

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северный государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

О.С. Белова, Е.А. Бочарова, А.Г. Соловьев

**ПСИХОДИАГНОСТИКА В РАННЕМ
И ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ
В ПРАКТИКЕ ДЕТСКОГО ПСИХИАТРА**

Учебное пособие

Архангельск
2019

УДК 616-053.2-072.8:159.922.736

ББК 88.4+88.91

Б 43

Рецензенты:

М.В. Злоказова, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой психиатрии имени В.И. Багаева ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Минздрава России;

В.И. Макарова, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой пропедевтики детских болезней и поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России

Печатается по решению редакционно-издательского совета
Северного государственного медицинского университета

Белова О.С., Бочарова Е.А., Соловьев А.Г.

Б 43

Психодиагностика в раннем и дошкольном возрасте в практике детского психиатра: учебное пособие / О.С. Белова, Е.А. Бочарова, А.Г. Соловьев. – Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2019. – 119 с.
ISBN 978-5-91702-332-8

Учебное пособие освещает вопросы изучения психического здоровья детей. В пособии приводятся диагностические методики исследования психического развития ребенка. Книга написана в продолжение учебного пособия «Психическое здоровье и отклонения в развитии у детей раннего и дошкольного возраста». Представлены практические задания и ситуационные задачи. Итоговые тестовые задания и вопросы самоконтроля позволяют обучающимся самостоятельно провести контроль знаний.

Книга предназначена для психиатров, неврологов, педиатров; может быть полезна медицинским и практическим психологам в практической деятельности.

УДК 616-053.2-072.8:159.922.736

ББК 88.4+88.91

ISBN 978-5-91702-332-8

© Белова О.С., Бочарова Е.А.,
Соловьев А.Г., 2019

© Северный государственный
медицинский университет, 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	4
ВВЕДЕНИЕ	5
ГЛАВА 1. ИЗУЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	6
1.1. Способ оценки психического и речевого развития детей раннего возраста	7
1.2. Психодиагностика умственного развития детей раннего возраста	26
1.3. Предпосылки развития конкретно-действенного и наглядно-образного мышления в раннем возрасте	43
ГЛАВА 2. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ВЫЯВЛЕНИЮ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ	49
2.1. Выявление детей с пограничными формами нервно-психической патологии	49
2.2. Определение степени тяжести ранней психической травмы	53
2.3. Экспериментально-психологическая диагностика в дошкольном возрасте	57
2.4. Психодиагностика эмоционально-личностных расстройств в дошкольном возрасте	80
ГЛАВА 3. РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ	87
3.1. Медицинская и психолого-педагогическая диагностика расстройств аутистического спектра	87
3.2. Скрининговые методики выявления детей группы риска расстройств аутистического спектра	90
ГЛАВА 4. СПОСОБЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ И ИХ СЕМЕЙ	95
Вопросы для самоконтроля	103
Тестовые задания	104
Ситуационные задачи	109
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	114
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	115

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ГР – группа риска
ДОУ – дошкольное образовательное учреждение
ИТ – индекс тревожности
КЖ – качество жизни
КПЖ – качество повседневной жизни
КТ – компьютерная томография
МРТ – магнитно-резонансная томография
НПН – нервно-психическое напряжение
НПР – нервно-психическое развитие
НСГ – нейросонография
ОСЗ – оценка состояния здоровья
РАС – расстройства аутистического спектра
РП – речевая патология
РПТ – ранняя психическая травма
СМО – степень материальной обеспеченности
ССА – степень социальной активности
УдКЖ – удовлетворенность качеством жизни
УКЖ – уровень качества жизни
ЦНС – центральная нервная система
ЭЭГ – электроэнцефалография

ВВЕДЕНИЕ

В учебном пособии приводятся диагностические методики для исследования психического развития детей раннего и дошкольного возраста. Пособие состоит из пяти глав, имеющих практическую направленность. Представленные методики просты и удобны в применении в повседневной амбулаторной практике детского психиатра. С учетом специфики профилактических приемов ряд методик авторами адаптирован и предложены варианты их использования. Приводятся методики выявления групп риска психических отклонений у детей для ранней и своевременной абилитации. Представлены скрининговые методики для ранней диагностики расстройств аутистического спектра (РАС) и выявления детей с пограничными формами нервно-психической патологии.

Изложенный материал может быть полезен детским психиатрам, участвующим в профилактических осмотрах и осуществляющим наблюдение детей раннего и дошкольного возраста. В данном пособии мы попытались отразить междисциплинарный подход в вопросах психодиагностики, представив методики клинической, психолого-педагогической и медико-социальной направленности. Приводятся авторские методики, характеризующие качество жизни семей, воспитывающих детей с проблемами в развитии.

Предлагаемая книга – результат обобщения практического опыта работы сотрудников кафедры психиатрии и клинической психологии с детьми, имеющими отклонения в развитии. Авторские методики разработаны на основании результатов собственных исследований. Часть методик, вошедших в данное пособие, были разработаны известными специалистами в области детской психодиагностики и нашли широкое применение в практике. Все они успешно применяются и в нашей практической деятельности и рекомендуются нами для обследования детей данной возрастной категории.

Эта книга написана авторами как продолжение учебного пособия «Психическое здоровье и отклонения в развитии у детей раннего и дошкольного возраста». Сопоставление клинической картины и результатов психодиагностики способствует углублению представлений врача о психическом здоровье ребенка. Вместе с тем она может использоваться независимо от первой книги. Учебное пособие может быть полезно врачам, психологам, студентам.

ГЛАВА 1. ИЗУЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Психическое развитие – это процесс поступательных, непрерывных, необратимых качественных изменений в отражении внешнего и внутреннего мира, обеспечивающих все более эффективную саморегуляцию внешней предметной и внутренней психической деятельности, а также повышающих их результативность в плане усвоения социально-исторического опыта [30]. Непременным условием нормального развития являются процессы морфофункциональной дифференцировки основных элементов центральной нервной системы (ЦНС).

Оценка психического развития (состояния) для детей раннего возраста включает: развитие познавательной, моторной, эмоциональной и социальной (контакт с окружающим миром) функций; предречевое и речевое развитие.

Ранняя диагностика нарушений развития до настоящего времени сопряжена с большими трудностями. Это обусловлено тем, что сроки и очередность появления навыков отличаются большой индивидуальной вариабельностью, увеличивающейся с возрастом. Многими отечественными и зарубежными авторами предлагались качественные и количественные методики для оценки психического развития, большинство из которых в широкой практике не используются, так как они объемны, признаки иногда дублируют друг друга.

Используемые в настоящее время в практической медицине методы оценки психического развития условно разделяют на три группы, каждая из которых дополняет друг друга.

1. Клинические методы, позволяющие ориентировочно оценить уровень развития ребенка. В их основе лежит система оказания помощи отдельными специалистами – неврологом, психиатром, психологом, логопедом и др.

2. Стандартизованные шкалы или методики для углубленной оценки развития, применение которых дает возможность проводить как качественный, так и количественный анализ всех его основных сфер с вычислением коэффициента психического развития в баллах. При этом чрезвычайно важно сведение к минимуму субъективизма со стороны врача.

3. Дополнительные инструментальные и лабораторные методы, позволяющие провести объективную оценку структурной зрелости мозга, дифференцировать варианты его нормального и отклоняющегося развития с проявлениями дизонтогенеза. Объективная оценка психического развития ребенка в течение первых лет возможна только на основании рационального сочетания клинических, лабораторно-инструментальных методов исследования, с обязательным использованием формализованных количественных и качественных методик [4].

Последовательное, комплексное использование всех трех групп методов позволяет выявить ранние признаки отклонения нервно-психического развития (НПР) от нормы и своевременно реализовать индивидуальную программу комплексной реабилитационной помощи, включающую медикаментозную, физиотерапевтическую помощь ребенку и психолого-педагогическую поддержку родителей.

Только тщательный анализ возрастной динамики развития ребенка позволяет составить полное представление об уровне его нервно-психического развития (НПР). Важно учитывать, что для психического развития ребенка огромное значение имеет адекватная поддержка со стороны его родных и близких. Дефицит этого общения, социальная или педагогическая запущенность существенно замедляют процесс познания окружающего мира и, как следствие, могут вызвать задержку НПР ребенка.

Для количественной оценки развития детей раннего возраста нами предложены методики оценки психического и речевого развития, оценки предпосылок развития конкретно-действенного и наглядно-образного мышления детей раннего возраста.

1.1. Способ оценки психического и речевого развития детей раннего возраста

Методика оценивает развитие детей от рождения до трех лет, может использоваться родителями, позволяет обследовать большое количество детей [3]. Преимуществом способа является наблюдение ребенка в естественной среде, а также то, что результат оценки не зави-

сит от особенностей коммуникации ребенка с незнакомым взрослым. Родителям предлагается отметить наличие умений и навыков у ребенка. Для экспресс-диагностики во время клинического обследования предлагаемая методика представлена в более наглядном варианте (без количественной оценки в баллах) (схема 1).

Текст анкеты

1. Фиксирует взгляд на лице взрослого.
2. Следит за медленно перемещающимся ярким предметом на расстоянии 20–40 см.
3. Прислушивается к звуку колокольчика или погремушки.
4. Прислушивается к голосу взрослого.
5. Пытается поднимать голову, лежа на животе.
6. Совершает беспорядочные изолированные сгибания и разгибания рук и ног, лежа на спине.
7. Улыбается при общении со взрослым.
8. Кричит громко с коротким вдохом и удлиненным выдохом.
9. Издаёт отдельные звуки в ответ на разговор с ним.
10. Смотрит в глаза маме.
11. Рассматривает детали лица взрослого.
12. Переводит взгляд на появившийся в поле зрения объект (сбоку, сверху, снизу).
13. При длительном звуке делает ищущие повороты головы.
14. При звучании голоса взрослого поворачивает голову в сторону звучания.
15. Поднимает голову и удерживает ее, лежа на животе.
16. Удерживает предмет, вложенный в руку.
17. Кричит интонационно-выразительно.
18. Издаёт радостные звуки в ответ на голос и улыбку взрослого.
19. Пытается имитировать мимику взрослого.
20. Узнает мать.
21. Смотрит на предмет, который держит в руке.
22. Смотрит на свою руку.
23. Прислушивается к музыке.
24. Среди голосов близких людей узнает голос матери.
25. При поддержке под мышками крепко упирается о твердую опору ногами, согнутыми в тазобедренных суставах.

26. Удерживает голову в вертикальном положении на руках у взрослого.
27. Подносит руки ко рту, лежа на спине.
28. Случайно наталкивается руками на игрушки, низко висящие над грудью.
29. Сжимает и разжимает пальцы, когда в руку попадают бумага, ткань.
30. Демонстрирует «комплекс оживления» (гуление, улыбка, движения руками, ногами) в ответ на эмоциональное общение, разговор с ним.
31. Реагирует на сердитый голос мамы.
32. Певуче гулит.
33. Моргает при быстром приближении предмета.
34. Подолгу рассматривает свою ладошку.
35. По-разному реагирует на спокойную и плясовую мелодию.
36. Трясет погремушкой, слушает, делает паузу, снова трясет.
37. Захватывает рукой висящие над грудью игрушки.
38. Водит пальцами по поверхности игрушки.
39. Когда тянут за ручки, пытается сесть.
40. Лежа на животе, опирается на предплечья, высоко поднимая голову.
41. Громко смеется в ответ на эмоциональное общение с ним.
42. Протестует, когда теряет взгляд взрослого или когда взрослый собирается уходить.
43. Во время кормления придерживает грудь матери или бутылочку.
44. Открывает ротик, когда подносят ложку с пищей.
45. Произносит гласные звуки, близкие к «а», «ы», «у», возможно в сочетании с согласным «г».
46. Отличает близких людей от чужих.
47. Смотрит на свое отражение в зеркале.
48. Узнает голос матери или близкого человека.
49. Переводит взгляд с одного говорящего человека на другого.
50. Долго лежит на животе, поднимая корпус и опираясь на ладони выпрямленных рук.
51. Переворачивается со спины на живот.
52. Берет игрушку из рук взрослого.
53. Лежа на животе, одной рукой опирается, другой тянется к игрушке.

54. Ест с ложки полугустую и густую пищу.
55. Демонстрирует реакцию страха.
56. Гулит с цепочками звуков («гха-гы-гы»).
57. Обменивается со взрослым звуками и выражением лица.
58. В новом месте осматривается.
59. Рассматривает окружение на улице.
60. Прислушивается к шепоту и другим тихим звукам.
61. Смеется в ответ на некоторые звуки.
62. Переворачивается с живота на спину.
63. Сидит, если посадить, может опираться на руки.
64. Перекладывает предмет из руки в руку.
65. Одну игрушку держит в руке, тянется к другой игрушке, захватывает ее.
66. Одним людям улыбается, а другим нет.
67. Отворачивается, плачет, пытаясь избежать нежелательного события или контакта.
68. При кормлении производит жевательные движения, двигая челюстями вверх-вниз.
69. Ест с ложки, снимая пищу губами (когда кормят).
70. Произносит отдельные лепетные слоги (ба, ма, да, дя и пр.)
71. Выбирает взглядом любимую игрушку.
72. Пытается воспроизвести «мелодию» услышанной речи.
73. Ползает в разных направлениях.
74. Лежа на спине, поднимает ноги вверх, трогает ступни.
75. Игрушкой стучит, размахивает, бросает ее.
76. Пытается брать мелкие предметы, загибая их всеми пальцами.
77. Проявляет интерес к людям.
78. Пьет из чашки, если чашку держит взрослый.
79. Подолгу лепечет, повторно произносит одни и те же звуки (дя-дя-дя, ба-ба-ба-ба).
80. Обращает внимание на мелкие предметы (крошки хлеба, маковые зернышки) на расстоянии 20–40 см.
81. Интересуется предметами, производящими звук.
82. Сам садится, сидит.
83. Встает, держась за барьер.
84. Поднимает предмет двумя руками.

85. Берет мелкий предмет тремя-четырьмя пальцами.
86. Тянет руки навстречу взрослому.
87. Играет «в прятки» (закрывает лицо руками, накрывает лицо платочком).
88. Ест корочку хлеба, которую сам держит в руке.
89. Пьет из чашки, которую держит взрослый, слегка придерживая ее руками.
90. По слову взрослого выполняет разученное ранее действие («дай ручку» без показа).
91. На вопрос «где?» находит несколько предметов на постоянных местах («где часики?»).
92. Произносит «папа», «мама» неосознанно.
93. Следит за игрой в мяч.
94. Под плясовую мелодию делает плясовые движения: подпрыгивает на коленях взрослого, если его держат под мышки.
95. Переступает, держась за барьер.
96. Ходит по кровати, держась за барьер.
97. Стучит предметом о предмет.
98. Хлопает в ладоши.
99. Машет рукой: «пока-пока».
100. Стесняется при виде незнакомого.
101. Спокойно относится к процессу высаживания на горшок.
102. Подражает взрослому, повторяя за ним знакомые слоги, имеющиеся в его лепете.
103. Знает свое имя, оборачивается на зов.
104. Глядя на предмет, ожидает услышать знакомый звук и удивляется, если звук другой.
105. Ходит, если держат за руки для равновесия.
106. Сам стоит кратковременно (2 сек.).
107. Берет мелкий предмет двумя пальцами: большим и боковой поверхностью указательного.
108. Вынимает игрушки, предметы из коробки.
109. Вкладывает палец в отверстие под контролем зрения.
110. Передает изменением голоса (тона, громкости) свое настроение.
111. Ест полутвердую пищу (банан, хлеб, печенье), жует.
112. Активно и много лепечет.

113. Подражая взрослому, повторяет за ним новые слоги, которых нет в лепете.

114. По просьбе «дай...» находит и дает знакомые предметы и игрушки.

115. Поворачиваясь, находит глазами источник звука, если он в ближайшем окружении или за спиной.

116. Выполняет некоторые движения по просьбе («попляши», «ладушки»).

117. Стоит самостоятельно.

118. Делает первые самостоятельные шаги.

119. Умышленно бросает предметы в игре.

120. Берет мелкие предметы большим и указательным пальцами.

121. Надевает колечко на стержень (большого размера).

122. Самостоятельно пьет из чашки (берет ее руками, ставит на стол).

123. Реагирует на слово «нельзя».

124. По просьбе взрослого находит и дает любую куклу, которую видит среди игрушек, любой мяч, все машины, часы и пр.

125. Начинает произносить лепетные слова «мама», «папа», «баба», «тетя».

126. Узнает на фотографии знакомого взрослого.

127. Наблюдает, как взрослый пишет или рисует карандашом.

128. Иногда повторяет знакомые двухсложные слова («мама», «папа», «баба»).

129. Начинает ходить без опоры, широко расставив ноги.

130. Переступает около мебели в пол-оборота к направлению движения.

131. Перелистывает страницы (не по одной).

132. Одной рукой держит игрушку, а другой с ней играет.

133. Разъединяет предметы под контролем зрения (доска с отверстием – колышек, кольцо – стержень, ручка для письма – колпачок).

134. Кладет мелкие предметы в бутылочку.

135. Ест сам, берет пищу пальцами и помещает в рот.

136. Понимает имена детей и взрослых.

137. Звуками и жестами выражает свои желания (не плачем, не криком).

138. Произносит 3 слова кроме «мама», «папа» (например: «бах», «дай», «ав-ав»).

139. Узнает себя на фотографии.
140. Начинает танцевать при звуках музыки.
141. Присаживается на корточки из положения стоя, снова встает.
142. Ходит самостоятельно, руки свободны и расслаблены.
143. Умеет пятиться.
144. Пытается рисовать каракули.
145. Показывает один пальчик.
146. Ставит кубик на кубик.
147. Имитирует действия уборки по дому («затирает стол», «подметает пол»).
148. Находит по слову большой и маленький предметы (большая – маленькая ложка, большой – маленький мяч).
149. Самостоятельно, но неаккуратно ест густую пищу ложкой.
150. По просьбе показывает одну часть тела.
151. Называет 4–6 предметов (кроме слов «мама», «папа»).
152. Обходит препятствия, когда идет (ямки, бугорки).
153. Ходит по лестнице приставным шагом, держась за перила или за руку.
154. Кидает мяч руками.
155. Бежит, смотря под ноги.
156. Залезает на диван, кресло.
157. Разворачивает завернутый в бумагу предмет.
158. Ставит 3 кубика друг на друга.
159. Знает формы: куб и шар.
160. Вкладывает 2–3 вкладыша один в другой (или миску в миску, кастрюлю в кастрюлю, маленькую в большую).
161. Самостоятельно, но неаккуратно ест жидкую пищу ложкой.
162. Показывает на кукле 3–5 частей тела.
163. Показывает на себе 3–5 частей тела.
164. Находит по просьбе нужную картинку в книжке.
165. Называет предметы на картинке.
166. Договаривает последнее слово в известном стихотворении, когда взрослый читает его.
167. Говорит двухсложные слова или в слове называет только ударный слог («ляля», «кися», «ки» – киса).
168. Пинает мяч ногами.
169. Подпрыгивает на месте.

170. Строит в ряд кубики.
171. Опускает мелкий предмет в маленькое отверстие (фасоль, пуговицы в бутылку).
172. Переворачивает страницы по одной.
173. Ориентируется в 3–4 контрастных величинах предметов (кубы, шары), может расставить их по величине.
174. Собирает трехсоставную матрешку.
175. Снимает или надевает шапку.
176. Дает знать взрослому, что хочет в туалет доступными ему средствами (не словами).
177. Слушает, когда читают книжки.
178. Пользуется фразой из двух слов («дай молока»).
179. Говорит около 50 слов.
180. Подбирает парные картинки или предметы к указанной картинке («дай такую же»).
181. Узнает свои вещи.
182. Подталкивает ногой мяч на ходу.
183. Перешагивает через препятствия (кубики, игрушки) чередующимся шагом.
184. Ставит 6–8 кубиков друг на друга.
185. Пытается остановить катящийся к нему шар.
186. Подбирает по образцу три цвета (найди такой же желтый кубик, дай такой же синий шарик и т.д.).
187. В игре воспроизводит два последовательных действия (куколку кормит, укладывает спать).
188. Рисует прямые линии (дорожка, дождик).
189. Моет и вытирает руки полотенцем.
190. Понимает 100 слов и более.
191. Говорит, рассматривая картинки, сам с собой или взрослым.
192. Говорит трехсловными предложениями.
193. Пользуется словами: там, вот, где.
194. Пользуется некоторыми прилагательными (большой, маленький, хороший, плохой, горячий).
195. Пользуется словами во множественном числе.
196. Пользуется существительными в винительном падеже (вижу маму, зайку).

197. Подбирает предмет к его рисунку (показываем мяч на картинке – найти мячик...)
198. Пытается петь.
199. Балансирует на одной ноге 1 сек. (перешагивает через палку, поднятую над полом на 20 см).
200. Переливает жидкость из одной емкости в другую.
201. Срисовывает круг.
202. В игре воспроизводит ряд (3–4) действий: кормит куклу, раздевает, укладывает спать...
203. Подбирает к фону разнообразные предметы 4 цветов (на желтую дорожку поставить желтую машинку).
204. Подбирает по образцу некоторые геометрические формы (все кружки положим к моему кружку, все квадраты – к квадрату).
205. Сам надевает майку.
206. Ест аккуратно.
207. Говорит понятно для окружающих.
208. Говорит многосложные слова, может пропускать приставки или предупредительные слоги («щипилась» – зацепилась, «линулись» – оглянулись).
209. Пользуется предложением из 5–8 слов.
210. Употребляет глаголы в настоящем и прошедшем времени (идем, гуляли).
211. Пользуется существительными в дательном и творительном падежах (дай маме, в магазин с мамой).
212. Пользуется словами с суффиксами -чик, -ок (зайчик, башмачок).
213. Задает вопросы: «где?», «куда?».
214. Говорит о себе «я», «мой».
215. Собирает простые пазлы из 3–4 частей или разрезную картинку.
216. Повторяет за взрослым двестише или четверостишие (воспроизводит спустя несколько часов).
217. Подпрыгивает на месте.
218. Стоит на одной ноге 2 сек. (перешагивает через палку, приподнятую над полом на 30–36 см).
219. Раскатывает пластилин (делает неправильный цилиндр).
220. Рисует или лепит простой предмет и говорит, что он сделал.
221. Рисует человека из трех частей (голова/ноги).
222. В игре начинает брать на себя роль («я шофер», «я врач»).
223. Называет 4 основных цвета.

224. Ест вилкой.
225. Расстегивает и застегивает большие пуговицы.
226. Под присмотром взрослого ходит в туалет (снимает штанишки, садится на горшок, одевается сам).
227. Понимает смысл предлогов (под, на, в, с, над, у).
228. Объясняет свои ощущения: голодный, холодный, устал.
229. Задаёт вопросы: «когда?», «почему?»
230. Употребляет придаточные предложения («Когда мама придет, будем пить чай»).
231. Употребляет в речи все падежи, но допускает ошибки («столов», «ногов», «лампов»).
232. Пользуется возвратными глаголами («умылся», «оделся»).
233. Правильно говорит почти все многосложные слова, ошибается лишь в малознакомых.

Результаты оцениваются в баллах:

- отсутствие признака – 0 баллов,
- появление признака в течение двух недель – 1 балл,
- наличие признака более одного месяца – 2 балла.

Набранные баллы суммируются, далее подсчитывается процент овладения навыками (P):

$$P = (R/N) * 100 \%,$$

где P – процент овладения навыками;

R – количество набранных ребенком баллов при обследовании;

N – количество баллов в норме в зависимости от возраста ребенка.

Если процент овладения навыками (P) 90–110 %, делают заключение о нормальном развитии, менее 90 % – о нарушении развития.

