

## **Подготовка.**

1. Контакт с родителями для более ясного представления о проблеме ребенка;
2. Выстраивание доверительные отношения психолога с семьей на условиях определенной конфиденциальности;
3. Формирование первичной (предварительной) диагностической гипотезы и конкретизация специфичных вопросов при оценке истории развития ребенка для обнаружения в процессе диагностирования правильного психологического диагноза;
4. В процессе проведения диагностики необходимо учитывать критичность, обучаемость и адекватность ребенка в отношении проведения самой процедуры психологического обследования;

## **Построение диагност-гипотезы.**

1. Диагностическая гипотеза обследования должна исходить из знания типичных и специфичных для различных вариантов дизонтогенеза особенностей психомоторного и психоэмоционального развития, а также из непосредственного наблюдения за особенностями внешнего вида ребенка, его поведения (до обследования; в ходе работы);
2. Основная «рабочая» диагностическая гипотеза (или ее варианты при дифференциальной диагностике) должна быть сформирована к началу непосредственной работы с ребенком;
3. По мере выполнения задач по основной гипотезе, она может меняться в связи с результатами методик для проверки первой;

## **Тактика психологического обследования.**

1. Оценка особенностей психологического развития ребёнка благодаря заключениям специалистов (педагогические, логопедические, медицинские) + описание его поведения;
2. Письменное согласие родителей на проведение психологического обследование, а также их возможность быть непосредственным наблюдателем;
3. Обращение за проведением углубленной оценки особенностей развития может происходить в следующих ситуациях:
  - запроса педагогов об обучаемости ребенка;
  - жалоб родителей о воспитании ребенка;
  - попадания ребенка в группу риска по дезадаптации (поведенческой/учебной);
  - анализа результатов наблюдения самим психологом;
4. Подготовка методик в соответствии с диагностической гипотезой, а также "подгонка" в случае изменения д.г.;
5. Построение "движения" хода обследования для корректировки;

## **Общая технология проведения глубокого психологического обследования.**

1. Начинать совместную работу с ребенком с «нейтральной» беседы, во время которой можно не только установить контакт с ребенком, но также выявить знания ребенка о себе, составе семьи, уровень общих представлений об окружающем мире;
2. Наиболее удобный способ войти в контакт с ребенком — попросить его сделать несколько рисунков
  - Если есть возможность и время, рекомендовано наблюдать непосредственно за процессом рисования; если время ограничено, целесообразно использовать его для сбора психологического анамнеза, выявления и уточнения жалоб родителей;
  - После того как рисунки выполнены, психолог по очереди обращается к каждому из них, задавая конкретные вопросы;
  - Беседа должна носить непринужденный характер;
  - подобная беседа очень информативна для оценки и анализа особенностей речевой деятельности;
3. Прежде чем приступить к работе с методами, позволяющими выявить особенности развития познавательной деятельности, целесообразно оценить объем слухоречевой памяти, темп запоминания и другие особенности мнестической сферы с помощью различных методик;

4. В качестве следующего этапа работы чаще всего бывает целесообразно оценить уровень сформированности понятийного развития с помощью различных методик;
5. Исследование так же параметров (сформированность пространственного анализа и синтеза на наглядно-действенном уровне). Оценка уровня сформированности пространственного анализа и синтеза на наглядно-действенном уровне является частью общего исследования сформированности пространственных представлений (как на перцептивно-действенном, так и на вербальном уровнях);
6. Сформированность произвольной регуляции собственной деятельности и характеристики внимания анализируются фактически на протяжении всего обследования;
7. В промежутках между сложными трудоемкими методами исследования целесообразно предлагать методы исследования особенностей двигательной сферы, как мелкой, так и общей моторики;
8. Следующим этапом исследования особенностей развития ребенка может стать оценка доступности опосредования, то есть употребление каких-либо «средств» для запоминания;
9. Изучение и оценку особенностей речемыслительной деятельности проводить с чередованием вербального и перцептивно-действенного диагностического материала;
10. Исследование эмоционально-личностных особенностей начинать с изучения истории развития ребенка (психологического анамнеза);
11. Завершающей частью подобной диагностической работы с ребенком должна стать обязательная положительная оценка деятельности ребенка со стороны специалиста;

### **Психологический анамнез.**

1. С самого начала работы с семьей необходимо учитывать исходный социокультурный уровень родителей, а часто и специфику их аффективно-эмоционального состояния, общую мотивацию консультирования;
2. Психологу необходимо ознакомиться с результатами всех предыдущих имеющихся объективированных обследований и проанализировать эти данные под углом психологического развития ребенка;
  - С одной стороны, составление анамнеза является важной частью построения диагностической гипотезы, а с другой, — систему объективных данных, позволяющих предположить причину и вероятные механизмы возникновения того или иного варианта отклоняющегося развития;
3. Представляет собой специфический набор "тем", по поводу которых ведется беседа, причем важно детализировать интересующие этапы и специфику развития ребенка, не повторяясь в вопросах, заданных специалистами ранее;
4. Даже при условно нормативном развитии должно оценивать закономерности нейробиологического развития, куда в качестве важного компонента следует включить и оценку соматического состояния, его динамики в процессе взросления ребенка как один из факторов каузального уровня его индивидуально-типологических особенностей;
5. Важным для анализа развития ребенка является и состояние матери, не только во время беременности, но и в первые годы жизни ребенка;
6. Одним из важнейших элементов сбора психологического анамнеза является прослеживание (и вычленение) в истории развития ребенка информации о формировании базовых составляющих психического развития и условиях этого формирования;
7. Наиболее пристальное внимание в психологическом анамнезе следует уделить узловым моментам развития. Таким образом, наиболее пристальное внимание в анамнезе следует уделять не просто динамике развития тех или иных сфер психики ребенка, но особенностям развития в периоды:
  - 2,5-3 месяца;
  - 7-8 месяцев;
  - 1-го года;
  - 18-24 месяцев;
  - 2,5-3 лет;
  - 5,5-6,5 лет;
  - 9-10 лет.

