых символов, отражающих, в известной мере, особенности мышления.

Описание методики. В целях уменьшения затрат времени на выполнение данной методики, вместо традиционно предъявляемых в ней 15 слов для запоминания и 30 карточек для выбора опосредствующих символов, было оставлено лишь 5 слов и соответственно 16 карточек.

Слова: пожар, дождь, труд, ошибка, горе.

Карточки: столовый прибор, школьная доска, булочная, расческа, солнце, глобус, кувшин, петух, забор, детские штанишки, лошадь, уличный фонарь, ботинки, часы, заводские трубы, карандаш.

Инструкция и техника проведения: с участием ребенка разложить на столе карточки, уточнить, знакомы ли они ему. Затем дать инструкцию: «Сейчас ты опять будешь запоминать слова, но уже немного по-другому. Я буду говорить тебе слово, а ты, чтобы легче было его запомнить, будешь выбирать какую-нибудь одну из этих карточек, но такую, которая потом поможет тебе вспомнить это слово. Слова, которые я буду тебе говорить, нигде здесь не нарисованы, но всегда можно найти такую карточку, которая сможет напомнить тебе это слово».

Первым предъявляется слово «пожар». Если ребенок в течение 15 сек. не начинает работу, возможно не понимая инструкции, она предъявляется повторно, в уточненном варианте: «Тебе надо запомнить слово пожар. Посмотри внимательно, какая карточка сможет напомнить тебе про пожар».

Если в течение 30 сек. ребенок не может сделать выбора, то ему дается урок на примере слова «пожар» — экспериментатор берет карточку с изображением заводских труб и поясняет: «Видишь, здесь нарисованы заводские трубы, из них идет дым. Этот дым тебе и напомнит потом про слово «пожар», потому что при пожаре всегда бывает дым».

Затем последовательно предъявляются слова «дождь», «труд», «ошибка», «горе». На выбор карточки отводится время до 1-й минуты. Если за это время выбор не произведен, предъявляется следующее слово. Никакой обучающей помощи больше не оказывается, возможна лишь организующая помощь: «Подумай, какая карточка сможет напомнить тебе слово...?»

После выбора каждой карточки необходимо спрашивать ребенка: «Как тебе эта карточка напомнит про слово...?»

Обязательно фиксируется время каждого выбора.

При оценке результатов учитываются такие факторы, как понимание ребенком инструкции, способность к нахождению опосредствующих символов, содержательность объяснения того или иного выбора, продуктивность опосредствования в целях запоминания, необходимость и объем оказанной помощи.

Оценка результатов в баллах

- 4 — содержательные связи с понятными объяснениями не менее, чем к четырем понятиям, самостоятельно;
- 3,5 — то же, но к трем понятиям; или — более трех понятий, но при нечетких, незавершенных объяснениях внешне адекватных связей;
- 3 — содержательные связи не менее чем к трем понятиям, но после уточнения, повторения инструкции, стимуляции;
- 2,5 — то же, но при наличии нечетких, незавершенных объяснений; или — 1 урок, после которого следует четкое, полное опосредствование не менее трех понятий;
- 2 — самостоятельное опосредствование двух понятий с четким объяснением связей;
- 1,5 — то же, но со скухими, незавершенными объяснениями; или — 1 урок, после которого следует содержательное, четкое опосредствование 1-го понятия + 1-го недостаточно четко или при полном отсутствии объяснения;

1 — нечеткое, малосодержательное опосредствование двух понятий после первого урока; или второго урока, после которых следует понятное опосредствование двух понятий;

0,5 — 2 урока, после которых внятное опосредствование 1-го понятия;

0 — возможен один самостоятельный выбор (внешне адекватный) без всяких объяснений; помощь неэффективна.

Методика в среднем занимает 10—12 минут.

Таким образом, результаты выполнения каждого из предлагаемых заданий анализируются в соответствии с количественно-качественными оценками, заложенными в их структуру. Это значительно облегчает процесс анализа и способствует получению более точных, надежных и обоснованных диагностических заключений. Результаты, полученные ребенком при выполнении предлагаемых методик, представляют собой *частные показатели интеллектуально-мнестической деятельности*. Опытным диагностам хорошо известно, что в сложившейся диагностической практике познавательная деятельность отождествляется, чаще всего, с основными познавательными процессами — восприятием, вниманием, памятью, мышлением, которые могут описываться отдельно, в порядке перечисления и с указанием на внешние качества их проявления, выявляемые по соответствующим методикам.

В части случаев эти сведения дополняются описанием эмоциональных и поведенческих особенностей детей, представляемых как некий общий фон, на котором осуществляется познавательная деятельность ребенка. Такое заключение обладает большей практической ценностью, поскольку в нем проявляются психологические характеристики ребенка, способные косвенно влиять на результаты его интеллектуально-мнестической деятельности.