Количество баллов, соответствующее нормальному психическому и речевому развитию детей раннего возраста:

1 мес. – 9 баллов	7 мес. – 149 баллов	1 г. 3 мес. – 289 баллов
2 мес. – 28 баллов	8 мес. – 171 балл	1 г. 6 мес. – 318 баллов
3 мес. – 51 балл	9 мес. – 195 баллов	1 г. 9 мес. – 346 баллов
4 мес. – 77 баллов	10 мес. – 217 баллов	2 г. – 375 баллов
5 мес. – 102 балла	11 мес. – 239 баллов	2 г. 6 мес. – 410 баллов
6 мес. – 127 баллов	2 мес. – 263 балла	3 г. – 447 баллов

Возрастные нормы развития детей до 3 лет**1 месяц**

- Фиксирует взгляд на лице взрослого (недолго).
- Следит за медленно перемещающимся ярким предметом на расстоянии 20–40 см (недолго).
- Прислушивается к звуку колокольчика или погремушки.
- Прислушивается к голосу взрослого.
- Лежа на животе, пытается поднять голову.
- Лежа на спине, совершает беспорядочные изолированные сгибания и разгибания рук и ног.
- Улыбается при общении с взрослым.
- Кричит громко с коротким вдохом и удлиненным выдохом.
- Издает отдельные звуки в ответ на разговор с ним.

2 месяца

- Смотрит в глаза маме.
- Рассматривает детали лица взрослого (чаще рот).
- Переводит взгляд на появившийся в поле зрения объект (сбоку, сверху, снизу).
- При длительном звуке делает ищущие повороты головы.
- При звучании голоса взрослого поворачивает голову в сторону звучания.
- Лежа на животе, поднимает голову и удерживает ее.
- Удерживает предмет, вложенный в руку.
- Крик интонационно выразительный.
- Издает радостные звуки в ответ на голос и улыбку взрослого.
- Пытается имитировать мимику взрослого.

3 месяца

- Узнает мать.
- Смотрит на предмет, который держит в руке.
- Смотрит на свою руку.
- Прислушивается к музыке.
- Среди голосов близких людей узнает голос матери.
- Случайно наталкивается руками на игрушки, низко висящие над грудью.

- Сжимает и разжимает пальцы, когда в руку попадают податливые предметы (бумага, ткань).
- При поддержке под мышками крепко упирается о твердую опору ногами, согнутыми в тазобедренных суставах.
- Удерживает голову в вертикальном положении на руках у взрослого.
- «Комплекс оживления» в ответ на эмоциональное общение, разговор с ним (гуление, улыбка, движения руками, ногами).
- Есть реакция на сердитый голос мамы.
- Певучее гуление.

4 месяца

- Моргает при быстром приближении предмета.
- Подолгу рассматривает свою ладошку.
- По-разному реагирует на спокойную и плясовую мелодию.
- Трясет погремушкой (слушает), делает паузу, снова трясет.
- Захватывает рукой висящие над грудью игрушки.
- Водит пальцами по поверхности игрушки.
- Когда тянут за ручки, пытается сесть.
- Громко смеется в ответ на эмоциональное общение с ним.
- Протестует, когда теряет взгляд взрослого или когда взрослый собирается уходить.
- Произносит гласные звуки, близкие к «а», «ы», «у», возможно в сочетании с согласным «г».
- Во время кормления придерживает грудь матери или бутылочку.
- Открывает ротик, когда подносят ложечку с пищей.

5 месяцев

- Отличает близких людей от чужих.
- Смотрит на свое отражение в зеркале.
- Узнает голос матери или близкого человека.
- Переводит взгляд с одного говорящего человека на другого.
- Четко берет игрушку из рук взрослого.
- Лежа на животе, одной рукой опирается, другой тянется к игрушке.

- Переворачивается со спины на живот.
- Долго лежит на животе, подняв корпус и опираясь на ладони выпрямленных рук.
- Появилась реакция страха.
- Гулит с цепочками звуков («гха-гы-гы»).
- Обменивается со взрослым звуками и выражением лица.
- Ест с ложки полугустую и густую пищу.

6 месяцев

- В новом месте осматривается.
- Рассматривает окружение на улице.
- Прислушивается к шепоту и другим тихим звукам.
- Смеется в ответ на некоторые звуки.
- Перекладывает предмет из руки в руку.
- Одну игрушку держит в руке, тянется к другой игрушке, захватывает ее.
- Переворачивается с живота на спину.
- Одним людям улыбается, а другим – нет.
- Отворачивается, плачет, пытаясь избежать нежелательного события или контакта.
- Произносит отдельные лепетные слоги (ба, ма, да, дя и пр.).
- При кормлении производит жевательные движения, двигая челюстями вверх-вниз.
- Ест с ложки, снимая пищу губами (когда кормят).

7 месяцев

- Выбирает взглядом любимую игрушку.
- Пытается воспроизвести «мелодию» услышанной речи.
- Игрушкой стучит, размахивает, бросает ее (манипулирует).
- Пытается брать мелкие предметы, загибая их всеми пальцами.
- Ползает в разных направлениях.
- Лежа на спине, поднимает ноги вверх, трогает ступни.
- Проявляет интерес к людям взглядом, попыткой дотянуться до человека или голосом.
- Произносит «папа», «мама» неосознанно.
- Пьет из чашки, если чашку держит взрослый.

8 месяцев

- Обращает внимание на мелкие предметы (крошки хлеба, маковые зернышки) на расстоянии 20–40 см.
- Интересуется предметами, производящими звук.
- Поднимает предмет двумя руками.
- Берет мелкий предмет тремя-четырьмя пальцами.
- Сам садится, сидит.
- Встает, держась за барьер.
- Тянет руки навстречу взрослому.
- Подражает взрослому, повторяя за ним знакомые слоги, имеющиеся в его лепете.
- По слову взрослого выполняет разученное ранее действие («дай ручку» без показа). На вопрос «где?» находит несколько предметов на постоянных местах («где часики?»).
- Ест корочку хлеба, которую сам держит в руке.
- Пьет из чашки, которую держит взрослый, слегка придерживая ее руками.
- Играет «в прятки» (закрывает лицо руками, накрывает лицо платочком).

9 месяцев

- Следит за игрой в мяч.
- Под плясовую мелодию делает плясовые движения: подпрыгивает на коленях взрослого, если его держат под мышки.
- Хлопает в ладоши.
- Машет рукой: «пока-пока».
- Переступает, держась за барьер.
- Ходит по кровати, держась за барьер.
- Стесняется при виде незнакомого.
- Активно и много лепечет.
- Знает свое имя, оборачивается на зов.
- Спокойно относится к процессу высаживания на горшок.
- Стучит предметом о предмет.

10 месяцев

- Глядя на человека или предмет, ожидает услышать знакомый (громкий) звук и удивляется, если слышит другой.
- Берет мелкий предмет двумя пальцами: большим и боковой поверхностью указательного (неточный пинцетный захват).
- Ходит, если держат за руки для равновесия.
- Сам стоит кратковременно (2 сек.).
- Свое настроение передает изменением голоса (тона, громкости).
- Подражая взрослому, повторяет за ним новые слоги, которых нет в лепете.
- Появляются лепетные слова «мама», «папа», «баба», «тетя».
- По просьбе «дай...» находит и дает знакомые предметы и игрушки.
- Ест полутвердую пищу (банан, хлеб, печенье), жует.
- Вынимает игрушки, предметы из коробки.
- Вкладывает палец в отверстие под контролем зрения.

11 месяцев

- Поворачиваясь, находит глазами источник звука, если он в ближайшем окружении или даже за спиной.
- Выполняет некоторые движения по просьбе («попляши», «ладушки»).
- Умышленно бросает предметы в игре.
- Берет мелкие предметы большим и указательным пальцами.
- Стоит самостоятельно.
- Делает первые самостоятельные шаги.
- Подолгу лепечет, повторно произносит одни и те же звуки («дя-дя-дя-дя», «ба-ба-ба-ба»).
- Реакция торможения на слово «нельзя».
- По просьбе взрослого находит и дает любую куклу, которую видит среди игрушек.
- Самостоятельно пьет из чашки (берет ее руками, ставит на стол).
- Надевает колечко на стержень (большого размера).

12 месяцев

- Узнает на фотографии знакомого взрослого.
- Наблюдает, как взрослый пишет или рисует карандашом.
- Иногда повторяет знакомые двухсложные слова («мама», «папа», «баба»).
- Перелистывает страницы (не по одной).
- Одной рукой держит игрушку, а другой – с ней играет.
- Начинает ходить без опоры, широко расставив ноги.
- Переступает около мебели в пол-оборота к направлению движения.
- Звуками и жестами выражает свои желания (не плачем, не криком).
- Произносит 3 слова кроме «мама», «папа» (например: «бах», «дай», «ав-ав»).
- Понимает имена детей и взрослых.
- Ест сам, берет пищу пальцами и помещает в рот.
- Разъединяет предметы под контролем зрения (доска с отверстием – колышек, кольцо – стержень, ручка для письма – колпачок).
- Кладет мелкие предметы в бутылочку.

1 год 3 месяца

- Узнает себя на фотографии.
- Начинает танцевать при звуках музыки.
- Пытается рисовать каракули.
- Показывает один пальчик.
- Присаживается на корточки из положения стоя, снова встает.
- Ходит самостоятельно, руки свободны и расслаблены.
- Умеет пятиться.
- Называет 4–6 предметов (кроме слов «мама», «папа»).
- По просьбе показывает одну часть тела.
- Самостоятельно, но неаккуратно ест густую пищу ложкой.
- Ставит кубик на кубик.

- Имитирует действия уборки по дому («затирает стол», «подметает пол»).
- Находит по слову большой и маленький предметы (большая – маленькая ложка, большой – маленький мяч).

1 год 6 месяцев

- Избегает препятствия на поверхности, по которой идет (ямки, бугорки).
- Кидает мяч руками.
- Ходит по лестнице приставным шагом, держась за перила или за руку.
- Бежит, смотря под ноги.
- Залезает на диван, кресло.
- Называет предметы на картинке.
- Помнит несколько коротких стихотворений, вставляет в них некоторые слова или договаривает последнее слово, когда взрослый читает его.
- Говорит двухсложные слова или в слове называет только ударный слог («ляля», «кия», «ки» – киса).
- Показывает на кукле 3–5 частей тела.
- Показывает на себе 3–5 частей тела.
- Находит по просьбе нужную картинку в книжке.
- Самостоятельно, но неаккуратно ест жидкую пищу ложкой.
- Разворачивает завернутый в бумагу предмет.
- Ставит 3 кубика друг на друга.
- Вкладывает 2–3 вкладыша один в другой (или миску в миску, кастрюлю в кастрюлю маленькую в большую).
- Знает формы: куб и шар.

1 год 9 месяцев

- Строит в ряд кубики.
- Опускает мелкий предмет в маленькое отверстие (фасоль, пуговицы в бутылку).
- Переворачивает страницы по одной.
- Пинает мяч ногой.

- Подпрыгивает на месте.
- Пользуется фразой из двух слов («дай молока»).
- Говорит около 50 слов.
- Слушает книжки.
- Снимает или надевает шапку.
- Дает знать взрослому, что хочет в туалет доступными ему средствами (не словами).
- Собирает трехсоставную матрешку по инструкции взрослого.

2 года

- Подбирает парные картинки или предметы к указанной картинке («дай такую же»).
- Узнает свои вещи.
- Ставит 6–8 кубиков друг на друга.
- Пытается остановить катящийся к нему шар.
- Подталкивает ногой мяч на ходу.
- Перешагивает через препятствия (кубики, игрушки) чередующимся шагом.
- Говорит, рассматривая картинки, сам с собой или взрослым.
- Говорит трехсловными предложениями.
- Пользуется словами: там, вот, где.
- Пользуется существительными в винительном падеже (вижу маму, зайку).
- Понимает 100 слов и более.
- Моет и вытирает руки полотенцем.
- В игре воспроизводит два последовательных действия (куколку кормит, укладывает спать).
- Рисует прямые линии (дорожка, дождик).
- Подбирает по образцу три цвета (найди такой же желтый кубик, дай такой же синий шарик и т.д.).

2 года 6 месяцев

- Пытается петь.
- Переливает жидкость из одной емкости в другую.
- Срисовывает круг.
- Балансирует на одной ноге 1 сек. (перешагивает через палку, поднятую над полом).

- Речь понятна для окружающих.
- Говорит многосложные слова, может пропускать приставки или предударные слоги («ципилась» – зацепилась, «линулись» – оглянулись).
- Пользуется предложением из 5–8 слов.
- Употребляет глаголы в настоящем и прошедшем времени (идем, гуляли).
- Пользуется существительными в дательном и творительном падежах (дай маме, в магазин с мамой).
- Пользуется словами с суффиксами -чик, -ок (зайчик, башмачок).
- Задает вопросы «где?», «куда?».
- Говорит о себе «я», «мой».
- Пользуется некоторыми прилагательными (большой, маленький, хороший, плохой, горячий).
- Пользуется словами во множественном числе.
- Подбирает предмет к его рисунку (показываем мяч на картинке – найти мячик).
- Сам надевает майку.
- Ест аккуратно.
- В игре воспроизводит ряд (3–4) действий: кормит куклу, раздевает, укладывает спать).
- Подбирает к фону разнообразные предметы 4 цветов (на желтую дорожку поставить желтую машинку).
- Подбирает по образцу некоторые геометрические формы (все кружки положим к моему кружку, все квадраты – к квадрату).

3 года

- Раскатывает пластилин (делает неправильный цилиндр).
- Рисует или лепит простой предмет и говорит, что он сделал.
- Подпрыгивает на месте.
- Стоит на одной ноге 2 сек. (перешагивает через палку, приподнятую над полом на 30–36 см).
- Объясняет свои ощущения: голодный, холодный, устал.

- Задает вопросы: «когда?», «почему?».
- Употребляет придаточные предложения («Когда мама придет, будем пить чай»).
- Освоил все падежи, но допускает ошибки («стулов», «ногов», «лампов»).
- Пользуется возвратными глаголами («умылся», «оделся»).
- Правильно говорит почти все многосложные слова, ошибается лишь в малознакомых.
- Понимает смысл предлогов (под, на, в, с, над, у).
- Ест вилок.
- Расстегивает и застегивает большие пуговицы.
- Под присмотром взрослого ходит в туалет (снимает штанишки, садится на горшок, одевается сам).
- Собирает простые пазлы из 3–4 частей или разрезную картинку.
- Повторяет за взрослым двустипшие или четверостишие (воспроизводит спустя несколько часов).
- Ориентируется в 3–4 контрастных величинах предметов (кубы, шары). Может расставить их по величине.
- В игре начинает брать на себя роль («я шофер», «я врач»).
- Называет 4 основных цвета.
- Рисует человека из трех частей (головоног).
- Самостоятельно собирает трехсоставную матрешку, называя какого размера каждая матрешка.

1.2. Психодиагностика умственного развития детей раннего возраста

Изучение отклоняющегося развития должно проводиться только в сопоставлении с нормальным, поэтому методы исследования или психодиагностики являются общими для детей с патологией и с нормой. Аномальный ребенок проходит те же этапы, что и в норме, подчиняясь общим закономерностям развития [18; 30; 31].

Обследование ребенка с подозрением на отклонение в развитии должно быть комплексным и иметь конкретные задачи: определение характера и степени нарушения; постановку или уточнение диагноза; назначение лечения; разработку рекомендаций к обучению и воспитанию; составление индивидуальной программы абилитации и определение потенциальных возможностей ребенка. Обследование может проводиться в течение нескольких дней, при необходимости сочетаться с коррекционными воздействиями.

Требования к проведению психодиагностических исследований общеприняты. Процедура обследования должна быть адекватной возможностям испытуемого по характеру стимульного материала и по последовательности его подачи. Общий темп обследования должен быть приспособлен к индивидуальным особенностям ребенка. Контроль за эмоциональным состоянием ребенка, учет его настроения необходимы на протяжении всей диагностической процедуры.

Следует учитывать, что методики, предполагающие только количественную оценку результатов, не всегда являются достаточными для психодиагностики детей, представляющих разные категории отклоняющегося развития. Важно сочетание количественного и качественного подходов при анализе данных, при этом на первом плане должна быть их качественная характеристика. Однако только качественный подход также недостаточен, поскольку различия в выполнении заданий наблюдаются как среди аномальных, так и среди детей с нормой развития. Это обуславливает необходимость применения при диагностике целого набора методик, каждая из которых должна содержать несколько однотипных заданий, определяющих диапазон количественных различий. Качественные различия между нормой и отклонением могут быть установлены только при сопоставлении с количественными показателями [33].

Отечественными специалистами (С.Д. Забрамная, В.И. Лубовский, И.А. Коробейников, Н.Я. Семаго и др.) предлагаются различные качественные параметры оценки выполнения детьми диагностических заданий. В практической деятельности врач-психиатр может использовать диагностические задания для качественной оценки психического развития детей (табл. 1).

Е.А. Стребелевой (2004) предложены параметры оценки познавательной деятельности и методики, в которых результаты выполненных ребенком заданий получают количественно-качественную оценку.

Для обследования ребенка необходимо учитывать следующее:

- установление доброжелательного контакта и создание отношений доверия между ребенком и врачом;
- заинтересованность ребенка;
- учет общего фона настроения ребенка;
- отсутствие нарушений зрения и слуха;
- предложение заданий с учетом постепенного возрастания уровня трудности от наиболее простых до сложных;
- дублирование некоторых заданий (даются несколько заданий аналогичной трудности).

Основные параметры оценки познавательной деятельности детей раннего возраста:

- принятие задания;
- способы выполнения задания;
- обучаемость в процессе обследования;
- отношение к результату своей деятельности.

Принятие задания – согласие ребенка выполнять предложенное задание (независимо от качества самого выполнения).

Способы выполнения задания:

- самостоятельное;
- при помощи взрослого;
- самостоятельное после обучения.

Адекватность действий – соответствие действий ребенка условиям данного задания. Наиболее примитивным способом является действие силой или хаотичное действие без учета свойств предметов. Неадекватное выполнение задания во всех случаях свидетельствует о значительном нарушении умственного развития ребенка.

Обучаемость осуществляется только в пределах тех заданий, которые рекомендуются для детей данного возраста. Обучаемость – переход ребенка от неадекватных действий к адекватным, свидетельствует о потенциальных возможностях ребенка. Отсутствие обучаемости

может быть связано как со снижением интеллекта, так и с нарушениями эмоционально-волевой сферы.

В процессе обследования предлагаются следующие *виды помощи*:

- выполнение действия по подражанию;
- выполнение задания по подражанию с использованием указательных жестов;
- выполнение задания с речевой инструкцией.

На уровне элементарного подражания ребенок может усвоить от взрослого способ выполнения задания, действуя одновременно с ним. Количество показов способов выполнения задания не должно превышать трех.

Для нормально развивающихся детей характерна заинтересованность своей деятельностью и ее конечным результатом. Для ребенка с нарушениями интеллекта характерно безразличное отношение к тому, что он делает, и к полученному результату.

По результатам обследования детей можно разделить на следующие группы по выраженности нарушений [23]:

I. Дети, не понимающие цель задания, действующие неадекватно, не сотрудничающие со взрослым. Возможно глубокое отставание в психическом развитии. Требуется комплексное обследование.

II. Дети, не выполняющие задания самостоятельно, действующие хаотично, без учета свойств предметов, часто отказывающиеся от выполнения заданий, безразличные к результату. По подражанию задания выполняют, но после обучения выполнить задания не могут. Требуется дополнительное обследование.

III. Дети, заинтересованные в результатах деятельности, принимающие и понимающие инструкцию, но самостоятельно выполнить задания часто не могут. После показа способа решения, большинство из них задания выполняют. К этой группе могут относиться дети с разными нарушениями (зрения, слуха, речи и т.д.). Требуется дифференциальная диагностика.

IV. Дети, с интересом принимающие задания, заинтересованные в результатах, выполняющие их самостоятельно. Имеют соответствующий возрастной норме уровень психического развития.

Диагностические задания для оценки психического развития детей 1–3 лет
(Казьмин А.М., Печора К.Л., Стребелева Е.А. и др.)

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
1	<p><i>Поиск игрушки, спрятанной под колпачок.</i></p> <p>Выставляется одновременно 1–4 колпачка (в зависимости от возраста ребенка). На глазах у ребенка игрушку накрывают колпачком, колпачки меняют местами, и наблюдают за поведением ребенка. Для правильного выбора ребенок должен запомнить, под каким из них находится игрушка.</p> <p>Ребенок в 1 год выполняет тест по поиску спрятанного предмета при выборе из 3 колпачков разного цвета, с 1 года 3 месяцев – при выборе из 4 колпачков разного цвета</p>	<p>Определение предпосылок образного мышления</p>	<p>Игрушка, способная заинтересовать ребенка, в зависимости от его возраста; 4 различных по цвету (красный, синий, желтый, зеленый) колпачка</p>	<p>Ребенок сразу поднимает колпачок нужного цвета и берет игрушку.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ребенок поднимает колпачок и берет игрушку методом «проб и ошибок». • Ребенок не берет спрятанный предмет, а переключается на изучение колпачка (считается, что проба не выполнена). • Ребенок действует неадекватно, не готов к совместным действиям со взрослым.
2	<p><i>Принеси мяч.</i></p> <p>Взрослый катит мяч по ковру мимо ребенка и просит его принести мяч. Игра повторяется 2 – 3 раза. Если ребенок не идет за мячом, взрослый берет мяч сам и подает его ребенку. После того, как ребенок подержал мяч в руках, взрослый просит прокатить мяч: «Кати мяч!»</p>	<p>Установление контакта и сотрудничества ребенка со взрослым, пониманиеребенком словесной инструкции, выявление навыка ходьбы</p>	<p>Большой надувной мяч</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок сразу начал сотрудничать. • Ребенок идет к мячу, берет его, но удерживать в руках при ходьбе не может, либо стоит и держит его в руках, либо идет с мячом и роняет его. • Ребенок идет вместе со взрослым к мячу, пытаясь взять его руками, хотя удерживать его сам не может.

Продолжение таблицы 1

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
3	<p><i>Пирамидки.</i></p> <p>Взрослый на глазах у ребенка снимает колечки со стержня и кладет их на поднос. Затем предлагает ребенку собрать пирамидку, надеть колечки на стержень.</p> <p>Взрослый дает другую пирамидку ребенку, просит его снимать, а затем надевать колечки на стержень, выполняя все действия по подражанию, обращая внимание на то, что в колечках есть дырочки и их можно надевать на стержень. При затруднениях надо использовать совместные действия взрослого и ребенка.</p> <p>В 1 год ребенок надевает кольца на стержень (хотя бы два), в 1 год 3 месяца собирает пирамидку</p>	<p>Проверка умения удерживать предмет в руке, действовать целенаправленно с предметами с учетом их свойств, умения подражать взрослому</p>	<p>Две пирамидки из пяти-шести колец одного размера</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок не начал сотрудничать даже после обучения и ведет себя неадекватно (кусает руки, хватается за лицо себя или взрослого, идет в другую сторону от мяча и т.д.) • Ребенок понимает и принимает задание, действуя по показу. • Ребенок подражает действиям взрослого. • Ребенок выполняет действия совместно со взрослым. • Ребенок не берет в руки колечки и ведет себя неадекватно после обучения
4	<p><i>Доска Сегена.</i></p> <p>Взрослый на глазах у ребенка вынимает фигурки из прорезей доски и перемешивает их. Затем просит ребенка вставить фигурки в свои прорези. Взрослый подносит круглую</p>	<p>Выявление уровня развития ориентировки на форму, умения действовать</p>	<p>Две доски с прорезями: одна – с двума (круг, квадрат), другая – с тремя (круг,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок принимает и выполняет задание самостоятельно. • Ребенок принимает задание, действует правильно только после показа и объяснения взрослого.