## Особенности проведения обследования детей разного возраста.

1. С ребенком в возрасте **3-3,5 лет** начать работу в «классическом режиме» скорее всего не удастся. Необходимо исходить из того, что в начале работы придется использовать те «игрушки-методики», которые заинтересовали ребенка в процессе обследования «новой территории» — кабинета специалиста;
  - Для начала совместной деятельности необходимо дать ребенку заведомо доступное и интересное для него задание, позволив при этом располагаться в таких местах и позах (например, на коврике на коленях), какие ему будут удобны
  - Следует помнить, что такой ребенок может просто испугаться самой ситуации и не пойти на контакт;
2. Ближе к **4 годам** мы наблюдаем в безопасной для ребенка ситуации как бы «перерастание» непосредственного поведения в опосредованное самим взаимодействием с посторонним взрослым, то есть поведение, зависящее от определенных социальных норм, принятых в конкретной социокультурной среде.
  - Для работы с ребенком этого возраста также удобно применять вначале яркие игровые и доступные для ребенка диагностические методики;
3. В возрасте **5-6 лет** (и старше) нормативно ребенок в процессе взаимодействия нуждается в минимальном использовании каких-либо дополнительных приемов в организации совместной работы;
4. К **7 годам** в норме дети не нуждаются в специальных «приемах» при проведении диагностики, но часто еще испытывают потребность к стимулирующей помощи;
5. Ребенку, начиная с **8-9-летнего** возраста, можно предложить самостоятельно выбрать стиль и меру сложности заданий. Также уже необходимо учитывать его желание работать наедине со специалистом или, наоборот, в присутствии родителей;

## Тактика и технология обследования детей младшего дошкольного возраста.

1. Психологическое обследование детей младшего дошкольного возраста (**от 2,5 до 4,5 лет**) представляет наибольшую трудность для психолога, даже с достаточным опытом работы с детьми;
2. Как правило, требуется достаточно гибкое и ловкое взаимодействие специалиста с ребенком, чтобы естественные возрастные особенности не исказили результаты обследования;

Здесь следуют два варианта начала работы с детьми этого возраста:

### *Первый вариант.*

- 1) Ребенку предоставляется достаточная свобода в пространстве помещения, игровой комнате. Время, в течение которого он осваивается и играет, используется психологом для наблюдения за свободным поведением ребенка и беседы с его родителями;
- 2) Работа будет уместна с детьми, имеющими следующие характеристики:
  - *активность с выраженной, «живой» ориентировочной реакцией;*
  - *активные дети, утомленные предшествующим обследованию пассивным ожиданием;*
  - *тревожность;*
- 3) Имеет смысл начать взаимодействие с ребенком, либо с элементарных рисуночных заданий, либо с продолжения спонтанной игры;

### *Второй вариант.*

- 1) Анамнестические сведения собираются после проведения самого обследования, либо заранее, поскольку работа начинается сразу же;
- 2) Работа будет уместна с детьми, имеющими следующие характеристики:
  - *расторможенность, гипердинамичность;*
  - *вялость со сниженной ориентировочной реакцией;*
  - *низкий психологический тонус;*
  - *утомленность долгим ожиданием (например, во время привычного дневного сна)*
- 3) Следует давать яркие, интересные (но не чрезмерно возбуждающие) задания перцептивно-действенного характера;

- 4) Оценка специалиста должна быть положительной, но в то же время умеренной, сдержанной по форме и интенсивности;
- 5) Исключение составляют выраженные варианты расторможенного поведения или негативизм, при котором ребёнок производит "неспецифические" действия с тестовым материалом;
- 6) Далее (в зависимости от уровня заинтересованности и психического развития) исследуется специфика мнестической деятельности (исходя из объема слухоречевого запоминания и уровня речевого развития) и уровень развития познавательной сферы (по результатам перцептивно-действенных и рисуночных заданий):

- соотнесение величины и формы на конкретных объектах
- уровень понятийного развития
- сформированность пространственных представлений;

3. Подача заданий должна быть жестко связана с уровнем психической активности, степенью утомления и нарастанием признаков расторможенности в каждый конкретный момент, поэтому в арсенале методик должны быть и те, которые помогают переключиться с одного вида деятельности на другой;

4. В работе с детьми **3-5 лет** нужно апеллировать, обращаться к взрослому, который пришёл с ребенком, потому что это стимулирует/дополнительно мотивирует ребенка к выполнению заданий

5. Важно р. похвалить вне зависимости от успешности выполнения заданий, дарить возможность свободно поиграть в наиболее понравившиеся игрушки-методики, это даст дополнительные данные для анамнеза, а также для заключительной беседы по результатам обследования;