С учетом потребности в более точных оценках такого влияния, нами была разработана схема анализа психической деятельности, в которой наряду с непосредственной оценкой конкретных интеллектуальных достижений ребенка анализировались особенности аффективно-личностной сферы, умственной работоспособности, а также ряд общих качеств, определяющих,

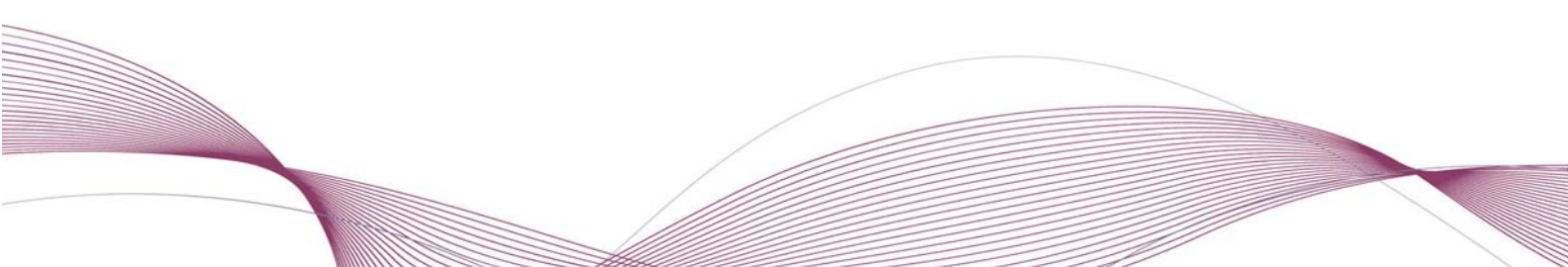
в совокупности с предыдущими, продуктивность интеллектуальной деятельности.

Разработка дифференцированной оценки этих параметров, условно обозначенных нами как «*надтестовые*» и выявляемых на основе анализа деятельности ребенка в процессе всего исследования, обусловлена необходимостью отражения совокупности конкретных «внутренних условий», в которых протекает собственно интеллектуальная деятельность.

Смысл термина «*надтестовые*» заключается в том, что данные характеристики не имеют прямых корреляций с успешностью выполнения тех или иных конкретных заданий, но, определяя продуктивность деятельности в целом, они все же имеют немалое, хотя и косвенное влияние на уровень частных достижений ребенка. Кроме того, особенности этих характеристик у детей с легкими нарушениями развития соотносятся с представлениями о структуре их интеллектуальной деятельности и факторами, влияющими на ее продуктивность.

Каждый из выделенных нами параметров хорошо известен любому психологу-практику, однако степень полноты и точности представлений об их возможных проявлениях и их роли в диагностическом процессе могут существенно различаться у разных специалистов. Именно эти параметры должны обязательно учитываться в процессе анализа и интерпретации данных психологического исследования детей с задержкой психического развития. Параметры объединены в группы по признаку условной принадлежности к выделяемой сфере психической деятельности или на основании сходства механизмов их влияния на интеллектуальные достижения.

В общую схему качественно-количественного анализа психической деятельности вошли следующие параметры.



Особенности аффективно-личностной сферы

1. Контакт.
2. Интерес.
3. Аффективный компонент продуктивности.
4. Активность.
5. Критика.

Особенности работоспособности

6. Динамика продуктивности.
7. Истощаемость.
8. Переключаемость.
9. Внимание.

Общие характеристики деятельности

10. Ориентировочная деятельность.
11. Понимание обращенной речи.
12. Вербализация.
13. Целенаправленность.

Выделение этих параметров обусловлено стремлением наиболее полно охватить проявления психической деятельности ребенка, оценить различные ее стороны в том объеме, который позволяет получить однократное, непродолжительное по времени исследование.

Каждая балльная (условно количественная) оценка отражает определенную качественную степень выраженности того или иного признака, в своих высоких значениях присущая нормальному развитию, в низких — различным отклонениям от него. Содержательная сторона каждой оценки основывается на наиболее типичных вариантах проявления оцениваемых качеств, выявленных при анализе экспериментальных данных.

В качестве примера приведем описание параметра «контакт», включенного в перечень характеристик аффективно-личностной сферы ребенка.

Контакт. Под этим понятием мы подразумеваем не только *возможность быстрого формирования у ребенка доверительного отношения к экспериментатору*, что в большинстве случаев оказывается задачей весьма несложной. Большее значение имеет *полноценность* контакта, т.е. *способность ребенка к сотрудничеству со взрослым, к ориентации на взрослого* (на исходящую от него информацию) *в процессе совместной деятельности*. Кроме того, оценивается динамика этого качества в процессе исследования (стабильность контакта, его резистентность к различным ситуациям эксперимента). Недооценка значения данного фактора, либо просто констатация «плохого» или «хорошего» контакта в ряде случаев могут отразиться на качестве интерпретации результатов эксперимента.