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
	<p>фигурку к квадратной прорези и говорит: «Попробуем сюда. Нег не подходит. Попробуем в другую прорезь, подходит». Затем предлагает ребенку действовать самостоятельно. В случаях затруднения используют совместные действия.</p> <p>Ребенку 1 года предлагается доска с двумя прорезями, ребенку с 1,5 лет – с тремя</p>	<p>с плоскими формами, развитие ручной моторики</p>	<p>квадрат, треугольник</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок принимает задание, но выполняет его только при совместных действиях со взрослыми. • Ребенок действует неадекватно, не готов к совместным действиям со взрослым
5	<p><i>Построй башню.</i></p> <p>Взрослый дает ребенку кубики и просит его по подражанию строить башню. В случаях затруднений взрослый использует сначала совместные действия, а затем предлагает снова выполнить задание по подражанию.</p> <p>В 1 год 3 месяца ребенок строит башню из 2 кубиков, в 1 год 6 месяцев – из 4 кубиков, в 2 года – из 8 кубиков</p>	<p>Выявление у ребенка способности к подражанию, организации его целесообразного поведения в продуктивной деятельности</p>	<p>Восемь кубиков одного цвета</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок принимает и выполняет задание по показу взрослого. • Ребенок принимает задание и выполняет его по подражанию действиям взрослого. • Ребенок расставляет кубики не вертикально, а горизонтально, т.е. не может подражать. • Ребенок действует неадекватно
6	<p><i>Возьми игрушки.</i></p> <p>Взрослый дает ребенку по очереди неваляшку, показывая, как она звучит при легком толкании, и произнося: «Это ляля», а затем – паровозик, показывая, как он едет и гудит: «ту-ту». Затем ставит игрушки на некотором расстоянии от ребенка и друг от друга и просит взять одну из игрушек: «Покажи лялю,</p>	<p>Выявление уровня понимания речевой инструкции, наличия указательного жеста</p>	<p>Неваляшка (озвученная), паровоз</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок сразу выполняет инструкцию и может повторить: «ляля», «ту-ту» – соответственно игрушкам. • Ребенок хорошо дифференцирует две игрушки после обучения. • Ребенок тянется к любой игрушке. • Ребенок действует неадекватно даже после обучения

Продолжение таблицы 1

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
	<p>возьми лялю». После того как ребенок поиграл с неваляшкой, взрослый просит взять паровозик и сказать, как он гудит. В случаях затруднения взрослый повторяет обучение 2–3 раза.</p> <p>Ребенку с 1 года предлагается выбор из 2 игрушек, с 1,5 лет – выбор из 3 игрушек</p>			
7	<p><i>Большой, маленький.</i></p> <p>Ребенку предлагается дать взрослому большую матрешку, а себе взять маленькую. Если ребенок выбирает неверно, взрослый показывает и объясняет. Далее предлагается выполнить задание самостоятельно.</p> <p>В 1 год 3 месяца ребенок выбирает и подает взрослому матрешку названного размера</p>	<p>Формирование обобщений на наглядно-об-разном уровне мышления</p>	<p>2 матрешки (самая большая и самая маленькая)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок самостоятельно выбирает и подает взрослому матрешку названного размера. • Ребенок принимает задание, действует правильно только после показа и объяснения взрослого. • Ребенок принимает задание, но выполняет его только при совместных действиях со взрослыми. • Ребенок действует неадекватно, даже после обучения
8	<p><i>Соотнесение цветов.</i></p> <p>Ребенку предлагается сложить красные пуговицы в стакан красного цвета, синие – в синий, зеленые – в зеленый стакан. Если ребенок сортирует неверно, взрослый показывает и объясняет. Далее предлагается выполнить задание самостоятельно</p>	<p>Формирование обобщений на наглядно-об-разном уровне мышления</p>	<p>3 стаканчика (красного, синего, зеленого цвета и т.д.), по 5 пуговиц со-ответствующих стаканам цветов</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок самостоятельно правильно подбирает по образцу 3 цвета, кладет в стаканчики тех же цветов по 3–5 пуговиц. • Ребенок принимает задание, действует правильно только после показа и объяснения взрослого.

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
9	<i>Подбор предмета к картинке.</i> Ребенку предлагается найти среди предметов такой же, как показывает взрослый на картинке. С 2,5 лет дается 5 предметов и 1 картинка, ребенку предлагается найти один предмет, соответствующий рисунку. Если ребенок выполняет неверно, взрослый показывает и объясняет. Далее предлагается выполнить задание самостоятельно. В 2 года 6 месяцев среди 5 предметов ребенок находит один соответствующий рисунку	Формирование сравнений на конкретно-действенном уровне мышления	Картинки известных ребенку предметов (животные, предметы быта), 5 предметов, соответствующих рисункам	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок принимает задание, но выполняет его только при совместных действиях со взрослыми. • Ребенок действует неадекватно, даже после обучения • Ребенок самостоятельно находит среди предметов «такого же». • Ребенок принимает задание, действует правильно только после показа и объяснения взрослого. • Ребенок принимает задание, но выполняет его только при совместных действиях со взрослыми. • Ребенок действует неадекватно, даже после обучения
10	<i>Лови шарик.</i> Взрослый кладет шарик на желобок и просит ребенка: «Лови шарик!». Затем поворачивает желобок и просит прокатить шарик по желобку: «Кати!». Взрослый ловит шарик. Так повторяется 4 раза. Если ребенок не ловит шарик, взрослый показывает ему несколько раз (2 – 3 раза), как это надо делать, т.е. обучение идет по показу	Установление контакта и сотрудничества ребенка со взрослым, понимание ребенка, понимание словесной инструкции, слежение за движущимся	Желобок, шарик	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок сразу начал сотрудничать со взрослым, успешно ловит и катит шарик. • Ребенок обучился и начал сотрудничать, пытается катить и ловить шарик, но это не всегда удается практически. • Ребенок самостоятельно начал сотрудничать, но поймать шарик не всегда удается из-за моторных

Продолжение таблицы 1

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
11	<p><i>Спрячь шарик.</i></p> <p>Перед ребенком кладут две (три) коробочки, разные по величине, и крышки к ним, расположенные на некотором расстоянии от коробочек. Взрослый кладет большой шарик в большую коробочку, а маленький шарик – в маленькую коробочку и просит ребенка накрыть коробки крышками, спрятав шарики. При этом ребенку не объясняют, какую крышку надо брать. Задание заключается в том, чтобы ребенок догадался сам, какой крышкой надо закрыть соответствующую коробку. Если ребенок подбирает крышки неверно, взрослый по-казывает и объясняет: большой крышкой закрывают большую коробку, а маленькой крышкой – маленькую. Далее предлагается выполнить задание самостоятельно. Ребенку 2 лет предлагается 2 коробочки, ребенку с 2,5 лет – 3 коробочки</p>	<p>Выявление практической ориентировки ребенка на величину, а также наличия у ребенка соответствующих действий</p>	<p>Две (три) разные по величине коробочки четырёхугольной формы одного цвета с соответствующим и крышками; два (три) шарика, разные по величине, но одинаковые по цвету</p>	<p>трудностей; после обучения результат положительный.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ребенок не начал сотрудничать даже после обучения и ведет себя неадекватно (бросает шарик, берет в рот и т.д.) • Ребенок сразу понял задание; выполнил задание и при этом использовал соотносящие действия; заинтересован в конечном результате • Ребенок сразу принял задание, но трудности возникли при выполнении соотносящих действий (не мог соотнести уголки крышки с коробочкой); заинтересован в результате своей деятельности; после обучения задание выполняет. • Ребенок не понял задание; после обучения стремится к достижению цели, но у него нет соотносящих действий; к конечному результату безразличен; самостоятельно задание не выполняет. • Ребенок не понял задание, не стремится к цели, после обучения задания не понял

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
12	<p><i>Разборка и складывание матрешки.</i></p> <p>Взрослый дает ребенку двухсоставную (трехсоставную) матрешку и просит ее раскрыть. Если ребенок не начинает действовать, то взрослый раскрывает матрешку и предлагает собрать ее. В случаях затруднения взрослый берет еще одну двухсоставную матрешку, раскрывает ее, обращая внимание ребенка на матрешку-вкладыш, просит его сделать то же со своей матрешкой (раскрыть ее). Далее взрослый, используя указательный жест, просит ребенка спрятать маленькую матрешку в большую. Далее предлагается ребенку выполнить задание самостоятельно.</p> <p>Ребенку 2 лет предлагается двухсоставная матрешка, ребенку 3 лет – трехсоставная.</p>	<p>Выявление уровня развития практической ориентировки ребенка на величину предмета, а также наличия соотносящих действий, понимания указания жестом, умения подражать действиям взрослого</p>	<p>Две двухсоставные (трехсоставные) матрешки</p>	<p>Варианты выполнения *</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ребенок сразу понял задание и уверенно сличает парные картинки; заинтересован в конечном результате. • Ребенок сразу понимает условия задания; допускает одну ошибку, после обучения действует уверенно; понимает, что конечный результат достигнут. • Ребенок понимает задание, но выполнить сразу не может; в процессе обучения сличает парные картинки; к оценке своей деятельности безразличен, самостоятельно задание не выполняет. • Ребенок не научился складывать матрешку; после обучения самостоятельно действует неадекватно: берет в рот, кидает, стучит, зажимает ее в руке и т.д.
13	<p><i>Разборка и складывание пирамидки.</i></p> <p>Проведение обследования: взрослый предлагает ребенку разобрать пирамидку. Если ребенок не действует, взрослый разбирает пирамидку сам и предлагает ему собрать ее.</p>	<p>Выявление уровня развития практической ориентировки</p>	<p>Пирамидка из трех (четырёх) колец</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок сразу принимает задание, понимает его, но называет колечки на стержень без учета их размера; после обучения задание выполняет безошибочно;

Продолжение таблицы 1

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
	<p>Если ребенок не начинает действовать, взрослый начинает подавать ему кольца по одному, каждый раз указывая жестом, что кольца нужно надеть на стержень, затем предлагает выполнить задание самостоятельно.</p> <p>Ребенку 2 лет предлагается пирамидка из 3 колец, ребенку с 2,5 лет – из 4 колец</p>	<p>на величину, соотносящихся действий, ведущей руки, согласованности действий обеих рук, целенаправленности действий</p>		<p>определена ведущая рука, но согласованность действий рук не выражена; адекватно оценивает результаты.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ребенок принял задание; при сборке не учитывает размеры колец. <p>После обучения называет кольца, но размер колец по-прежнему не учитывает; не определена ведущая рука; нет согласованности действий обеих рук; к конечному результату своих действий безразличен.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ребенок действует неадекватно: даже после обучения пытается надеть колечки на стержень, закрытый колпачком, разбрасывает колечки, зажимает их в руке и т.п.
14	<p><i>Парные картинки.</i></p> <p>Взрослый кладет перед ребенком две парные картинки. Точно такая же пара картинок находится в руках взрослого. Взрослый указательным жестом соотносит их между собой, показывая при этом, что у него и у ребенка картинки одинаковые. Затем взрослый закрывает свои картинки,</p>	<p>Выявление уровня развития ребенка зрительного восприятия предметных картинок, понимания жестовой инструкции</p>	<p>Две (четыре) пары предметных картинок</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок сразу понял задание и уверенно спичает парные картинки; заинтересован в конечном результате. • Ребенок сразу понимает условия задания; допускает одну ошибку, после обучения действует уверенно; понимает, что конечный результат достигнут.

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
	<p>достает одну из них и, показывая ее ребенку, просит показать такую же. В случае затруднения ребенку показывают, как надо соотносить парные картинки: «Такая у меня, такая же у тебя», при этом используется указательный жест.</p> <p>Ребенку 2 лет предлагаются две парные картинки, ребенку с 2,5 лет – 4.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок понимает задание, но выполнить сразу не может, в процессе обучения сличает парные картинки; к оценке своей деятельности безразличен, самостоятельно задание не выполняет. • Ребенок после обучения продолжает действовать неадекватно: перорачивает картинки, не фиксирует взгляд на картинке, пытается взять картинку у взрослого и т. д.
15	<p><i>Цветные кубики.</i></p> <p>Проведение обследования: перед ребенком ставят два (четыре) цветных кубика и просят показать такой, какой находится в руке взрослого: «Возьми кубик такой, как у меня». Затем взрослый просит показать: «Покажи, где красный, а теперь – где желтый». Затем ребенку предлагают поочередно назвать цвет каждого кубика: «Назови, какого цвета этот кубик». Если ребенок не различает цвета, то взрослый обучает его. В тех случаях, когда ребенок различает цвета, но не выделяет по слову, его учат</p>	<p>Выделение цвета как признака, различение и название цвета</p>	<p>Цветные кубики – два красных, два желтых (два белых), два зеленых, два синих (четыре цвета)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок сличает цвета, выделяет их по слову, называет основные цвета; заинтересован в конечном результате. • Ребенок сличает и выделяет цвет по слову; проявляет интерес к результату. • Ребенок сличает два цвета, но не выделяет цвет по слову даже после обучения; безразличен к конечному результату. • Ребенок не различает цвета даже после обучения

Продолжение таблицы 1

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
	<p>выделять по слову два цвета, повторив при этом название цвета 2–3 раза. После обучения снова проверяется самостоятельное выполнение задания.</p> <p>Ребенку 2 лет предлагается два цветных кубика (красный и желтый или белый), ребенку с 2,5 лет – 4 кубика (красный, желтый или белый, зеленый, синий).</p>			
16	<p><i>Разрезные картинки.</i></p> <p>Взрослый показывает ребенку две или три части разрезанной картинки и просит сложить целую картинку: «Сделай целую картинку». Если ребенок не может правильно соединить части картинки, взрослый показывает целую картинку и просит сделать из частей такую же. Если и после этого ребенок не справляется с заданием, взрослый сам накладывает часть разрезной картинки на целую и просит его добавить другую. Затем предлагает ребенку выполнить задание самостоятельно.</p> <p>Ребенку 2 лет предлагается разрезная картинка из двух частей, ребенку 2,5 лет – из трех частей.</p>	<p>Выявление уровня развития целостного восприятия предметной картины</p>	<p>Две одинаковые предметные картинки, одна из которых разрезана на две-три части</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок понимает задание, самостоятельно складывает разрезную картинку, заинтересован в конечном результате. • Ребенок сразу понимает задание, но складывает картинку при помощи взрослого; после обучения складывает картинку самостоятельно; понимает, что конечный результат положительный. • Ребенок складывает разрезную картинку при помощи взрослого; к конечному результату безразличен, самостоятельно сложить картинку не может. • Ребенок после обучения действует неадекватно: не пытается соединить части разрезной картинки друг с другом

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
17	<p><i>Конструирование из палочек.</i></p> <p>Перед ребенком строят из палочек фигуру «молоточек» или «домик» и просят его сделать так же: «Построй, как у меня». Если ребенок по показу не может создать «молоточек», взрослый просит выполнить задание по подражанию: «Смотри и делай, как я». Затем снова предлагает ребенку выполнить задание по образцу.</p> <p>Ребенку 2 лет предлагается сложить молоточек (из двух палочек), ребенку с 2,5 лет – домик (из трех палочек)</p>	<p>Выявление уровня развития целостного восприятия, анализа образа, умения ребенка действовать по подражанию, показу</p>	<p>Четыре или шесть плоских палочек одного цвета</p>	<p>Варианты выполнения *</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ребенок правильно выполняет предложенное задание по образцу, заинтересован в конечном результате. • Ребенок правильно понимает задание, но строит «молоточек» только после подражания действиям взрослого, заинтересован в конечном результате. • Ребенок после обучения пытается строить фигуру, но соответствие образцу не достигается; к конечному результату безразличен. • Ребенок после обучения продолжает действовать неадекватно: бросает палочки, кладет их рядом, машет ими; безразличен к результату.
18	<p><i>Достань тележку.</i></p> <p>Перед ребенком на другом конце стола находится тележка, до которой он не может дотянуться рукой. В зоне досягаемости его руки находятся два конца тесемки, которые разъединены между собой на 50 см.</p>	<p>Выявление уровня развития наглядно-действенного мышления, умение использовать</p>	<p>Тележка с кольцом, через кольцо продета тесемка; в другом случае – рядом со скользящей</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок сразу находит правильное решение и выполняет задание, заинтересован в конечном результате. • Ребенок пытается достать тележку за один конец тесемки, после

Продолжение таблицы 1

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
19	<p>Ребенка просят достать тележку. Если он тянет только за один конец тесемки, тележка остается на месте. Задача заключается в том, чтобы ребенок догадался соединить оба конца тесемки и подтянул тележку. Обучение проводится на уровне практических проб самого ребенка.</p> <p>Если ребенок тянет за оба конца, то отмечается высокий уровень выполнения. Если же он тянет сначала за один конец тесемки, то ему надо дать возможность попробовать еще раз, но это уже более низкий уровень выполнения. Взрослый за экраном продвигает тесемку через кольцо и, убрав экран, предлагает ребенку достать тележку. Если ребенок не догадается использовать тесемку, то это оценивается как невыполнение задания. Фиксируется также отношение к результату, результат.</p>	<p>вспомогательное средство</p>	<p>тесемкой – ложная</p>	<p>двух-трех попыток достигает результата, понимает конечный результат своих действий.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ребенок пытается достать рукой цель, после нескольких неудачных попыток отказывается от выполнения задания. • Ребенок не понимает задание, не стремится достичь цели.
19	<p><i>Нарисуй дорожку (или домик).</i></p> <p>Ребенку дают лист бумаги и карандаш и просят: «Нарисуй дорожку», «Нарисуй домик». Обучение не проводится.</p> <p>Ребенку 2 лет предлагается нарисовать дорожку, ребенку с 2,5 лет – домик</p>	<p>Понимание речевой инструкции, выявление уровня предпосылок к предметному рисунку, а также</p>	<p>Карандаш, бумага</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок выполняет задание соответственно речевой инструкции, заинтересован в конечном результате (в большинстве случаев это прямая непрерывная линия), четко определена ведущая рука, наблюдается

Продолжение таблицы 1

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
		на определение ведущей руки, согласованность действий рук, отношение к результату		<p>согласованность действий обеих рук.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ребенок понимает инструкцию, пытается нарисовать дорожку, изображая ее многократными прерывистыми линиями без определенного направления, понимает конечный результат своих действий, определена ведущая рука, но нет согласованности действий обеих рук. • У ребенка есть стремление что-то изобразить (черкание), к конечному изображению безразличен, не выделена ведущая рука, нет согласованности действий обеих рук. • Ребенок не использует карандаш для черкания по бумаге, ведет себя неадекватно заданию, речевую инструкцию не выполняет

Примечание: оценка действий ребенка: принятие задания, понимание речевой инструкции, умение подражать действиям взрослого, понимание указательного жеста, целенаправленность действий, ориентировка на величину, желание сотрудничать со взрослым, отношение к результату;

* – для количественной оценки возможна балльная система; каждый вариант выполнения задания ребенком можно оценить от 1 до 4 баллов.

1.3. Предпосылки развития конкретно-действенного и наглядно-образного мышления в раннем возрасте

Общепринято начало развития мышления относить к возрасту двух лет. Вместе с тем предпосылки конкретно-образного мышления начинают формироваться уже на первом году жизни. В раннем возрасте на уровне конкретно-образного мышления уже развиваются предпосылки анализа, синтеза, сравнения, а на уровне наглядно-образного мышления, в дополнение к тем же самым операциям, обобщение [2; 3].

В раннем возрасте врачи оценивают лишь некоторые операции мышления во время общей стандартной оценки НПП ребенка. Представленные ниже тесты-задания частично используются в практике в составе отдельных методик оценки НПП [15; 20]. Каждый из тестов в отдельности оценивает какую-либо одну операцию мышления. В предлагаемом алгоритме действий систематизированная совокупность этих тестов позволяет комплексно оценить состояние различных мыслительных операций на разных уровнях мышления ребенка раннего возраста с количественным подходом к оценке.

Представленные ниже тесты систематизированы с учетом возрастных интервалов (эпикризный срок у детей до года – 1 месяц, у детей от года до 2 лет – 3 месяца, у детей от 2 до 3 лет – 6 месяцев). С учетом возраста ребенка предложен порядок предъявления тестов. Учитывая возможность опережения развития операций мышления у некоторых детей, возможно предлагать ребенку тесты на один эпикризный срок раньше.

В данной методике используется простой, недорогой, доступный методический материал, поэтому она может быть широко применена в практической деятельности. Методика позволяет комплексно оценить состояние различных мыслительных операций на разных уровнях мышления ребенка раннего возраста; проводить количественную оценку степени развития предпосылок конкретно-действенного и наглядно-образного мышления; своевременно зафиксировать пробелы и недостатки в формировании отдельных операций мышления. В случае выявления отставания данный тест может стать основой определения конкретных задач лечебно-реабилитационной работы. Своевременная оценка уровня мышления может служить прогнозу дальнейшего НПП ребенка.

Способ оценки предпосылок развития конкретно-действенного и наглядно-образного мышления детей раннего возраста

1. Формирование предпосылок образного мышления

Тест на поиск игрушки, спрятанной под колпачок.

Материал: игрушка, способная заинтересовать ребенка, в зависимости от его возраста; 4 различных по цвету колпачка (красный, синий, желтый, зеленый).

Методика тестирования: выставляется одновременно 1–4 колпачка (в зависимости от возраста ребенка). На глазах у ребенка игрушку накрывают колпачком, колпачки меняют местами, и наблюдают за поведением ребенка. Для правильного выбора ребенок должен запомнить, под каким из них находится игрушка. Активный поиск игрушки свидетельствует о сформированности представлений о постоянстве существования предметов окружающего мира.

Качественная оценка: ребенок поднимает колпачок и берет игрушку; если ребенок не берет спрятанный предмет, а переключается на колпачок, считается, что проба не выполнена.

Количественная оценка:

- в 9 месяцев дети выполняют тест с 1 колпачком (1 балл);
- в 10 месяцев – с 2 колпачками разного цвета (2 балла);
- к 1 году выполняют тест по поиску спрятанного предмета при выборе из 3 колпачков разного цвета (3 балла);
- в 1 год 3 месяца – при выборе из 4 колпачков разного цвета (4 балла).

2. Формирование анализа и синтеза на конкретно-действенном и наглядно-образном уровнях мышления

Тест с кубиками.

Материал: 10 кубиков с гранью 4 см.

Методика тестирования: ребенку предлагается построить башню. Если ребенок затрудняется, ему можно показать один раз: кубики ставятся один на другой по вертикали.

Качественная оценка: самостоятельно или копируя действия взрослого, строит башню из кубиков. Допускается, что кубики стоят неровно.

Количественная оценка:

- в 1 год 3 месяца строит башню из 2 кубиков (1 балл);
- в 1 год 6 месяцев строит башню из 4 кубиков (2 балла);
- в 2 года строит башню из 8 кубиков (3 балла).

Тест на собирание пирамидки.

Материал: стержень с 3–4 кольцами любой величины.

Методика тестирования: ребенку предлагается надеть кольца на стержень. Если ребенок затрудняется, ему можно показать собранную модель, разрушить на глазах ребенка эту модель и попросить сделать такую же.

Качественная оценка: самостоятельно или копируя действия взрослого, нанизывает кольца на стержень.

Количественная оценка:

- в 11 месяцев надевает кольца на стержень, хотя бы два (1 балл).
- в 1 год 3 месяца собирает пирамидку без учета размера колец (2 балла).

Тест на складывание предметов в коробочку.

Материал: 8 кубиков с гранью 4 см; картонная коробка из-под кубиков.

Методика тестирования: ребенку предлагается поиграть с кубиками и коробочкой: взять кубики из коробочки, сложить кубики в коробочку. Если ребенок затрудняется, ему можно показать один раз.

Качественная оценка: самостоятельно или копируя действия взрослого, достает и складывает кубики в коробочку.

Количественная оценка:

- в 1 год достает предметы из коробочки (1 балл);
- в 1 год кладет предмет в коробочку (2 балла);
- в 1 год 6 месяцев складывает все 8 кубиков в коробочку (3 балла).

Тест с матрешкой.

Материал: двухсоставная матрешка.

Методика тестирования: ребенку предлагается вложить матрешки одна в другую. Если ребенок затрудняется, ему можно показать один раз, ребенок собирает матрешку путем проб.

Качественная оценка: самостоятельно или копируя действия взрослого, вкладывает меньшую матрешку в большую.

Количественная оценка:

- в 1 год 9 месяцев, следуя инструкции взрослого, вкладывает меньшую матрешку в большую (1 балл).

Тест на складывание разрезной картинку или пазла.

Материал: набор разрезных картинок известных ребенку предметов или животных (пазлы): из 2 частей, 4 частей.

Методика тестирования: ребенку предлагается сложить картинку без образца, без показа, но назвав предмет.

Качественная оценка: самостоятельно складывает разрезную картинку.

Количественная оценка:

- в 2 года 6 месяцев складывает разрезную картинку (или пазлы) из 2 частей (1 балл);

- в 3 года и старше складывает разрезную картинку из 4 частей (2 балла).

3. Формирование обобщений на наглядно-образном уровне мышления

Тест на понятия большой, маленький.

Материал: 2 матрешки (самая большая и самая маленькая)

Методика тестирования: ребенку предлагается дать исследователю большую матрешку, а себе взять маленькую.

Качественная оценка: выбирает и подает исследователю матрешку названного размера.

Количественная оценка:

- в 1 год 3 месяца выбирает и подает исследователю матрешку названного размера (1 балл).

Тест на обобщение.

Материал: 4 незнакомые ребенку игрушки (зайка, киска, мишка и т. д.).

Методика тестирования: ребенку предлагается дать исследователю названную им игрушку, например: «Дай мне зайку».

Качественная оценка: правильно выбирает и подает исследователю названную игрушку.

Количественная оценка:

- в 1 год 6 месяцев правильно выбирает и подает исследователю названную игрушку (1 балл).

Тест на классификацию.

Материал: 3 стаканчика (красного, синего, зеленого цвета и т.д.), по 5 пуговиц соответствующих стаканам цветов.

Методика тестирования: ребенку предлагается сложить красные пуговицы в стакан красного цвета, синие – в синего, зеленые – в зеленого.

Качественная оценка: правильно подбирает по образцу 3 цвета, кладет в стаканчик 3–5 пуговиц.

Количественная оценка:

- в 2 года раскладывает пуговицы трех цветов в три стаканчика тех же цветов (1 балл).

4. Формирование сравнений на конкретно-действенном уровне мышления

Тест на нахождение парных предметов.

Материал: 10 пар картинок известных ребенку предметов (животные, предметы быта); 5 предметов, соответствующих рисункам

Методика тестирования: ребенку предлагается найти среди картинок одну такую же, какую показывает взрослый. С 2,5 лет дается 5 предметов и одна картинка, ребенку предлагается найти один предмет, соответствующий рисунку.

Качественная оценка: самостоятельно находит среди картинок одну такую же, какую показывает взрослый.

Количественная оценка:

- в 2 года среди 5 картинок находит одну «такую же», какую показывает взрослый (1 балл);

- в 2 года 3 месяца среди 10 картинок находит одну «такую же», какую показывает взрослый (2 балла);

- в 2 года 6 месяцев среди 5 предметов находит один соответствующий его рисунку (3 балла).

За каждое выполненное задание ребенок получает соответствующее количество баллов, за невыполненное – 0 баллов. Набранные баллы суммируются, далее сопоставляются с возрастом ребенка.

Для выявления состояния формирования конкретной мыслительной операции используется таблица, где указано количество баллов в норме по каждой операции мышления в разном возрасте (табл. 2). Данные систематизированы с учетом возрастных интервалов (эпикризный срок – у детей до года 1 месяц, у детей от года до 2 лет – 3 месяца, у детей от 2 до 3 лет – 6 месяцев).

Таблица 2

Оценка различных операций мышления в норме в зависимости от возраста ребенка (в баллах)

	9 мес.	10 мес.	11 мес.	1 год	1 г. 3 мес.	1 г. 6 мес.	1 г. 9 мес.	2 года	2 г. 3 мес.	2 г. 6 мес.	3 года
Образное мышление	1	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4
Анализ и синтез	0	0	1	3	5	7	8	9	9	10	11
Обобщения	0	0	0	0	1	2	2	3	3	3	3
Сравнение	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	3
Всего баллов	1	2	3	6	10	13	14	17	18	20	21

Если набранное ребенком количество баллов укладывается в возрастной интервал, это расценивается как норма. Если баллов меньше – отставание развития мышления, если больше – опережение.

В заключении указывается количество баллов и соответствие уровня мышления возрасту или, наоборот, его задержка или опережение. На основе подсчета баллов возможна оценка глубины отставания по эпикризным срокам.

Практические задания

1. Исследовать при помощи способа оценки психического и речевого развития детей раннего возраста умения и навыки ребенка первого года жизни. Оценить его уровень развития.
2. Провести оценку у ребенка раннего возраста предпосылок развития мышления.
3. С помощью диагностических заданий для оценки развития провести комплексную психодиагностику умственного развития детей двух- и трехлетнего возраста.

ГЛАВА 2. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ВЫЯВЛЕНИЮ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

2.1. Выявление детей с пограничными формами нервно-психической патологии

Проблема психопрофилактики является одной из ведущих в области охраны психического здоровья в детском возрасте. Первичная психопрофилактика возможна в основном в отношении сравнительно ограниченного числа заболеваний и преднозологических состояний, таких как неврозы, психогенные расстройства личности, нарушения поведения, и наиболее эффективна при максимально ранней их диагностике или выявлении групп повышенного риска на стадии предболезни [13]. К сожалению, чаще всего врач имеет дело с ребенком, у которого уже есть заболевание, имевшее определенный «скрытый период». Ранние признаки перенапряжения психофизиологических систем организма проявляются в виде психосоматических симптомов [11]:

- повышенная утомляемость;
- эмоциональная неустойчивость;
- капризность;
- нарушение сна;
- нарушение аппетита;
- сниженная реактивность;
- частые соматические заболевания.

Своевременная коррекция этих нарушений может препятствовать дальнейшему формированию нервно-психических отклонений и включает не только медицинскую помощь, но и психолого-педагогическое и воздействие.

Поскольку оценить уровень развития ребенка в непривычных для него условиях трудно, очень большое значение имеет правильный опрос матери на профилактическом приеме. Родители играют важную роль в раннем определении проблем в развитии и поведении детей. Родители, наблюдая за поведением ребенка в естественных домашних условиях, заполняют ответный лист опросника. Такой подход является дешевым и результативным [12].

Одним из методов выявления детей группы риска (ГР) являются опросники жалоб ребенка для родителей, при этом жалобы отражают самые первые признаки отклонений от нормы. Опросник может

применяться при обследовании детей на этапе первичной диагностики [5]. Учитывая, что чем раньше ребенку оказывается психиатрическая и психотерапевтическая помощь, тем эффективнее ее результаты, опросник позволяет обследовать детей раннего возраста и может применяться в практике педиатров для своевременного направления детей к специалистам, что является профилактикой дезадаптации, нарушений поведения, неврозов, психосоматических расстройств. Опросник может быть использован в работе педиатров, неврологов, психиатров лечебно-профилактических учреждений, а также психолого-медико-педагогических комиссий, что позволит проводить скрининговое обследование среди детей с проблемами в развитии, охватывая широкий возрастной диапазон, и выявлять детей, нуждающихся в психологической поддержке или психотерапевтической помощи. Особое значение его использование может иметь при массовых обследованиях, позволяющих наиболее широко выявлять детей с отклонениями в состоянии психического здоровья.

Опросник жалоб ребенка для выявления детей с пограничной нервно-психической патологией

Дата заполнения (число, месяц, год) _____

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения (число, месяц, год) _____ Пол М Ж

Родителям необходимо подчеркнуть на бланке ответов расстройство, имеющееся у ребенка.

Жалобы	Возраст появления жалобы	Продолжительность	
		эпизодически	постоянно (сколько дней, недель, месяцев)
Травмы головы			
Судороги			
Недержание мочи (ночное, дневное, постоянное, в связи с ситуацией)			
Недержание кала			

Жалобы	Возраст появления жалобы	Продолжительность	
		эпизодически	постоянно (сколько дней, недель, месяцев)
Головная боль			
Расстройство зрения			
Снижение слуха			
Боли, не связанные с определенными заболеваниями: в сердце, животе и др.			
Обморочные состояния, непереносимость жары, духоты, укачивание, головокружение, слабость			
Подъем температуры без видимой причины			
Особенности пищеварения (снижение, повышение аппетита, отрыжка, вздутие живота, привычные тошнота, рвота, злоупотребление сладким, ожирение, запоры и пр.)			
Отрицательные привычки (сосет пальцы, грызет ногти, раскачивается, теребит одежду, выдергивает волосы, играет с половыми органами и пр.)			
Непроизвольные движения (мигание, тики, подергивание головой, плечами и верхней частью туловища и пр.)			
Нарушение походки, нарушение координации движений			
Леворукость			
Истощаемость, утомляемость			
Нарушение сна (долго засыпает, беспокойно спит ночью, снохождение и пр.)			
Вскрикивания во сне, кошмарные сновидения			

Жалобы	Возраст появления жалобы	Продолжительность	
		эпизодически	постоянно (сколько дней, недель, месяцев)
Раздражительность, вспыльчивость, гневливость			
Заикание, другие расстройства речи			
Отказ разговаривать со сверстниками, взрослыми			
Беспокойство, непоседливость, несдержанность			
Неуверенность в себе			
Трудности контакта со сверстниками, взрослыми			
Пониженное настроение, плаксивость			
Агрессивность, конфликтность в поведении со сверстниками и взрослыми			
Пугливость			
Страхи (темноты, высоты, одиночества, людей, животных, сказочных персонажей, нового, боязнь за свое здоровье, страх сделать ошибку)			
Отказ ходить в детский сад			
Забывчивость, трудность сосредоточения			
Отвлекаемость, повышенная двигательная активность, расторможенность			
Медлительность, заторможенность			
Чрезмерная приверженность к чистоте			
Склонность к уединению			
Упрямство, непослушание, капризность			
Шутовство, кривляние, привлечение к себе внимания			

Жалобы	Возраст появления жалобы	Продолжительность	
		эпизодически	постоянно (сколько дней, недель, месяцев)
Трудности в соблюдении дисциплины			
Лживость, воровство			
Ленивость, требование постоянного контроля за выполнением заданий			

Имеются ли расстройства, не включенные в анкету? Какие? _____

2.2. Определение степени тяжести ранней психической травмы

Согласно Международной классификации болезней, внезапные жизненные события с высокой степенью вероятности предрасполагают к возникновению у ребенка психических нарушений, если по своему характеру являются психотравмирующими, приводят к долговременным неблагоприятным изменениям жизненных обстоятельств, а также снижению его самооценки.

Под психической травмой понимают воздействие внешних стимулов или стимулов собственного организма, которое настолько сильно, что «Я» с его обычными функциями и защитными механизмами не может отсортировать эти стимулы и справиться с их воздействием [22]. Известно, что психические травмы, пережитые в детстве, формируют дальнейшую судьбу человека [34]. В литературе указывается на наиболее повреждающее действие потери близкого человека, сексуального насилия, жестокого обращения, депривации. Влияние психической травмы определяется и тем, как было пережито случившееся. Степень проявления эмоциональных расстройств, развившихся после психической травмы, снижает возможность ребенка делиться с другими своими переживаниями. Последствия психической травмы, проявляющиеся психическими нарушениями в более позднем периоде, зависят от наличия или отсутствия близкого взрослого рядом. Необходимо иметь в виду, что наиболее уязвимы к психической травме дети младше 7 лет; возрастной же период от 3 месяцев до 5–6 лет, в

свою очередь, является жизненно важным с точки зрения этиологии многих возникающих позднее психических заболеваний.

В международной классификации нарушений психического здоровья детей раннего возраста степень выраженности стресса определяется его интенсивностью, продолжительностью, внезапностью и предсказуемостью. Учитывается уровень развития ребенка и способность взрослого помочь ему [27]. Известно, чем острее и внезапнее действие психической травмы, тем меньшую роль играют личностные особенности ребенка. При уменьшении массивности и остроты психической травмы индивидуальный склад личности приобретает большую роль в формировании клинической картины посттравматического периода.

Термин «ранняя психическая травма» (РПТ) отражает возраст ее получения [34]. Для определения степени тяжести РПТ разработан способ количественной ее оценки. Алгоритм действий состоит из двух последовательных блоков. В блоке I оценивается характер РПТ: психическая травма кратковременного действия или хроническая психическая травма, факторы эмоциональной депривации. Самые тяжелые РПТ – психические травмы кратковременного действия. Это травмы, полученные детьми, которые стали очевидцами гибели родителей в результате семейного конфликта, суицида или болезни, а также травмы, полученные детьми-жертвами сексуального насилия. Эти РПТ оценены максимальным количеством баллов – 50 и 30 соответственно (табл. 3).

Далее по степени тяжести следуют травмы, полученные социальными сиротами, в том числе детьми, от которых родители отказались в роддоме, и детьми, не поддерживающими отношения с биологическими родителями (40 баллов). Группа хронических психических травм, полученных в результате жестокого обращения с детьми, оценивается в 20 баллов; группа ранних психических травм, пережитых социальными сиротами, поддерживающими отношения с биологическими родителями, и детьми, усыновленными в возрасте 4–7 лет, – в 10 баллов. Блок II включает в себя перечень отягощающих обстоятельств: отсутствие доверительных отношений с кем-либо в ближайшем окружении, ситуацию пренебрежения, плохой уход и унижения, наличие особого типа темперамента «трудный ребенок», нахождение в детском доме, отсутствие помощи специалистов, низкий экономический статус семьи. Они проранжированы по убыванию количества баллов от 7 до 1. Каждый случай РПТ может быть отнесен только к одной категории травмы.

Затем необходимо оценить отягощающие обстоятельства. Несколько отягощающих обстоятельств могут суммироваться, после чего суммируются баллы обоих блоков. Минимальное количество баллов – 13, максимальное – 78. Ранние психические травмы подразделяются на три группы тяжести, при этом травма, оцененная в 13–34 балла, относится к легкой; 35–56 баллов – к средней; 57–78 баллов – к тяжелой степени.

В предлагаемом подходе по оценке тяжести психической травмы принимается во внимание совокупность обстоятельств, сопутствующих травме; подчеркивается характер травмы и уделяется внимание совокупности сопутствующих факторов.

Таблица 3

Критерии оценки тяжести психической травмы

Блок	Составляющие	Психическая травма	Баллы
I блок	Категории психической травмы	Дети, родители которых погибли (в результате семейного конфликта, суицида или болезни)	50
		Социальные сироты (дети, от которых отказались в роддоме), не поддерживающие отношений с родителями	40
		Дети-жертвы сексуального насилия	30
		Дети, подвергающиеся жестокому обращению	20
		Социальные сироты, поддерживающие отношения с биологическими родителями, и дети, усыновленные в возрасте 4–7 лет	10
II блок	Отягощающие обстоятельства	Отсутствие доверительных отношений с кем-либо в ближайшем окружении	7
		Ситуация пренебрежения, плохой уход и унижения	6
		Возраст до 7 лет	5
		Наличие особого типа темперамента «трудный ребенок»	4
		Нахождение в детском доме	3
		Отсутствие помощи специалиста (психолога и психиатра)	2
		Низкий экономический статус семьи	1

Клинический пример № 1. Ребенок А., 8 лет, – пациент детского отделения психиатрической больницы; поступил с жалобами на аутоагрессивное поведение, страхи, нарушенный сон, неумение поддерживать с детьми дружеские отношения, суетливость, излишнюю подвижность, агрессивность и слабую успеваемость в школе. В возрасте 4 лет

мальчик перенес РПТ: на его глазах мать в состоянии патологического алкогольного опьянения убила отца, бабушку, дедушку и младшего брата, он сам чудом спасся. После ареста матери был помещен в детский дом. Профессиональная помощь не была оказана. Воспринимался окружающими как умственно отсталый, боялся взрослых и детей. Рядом не оказалось взрослого, с которым бы удалось создать близкие доверительные отношения. Кроме того, в детском доме за ребенком был плохой уход, другие дети обижали мальчика. Оценка тяжести травмы осуществлялась с учетом ее характера и отягощающих обстоятельств: I блок (категория ранней психической травмы) – родители, погибшие в результате семейного конфликта, – 50 баллов; II блок: отсутствие доверительных отношений с кем-либо в ближайшем окружении – 7 баллов; ситуация пренебрежения, плохой уход и унижения – 6 баллов; возраст получения психической травмы до 7 лет – 5 баллов; наличие особого темперамента «трудный ребенок» – 4 балла; нахождение в детском доме – 3 балла; отсутствие помощи специалиста – 2 балла. Суммарный балл (I и II блоков) составил $50 + 27 = 77$ баллов, что соответствует тяжелой степени ранней психической травмы.

Клинический пример № 2. Пациентка Н., 11 лет, поступила в детское психиатрическое отделение с жалобами на вербальную агрессию по отношению к взрослым, уходы из детского дома, плаксивость. Родилась в местах лишения свободы, где находилась с матерью в течение трех лет, затем определена в детский дом. Там была спокойной, послушной, дружелюбной. С одной из воспитателей возникли близкие позитивные отношения. Атмосфера в детском доме была теплая. Два года назад мать освободилась из мест лишения свободы, поселилась неподалеку от девочки, поддерживает с ней отношения, хотя они не вполне удовлетворяют ребенка. Расчет тяжести ранней психической травмы: категория травмы – социальные сироты, поддерживающие отношения с биологическими родителями, – 10 баллов; возраст получения психической травмы до 7 лет – 5 баллов; нахождение в детском доме – 3 балла; отсутствие помощи специалиста – 2 балла. По таблице оценки тяжести травмы пациентка набирает 20 баллов, что соответствует легкой степени тяжести. Таким образом, описанная методика определения степени тяжести ранней психической травмы позволяет объективно оценить ее уровень, прогнозировать особенности течения отдаленного посттравматического периода и планировать тактику лечения и реабилитации ребенка.

2.3. Экспериментально-психологическая диагностика в дошкольном возрасте

Дошкольный возраст – важный этап перед началом школьного обучения ребенка, когда формируются основные механизмы познавательной сферы, степень зрелости которых раскрывает готовность к учебной деятельности. Хронологический возраст не всегда отражает индивидуальный уровень развития. Уровень интеллекта, физическое, эмоциональное и социальное развитие могут оказаться несоответствующими возрасту, предопределяя риск нарушения адаптации.

Проблема диагностики уровня развития детей актуальна для возрастной психологии, детской психиатрии, специальной психологии и педагогики, патопсихологии и др. Разнообразие методов исследования связано с существованием различных медицинских, педагогических и психологических подходов к этой проблеме.

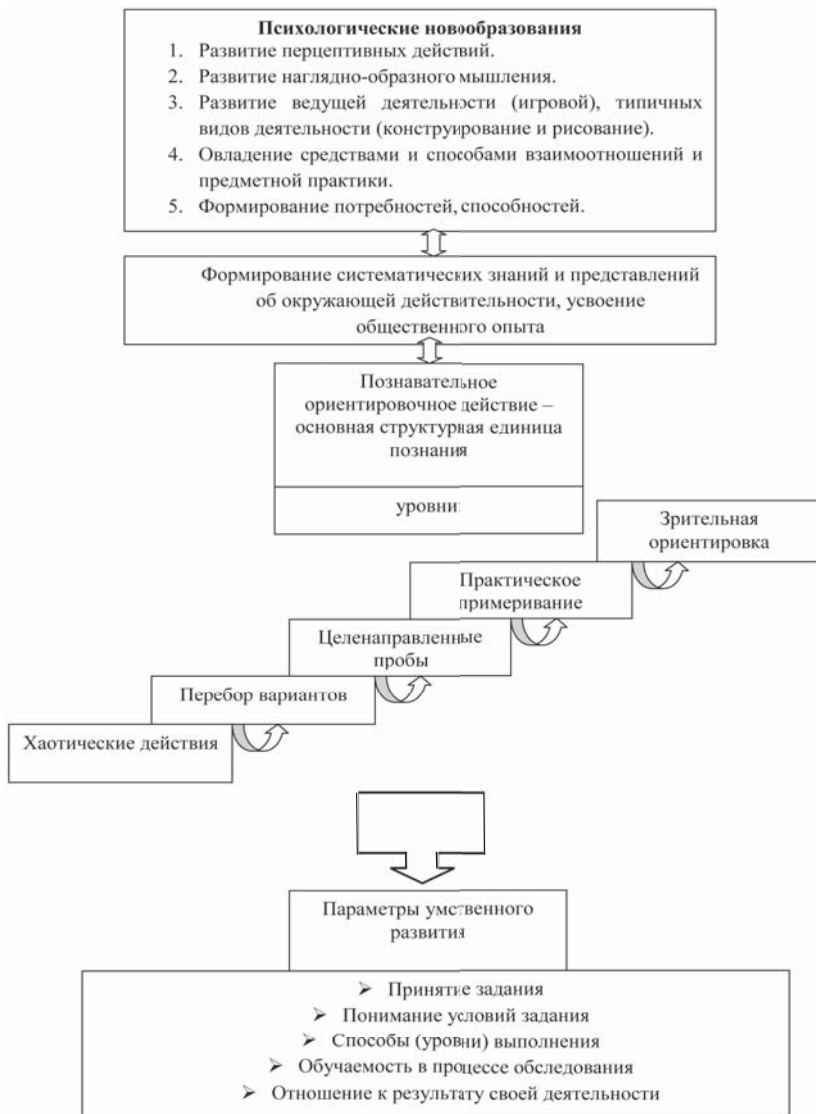
На состояние психической сферы ребенка оказывают влияние факторы внешней среды. Процесс адаптации требует высокого уровня развития интеллектуальных, эмоционально-волевых и моральных качеств, что обеспечивает возможность своевременно перестраивать поведение и деятельность. Функциональная система, обеспечивающая адаптацию, представляет собой совокупность взаимосвязанных подсистем: восприятие и переработка информации, являющиеся основой познавательной деятельности, эмоциональное регулирование, социально-психологические контакты, бодрствование и сон, обеспечивающие различные уровни активности, эндокринно-гуморальная регуляция.

От уровня развития интеллекта, речи, произвольной сферы зависит и психологическая готовность к обучению. Последняя включает интеллектуальную, личностную, социально-психологическую и волевою готовность, тесно связанные с выносливостью, работоспособностью и другими психофизическими способностями. В основе нарушения школьной адаптации лежит несоответствие как психосоциального, так и психофизиологического статусов ребенка к требованиям обучения [24] (схемы 2–4). Формирование произвольной организации психической деятельности является основой психического развития ребенка при переходе от дошкольного к школьному возрасту. Уровень сформированности учебно-необходимых функций (психомоторной, регуляторной, речевой и др.) существенно отражается на успешности усвоения учебной программы. Основу трудностей обу-

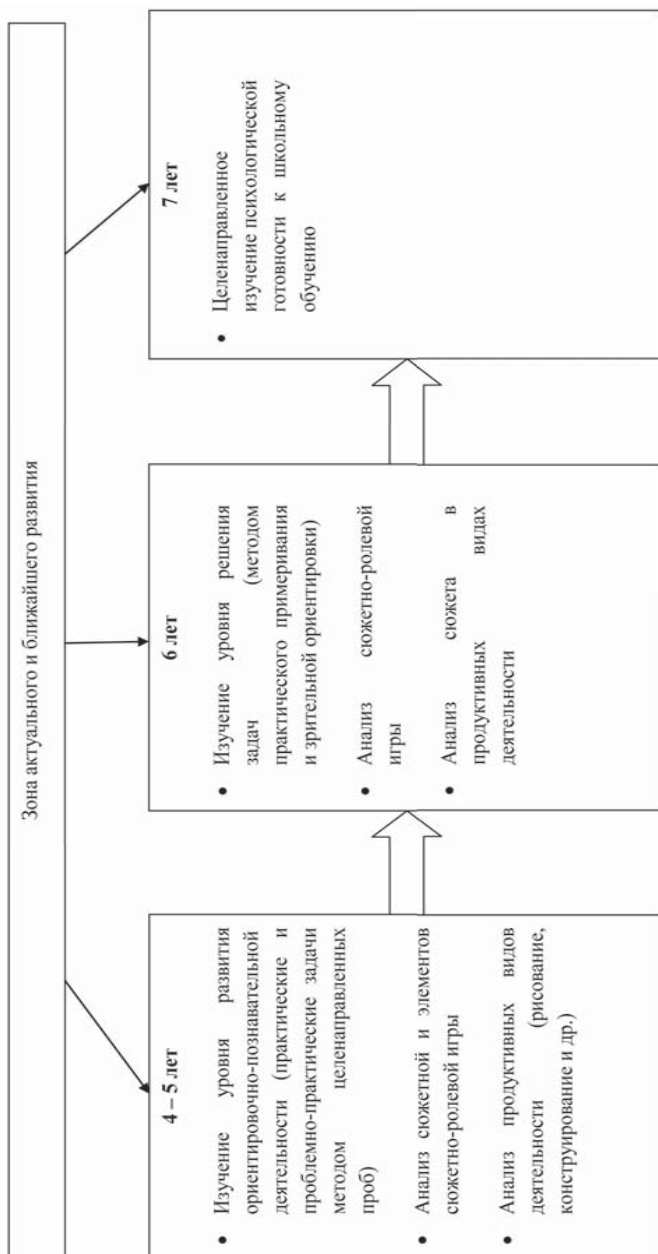
чения составляют особенности формирования высших психических функций, обусловленные незрелостью головного мозга [1].