Оценка данного параметра строится на учете соответствующих характеристик поведения ребенка, как в начале исследования, так и на всем его протяжении. Ниже представлены балльные оценки этого параметра в соответствии с его качественными характеристиками. Смысл введения балльных оценок – дифференцированное описание анализируемого параметра в тексте заключения.

Оценка в баллах параметра «контакт»

4 — легко установившийся, полноценный (способствует совместной деятельности), стабильный на протяжении всего исследования;

3 — постепенно установившийся, в последующем полноценный, стабильный;

2 — относительно полноценный в начале работы, но ухудшающийся по мере столкновения с трудностями, замечаниями экспериментатора либо в связи с появлением пресыщения деятельностью;

1 — легко или постепенно установившийся, но неполноценный (общение есть, но затруднена совместная деятельность, недооценивается значение информации, исходящей от взрослого; ориентация на собственную программу деятельности);

0,5 — недостаточный, нестойкий, «хрупкий» на протяжении всего исследования из-за негативного отношения к ситуации эксперимента, не вызывающей у ребенка интереса либо из-за чрезмерной скованности, неуверенности в своих действиях, боязни допустить ошибку.

Как нетрудно увидеть, описываются не только внешние проявления данного феномена, но и возможные причины, определяющие различия в его качественных характеристиках.

Аналогичным образом представлено описание всех *надтестовых* показателей, включенных в схему качественно-количественного анализа психической деятельности ребенка. Дополнительно следует отметить, что описание качественных характеристик анализируемых параметров психической деятельности и поведения ребенка в ходе исследования, содержит готовый лексический материал, удобный для использования в тексте диагностических заключений.

БЛОК 4. Стимульный материал

Стимульный материал, в основном, представленный в виде иллюстраций на карточках, входит в структуру диагностической карты. В части классических методик он обновлен, поскольку оригинальные изображения объектов *устарели* и представляют трудности для их распознавания современным ребенком.

КАРТА МОНИТОРИНГА

Карта мониторинга предназначена для регулярной оценки динамики учебной деятельности и поведения младшего школьника с ЗПР, выявления негативных изменений в этих сферах, определения их возможных причин и своевременной корректировки содержания и условий организации образовательного процесса.

Частота проведения мониторинга определяется психолого-педагогическим консилиумом образовательной организации, но не реже одного раза в год.

Задачей *первого* мониторинга является оценка динамики наблюдаемых показателей в их сравнении с данными *первичного* обследования ребенка. Результаты последующих мониторинговых наблюдений соотносятся с результатами предыдущих этапов.

Исходя из этого, в первом разделе карты мониторинга дублируются сведения из **Блока 1** – сведения о ребенке на момент первичного обследования. Поскольку первый мониторинговый срез осуществляется, как минимум, после полугода обучения ребенка, то к ним добавляются сведения об эффективности различных мер педагогического воздействия на поведение и эффективность приемов индивидуальной помощи в обучении.

На следующем этапе мониторинга анализируется *динамика характеристик учебной деятельности за истекший период*. Как положительные, так и отрицательные изменения, фиксируются по определенным группам параметров, доступных дифференцированной оценке.

Например, регистрируются сдвиги в освоении норм учебного поведения, в общей организации учебной деятельности, в состоянии умственной работоспособности, в проявлениях интереса к учебе, в общей успеваемости, в успеваемости по отдельным областям знаний.

Аналогичным образом оценивается *динамика поведения* за истекший период. К этому добавляется информация о *предполагаемых причинах* слабой успеваемости или ухудшения поведения ребенка.

Поскольку кроме оценки доступных наблюдению изменений в учебной деятельности и поведении ребенка, в предлагаемом формате мониторинга ставится задача определить вероятное влияние внешнесредовых факторов на возможные изменения, в структуру мониторинга вводятся дополнительные блоки информации.

Сведения об образовательной организации. Целью сбора таких сведений является объективная оценка условий образования ребенка с ЗПР, их ревизия, позволяющая определить наличие дефицитов образовательной среды, способных прямо или косвенно влиять на успешность обучения и

воспитания ребенка. Общего представления о таких условиях недостаточно, если анализируются конкретные факторы, способные повлиять на качество организации и содержание коррекционно-развивающего обучения ребенка. Образовательная среда не является константной, подвержена изменениям, которые, конечно же, следует учитывать при оценке динамики обучения и развития наблюдаемого ребенка.

В число позиций, подлежащих учету и анализу, входят количественный и качественный состав класса, в котором обучается ребенок; наличие штатных специалистов, оказывающих специальную коррекционную помощь ребенку, степень удовлетворенности этой помощью; наличие, состав и функционал психолого-педагогического консилиума образовательной организации, задачи, которые ему удастся решать; формат и содержание взаимодействия с родителями ребенка (или замещающими их лицами); возможность и доступные педагогу-психологу формы повышения квалификации.