Схема 2

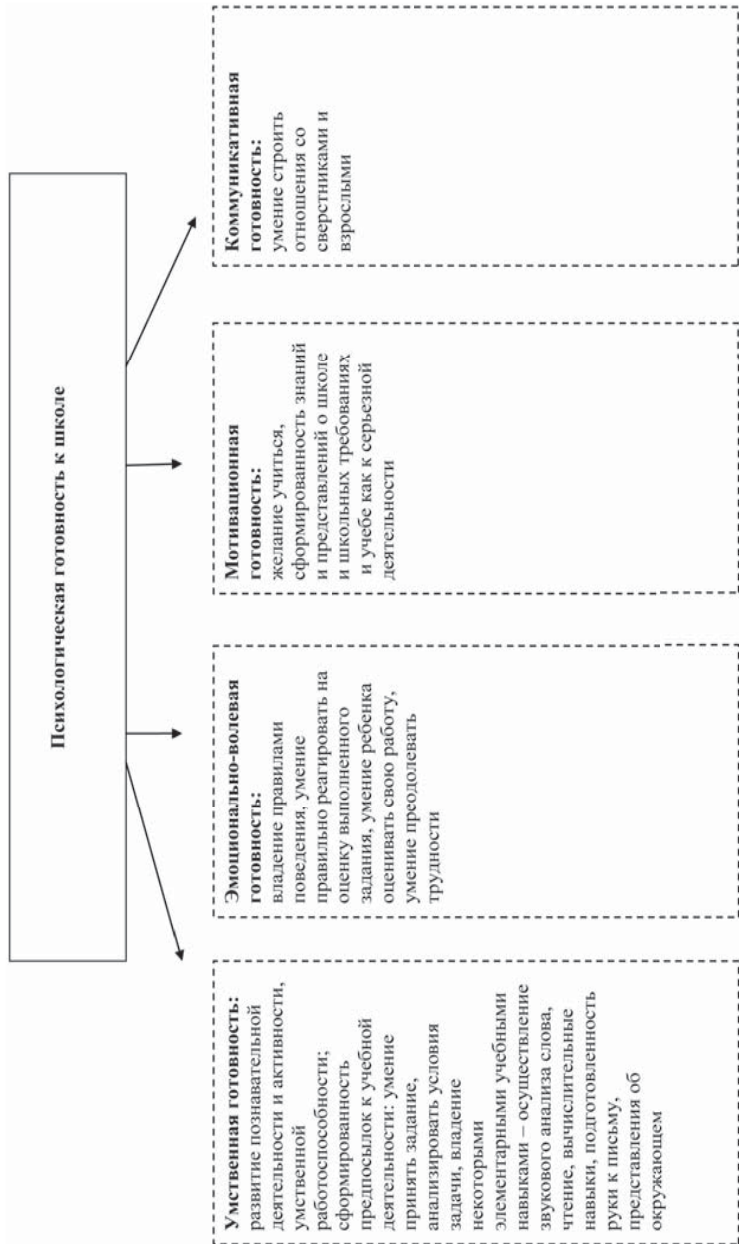
Психолого-педагогические аспекты обследования дошкольника



Задачи психолого-педагогического обследования ребенка дошкольного возраста



Компоненты психологической готовности ребенка к школе



Разработаны основные теоретико-методологические положения современной диагностики и изучения отклоняющегося развития [18; 25; 33]: каждый тип нарушенного развития характеризуется специфической психологической структурой, определяемой соотношением первичного и вторичного нарушений; внутри каждого типа нарушенного развития наблюдается многообразие проявлений, различающихся по степени выраженности; диагностика строится с учетом общих и специфических закономерностей нарушенного развития; ориентация на выявление потенциальных возможностей ребенка.

Обследование детей проводится с соблюдением ряда принципов.

Принцип комплексного изучения детей – учет данных всех специалистов: врачей, психологов, специальных педагогов и пр.

Принцип всестороннего, системного и целостного изучения ребенка – исследование познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, поведения с учетом физического состояния; установление взаимосвязи и соотношения первичных и вторичных отклонений.

Принцип динамического изучения – учет «зоны ближайшего развития».

Принцип качественно-количественного подхода – учет не только конечного результата, но и способа действий, рациональности выбранных решений, логической последовательности операций, настойчивости ребенка в достижении цели и т.д.

Принцип индивидуального подхода к ребенку – учет возрастных и характерологических особенностей детей.

В данном учебном пособии мы ссылаемся на разработки отечественных специалистов [10; 23], которыми предложены методики, где результаты выполненных ребенком заданий получают качественную или количественно-качественную оценку (табл. 5). Методики позволяют определить характер познавательной деятельности с учетом принятия ребенком задания, способов его выполнения, обучаемости, отношения к полученному результату, что можно отнести к качественным критериям развития. Однако следует помнить, что недостатком подобных методик является субъективность оценки уровня развития ребенка и низкие показатели в тестах не всегда отражают реальный уровень развития.

Диагностические задания для оценки развития детей 4 – 7 лет
(Забрамная С.Д., Стребелева Е.А.)

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
1	<p><i>Составление и выкладывание матрешек.</i></p> <p>Взрослый показывает большую матрешку, в которую вложено несколько матрешек. Затем разбирает большую матрешку и показывает находившуюся в ней матрешку меньшего размера, потом разбирает и эту матрешку. Так происходит до тех пор, пока обследующий не дойдет до самой маленькой матрешки. После этого дается инструкция: «Сложи матрешки так, чтобы получилась одна. При затруднении взрослый берет матрешку и просит ребенка посмотреть, как он это делает: «Сначала беру маленькую матрешку и ищу чуть меньше, затем подбираю к ней платочку и т.д.». Взрослый показывает складывание матрешки методом проб, привлекая внимание ребенка к поиску следующей части. После обучения ребенку предлагают выполнить задание самостоятельно</p>	<p>Выявление уровня развития практической ориентировки на величину, обучаемость</p>	<p>Матрешка 2–5 составная предлагается детям до 5 лет; матрешка 6–8 составная детям с 5 лет</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Понимает цель и самостоятельно складывает матрешку, пользуясь целенаправленными пробами; • Понимает цель, складывает матрешку методом перебора вариантов, в условиях обучения действует адекватно, после обучения переходит к выполнению задания, пользуясь целенаправленными пробами; • Понимает цель, но действует хаотически, т.е. не учитывает величину, в процессе обучения действует адекватно, а после обучения самостоятельно задание не выполняет; • Не понимает цель и действует неадекватно даже в условиях обучения

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
2	<p><i>Составление пирамиды из колец.</i></p> <p>Перед ребенком ставят пирамиду и снимают с нее все кольца. Затем дают инструкцию: «Сделай так, как было». В случае затруднения ребенку оказывают помощь, предлагая найти самое большое кольцо и надеть его на стержень. Затем показывает способ прикладывания одного колечка к другому, чтобы увидеть разницу в их величине. После обучения ребенка предлагают выполнить задание самостоятельно.</p> <p>С 4 лет дети собирают пирамиду с учетом величины, допустимы пробы и сравнения. К 5 годам дети пользуются способом зрительного соотнесения</p>	<p>Оценка состояния мелкой моторики, сформированности представлений о величине предметов</p>	<p>Пирамида из 4–5 крупных колец предлагается детям до 5 лет, пирамида из 6–8 колец меньшего размера – детям старше 5 лет, кольца разного размера, разного цвета</p>	<p>Проявляет интерес, сразу принимает цель задания, собирает самостоятельно пирамидку с учетом размера колец;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Понимает цель, нанизывает кольца без учета размера, после обучения переходит к самостоятельному выполнению задания; • Понимает цель, нанизывает кольца без учета размера, после обучения не учитывает размер колец; • Не понимает цель, действует неадекватно
3	<p><i>«Почтовый ящик».</i></p> <p>Взрослый ставит перед ребенком коробку с фигурами, затем их вынимает. Взрослый берет одну из фигур, показывает ее основание, обводит соответствующую по форме прорезь и опускает в нее фигуру. Жестом предлагает продолжить работу. Может быть дана устная инструкция: «Опусти все</p>	<p>Проверка уровня сформированности восприятия формы, умение выделять плоскостную форму из объемной и сравнивать ее с прорезью, способность производить</p>	<p>«Почтовый ящик» – пластмассовая или деревянная коробка небольшого размера 20×15 см с четырьмя (пятью) прорезями разной формы; восемь объемных геометрических фигур,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Понимает цель, задание выполнено самостоятельно методом целенаправленных проб; • Понимает цель, при выполнении задания использует метод перебора вариантов, после обучения действует методом целенаправленных проб либо методом зрительного соотнесения;

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
	<p>фигуры в коробку». Начинать с самых простых фигур. В случае затруднения взрослый просит ребенка примерить фигуру к прорези, поворачивая нужной стороной, показывает, как это нужно делать</p>	<p>анализ положения фигур в пространстве, способы выполнения задания, обучаемость, волевые усилия при достижении цели, наличие и стойкость интереса к заданию, заинтересованность в правильном выполнении задания</p>	<p>соответствующих прорезям коробки</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Понимает цель, при опускании фигур в прорези действия не хаотически, после обучения не переходит на другой уровень действий; • Не понимает цель, действует неадекватно даже в условиях обучения
4	<p><i>Разрезная картинка.</i> Взрослый показывает ребенку три (четыре) части разрезанной картинки и просит сложить целую картинку: «Сделай целую картинку». Взрослый показывает, как надо соединить части в целое. После этого снова предлагает ребенку выполнить задание самостоятельно.</p>	<p>Выявление уровня развития целостного восприятия предметной картинки</p>	<p>Две одинаковые предметные картинки, одна из них разрезана на три (четыре) части по диагонали</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Принимает и понимает цель задания, действует самостоятельно методом проб либо практическим примериванием; • Принимает и понимает цель задания, выполняет задание методом перебора вариантов, после обучения переходит к методу целенаправленных проб; • Принимает задание, но условий задания не понимает, действует хаотически, после обучения не переходит к самостоятельному способу выполнения;

Продолжение таблицы 5

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
5	<p><i>Цветные кубики.</i> Перед ребенком ставят цветные кубики и просят показать кубик определенного цвета: «Покажи, где красный, синий, зеленый!». Затем предлагают назвать цвета всех кубиков. Если ребенок не выделяет цвет по слову, проводится обучение. Ребенка просят показать такой кубик, как в руке у взрослого, т.е. уточняется уровень сличения. Затем учат соотносить цвет кубика со словом-названием, повторив при этом цвет два-три раза: «Покажи, где желтый, вот желтый. Найди, где желтый»</p>	<p>Выявление уровня развития восприятия цвета (выделение по слову, название цвета)</p>	<p>Цветные кубики пять (семи) цветов: два красных, два желтых, два зеленых, два синих, два белых (толубах и розовых)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Не понимает цель задания, действует неадекватно в условиях обучения • Принимает задание, выделяет цвет по слову-названию, может назвать все или почти все предложенные цвета; • Принимает задание, сличает все основные цвета, может выделить по слову два-три цвета, но не называет; • Принимает задание, сличает два-три цвета, после обучения не может выделить цвет по слову-названию; • Задание не понимает, в условиях обучения действует неадекватно
6	<p><i>Счет.</i> Для детей 4-го года жизни: перед ребенком кладут 10 палочек и просят взять одну, а затем – много. Обучение проводится по подражанию. Для детей 5-го года жизни: перед ребенком кладут счетные палочки и просят взять две, одну, три. Затем взрослый</p>	<p>Выявление у ребенка количественных представлений</p>	<p>15 плоских палочек</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Задание принимает, есть представление о количестве; выполняет счетные операции по представлению • Задание принимает, есть элементарное представление о количестве, дифференцирует «много – один», выделяет из

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
	кладет одну палочку себе на ладонь, на глазах ребенка берет еще одну палочку и кладет ее на ладонь, прикрывая другой ладонью. У ребенка спрашивают: «Сколько там?». Затем кладут еще одну палочку в эту же ладонь и снова спрашивают: «Сколько там?», т.е. проверяют счетные представления в пределах трех. При затруднениях проводится обучение. Если ребенок не справляется с выбором определенного количества по слову, то предлагают выбор – один, два, три по подражанию			<p>множества один-два, но не выполняет счетных операций по представлению;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Задание принимает, но нет представлений о количестве; • Задание не понимает, в условиях обучения действует неадекватно
7	<p><i>Конструирование.</i></p> <p>Взрослый строит за экраном фигурку из плоских палочек. Затем показывает постройку и просит ребенка построить такую же. При затруднениях ребенка просят построить по показу</p>	Выявление умения ребенка создавать конструкции из четырех (пяти) элементов по образцу, обучаемость	10 плоских палочек одного цвета	<ul style="list-style-type: none"> • Принимает задание и самостоятельно выполняет его по образцу; • Принимает задание, по образцу самостоятельно задание выполнить не может, но после показа может перейти на самостоятельное выполнение задачи; • Принимает задание, по образцу задание не выполняет, после обучения пытается выполнить какую-либо постройку, но данный образец не строит;

Продолжение таблицы 5

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
8	<p><i>Игра.</i></p> <p>Взрослый приглашает ребенка в игровой уголок и эмоционально вовлекает его в совместные действия с игрушками. Сначала предлагается покормить куклу, затем показать ее в коляске, потом уложить спать. Если ребенок не хочет играть с куклой, ему предлагают нагррузить кубики в машину и принять участие в строительстве. Взрослый строит дорогу из кирпичиков, а затем сажает в машину маленькую куклу и просит ребенка провезти ее по дорожке. В случае отказа ребенку предлагают поиграть около тазака с водой: опускают туда по одной мелкой игрушке (шарики, рыбки и т.д.), затем предлагают поймать их сачком</p>	<p>Интерес ребенка к игрушкам, характер употребления игрушек, характер игры (манипуляция, процессуальные действия или элементы сюжета)</p>	<p>Игровой уголок, где находятся кукла, коляски, наборы одежды и посуды для куклы, машина, кубики, солдатики, ворота, мяч, тазик с водой, мелкие игрушки, куклы «би-ба-бо»</p>	<p>Варианты выполнения*</p> <ul style="list-style-type: none"> • Не принимает задание, в условиях обучения действует неадекватно • Включается в игру, может организовать сюжетную игру; • Включается в игру, выполняет ряд предметно-игровых действий с игрушками; • Включается в игру, интерес к игрушкам поверхностный, выполняет процессуальные действия с игрушками; • Не включается в игру со взрослыми
9	<p>Понимание картин с изображением нелепых ситуаций.</p> <p>Взрослый показывает картинку с нелепым изображением, делает паузу, наблюдая за эмоциональной реакцией,</p>	<p>Понимание нелепости изображения, запас общих сведений об окружающем,</p>	<p>Картинка с нелепым изображением</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Понимает нелепость изображения, воспринимает картину с улыбкой смехом и удивлением; • Понимает нелепость изображения, но нужны побуждающие

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
	а затем спрашивают нравится ли им картина и чем. Дети с нормальным развитием понимают нелепость изображенного уже в возрасте 4–4,5 года	характер эмоционального проявления, наличие чувства юмора		<ul style="list-style-type: none"> • к рассматриванию вопросы, интерес менее выражен; • Не выражает эмоциональной реакции, перечисляет все что видит на таблице; • Не видит нелепости изображенного, не рассматривает картину
Задания для детей 6-го года жизни				
1	<p><i>Включение в ряд.</i></p> <p>Взрослый берет шестиместную матрешку и на глазах у ребенка разбирает и собирает ее попарно. Затем выстраивает матрешки в ряд по величине, соблюдая между ними равные интервалы. Взрослый за экраном убирает одну из матрешек и выравнивает интервал между оставшимися. Ребенку дают эту матрешку и просят поставить ее на свое место. При этом не следует обращать внимание на то, что ряд равномерно увеличивается или уменьшается. Когда матрешка окажется поставленной на свое место, взрослый предлагает ребенку продолжить игру.</p>	Выявление уровня развития у ребенка ориентировочно-познавательной деятельности, а именно ориентировки на величину	Экран, шестиместная матрешка	<ul style="list-style-type: none"> • Принимает и понимает условия задачи, выполняет задание, пользуясь зрительной ориентировкой; • Принимает и понимает условия задачи, выполняет задание, пользуясь практическим применением; • Принимает задание, но не понимает условия задачи, ставит матрешки в ряд без учета их размера; • Не понимает цель, в условиях обучения действует неадекватно

Продолжение таблицы 5

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
2	<p>Ребенок должен поставить в ряд две-три матрешки (каждый раз по одной)</p> <p><i>Классификация картинок по функциональному назначению.</i></p> <p>Взрослый кладет перед ребенком на стол картинку с изображением одежды (пальто) так, чтобы можно было выложить вертикальный ряд. Затем показывает картинку с изображением посуды (чашки) и кладет на стол на некотором расстоянии от первой так, чтобы под ней можно было выложить другой вертикальный ряд (параллельный первому). После этого взрослый берет картинку с изображением шапки, спрашивает у ребенка, положить ли ее под изображением пальто или под изображением чашки, и сам кладет под изображение пальто. Картинку с изображением ложки располагают под изображением чашки. После этого ребенка последовательно (по одной) дают в руку картинку, на каждой из которых изображена одежда или предмет посуды, и просят положить</p>	<p>Выявление у ребенка умения понять принцип классификации и провести обобщения по существенному признаку, т.е. уровня развития наглядно-образного мышления</p>	<p>Восемь предметных картинок с изображением одежды и восемь – с изображением посуды</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Принимает и понимает задание, выполняет классификацию с учетом основного признака, может его обобщить в речевом плане; • Принимает и понимает задание, выполняет классификацию по основному признаку, но не может обобщить в речевом плане принцип группировки; • Принимает задание, выполняет классификацию без учета основного признака, раскладывает картинки либо по очереди, либо в один ряд, потом в другой • Не понимает условий задачи, в условиях обучения действует неадекватно

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
3	<p>картинку в один из столбцов. Если он положил картинку неверно, взрослый не исправляет ошибку.</p> <p>Порядок подачи картинок нужно постоянно менять, чтобы ребенок не ориентировался на порядок предъявления.</p> <p>После того, как ребенок разложит картинки, его спрашивают: «Расскажи, какие – в этом ряду, а какие – в другом», т.е. выявляется умение ребенка обобщать и выражать в словесной форме свои действия</p>	Выявление уровня развития количественных представлений, умение ребенка выполнять счетные операции в умственном плане, т.е. уровень развития наглядно-образного и элементов логического мышления	15 плоских палочек одного цвета, экран	<ul style="list-style-type: none"> Принимает и понимает цель задания, пересчитывает палочки в пределах пяти зрительным путем, выполняет счетные операции в пределах пяти, решает предлогенные задачи; Принимает и понимает цель задания, пересчитывает палочки в пределах пяти – действенным путем (дотрагивается пальцем до каждой палочки), выполняет

Продолжение таблицы 5

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
	<p>Если ребенок отвечает правильно, ему предлагают устную задачу: «В коробке лежало четыре карандаша, два из них красные, остальные – синие. Сколько там было синих карандашей?» При затруднениях проводится обучение: взрослый уменьшает количество палочек сначала в пределах четырех, а если ребенок затрудняется, то и до трех. При этом используется открытое предъявление задания (экран совсем убирается), или ребенку предлагают взять четыре палочки и с опорой на них решить задачу. Взрослый повторяет условие задачи о карандашах и предлагает ребенку решить задачу, используя палочки. Если ребенок задачу решил, можно предложить аналогичную задачу: «У девочки было четыре воздушных шарика, осталось два. Сколько лопнуло шариков?»</p>			<p>счетные операции по представлению в пределах трех, задачу решить не может;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Принимает задание, но количественные представления сформированы на самом элементарном уровне – может выделить только в пределах трех из множества, счетные операции по представлению не выполняет; • Действует с палочками, не ориентируясь на задание
4	<p>«Найди время года».</p> <p>Перед ребенком раскладывают четыре картинки, на которых изображены четыре времени года. Ребенок просит</p>	<p>Выяснение уровня сформированности представлений о временах года, т.е.</p>	<p>Сюжетные картинки со специфическими признаками четырех времен года</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Принимает задание, уверенно соотносит изображения всех времен года с их названиями;

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
	показать, где изображены зима, лето, осень, весна. Затем спрашивают: «Расскажи, как ты догадался, что здесь изображена зима». В случаях затруднения проводится обучение: перед ребенком оставляют картинку с изображением только двух времен года – лета и зимы. Задают ему уточняющие вопросы: «Что бывает зимой? Найди, где здесь изображена зима»	уровня наглядно-образного мышления		<ul style="list-style-type: none"> • Принимает задание, уверенно соотносит изображения только двух времен года с их названиями (зима и лето); • Принимает задание, но не соотносит изображения времен года с их названиями, т.е. не сформированы временные представления, но после обучения может выделить картинку с изображением зимы и лета; • Не понимает цели, перекладывает картинки
5	<p><i>Серия сюжетных картинок (девочка купает куклу).</i></p> <p>Проведение обследования: перед ребенком выкладывают вперемешку сюжетные картинку и предлагают рассмотреть их и разложить по порядку: «Разложи, что сначала было, что потом и чем все завершилось. А теперь расскажи, что там нарисовано». В процесс складывания картинок взрослый не вмешивается. Ребенок может сам исправлять свои ошибки</p>	Понимание последовательности событий, изображенных на картинке, т.е. уровень сформированности наглядно-образного мышления	Сюжетные картинки с изображением последовательности действий: 1-я – девочка раздевает куклу; 2-я – девочка купает куклу; 3-я – девочка вытирает куклу; 4-я – девочка надевает на куклу новое платье	<ul style="list-style-type: none"> • Принимает задание, раскладывает картинки в определенной последовательности, объединяя их в одно событие и может составить рассказ об этом; • Принимает задание, раскладывает картинки, путая действия, но в конечном итоге раскладывает их последовательно, однако составить связный рассказ о данном событии не может;

Продолжение таблицы 5

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
				<ul style="list-style-type: none"> • Задание понимает, раскладывает картинку без учета последовательности событий, изображенных на картинке, воспринимает каждую картинку как отдельное действие, не объединяя их в один сюжет; • Не понимает задание, действует неадекватно инструкции
Задания для детей 7-го года жизни				
1	<p><i>Найди время года.</i></p> <p>Перед ребенком на столе раскладывают картинку с изображением времен года – зимы, лета, осени, весны. Ребенку предлагают рассмотреть их и спрашивают: «Скажи, какое сейчас время года. Покажи его на картинке. Какое время года наступит потом?»</p> <p>Уточняют знания ребенка о последовательности времен года.</p> <p>Обучение не проводится. Однако если ребенок не справляется с заданием, его просят найти изображение определенного времени года</p>	<p>Выявление уровня развития временных представлений, умения ребенка устанавливать причинно-следственные связи</p>	<p>Сюжетные картинки с изображением четырех времен года с ярко выраженными специфическими признаками</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Принимает и понимает задание, соотносит время года в момент обследования с изображением на картинке, знает определенную последовательность времен года; • Принимает и понимает задание, имеются представления о всех временах года, может соотносить слово и изображение, однако представления об определенной смене времен года еще не сформированы;

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
2	<p><i>Группировка картинок по количественному признаку.</i></p> <p>Перед ребенком кладут пару картинок, на которых изображены: на одной – пять цветных карандашей, на другой – один. Ребенку предлагают рассмотреть эти картинки, а остальные разложить под ними, чтобы получился вертикальный ряд. Взрослый говорит: «Все похоже на эту картинку (указывает жестом на картинку, где много карандашей) будешь класть сюда, а все похоже на эту (где один предмет) будешь класть в другой ряд». Затем ребенку дают по одной картинке</p>	Выявление уровня развития наглядного и логического мышления	Парные картинки с изображением предметов, различных по количеству: 1-я пара (на одной – много цветных карандашей, на другой – один карандаш); 2-я пара (на одной – много яблок, на другой – одно); 3-я пара (на одной – много цыплят, на другой – один) и т.д.	<p>Принимает задание, но не может назвать время года в момент обследования, не соотносит его с изображением на картинке, выделяет по слову только два времени года – зиму и лето. Отмечаются только фрагментарные представления о временах года</p> <ul style="list-style-type: none"> • Не принимает и не понимает задание • Принимает и понимает условие задания, группирует по существенному признаку, в речевом плане формулирует этот принцип; • Принимает задание, понимает условие задачи, раскладывает картинки по разным признакам, исправляет ошибки самостоятельно, в конечном итоге выделяет основной принцип группировки – признак количественный, однако в речевых высказываниях сформулировать этот принцип не может;

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
	<p>вперемешку и в ход его действий не вмешиваются. После раскладывания картинок его просят объяснить, какие картинки он клал в один ряд, а какие – в другой</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Принимает задание, но условия задачи не понимает, раскладывает картинки либо в одну сторону, либо по порядку (по очереди) то в одну сторону, то в другую; • Не принимает и не понимает задание
3	<p><i>Счет.</i> Проводится в два этапа. 1-й этап – ребенку предлагают посчитать устно до 10 и обратно. Затем спрашивают: «Какое число больше: 5 или 6? Какое меньше: 8 или 9? Какое число стоит между 4 и 6?». 2-й этап – ребенка просят взять из множества палочек только пять. Затем их раскладывают горизонтально перед ним и предлагают следующую игру: «Запомни, сколько у тебя палочек. Сейчас я буду уменьшать или прибавлять, а ты должен ответить, что я сделал сначала: если я прибавил, то сколько, если уменьшил, то тоже сколько». Взрослый закрывает экраном пять палочек и убирает две. Экран открывается и ребенку задают</p>	<p>Выявление уровня развития количественных представлений, умения выполнять счетные операции в умственном плане, умения принимать и анализировать условия познавательной задачи, т.е. на выявление уровня мыслительных операций</p>	<p>20 плоских палочек, экран</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Принимает задание, понимает условия всех его вариантов, выполняет счетные операции в пределах семи – десяти; • Принимает задание, но самостоятельно выполнить его не может, однако после обучения выполняет счетные операции в пределах пяти; • Принимает задание, но не может выполнить ни одного из предложенных вариантов, имеются счетные операции в пределах трех-четырёх; • Не принимает и не понимает условие задания, в обучении действует неадекватно

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
	<p>вопросы: «Что я сделал – отнял или прибавил? Сколько стало?» Задание повторяется несколько раз, и счетные задания выполняются в пределах восьми.</p> <p>Обучение: проводится только на 2-м этапе. Если ребенок не отвечает на вопрос: «Сколько я отнял?» – педагог снова показывает пять палочек, уже без экрана отнимает две палочки и снова задает этот же вопрос. После этого задание повторяется с использованием экрана</p>			
4	<p><i>Серия сюжетных картинок (игра с кубиками).</i></p> <p>Ребенку предлагают рассмотреть все картинки, а потом говорят: «Подумай, как из этих картинок составить рассказ?»</p> <p>Разложи картинки так, чтобы получился рассказ: его начало, продолжение и окончание». После того как ребенок разложит картинки, независимо от соблюдения последовательности событий (оценка его действий не дается), его просят составить рассказ по серии сюжетных картинок. В процессе рассказа ребенок может менять картинки</p>	<p>Проверка уровня развития наглядно-образного мышления</p>	<p>Серия из четырех сюжетных картинок «Игра с кубиками»: 1-я – мальчик несет ящик с кубиками; 2-я – мальчик, сидя на ковре, выкладывает кубики из коробки; 3-я – мальчик строит башню; 4-я – мальчик заканчивает строить башню – ставит завершающую деталь</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Воспринимает событие на серии картинок как единое целое, понимает, что событие представлено последовательно, может составить логический рассказ; • Выделяет сюжетное содержание сериала картинок, вычленяет центральную идею сюжета, но серьезные затруднения вызывает временное развитие событий, логическая последовательность операций; у ребенка нет понимания начального этапа действия и его завершенности, затрудняется в составлении рассказа;

Продолжение таблицы 5

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
	<p>местами. Помощь со стороны экспериментатора не оказывается</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Воспринимает каждую картинку изолированно, т.е. не объединяет серию картинок в один сюжет (воспринимает серии картинок как набор рядоположенных событий, рассказывает о каждой картинке отдельно); • Не понимает задание, переключает картинку либо ведет себя неадекватно заданию
5	<p>«Продолжи ряд» (письмо). Ребенка просят написать на листе бумаги те элементы букв, которые даны в образце, ему говорят: «Продолжай писать»</p>	<p>Выявление уровня развития готовности руки к письму, умение ребенка принять задание и проанализировать образец</p>	<p>Оборудование: лист бумаги, на котором представлены три образца письменных заданий: на 1-й строчке – четыре палочки; на 2-й строчке – палочки и крючки; на 3-й – треугольники; ручка</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Принимает задачу, работает с интересом, хорошо анализирует образцы, учитывает принцип чередования, размеры элементов букв сохранены; • Принимает задачу, работает по образцу, учитывает принцип чередования, но в процессе работы нарушает его, размеры элементов букв не всегда выдержаны; • Принимает задачу, но не может работать по образцу, пишет элементы букв, не учитывая принцип чередования, не всегда придерживается строчки;

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения *
6	<p><i>Игра.</i></p> <p>Ребенку предлагают поиграть в игровом уголке, при этом отмечают интерес к игрушкам, характер действий с игрушками, умение самостоятельно развернуть игру, речь ребенка во время игры</p>	<p>Выявление</p> <p>уровня развития сюжетно-ролевой игры</p>	<p>Кукла, посуда, мебель, одежда, коляски, наборы для парикмахера, доктора, машины, строительный материал, конструктор, солдатики, таз с водой, мелкие игрушки</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Не принимает или не понимает условия задачи • Принимает задание, действует с интересом, может развернуть игру, разговаривает с игрушками, рассказывает, во что он будет играть, ребенок способен удерживать специфическое поведение определенной роли; • Принимает задание, действует с интересом с игрушками, может развернуть простую сюжет: кормит куклу, укладывает спать, качает ее в коляске;
7	<p><i>Понимание загадок.</i></p> <p>Для 4–5 лет: взрослый кладет перед ребенком картинку с отгадками в виде предметных изображений для</p>	<p>Выявление понимания ребенком интонационного смысла загадок</p>	<p>Загадки, картинки с отгадками</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Принимает игру на самом элементарном уровне • Ребенок отгадывает неизвестные загадки, умеет использовать свой прошлый опыт, проявляет радость при отгадывании загадок;

Продолжение таблицы 5

№	Диагностическое задание	Направленность задания	Необходимый материал	Варианты выполнения*
	<p>трех загадок. Затем взрослый читает первую загадку и просит показать отгадку. Так же ведется работа и над следующими загадками.</p> <p>Для 6–7 лет: взрослый читает загадку и просит ее отгадать.</p> <p>Дети 4–5 лет понимают задание, используют имеющийся опыт и активно ищут отгадки.</p> <p>Дети 6–7 лет отгадывают загадку без наглядной опоры</p>	<p>с использованием наглядной опоры и жизненного опыта, способность к активной поисковой деятельности, характер эмоциональной реакции, наличие и стойкость интереса</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Испытывает трудности при отгадывании загадок без наглядной опоры; • Отгадывает только известные загадки, не умеет использовать собственные наблюдения и имеющиеся представления, интереса к выполнению задания не проявляет

Примечание: оценка действий ребенка: принятие задания, понимание речевой инструкции, умение подражать действиям взрослого, понимание указательного жеста, целенаправленность действий, ориентировка на величину, желание сотрудничать со взрослым, отношение к результату;

* – для количественной оценки возможна балльная система: каждый вариант выполнения задания ребенком можно оценить от 1 до 4 баллов.

В психодиагностике умственного развития Е.А. Стребелева предлагает учитывать специальные параметры поведения и деятельности ребенка в процессе выполнения им диагностических заданий. Методика показывает реальные достижения ребенка, сложившиеся в ходе воспитания и обучения. Основными параметрами оценки познавательной деятельности предлагается считать принятие задания, способы его выполнения, обучаемость в процессе обследования, отношение к результату своей деятельности [23].

2.4. Психодиагностика эмоционально-личностных расстройств в дошкольном возрасте

Дети часто не проявляют свой интеллектуальный потенциал из-за эмоционально-мотивационных проблем. Нервно-психическое напряжение – особый вид психического состояния, развивающегося у человека в сложных условиях жизнедеятельности, протекающий как системный процесс, вовлекающий различные уровни нервно-психической и соматофизиологической организации человека, сопровождается существенными сдвигами в организме и изменениями работоспособности [11; 16].

Выражением неудовлетворения значимых потребностей человека является тревожность, как переживание эмоционального дискомфорта, предчувствие грозящей опасности. В старшем дошкольном возрасте (к моменту поступления в школу) наблюдается уменьшение инстинктивных и эгоцентрических страхов, начинает формироваться новый страх – «быть не тем», не соответствовать социальным требованиям окружения. Основными источниками тревожности у дошкольников являются отношения в семье, а одним из наиболее распространенных страхов детей – боязнь огорчить, расстроить родителей. Тревожность имеет возрастную специфику, проявляющуюся в ее источниках, содержании, формах компенсации и защиты. Выделяют различные пути передачи тревожности в результате **неадекватного воспитательного подхода** [21]:

- завышенные требования со стороны взрослых;
- ситуации хронической неуспешности ребенка;
- гиперпротекция;
- эмоциональная холодность родителей;
- депривация в общении.

Повышенный уровень тревожности рассматривается как свидетельство недостаточной эмоциональной приспособленности ребенка к жизненным ситуациям, в результате чего происходит торможение активности ребенка, направленной на достижение успехов (высокая потребность избегания неудач).

Проведенное нами исследование показало, что дети дошкольного возраста, посещающие детские образовательные учреждения (ДОУ), как правило, имеют повышенный уровень тревожности [6]. Дети с нарушениями в психическом и речевом развитии характеризовались высоким и средним уровнем тревожности. Среди детей с задержкой психического развития (ЗПР) высокий уровень тревожности встречался чаще, чем у детей с речевой патологией (РП). Выявленная разница в уровне тревожности у детей с разными формами отклонений в психоречевом развитии (с разным уровнем интеллектуального развития) может говорить о необходимости дифференцированных подходов в специализированной помощи, при этом комплексный ее характер может быть более эффективным. Помощь детям должна включать разнообразные методы воздействия на эмоциональную сферу, способствующие уменьшению эмоционального неблагополучия, а также развитию коммуникативных навыков в среде сверстников, включая, помимо специализированной помощи педагогов, психологическую помощь и лечебно-оздоровительные мероприятия.

Детский тест тревожности Р. Тэммл с соавт. [19]. Методика позволяет определить уровень тревожности ребенка в возрасте от 3,5 до 7 лет. Психодиагностический материал состоит из 14 рисунков, на которых изображены типичные для детей – дошкольников жизненные ситуации, которые в процессе идентификации могут вызвать у них повышенную тревожность. Проводится качественный и количественный анализ результатов, включающий вычисление индекса тревожности ребенка (ИТ), равный выраженному в процентах отношению числа эмоционально-негативных выборов к общему числу рисунков:

$$\text{ИТ} = \frac{\text{число эмоционально-негативных выборов}}{\text{общее число рисунков}} \times 100 \%$$

14

По ИТ детей условно разделяют на три группы:

- с высоким уровнем тревожности (ИТ выше 50 %);
- со средним уровнем тревожности (ИТ от 21 до 50 %);
- с низким уровнем тревожности (ИТ от 0 до 20 %).

Разные уровни тревожности проявляются в ситуациях, моделирующих отношения «ребенок – ребенок» (ИТрр), «ребенок – взрослый» (ИТрв), в ситуации общения ребенка с самим собой (ИТр).

Расчет данных показателей проводится по формулам:

$$\text{ИТрр} = \frac{(1\ 3\ 5\ 10\ 12)}{5} \times 100\ %;$$

$$\text{ИТрв} = \frac{(2\ 6\ 8\ 9\ 11\ 13)}{6} \times 100\ %;$$

$$\text{ИТр} = \frac{(4\ 6\ 7\ 14)}{4} \times 100\ %.$$

В скобках указаны порядковые номера рисунков, отражающих ситуации общения. В каждой серии считается количество эмоционально-негативных выборов в указанных ситуациях.

Высокий ИТрр свидетельствует о сниженных коммуникативных способностях детей с нарушениями развития в среде сверстников, способствующих конфликтным ситуациям между ними. Кроме того, дети, не имеющие достаточного общения со сверстниками, не могут адаптироваться в обществе, что ведет к ограничению контактов, а это, в свою очередь, – к еще большим недостаткам социального и эмоционального развития. Нарушения общения со сверстниками нередко приводят к проблемам в развитии эмоциональной сферы, проявляющимся в тревожности, агрессивности, негативизме.

Одним из решающих условий успешности обучения является способность организовать взаимодействие «взрослый – ребенок» и «ребенок – взрослый» адекватно поставленным целям. Несформированность языковых способностей у детей с недоразвитием речи приводит к трудностям коммуникации, что обуславливает недостаточную произвольность учебной деятельности. Высокий уровень тревоги в ситуации общения «ребенок – взрослый», вероятно, отражает несоответствие реальных возможностей ребенка завышенным требованиям со стороны взрослых [11].

Показатель ИТр в ситуации общения ребенка «с самим собой» отражает степень самопринятия ребенка. Основой отношения ребенка к себе являются сопоставления своей оценки с оценкой окружающих. Такое сопоставление является источником успеха или неуспеха в дея-

тельности, становится критерием самооценки. Переживание успеха и неуспеха в разных видах дошкольной деятельности вносит свой вклад в отношении ребенка к себе, а значит, и в его личностное развитие. Переживание собственной успешности расценивается как соответствие социальному статусу (признание и одобрение значимых лиц). Оценки окружающих касаются не деятельности ребенка, а его личности. В самоотношении выделяют два компонента – самооценку и самопринятие, как единое, неделимое чувство по отношению к себе, необъяснимое наличием или отсутствием каких-либо черт. Я-образ – система всех возникающих на протяжении жизни представлений человека о самом себе. Значимый неуспех снижает устойчивость Я-образа.

Цветовой тест М. Люшера [7; 28] предназначен для изучения актуального эмоционального состояния, индивидуального стиля переживания, типа реагирования и степени адаптированности ребенка. Показатели теста Люшера – это опосредованные индикаторы психического состояния, основанные на субъективном восприятии. Вместе с тем тест Люшера хорошо дополняет клиническое обследование и широко применяется в детской практике.

Чаще всего применяется один из его субтестов – отношение обследуемого к восьми цветам (четырем основным и четырем дополнительным). Цвета располагают по их привлекательности для испытуемого. Ряд цветового предпочтения отражает индивидуальные особенности обследуемого. Функциональную значимость имеет позиция, занимаемая конкретным цветом. Взаиморасположение цветов отражает закономерности функционирования психологических механизмов, формирующих актуальное психическое состояние и устойчивые особенности личности. Тест чувствителен к изменениям актуального психического состояния.

Оценка результатов проводится по следующим критериям:

- 1) положение «рабочей группы» (красный, желтый, зеленый) в ряду предпочтений испытуемого характеризует его работоспособность;
- 2) расположение любого из основных цветов (синий, зеленый, красный, желтый), оказавшихся на последних трех местах в ряду предпочтений, обнаруживает наличие тревоги, страдания, страха;
- 3) показатель суммарного отклонения от нормы интегрально отражает уровень непродуктивной нервно-психической напряженности,

присущий испытуемому. Эта напряженность заключается в неумеренно завышенном расходовании нервно-психических ресурсов при столь же неумеренно низком коэффициенте полезного действия. Чем больше величина суммарного отклонения, тем в большей мере силы человека расходуются на поддержание собственной психической целостности, на борьбу с внутриличностными проблемами, на волевое преодоление усталости в ущерб достижению субъективно значимых целей.

Показатели теста Люшера являются опосредованными индикаторами психического состояния, основанные на субъективном восприятии. Тревожность рассматривают с точки зрения как нормальной психодинамики, так и психопатогенеза. В отличие от страха она представляет собой реакцию на воображаемую, неизвестную угрозу. В основе тревожности всегда лежат внутренние конфликты личности. Тревожность определяют как сигнал, не только предупреждающий об опасности, но и защищающий от конфликтов, поскольку задействованы механизмы психологической защиты. С физиологической точки зрения тревожность является реактивным состоянием. Она вызывает физиологические изменения, подготавливающие организм к отступлению или сопротивлению. Тревожность проявляется на трех уровнях: нейроэндокринном (связанным с продукцией адреналина), психическом (с неопределенными опасениями), соматическом или моторно-висцеральном (с широким спектром физиологических реакций различных систем организма) [17].

Цветовой тест отношений А.М. Эткинда – это невербальный тест, который отражает отношение ребенка к другим людям, объектам, явлениям окружающей действительности. Анализируется, как ребенок ассоциирует их с наиболее приемлемым для себя цветом. В качестве стимульного материала используются цветové символы теста Люшера. Данный тест представляет собой проективную методику, удобную для «экспресс-диагностики» в детской практике. Тест применим в работе с детьми, начиная с 4,5–5-летнего возраста.

Ребенку предоставляется список людей, входящих в его непосредственное окружение, а также перечень важных понятий. В ассоциациях с цветами отражаются отношения детей к значимым для них людям и понятиям. Содержание списка зависит от задач исследования. Проводится сопоставление цветов с их ранговым местом в ряду цветových предпо-

чтений по тесту Люшера. Если цвет занимает первые три места в ранговом ряду, делается вывод об эмоционально положительном отношении к объекту. Средняя позиция цвета – нейтральное или равнодушное отношение. Последние три места – негативное, конфликтное отношение.

Диагностически значимым является не только место (ранг), которое занимает цвет, но и сам этот цвет. Особое значение имеет интерпретация цвета, с которым ребенок ассоциирует сам себя. Чем меньше ранг этого цвета, тем выше самооценка ребенка. Совпадение цветов, с которыми ребенок ассоциирует себя и одного из взрослых, свидетельствует о наличии сильной связи с ним. Вместе с тем значение цвета по тесту Люшера у детей дошкольного возраста необходимо трактовать осторожно, с учетом развития личности ребенка и становления взаимоотношений.

Высокий уровень психоэмоционального напряжения у части детей обуславливает необходимость коррекционных мероприятий, которые направлены на позитивные изменения в эмоционально-волевой сфере ребенка. Помощь детям должна включать использование приемов и методов снижения эмоционального напряжения детей, а также системную профессиональную психологическую и психотерапевтическую помощь.

Проективные графические методики [8; 19] в психодиагностике широко используется детскими психиатрами и психотерапевтами. Творчество может играть роль как профилактического, так и терапевтического процесса. Многие в современном мире подавляют потребность ребенка в творчестве; ребенок должен подчиняться, преобразовывать, выходить из игры или разрушать [9].

Как наиболее информативные и удобные для применения на приеме детского психиатра, мы рекомендуем следующие рисуночные тесты.

1) Тест «Рисунок семьи» направлен на выявление особенностей внутрисемейных отношений. На основе выполнения изображения оцениваются особенности восприятия и переживания ребенком отношений в семье. С его помощью оцениваются следующие характеристики: благоприятная семейная ситуация, тревожность, конфликтность, чувство неполноценности, враждебность в семейной ситуации.

2) Рисуночный тест «Дом – дерево – человек» предназначен для измерения интеллектуального развития и личностных особенностей: аффективной сферы, ее потребностей, существующих межличностных и внутрличностных конфликтов и т.д. С его помощью можно оценить

характеристики: незащищенность, тревожность, недоверие к себе, враждебность, конфликтность в семье, чувство неполноценности и враждебность в семейной ситуации. Рисунки теста могут показывать органическую дисфункцию ЦНС. Существуют показатели органического поражения ЦНС: двойные линии в рисунке; несоединенные между собой линии; сильный уклон нарисованной фигуры; очень большая голова или неадекватно выделенная в рисунке человека. Присутствие более четырех признаков в рисунках дает основание предполагать, что у ребенка может быть органическое поражение ЦНС.

3) Методика «Рисунок несуществующего животного» позволяет выявить особенности эмоциональной сферы, наличие тревожности, негативных эмоциональных проявления, скрытых страхов. Детям предлагается нарисовать простым карандашом животное, которого не существует, придумать животному необычное имя и рассказать о нем. Критерии оценки: расположение животного на листе бумаги, характер линий и их толщина, размер животного, наличие у него частей тела и их количество, положение головы относительно рисующего, наличие дополнительных частей тела, имя животного и рассказ о нем.

Обсуждение содержания рисунков позволяет определить психоэмоциональное состояние ребенка. Дети младшего возраста наиболее склонны к коммуникации с помощью символов, заключенных в спонтанных рисунках, вследствие того, что их способность абстрактного вербального выражения развита не в полной мере. Важна интерпретация рисунка специалистом и его обсуждение. Качественная оценка динамики основывается на цветовой гамме рисунков, темах сопровождающих их рассказов, фоне настроения в процессе рисования, динамике изменений чувств ребенка.

Практические задания

1. Заполнить опросник жалоб ребенка дошкольного возраста и определить риск пограничной нервно-психической патологии.
2. С помощью диагностических заданий для оценки развития провести комплексную психодиагностику умственного развития двух детей пятого и седьмого года жизни.
3. Провести рисуночную диагностику и проанализировать рисунок семьи ребенка дошкольного возраста.

ГЛАВА 3. РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

3.1. Медицинская и психолого-педагогическая диагностика расстройств аутистического спектра

Для выявления расстройства аутистического спектра (РАС) рекомендуется пройти диагностику, если до 12 месяцев ребенок не гулит и не лепечет и у него отсутствует указательный жест; если до 16 месяцев он не начал произносить отдельные слова, если в возрасте 2 лет он не произносит коротких фраз, или если он очевидно теряет ранее приобретенные речевые и социальные навыки, независимо от возраста. Диагностика РАС включает три этапа [26].

Первый этап диагностики РАС – скрининг. Скрининг могут осуществлять педиатры, невропатологи, педагоги, психологи, медицинские сестры, родители. В мире разработан и широко используется стандартизованный скрининговый инструментарий: экспресс-оценка аутистических проявлений – ADOS; модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей раннего возраста M-CHAT; социально-коммуникативный опросник – SCQ1, подробное интервью ADI-R. Российским обществом психиатров рекомендована анкета для родителей по выявлению нарушений психического (психологического) развития, риска возникновения расстройств аутистического спектра у детей раннего возраста (до 2 лет) [26].