По определению, все перечисленные факторы формально являются внешними по отношению к ребенку, но при отрицательных их значениях они могут преобразовываться в его внутренние проблемы, отражающие дефицит адекватных образовательных условий.

Сведения о семейной ситуации ребенка. Важность таких сведений, как совокупности факторов, влияющих на обучение и развитие ребенка, не нуждается в доказательствах. Без активизации полезных ресурсов семьи эффективность образовательного процесса существенно снижается. В случаях неблагополучной семейной ситуации (а их, к сожалению, немало) их негативное влияние следует не только учитывать в процессе мониторинга, но и находить возможности хотя бы для его смягчения. Во всяком случае, без анализа семейных факторов невозможна корректная оценка динамики обучения и развития ребенка, наблюдаемого в процессе мониторинга.

В число значимых семейных факторов входят не только общие социально-демографические характеристики семьи, но, прежде всего,

характеристики реальных форм воспитательных и развивающих воздействий, которые традиционно делегируются ближайшему семейному окружению ребенка. Это, по сути, составляет основу взаимодействия педагогов с родительской семьей.

Для оценки динамики изменения *условий образовательной и семейной среды* ребенка в диагностической карте представлены конкретные параметры, подлежащие оценке и учету в процессе мониторинга.

Поскольку успешность образовательных достижений ребенка и освоение им позитивных форм поведения и взаимодействия с окружающими определяются не только внешне средовыми условиями, но и факторами органического ряда, важным разделом мониторинга является ***оценка динамики его психофизического состояния***. Особенно важной такая оценка является в отношении детей с задержкой психического развития церебрально-органического генеза, у которых ухудшение поведения и обучения может являться следствием декомпенсации первично-органического нарушения центральной нервной системы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Предлагаемая унифицированная интерактивная диагностическая карта позволяет специалисту (педагогу-психологу, дефектологу), обладающему хотя бы первичной подготовкой в области специальной психологии, осуществить ряд сложных диагностических процедур при поддержке *навигатора* его действий, существенно облегчающего получение необходимых данных, их систематизацию, анализ и составление психологического заключения. Предлагаемые алгоритмы и принципы получения и интерпретации диагностических данных существенно снижают вероятность субъективных оценок и обеспечивают необходимую полноту сведений о психической деятельности ребенка с признаками задержанного развития. Обозначены возможности использования результатов

психологической диагностики в работе педагога, а также в активизации поддержки со стороны родителей ребенка или лиц, их заменяющих.

Столь же унифицирована процедура мониторинга, включающая параметры наблюдения, наиболее важные для отслеживания динамики изменений в сферах обучения и поведения ребенка с ЗПР и установления их возможных причин.

Несмотря на значительное число параметров оценки характеристик обучения и поведения ребенка, наблюдаемых в процессе мониторинга, а также вероятных факторов, определяющих их динамику, процесс регистрации сведений, включенных в диагностическую карту и подлежащих анализу, не является трудоемким для наблюдающего специалиста. Наибольшие сложности представляет сбор информации о семейной ситуации ребенка, и здесь важная роль отводится социальному педагогу, обладающему необходимыми профессиональными компетенциями.

В процессе апробации диагностического инструментария у специалистов часто возникал вопрос о необходимости повторного психологического исследования ребенка при ухудшении показателей его учебы и поведения. Такие инициативы, безусловно, приветствуются, однако повторная диагностика предполагает использование методик, ранее не предлагавшихся ребенку. Поэтому педагог-психолог или дефектолог могут использовать любой другой набор заданий, но предметом анализа будут являться не частные результаты интеллектуально-мнестической деятельности (память, внимание, мышление и т.д.), а качественно-количественные показатели аффективно-поведенческой сферы его личности и умственной работоспособности. Они являются наиболее информативными для оценки динамики его психической деятельности и выявления вероятных причин учебных затруднений.

В последние годы активно пропагандируются методики нейропсихологической диагностики трудностей обучения ребенка. Признавая продуктивность такой диагностики, хотим подчеркнуть, что ее

корректное использование возможно лишь после основательной специальной подготовки в этой области, позволяющей овладеть целостным *методом нейропсихологической диагностики*. Применение же отдельных нейропсихологических проб не только непродуктивно, но и способно ввести в заблуждение неподготовленного специалиста, увести его от реально существующих у ребенка проблем в сферу отвлеченных рассуждений о деятельности головного мозга.

И последнее: мы намеренно не предлагали графических форм представления результатов диагностики, оставляя их проектирование лицам, использующим диагностическую карту, поскольку выбор таких форм должен соотноситься с индивидуальными представлениями специалистов об их информативности и удобстве использования.