Второй этап – диагностика и дифференциальная диагностика РАС проводится врачом-психиатром по критериям международной классификации болезней. Изучение психического статуса пациента происходит в процессе расспроса и сбора анамнеза, в результате наблюдения за ребенком во время пребывания его на приеме у врача. Объективный анамнез собирается путем изучения медицинской документации, характеристик из дошкольных учреждений, коррекционных центров, школ, из бесед с родственниками и, по возможности, с ребенком. С помощью расспроса собирается субъективный анамнез (если позволяет уровень психического развития) и выявляются клинические факты, определяющие психическое состояние ребенка.

В качестве основного инструментария при клиническом исследовании в мире используется количественная шкала оценки выраженности детского аутизма («Childhood Autism Rating Scale» – CARS).

CARS – стандартизированный инструмент, основанный на непосредственном наблюдении за поведением ребенка в возрасте от 2 лет в 15 функциональных областях: взаимоотношения с людьми; имитация; перцепция (зрительный контакт, реакция на слуховые раздражители, вкус, обоняние и осязание); эмоциональный ответ; тревожные реакции и страхи; моторика, координация движений; игра (использование предметов); адаптация к изменениям; вербальная коммуникация; невербальная коммуникация; уровень активности; уровень и постоянство интеллектуальных ответов; общее впечатление.

Третий этап – диагностика развития. Проводится психологами и педагогами, направлена на выявление индивидуальных особенностей ребенка, характеристику его коммуникативных возможностей, познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы с помощью методики PEP-3 (Psychoeducation Profile: Third Edition). В указанной методике наряду с количественной оценкой предусмотрена и качественная оценка различных сфер психической деятельности ребенка с аутистическими расстройствами или умственной отсталостью. Тест применяется для динамической оценки сформированности психических функций, наличия когнитивных нарушений и выраженности патологических сенсорных знаков. Экспериментально-психологическое (патопсихологическое) исследование дает информацию об индивидуально-психологических свойствах и психическом состоянии больного с РАС, которые необходимы для уточнения диагноза и подбора психотерапевтической тактики.

В связи с различиями течения, терапии, прогноза, коррекционного маршрута необходима дифференциация внутри группы РАС.

В литературе имеются данные о значении признаков невербального поведения в качестве критерия дифференциальной диагностики РАС [32]. Авторами были изучены особенности невербального поведения у 215 детей (40 девочек и 175 мальчиков) в возрасте от 2 до 7 лет с клиническими вариантами РАС: детский аутизм (F 84.0), атипичный аутизм (F84.1), синдром Аспергера (F 84.5), детский тип шизофрении (F 20.8X3) (по МКБ-10). Изучали особенности глазного контакта, мимики, жестикуляции, позы, моторики, походки, игры, невербальных характеристик речи; выделили общие и специфические признаки, характерные для детей групп РАС.

По результатам исследования синдром Каннера и Аспергера, атипичный аутизм при умственной отсталости с аутистическим поведением, резидуально-органическом поражении головного мозга и ранней детской шизофрении имеют общие признаки [32]:

- «ускользание» зрительного контакта;
- гипомимия;
- жесты отстранения;
- дефицит указательных и коммуникативных жестов;
- угловатая, неловкая жестикуляция;
- механистичные общая моторика и походка;
- недостаток учета интересов другого;
- отсутствие концентрации внимания на общих объектах;
- отсутствие коммуникативных и ролевых игр;
- избегание новых ситуаций;
- выраженная избирательность в еде.

Для всех групп РАС, кроме синдрома Аспергера, свойственны:

- полевое поведение;
- безразличие к сверстникам;
- отсутствие концентрации внимания и указаний жестами на объект общего интереса;
- обращение к окружающим только при необходимости;
- отсутствие реакции или отклика на обращение;
- эхоталии.

Выделены специфические признаки, позволяющие дифференцировать различные клинко-нозологические варианты аутистических расстройств у детей. При синдроме Аспергера:

- активное стремление к прекращению контакта;
- педантичное следование правилам;
- предпочтение контактов со взрослыми;
- специфические невербальные особенности речевого контакта.

Для детей с синдромом Каннера свойственны:

- использование руки взрослого как инструмента;
- простые стереотипные действия и манипулирование предметами;

- длительное фиксирование внимания на малодинамичных явлениях.

При умственной отсталости с аутистическим поведением характерно:

- видимое пренебрежение реальной опасностью;
- отсутствие разговорной речи без компенсации мимикой и жестами.

РАС при резидуально-органическом поражении головного мозга свойственны:

- признаки атипичности в виде относительно сохранного зрительного контакта;
- стремление к телесным контактам, объятиям и неразборчивость контактов;
- мимика смущения;
- частичная компенсация дефицита речи мимикой и жестами.

Для детей с РАС при детской шизофрении характерны:

- активное отвержение зрительного контакта или непрерывный глазной контакт;
- признаки диссоциации мимики;
- гримасы;
- жесты и мимика, не связанные с ситуацией;
- «манежный» и «челночный» бег;
- манерная и порывистая походка;
- замирания и прерывание начатых действий;
- гротескность и причудливость размаха движений.

3.2. Скрининговые методики выявления детей группы риска расстройств аутистического спектра

Российским обществом психиатров разработана анкета для родителей по выявлению нарушений психического развития, риска возникновения РАС у детей раннего возраста [26]. Анкетирование проводится клиническими психологами, врачами-педиатрами, не-

врологами, средним медицинским персоналом при опросе родителей детей 18 и 24 мес. Время заполнения скрининговой анкеты – от 10 до 15 минут.

Подсчет результатов производят специалисты (клинические психологи, педиатры, неврологи) с целью дальнейшего направления на консультацию к врачу-психиатру. При совпадении 4 и более ответов с ключом методики (табл. 3), а также в случае затруднения родителей ответить на треть вопросов анкеты – родителям ребенка следует рекомендовать обратиться за консультацией к врачу-психиатру.

Анкета для родителей по выявлению нарушений психического (психологического) развития, риска возникновения расстройств аутистического спектра у детей раннего возраста (до 2 лет)

Ф.И.О. _____

Возраст ребенка _____ Дата заполнения _____

Инструкция: Если Вы наблюдали у своего ребенка нижеописанное поведение, то выберите соответствующий ответ «да», «нет», «затрудняюсь».

№	Вопрос	Да	Нет	Затрудняюсь
1.	Фиксирует ли Ваш ребенок взгляд на предметах (игрушках) или лице взрослого?			
2.	Смотрит ли ребенок Вам в глаза в течение 1–2 сек.? Улыбается ли ребенок матери?			
3.	Реагирует ли Ваш ребенок на обращенную к нему речь, выполняет ли команды? («подойди ко мне», «дай мне» и пр.)			
4.	Кормили ли Вы ребенка грудью? Если да, то получал ли ребенок от этого удовольствие, ел с охотой?			
5.	Был ли Ваш ребенок «удобным» на первом году жизни (лежал один в кроватке, не реагировал на уход матери; сам себя занимал предметами (игрушками), собственными пальцами и т.д.)?			

6.	Были ли у Вашего ребенка проявления сложных эмоций (интерес, любопытство, удивление, негодование, недовольство, гнев и т.д.)?			
7.	Обращали ли Вы внимание, что ребенок плачет во сне, боится игрушек, животных или определенных предметов?			
8.	Соответствуют ли нормативным показателям сроки моторного развития Вашего ребенка: – удерживает головку – 2 мес., – сидит – 6 мес., – ползает – 8 мес., – ходит без поддержки – 12 мес.?			
9.	Ходит ли ребенок с опорой на носки?			
10.	Использует ли ребенок указательный жест?			
11.	Умеет ли ребенок пользоваться ложкой?			
12.	Соответствуют ли нормативным показателям сроки речевого развития Вашего ребенка: – гуление (а, у, ы, гу, га) – 4 мес. – лепет (ба, ма-ма, па-па, бо-бо, та-та-та) – 10 мес. – первые слова (адресность) – 12 мес. – простые фразы («мама дай») – 20 мес.?			
13.	Задает ли Ваш ребенок вопросы?			
14.	Отмечаете ли Вы у ребенка множественные повторы, «эхо слов, фраз», речевые штампы?			
15.	Отмечаете ли Вы у ребенка повышенную чувствительность к внешним раздражителям (шум от бытовых приборов, фейерверков, животных, повышение тона голоса и др.)?			
16.	Возникали ли у Вас мысли о том, что ребенок «глухой», «плохо видит» или снижена чувствительность (нюхает, облизывает предметы и т.д.)?			
17.	Перебирает ли ребенок свои пальцы перед грудью, подносит близко к лицу, глазам?			
18.	Играет ли ребенок предметами обихода (крышки, банки, кастрюли и т.д.)?			
19.	Есть ли предметы (вещи) с которыми ребенок не расстается в быту, берет в постель (в качестве «защиты», «помощи»)?			

20.	Выбирает ли ребенок для игры ниточки, шнурки, паке-тики, палочки?			
21.	Выстраивает ли ребенок предметы (игрушки) в ряды (горизонтальные / вертикальные), однообразно возит, катает предметы (игрушки)?			
22.	Проявляет ли ребенок интерес к новым игрушкам?			
23.	Сторонится ли ребенок других детей на игровой площадке, предпочитает играть один?			
24.	Может ли ребенок испытывать страх или тревогу в новой ситуации, смене ситуации (в гостях, магазине, поликлинике, среди незнакомых детей или взрослых и пр.)?			
25.	Может ли ребенок собирать предметы (пирамидку, матрешку) с учетом величины, формы и цвета к концу второго года жизни?			

Таблица 3

Ключ к методике по выявлению нарушений психического (психологического) развития, риска возникновения расстройств аутистического спектра у детей раннего возраста

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
1.	нет	6.	нет	11.	нет	16.	да	21.	да
2.	нет	7.	да	12.	нет	17.	да	22.	нет
3.	нет	8.	нет	13.	нет	18.	да	23.	да
4.	нет	9.	да	14.	да	19.	да	24.	да
5.	да	10.	нет	15.	да	20.	да	25.	нет

Метод оценки психического статуса при аутизме (Autism Mental Status Exam, AMSE) разработан для быстрого обследования специалистом ребенка с подозрением на РАС [29]. Метод включает в себя оценку глазного контакта, интереса к другим людям, навыков указания, использования речи, прагматического аспекта речи, повторяющихся поведения и стереотипий, необычных занятий и охваченности чем-либо, а также необычной чувствительностью.

В зависимости от степени выраженности нарушений, специалист присваивает оценку от «0» до «2» по каждому пункту: «0» – при отсутствии нарушений по этому пункту, «1» или «2» – при наличии нарушений средней и высокой степени соответственно. Учитываются

как проявления поведения во время обследования, так и особенности, на которые указывают родители.

Практические задания

1. С помощью анкеты для скрининга по выявлению нарушений психического развития определите риск возникновения расстройств аутистического спектра у ребенка 1 г. 6 мес. – 2 г. 6 мес.

2. Провести тестирование онлайн этого ребенка при помощи модифицированной анкеты аутизма (М-СНАТ). Сравнить результаты с показателями анкеты для скрининга (п.1).

ГЛАВА 4. СПОСОБЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ И ИХ СЕМЕЙ

Нами [6] разработан опросник, который позволяет получить данные о социально-психологическом статусе детей с отклонениями в развитии, начиная с пятого года жизни, и дает возможность изучения основных составляющих КЖ: самовосприятия ребенка в семье, взаимоотношения с другими детьми, отношения к детскому саду, отношения к занятиям и свободной деятельности, активности родителей в воспитательном процессе. При этом ребенок сам активно участвует в заполнении опросника (закрашивает выбранный вариант ответа), что создает позитивный настрой на обследование.

Опросник состоит из 44 вопросов, сгруппированных по 7 разделам. Каждый вопрос имеет 2 категории ответов: первая – ответы «да», «нет» – направлена на повседневную активность ребенка; вторая – на выявление уровня самооценки. Все ответы оцениваются в баллах: «да» – 1, «нет» – 0. Уровень самооценки определяется выбором соответствующего выражения лица (от очень печального (1 балл) до очень веселого (4 балла)). Расчет уровня КЖ проводится по двум шкалам. «Позитивная шкала», содержащая утвердительные ответы со знаком «+», отражает качество повседневной жизни – КПЖ (максимально возможный – 29 баллов). «Негативная шкала», содержащая утвердительные ответы со знаком «-», отражает уровень нервно-психического напряжения – НПН (максимально возможный – 11 баллов). Интегральный показатель – уровень КЖ (УКЖ), рассчитываемый как разность КПЖ и НПН, находится в диапазоне от -11 до 29 баллов (табл. 6).

Таблица 6

Показатели качества жизни детей (в баллах)

Показатели	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
КПЖ	0–9	10–19	20–29
НПН	0–3	4–7	8–11
УКЖ	-11–(-2)	-1–16	17–29

Степень удовлетворенности КЖ (УдКЖ) определяется по шкале «Самооценка». Минимально возможный показатель – 44 балла, максимально возможный – 176 баллов (низкая степень УдКЖ – 44–87, средняя – 88–132, высокая – 133–176 баллов).

Полученные результаты могут быть использованы для выявления социально-психологических проблем у детей, определения отношения ребенка к необходимости психолого-педагогических занятий, изучения воспитательной активности родителей. Данная методика позволяет оценить КЖ детей с нарушениями интеллектуального и речевого развития, установить особенности изменения КЖ в процессе медико-социальной и психолого-педагогической реабилитации, выявить факторы, влияющие на КЖ детей, для разработки психопрофилактических мероприятий. Разработанный нами [6] способ оценки КЖ семей, имеющих детей с нарушениями в развитии, также представляет собой исследование с использованием опросника, позволяющего получить объективные и субъективные данные о социально-психологическом статусе семей. Опросник состоит из 15 вопросов, содержит три шкалы. Шкала «А» определяет уровень параметров КЖ с расчетом степени материальной обеспеченности (СМО), степени социальной активности (ССА), оценки состояния здоровья (ОСЗ). Каждый вопрос имеет четыре варианта ответов, оцениваемых от 1 до 4 баллов. Максимально возможные суммы баллов СМО (блоки III–VII) – 20, ССА (VIII – XI) – 16, ОСЗ (XIII–XV) – 12. Максимально возможный суммарный показатель уровня КЖ (УКЖ) – 48 баллов. УКЖ может быть выражен как высокий (37–48 баллов), средний (24–36 баллов) и низкий (12–23 балла). Дополнительно в опросник включены параметры, которые не учитываются при суммировании баллов по шкале «А», но могут использоваться для качественной оценки результатов опроса: «образование», «работа», «условия проживания», «потребность в получении помощи от медицинских работников». По шкале «В» определяется показатель удовлетворения КЖ (УдКЖ) по 15 пунктам. Минимальное количество баллов – 15, максимальное – 60 (удовлетворенность КЖ оценивается как высокая (50–60 баллов), средняя (38–49 баллов), низкая (26–37 баллов)). По шкале «С» (вопросы, имеющие варианты ответов «Да», «Нет») определяется степень зависимости КЖ семей от наличия в них детей с отклонениями в развитии: минимальное количество баллов – 0, максимальное – 8; зависимость оценивается как сильная (6–8 баллов), средняя (3–5 баллов) или слабая (0 – 2 балла).

Полученные с помощью данного способа результаты могут быть использованы для изучения социальной активности семей, определе-

ния отношения членов семьи к отклонениям в нервно-психическом здоровье ребенка, выявления настроев семьи на получение специализированной помощи, определения степени удовлетворенности специализированной помощью.

Таким образом, изучение КЖ является дополнительным методом оценки эффективности реабилитации детей с проблемами в развитии и семей, их воспитывающих. Приведенные методики позволяют не только оценить КЖ детей и их семей, но и установить особенности изменений КЖ, а также способствуют разработке мероприятий психолого-педагогической и социальной реабилитации детей с проблемами в развитии.

ОПРОСНИК КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В ПСИХИЧЕСКОМ И РЕЧЕВОМ РАЗВИТИИ

Фамилия, имя ребенка _____ Возраст _____ Дата _____

Параметры уровня жизни	НЕТ 0	ДА 1	Оценка в баллах	Самооценка	Баллы				Оценка в баллах
					1	2	3	4	
I. Семья									
1. У тебя есть брат или сестра?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	Какое у тебя лицо, когда дома есть брат или сестра?					
2. Дома тебя хвалят?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда дома тебя хвалят?					
3. Дома тебя наказывают, ругают?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Какое у тебя лицо, когда дома тебя наказывают, ругают?					
4. Тебя оставляют дома одного?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Какое у тебя лицо, когда тебя оставляют дома одного?					
5. Дома ты ешь все, что тебе предлагают?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда дома ты ешь, что тебе предлагают?					
6. Дома ты одеваешь все, что тебе предлагают?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда дома ты это одеваешь?					
II. Активность родителей									
1. Родители играют с тобой?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда родители играют с тобой?					
2. Родители читают тебе?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда родители читают тебе?					
3. Родители гуляют с тобой?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда родители гуляют с тобой?					
4. Родители ходят в театр, в музей с тобой?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда родители ходят в театр, в музей с тобой?					
5. Родители ходят в детский парк с тобой?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда родители ходят в детский парк с тобой?					
6. Родители ходят в гости с тобой?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда родители ходят в гости с тобой?					

III. Взаимоотношения со сверстниками													
1. Ты играешь с другими детьми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты играешь с другими детьми?									
2. Ты играешь один, когда рядом есть другие дети?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	Какое у тебя лицо, когда ты играешь один, если есть другие дети?									
3. Дети делятся с тобой игрушками?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		+	Какое у тебя лицо, когда дети делятся с тобой игрушками?								
4. У тебя есть друзья?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты играешь с друзьями?									
5. Тебя обижают, дразнят другие дети?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Какое у тебя лицо, когда тебя обижают, дразнят другие дети?									
6. Есть дети, которых ты боишься?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Какое у тебя лицо, если рядом ребенок, которого ты боишься?									
IV. Детский сад													
1. Ты ходишь в детский сад?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	Какое у тебя лицо, когда ты идешь в детский сад?									
2. Ты каждый деньходишь домой из детского сада?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		+	Какое у тебя лицо, когда ты идешь домой из детского сада?								
3. Ты спишь днем в детском саду?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты ложишься спать в детском саду?									
4. В детском саду ты ешь все, что тебе предлагают?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты ешь в детском саду?									
5. В детском саду тебя хвалят?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда в детском саду тебя хвалят?									
6. В детском саду тебя ругают?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Какое у тебя лицо, когда в детском саду тебя ругают?									
V. Отношение к занятиям													
1. Ты делаешь дома уроки?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	Какое у тебя лицо, когда ты делаешь дома уроки?									
2. У тебя все получается, когда ты делаешь уроки?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		+	Какое у тебя лицо, если у тебя все получается, когда делаешь уроки?								
3. Тебе приходится долго заниматься уроками?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Какое у тебя лицо, если не все получается, когда делаешь уроки?									
4. Твоя мама хвалит тебя, когда ты делаешь уроки?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, если мама хвалит тебя, когда ты делаешь уроки?									
5. Твоя мама ругает тебя, когда ты делаешь уроки?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Какое у тебя лицо, если мама ругает тебя, когда ты делаешь уроки?									
6. Ты занимаешься физкультурой?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты занимаешься физкультурой?									
7. Ты занимаешься письмом?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты занимаешься письмом?									
8. Ты занимаешься математикой?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты занимаешься математикой?									
VI. Свободное от занятий время													
1. Ты играешь дома после прихода из детского сада?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты играешь после детского сада?									

2. Ты гуляешь после прихода из детского сада?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты гуляешь после детского сада?					
3. Ты занимаешься дома с книжками?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты занимаешься дома с книжками?					
4. Ты смотришь TV после прихода из детского сада?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты смотришь TV после детского сада?					
5. Ты рисуешь дома после прихода из детского сада?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты рисуешь после детского сада?					
6. Тебе хватает выходных дней, чтобы отдохнуть от занятий?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты отдыхаешь от занятий?					
VII. Отношение к себе									
1. Когда ты смотришь в зеркало, ты себе нравишься?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты смотришь на себя в зеркало?					
2. Есть дети твоего возраста красивее тебя?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Какое у тебя лицо, когда ты видишь ребенка красивее тебя?					
3. Есть дети твоего возраста сильнее тебя?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Какое у тебя лицо, когда рядом с тобой ребенок сильнее тебя?					
4. Есть дети твоего возраста умнее тебя?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Какое у тебя лицо, когда рядом с тобой ребенок умнее тебя?					
5. Ты часто болеешь?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	Какое у тебя лицо, когда ты болеешь?					
6. Тебе хорошо живется?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+	Какое у тебя лицо, когда ты думаешь о себе?					

Опросник качества жизни семей

Фамилия, имя ребенка _____ Возраст _____ Дата _____

Кто заполняет _____ мать/отец

Параметры уровня жизни	A	Степень удовлетворенности уровнем жизни	B
I. Образование	I		I
высшее	1	безразлично	1
среднее специальное	2	не удовлетворен	2
среднее	3	удовлетворен не полностью	3
неполное среднее	4	удовлетворен	4
повлияло ли наличие в семье проблемного ребенка на уровень образования	Нет – 0 Да – 1		
II. Работа	II		II
по специальности	1	безразлично	1
не по специальности	2	неудовлетворен	2

квалифицированная	3	удовлетворен не полностью	3
неквалифицированная	4	удовлетворен	4
не работает (указать причину)	5		
зависит ли трудовой статус от наличия проблемного ребенка	Нет – 0 Да – 1		
III. Материальное положение	III		III
доходов еле хватает на питание	1	безразлично	1
хватает на питание и крайне необходимое	2	не удовлетворен	2
хватает на питание и одежду	3	удовлетворен не полностью	3
хорошо обеспечен	4	удовлетворен	4
зависит ли имеющееся материальное положение от необходимости содержать проблемного ребенка	Нет – 0 Да – 1		
IV. Материальные затраты на курсовое лечение ребенка	IV		IV
не могу приобрести лекарства	1	безразлично	1
не всегда могу приобрести лекарства	2	не удовлетворен	2
умеренные затраты	3	удовлетворен не полностью	3
не влияют на семейный бюджет	4	удовлетворен	4
V. Жилищные условия	V		V
очень плохие	1	безразлично	1
Плохие	2	не удовлетворен	2
удовлетворительные	3	удовлетворен не полностью	3
Хорошие	4	удовлетворен	4
Условия проживания			
собственный дом	а		
отдельная благоустроенная квартира	б		
отдельная неблагоустроенная квартира	в		
благоустроенная комната	г		
неблагоустроенная комната	д		
Общежитие	е		
есть отдельная детская комната	ж		
есть детский уголок в комнате	з		

VI. Обеспеченность одеждой	VI		VI
бедственное положение	1	безразлично	1
Плохая	2	не удовлетворен	2
удовлетворительная	3	удовлетворен не полностью	3
Хорошая	4	удовлетворен	4
VII. Питание	VII		VII
очень плохое	1	безразлично	1
Плохое	2	не удовлетворен	2
удовлетворительное	3	удовлетворен не полностью	3
Хорошее	4	удовлетворен	4
VIII. Семейное положение	VIII		VIII
не состоял в браке	1	безразлично	1
Разведен	2	не удовлетворен	2
браk не зарегистрирован	3	удовлетворен не полностью	3
браk зарегистрирован	4	удовлетворен	4
IX. Взаимоотношения с родственниками	IX		IX
Конфликтные	1	безразлично	1
Неустойчивые	2	не удовлетворен	2
Нейтральные	3	удовлетворен не полностью	3
Хорошие	4	удовлетворен	4
взаимоотношения осложнены воспитанием проблемного ребенка	Нет – 0 Да – 1		
X. Круг общения	X		X
резко ограничен	1	безразлично	1
Узкий	2	не удовлетворен	2
Средний	3	удовлетворен не полностью	3
Широкий	4	удовлетворен	4
ограничение круга общения связано с проблемами ребенка	Нет – 0 Да – 1		
XI. Потребность в получении помощи от педагогов	XI		XI
никогда не обращаюсь за помощью	1	безразлично	1
иногда обращаюсь за помощью	2	не удовлетворен	2

регулярно обращаюсь за помощью	3	удовлетворен не полностью	3
нуждаюсь в помощи постоянно	4	удовлетворен	4
ХII. Потребность в получении помощи от медицинских работников	ХII		ХII
никогда не обращаюсь за помощью	1	безразлично	1
иногда обращаюсь за помощью	2	не удовлетворен	2
регулярно обращаюсь за помощью	3	удовлетворен не полностью	3
нуждаюсь в помощи постоянно	4	удовлетворен	4
ХIII. Физическое состояние	ХIII		ХIII
очень плохое	1	безразлично	1
Плохое	2	не удовлетворен	2
удовлетворительное	3	удовлетворен не полностью	3
Хорошее	4	удовлетворен	4
ухудшение физического самочувствия связано с воспитанием проблемного ребенка	Нет – 0 Да – 1		
ХIV. Психическое состояние	ХIV		ХIV
очень плохое	1	безразлично	1
Плохое	2	не удовлетворен	2
удовлетворительное	3	удовлетворен не полностью	3
Хорошее	4	удовлетворен	4
ухудшение психического самочувствия связано с воспитанием проблемного ребенка	Нет – 0 Да – 1		
ХV. Общее самочувствие	ХV		ХV
очень плохое	1	безразлично	1
Плохое	2	не удовлетворен	2
удовлетворительное	3	удовлетворен не полностью	3
Хорошее	4	удовлетворен	4
ухудшение общего самочувствия связано с воспитанием проблемного ребенка	Нет – 0 Да – 1		

Вопросы для самоконтроля

1. Назовите особенности психических процессов детей дошкольного возраста.
2. Опишите основные тенденции познавательного развития детей дошкольного возраста.
3. Раскройте содержание критериев психологической готовности к школьному обучению дошкольников.
4. Какова взаимосвязь между интеллектуальным и эмоциональным развитием дошкольников?
5. Дайте сравнительную характеристику познавательного, эмоционального развития детей с нормой и задержкой психического развития.
6. Какие проблемы являются актуальными для психодиагностики нарушений в развитии?
7. Назовите проблемы ранней диагностики пограничных состояний.
8. С какими нарушениями проводится дифференциальная диагностика в этом возрасте?
9. Определите этапы медико-психологической диагностики отклонений у детей.
10. Назовите методы психодиагностики, применяемые в детской практике.
11. Назовите психодиагностические методики обследования детей раннего возраста.
12. Как исследовать эмоциональное развитие посредством проективных методик?
13. Расскажите об особенностях функционального состояния мозга детей с нарушениями в развитии.

Тестовые задания

1. К методу, предназначенному для исследования уровня интеллекта, относится:

- а) тест Спилбергера
- б) тест Векслера
- в) семантический дифференциал
- г) ММРІ

2. К числу проективных тестов относятся:

- а) тест Спилбергера
- б) тест Айзенка
- в) тест Роршаха
- г) тест Кеттелла

3. К числу проективных тестов относятся:

- а) тест Люшера
- б) тест Векслера
- в) тест Айзенка
- г) тест Спилбергера

4. К основным недостаткам проективных методик относят:

- а) стереотипность проективных процедур
- б) учет влияния защитных механизмов
- в) относительную расплывчатость итоговых заключений
- г) небольшие затраты времени

5. Для диагностики невротических расстройств у детей наиболее целесообразно применение:

- а) семейной социогаммы
- б) рисуночных тестов
- в) теста Спилбергера
- г) теста Векслера

6. При тестировании ребенка по методике «Рисунок семьи» последовательность рисования членов семьи может свидетельствовать о:

- а) значимости роли рисуемого в семье
- б) настроении пациента
- в) полоролевом предпочтении
- г) том, кто проводит с ребенком больше времени

7. При тестировании ребенка по методике «Рисунок семьи» ребенок изображает большее или меньшее количество членов семьи, чем это есть на самом деле, можно предполагать:

- а) воспитание по типу гиперпротекции
- б) неблагоприятную семейную ситуацию и включение защитных механизмов
- в) симбиотическую связь
- г) завышенную самооценку

8. При тестировании ребенка по методике «Рисунок семьи» ребенок «забывает» нарисовать кого-нибудь из членов, это может свидетельствовать о:

- а) конфликтных отношениях с этим членом семьи
- б) типе семейного воспитания
- в) самооценке пациента
- г) нарушениях внимания

9. Отсутствие на рисунке брата или сестры может свидетельствовать о:

- а) нарушении памяти
- б) нарушении внимания
- в) нарушении восприятия
- г) конфликтных отношениях с sibсом

10. Если на рисунке семьи ребенок не изображает себя, то это говорит о:

- а) самостоятельности ребенка
- б) неполной семье

- в) чувстве отверженности и неприятия
- г) проблемах психосексуального развития

11. Если, рисуя семью, ребенок изображает себя схематично, бледными красками, небольшого размера, то это свидетельствует о:

- а) заниженной самооценке
- б) эгоцентризме
- в) истероидных чертах характера
- г) органическом поражении головного мозга

12. Презентация в рисунке семьи не существующих реально детей, более младших по возрасту, чем обследуемый, может свидетельствовать о:

- а) заниженной самооценке
- б) эгоцентризме
- в) задержке психического развития
- г) неудовлетворенной аффилиативной потребности ребенка

13. Отделение членов семьи на рисунке предметами друг от друга или изображение их в отдельных ячейках можно интерпретировать как:

- а) слабость позитивных межперсональных связей
- б) формирование заниженной самооценки
- в) символическую агрессию
- г) эмоциональное благополучие в семье

14. Выделение на рисунке рта и зубов при изображении автопортрета могут свидетельствовать о:

- а) оральной агрессии
- б) суицидальных тенденциях
- в) нарушениях коммуникации
- г) истероидных чертах личности

15. Особо тщательное прорисовывание частей рта или зубов у члена семьи позволяет предполагать:

- а) воспитание по типу гиперпротекции
- б) страх перед этим членом семьи

- в) особую привязанность к данному лицу
- г) воспитание по типу гипопротекции

16. Методика «Рисунок семьи» позволяет исследовать:

- а) особенности внимания
- б) самосознание
- в) уровень интеллектуального развития
- г) межличностные отношения в семье

17. Цветовой тест отношений является методом исследования:

- а) особенностей процессов мышления
- б) эмоциональных компонентов отношений личности
- в) особенностей цветоощущения
- г) фрустрационной толерантности

18. Процедура проведения цветового теста отношений предполагает подбор обследуемым цветов, соответствующих:

- а) характерам значимых лиц
- б) любимым цветам значимых лиц
- в) внешнему виду
- г) предпочтительному цвету одежды

19. Наиболее ранний возраст, достигнув которого дети могут быть обследованы по методике «Цветовой тест отношений»:

- а) 2–3 года
- б) 3–4 года
- в) 5–6 лет
- г) 7–8 лет

20. Если по методике «Цветовой тест отношений» ребенок ассоциирует отца с красным цветом, то это отражает:

- а) эмпатию отца
- б) коммуникативность отца
- в) агрессивность отца
- г) доминантность отца

21. Умственная отсталость в степени дебильности наиболее ярко себя проявляет в возрасте:

- а) до 1 года
- б) с 1 года до 3 лет
- в) с 7–8 лет
- г) с 14 лет

22. По методике Векслера IQ при умеренной степени умственной отсталости находится в пределах:

- а) 35–49
- б) 50–69
- в) 70–79
- г) 80–89

23. Ведущим признаком интеллектуальной недостаточности является:

- а) недостаточная способность к абстрактному мышлению
- б) недостаточно развитая память
- в) недостаточность воли
- г) недостаточная способность к восприятию

24. При задержке психического развития в первую очередь страдает:

- а) мышление
- б) моторика
- в) работоспособность
- г) предпосылки интеллекта

25. Признаки поражения при олигофрении:

- а) тотальность
- б) отсутствие прогрессивности
- в) необратимость
- г) все ответы верны

Ситуационные задачи

Задача № 1

Ребенок – Миша С., 4 года. У мальчика проблемы с речевым развитием. Из беседы с мамой известно, что беременность протекала с токсокозом, угрозой прерывания, внутриутробной гипоксией плода. Мальчик понимает обращенную речь, но сам общается только жестами, мимикой, сочетанием звуков. Пассивный словарный запас намного больше активного. Моторное развитие – по возрасту. Самооценка занижена, повышен уровень тревожности.

- 1. Назовите возможные речевые нарушения у ребенка.*
- 2. Консультация каких специалистов требуется?*
- 3. Какую методику можно использовать для диагностики психоэмоционального состояния?*

Задача № 2

Ребенок – Влад К., 6 лет, ДОУ не посещал. Обратилась мама по поводу предстоящего обучения в школе. У ребенка отмечается хорошая механическая память. Мальчик называет цифры, знает отдельные стихи. Мышление конкретное. Мелкая моторика не развита. Нарушена целенаправленность деятельности. Ребенок импульсивен.

- 1. Помощь какого специалиста требуется?*
- 2. Какое дополнительное обследование необходимо ребенку?*
- 3. В случае отказа мамы от специализированной коррекционной школы, возможно ли обучать такого ребенка в школе общего типа?*

Задача № 3

Ребенок – Дима Т., 5 лет. Жалобы на отставание в речевом развитии и особенности в поведении. Ребенок родился в срок, с нормальной массой и длиной тела. Раннее развитие соответствовало норме, первые слова появились в 9 мес., навыки ходьбы – в 1 год. Детский сад ребенок не посещает. Себя называет «он». Новые слова ребенок может повторять в течение нескольких дней, не понимая их смысл.

Ребенок умеет читать, считать в пределах сотни. Характерны стереотипные действия: бег по кругу, раскачивания, переступания предметов из одной руки в другую. Выражена избирательность в еде. Мальчик боится громких звуков, закрывает руками уши. Избегает общения со сверстниками. Во время обследования контакт с ребенком удается установить только в процессе совместного рисования. Игрушки не трогает. Другие задания не выполняет.

- 1. Какое нарушение психического развития возможно в данном случае?*
- 2. Что следует уточнить у мамы для подтверждения данного нарушения?*
- 3. Консультация какого специалиста требуется?*
- 4. Возможно ли обучение в общеобразовательной школе?*

Задача № 4

Ребенок – Максим, 6 лет, на приеме с мамой. Ребенок направлен воспитателем подготовительной группы детского сада для решения вопроса о форме и месте школьного обучения ребенка. Мальчик не усваивает программу, отстает в развитии от сверстников, отличается странным поведением. Ранее патопсихологическое обследование не проводилось.

Со слов мамы: перинатальный анамнез неизвестен, биологическая мать оставила ребенка в родильном доме. С 3 месяцев воспитывается в благополучной приемной семье. Сидеть и ходить мальчик начал своевременно, в 1 год появились первые слова. Затем с 1,5 до 3 лет был период остановки развития активной речи и регресс, использовал не более 10 слов. Посещает детский сад с 3 лет, с другими детьми общения избегает. Самостоятельно ест, одевается. Выражена избирательность в еде, страх перед новой пищей.

Странности в поведении отмечаются у мальчика с раннего возраста. Ребенок равнодушен к родителям. Вместо естественного любопытства в новой ситуации (новые игрушки, люди) проявляет недовольство, стереотипно раскачивается или бурно протестует, агрессивен. Игры ребенка носят манипулятивный характер: часами открывает и закрывает дверцу шкафа, перебирает провода, удлинители и зарядные устройства, включает и выключает свет.

На консультации: мальчик в контакт не вступает, не интересуется заданиями и игрушками. Мимика бедная, невыразительная, ребенок смотрит «мимо» собеседника. Двигательно неуклюж. Моторика развита слабо, часты стереотипные действия: раскачивания, переступания с ноги на ногу, потряхивания кистями рук. Преобладает фразовая речь с аграмматизмами, скандированное произношение, эхолалии. В основном речь представляет собой комментарии всех событий, происходящих с ребенком, его действий и желаний. Запас знаний недостаточен. Не знает имени и профессии родителей, своего домашнего адреса. Может назвать отдельные буквы, цифры от 1 до 10. Большую часть заданий не выполняет, выражены реакции протеста. За помощью не обращается ни к психологу, ни к матери. Реакция на оказание помощи, поощрение отсутствует. Критичность к достижениям не развита, самооценка не сформирована.

1. Определите возможный вариант нарушения психического развития. Укажите три основных критерия, необходимые для диагностики данного состояния.

2. С каким психическим заболеванием будет проводиться дифференциальная диагностика?

3. Укажите методы и методики обследования пациента. Какие методы изучения анамнеза вы будете использовать?

4. Помощь каких специалистов, кроме психиатра, психотерапевта требуется ребенку?

5. Укажите все возможные варианты обучения ребенка.

Ответы к тестовым заданиям

№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	б	6	а	11	а	16	г	21	в
2	в	7	б	12	г	17	б	22	а
3	а	8	а	13	а	18	а	23	а
4	в	9	г	14	а	19	б	24	г
5	б	10	в	15	б	20	г	25	г

Ответы к ситуационным задачам

Задача № 1

1. Нарушения устной речи. Дифференциальный диагноз нужно проводить между моторной алалией, дизартрией, задержкой психического развития.
2. Логопед, невролог, психолог, психотерапевт.
3. Детский тест тревожности.

Задача № 2

1. Требуется помощь психолога, дефектолога.
2. Тест Векслера, ЭЭГ, ЭхоЭС.
3. В случае обучения ребенка в общеобразовательной школе, он будет отставать по усвоению учебной программы от сверстников.

Задача № 3

1. Расстройство аутистического спектра.
2. Уточнить, как ребенок развивался в раннем возрасте; уточнить наличие основных симптомов аутизма: характер трудностей общения, феномен тождества.
3. Требуются консультации психотерапевта, психолога.
4. Возможно обучение в общеобразовательной школе при невыраженных проявлениях аутизма, предварительной коррекционной помощи и продолжении специализированной помощи во время обучения.

Задача № 4

1. РАС. Наличие у ребенка симптомов (нарушение социального взаимодействия, коммуникации, стереотипное поведение).

2. Интеллектуальная недостаточность.

3. Методики: исследование интеллекта: психометрическая методика Векслера.

Методы: наблюдение, беседа, эксперимент, изучение документации (медицинская карта), изучение продуктов творчества (рисунки, поделки, прописи ребенка).

4. Психолог, педагог-дефектолог.

5. Инклюзивное образование (общеобразовательная школа, адаптированная программа, помощь тьютора); специальная коррекционная школа; домашнее обучение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальность охраны психического здоровья детей обусловлена распространенностью психических нарушений в детском возрасте. Особую социальную значимость приобретает проблема отклонений психического развития. Их ранняя диагностика, терапия и коррекция являются определяющим условием профилактики социальной дезадаптации и инвалидности.

Данное пособие разработано как продолжение учебного пособия «Психическое здоровье и отклонения в развитии у детей раннего и дошкольного возраста». Каждая из книг является самостоятельным изданием. В первом пособии авторами изложены теоретические вопросы в области охраны психического здоровья детей. Во втором – представлены диагностические методики, имеющие практическую значимость для врачей-детских психиатров. Мы отразили взаимодействие теоретических и практических аспектов изучения психического здоровья ребенка и его развития. Данные пособия восполняют недостаток научно-практической информации в области психиатрии раннего детства при подготовке специалистов.

Книги описывают и включают полезные в практике врача методики психодиагностики, предназначенные для комплексного изучения ребенка. С помощью представленных методик можно определить уровень развития детей, начиная с первого года жизни. Мы также включили в учебные пособия методики, адресованные родителям, поскольку уделяем особое значение их участию в диагностической и лечебно-коррекционной деятельности.

Психодиагностические методики подобраны в соответствии с теоретическим материалом. Практический материал представлен таким образом, чтобы специалисты могли самостоятельно овладеть этими методиками. Включенные в пособия задания для самостоятельной работы дополняют рассмотрение теоретических вопросов охраны здоровья и психодиагностики в первой книге. Контрольные вопросы позволяют обратить внимание на наиболее существенные моменты изучаемого материала.

Представленные методики используются в практике работы специалистов системы здравоохранения и образования, поэтому учебные пособия окажутся полезными не только для врачей, но и для клинических и практических психологов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ахутина Т.В. Преодоление трудностей учения/Т.В. Ахутина, Н.М. Пылаева. – СПб.: Питер. – 2008. – 320 с.
2. Белова О.С. Особенности развития конкретно-действенного и наглядно-образного мышления у детей раннего возраста с перинатальным поражением центральной нервной системы/О.С. Белова, Г.Л. Аруева, А.Г. Соловьев//Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2014. – № 1. – С. 44 – 47.
3. Белова О.С. Количественная оценка нервно-психического развития детей раннего возраста/О.С. Белова, А.Г. Соловьев, М.В. Парамонова//Психическое здоровье. – 2017. – № 5. – С. 82 – 84.
4. Белова О.С. Скрининг отклонений нервно-психического развития у детей раннего возраста на основе данных нейросонографии/О.С. Белова, Е.А. Бочарова, А.Г. Соловьев, Н.А. Артемова, М.В. Парамонова//Неврологический вестник. – 2018. – Т. L. – вып. 3 – С. 29 – 32.
5. Бочарова Е.А. Методика выявления группы риска детей дошкольного возраста с пограничной нервно-психической патологией/Е.А. Бочарова, О.С. Белова, А.Г. Соловьев//Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2018 (18). – № 2. – С. 54 – 57.
6. Бочарова Е.А. Проблемный ребенок: психосоциальная адаптация и качество жизни/Е.А. Бочарова, П.И. Сидоров, А.Г. Соловьев; под ред. П.И. Сидорова. – Архангельск: Издат. центр СГМУ, 2005. – 217 с.
7. Бурлачук Л.Ф. Словарь-справочник по психодиагностике/Л.Ф. Бурлачук. – 3-е изд. – Москва – СПб.: Питер, 2007. – С. 226 – 227.
8. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты: Иллюстрированное руководство/А.Л. Венгер. М.: Изд-во ВЛАДОС – ПРЕСС, 2003. – 160 с.
9. Дилео Д. Детский рисунок: диагностика и интерпретация/Д. Дилео. – М.: Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. – 272 с.
10. Забрамная С.Д. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей: пособие для психол.-мед.-пед. комис./С.Д. Забрамная. – М.: Гуманитар. изд. центр «ВЛАДОС», 2005. – 32 с.
11. Захаров А.И. Происхождение и психотерапия детских неврозов /А.И. Захаров. – СПб.: КАРО, 2006. – 672 с.

12. Зубова Е.П. Оценка состояния здоровья детей раннего возраста в рамках реабилитации на амбулаторно-поликлиническом этапе/ Е.П. Зубова, Н.Н. Насыбуллина, Г.М. Хузиева, М.М. Садыков//Практическая медицина. – 2013. – № 6. – С. 19 – 24.

13. Исаев Д.Н. Психиатрия детского возраста: психопатология развития: учеб. для вузов/ Д.Н. Исаев. – СПб.: СпецЛит, 2013. – 469 с.

14. Исаев Д.Н. Эмоциональный стресс. Психосоматические и соматопсихические расстройства у детей./Д.Н. Исаев. – СПб.: Речь, 2005. – 400 с.

15. Казьмин А.М. Дневник развития ребенка от рождения до трех лет/А.М. Казьмин, Л.В. Казьмина. – М.: «КогитоЦентр». – 2001. – 74 с.

16. Каменская В.Г. Психодиагностика ребенка/В.Г. Каменская, Л.В. Томанов, О.А. Драганова. – М.: «Форум». – 2011. – 400 с.

17. Кочюнас Р. Психологическое консультирование и групповая психотерапия. – 6-е изд./Р. Кочюнас. – М.: Академический Проект; Трикста, 2008. – 464 с.

18. Медникова Л.С. Основы специальной психологии: учеб.-метод. пособие/Л.С. Медникова, О.В. Вольская. – СПб.: Владос Северо-Запад. –2012. – 144 с.

19. Немов Р.С. Психология. Книга 3. Психодиагностика. Введение в научное психологическое исследование с элементами математической статистики/Р.С. Немов. – Владос, 2016. – 640 с.

20. Печора К.Л. Диагностика развития детей раннего возраста/под ред. Т.В. Цветковой/К.Л.Печора, Г.В. Пантюхина. – М.: ТЦ Сфера. – 2017. – 80 с.

21. Прихожан А.М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст/А.М. Прихожан. – Питер, 2009. – 192 с.

22. Психиатрия детского и подросткового возраста/Под ред. К. Гиллберга и Л. Хеллгрена, Рус. изд. под общ. ред. П.И. Сидорова; Пер. со швед. Ю.А. Макковеевой. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 554 с.

23. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: метод. пособие/Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина, Ю.А. Разенкова [и др.]; под ред. Е.А. Стребелевой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Просвещение, 2004. – 164 с.

24. Сапогова Е.Е. Психология развития человека. Учебное пособие/Е.Е. Сапогова. – Издательство «Аспект Пресс», 2005. – 460 с.

25. Семаго М. М. Типология отклоняющегося развития. Модель анализа и ее использование в практической деятельности [Электронный ресурс]/М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. – Москва: БИНОМ, 2016. – 402 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785985633955.html>

26. Симашкова Н.В. Расстройства аутистического спектра: диагностика, лечение, наблюдение. Клинические рекомендации (протокол лечения) Российское общество психиатров, 2015/Н.В. Симашкова, Е.В. Макушкин [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://psychiatr.ru/news/411>

27. Скобло Г.В. Нарушения психического здоровья в первые годы жизни: связанные с психогенными факторами расстройства/Г.В. Скобло//Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2016; 116 (12). – С. 130 – 136.

28. Собчик Л.Н. Метод цветowych выборов – модификация восьмичетового теста Люшера : практическое руководство/Л.Н. Собчик. – СПб.: Речь, 2007. – 128 с.

29. Сорокин А.Б. Скрининговые методы для выявления целевой группы «спектр аутизма» педагогами и психологами/А.Б. Сорокин, М.А. Зотова, М.Ю. Коровина//Психологическая наука и образование. – 2016. – Т.21. – № 3. – С. 7 – 15.

30. Сорокин В.М. Специальная психология: учеб. пособие/под ред. Л.М. Шипицной/В.М. Сорокин. – СПб.: Речь, 2003. – 216 с.

31. Специальная психология в 2 т. Том 1: учебник для бакалавриата и магистратуры/В. И. Лубовский и др.; отв. ред. В. И. Лубовский. – 7-е изд., пер. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2017. – 428 с.

32. Хайретдинов О.З.. Клинико-этологическая дифференциация аутистических расстройств у детей/О.З. Хайретдинов, И.В. Макаров//Вестник психотерапии. – 2015. – № 53 (58) – С. 71 – 82.

33. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития: учебное пособие/И.А. Шаповал. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 320 с.

34. Яковлева В.П. Новые подходы в определении степени тяжести ранней психической травмы/В.П.Яковлева, Е.А.Бочарова, А.Г.Соловьев//Экология человека, – 2008. – № 3. – С. 34 – 37.

Учебное издание

Белова Ольга Сергеевна
Бочарова Елена Алексеевна
Соловьев Андрей Горгоньевич

**ПСИХОДИАГНОСТИКА
В РАННЕМ И ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ
В ПРАКТИКЕ ДЕТСКОГО ПСИХИАТРА**

Учебное пособие

Редактор *В.А. Белова*

Компьютерная верстка *М.С. Шушипановой*

Подписано в печать 9.09.2019.
Формат 60×84¹/₁₆. Бумага офсетная.
Гарнитура Times New Roman.
Усл. печ. л. 7,1. Уч.-изд. л. 5,8.
Тираж 150 экз. Заказ № 2109

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет»
163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, 51
Телефон (8182) 20-61-90. E-mail: izdatel.nsmu@yandex.ru