Уважаемые коллеги, в этом номере «Консультанта» мы продолжаем обсуждение вопроса по совершенствованию диагностической деятельности педагога-психолога ЦКРОиР.

В инструктивно-методическом письме МО «О работе педагогических коллективов учреждений, обеспечивающих получение специального образования в 2006-2007 учебном году» от 17.08.2006 г. подчёркивается необходимость повысить требовательность к работе ПМПК, качеству диагностической деятельности специалистов.

По итогам предварительного изучения работы педагогов-психологов районных ЦКРОиР в составе ПМПК нами был выявлен ряд проблем в диагностической деятельности специалистов.

В рамках нашего «Консультанта» сегодня мы вынесли на обсуждение наиболее актуальную из выявленных проблем: использование метода структированного наблюдения в рамках диагностического обследования на ПМПК. Так, в методических рекомендациях по использованию психолого-педагогического диагностического инструментария в работе психолого-медико-педагогических комиссий от 06.04.2006 г. подчёркивается, что стандартизированные методики в работе ПМПК могут использоваться с определёнными ограничениями, в виде вспомогательного средства при ведущей роли наблюдения, обучающего эксперимента и качественного анализа полученных данных. Кроме того, для определённой категории детей (синдром РДА, тяжелая степень умственной отсталости и др.) при диагностическом обследовании на ПМПК метод наблюдения является основным способом получения информации о ребёнке.

Вместе с тем специалисты не всегда в полной мере используют в психологической диагностике широкие возможности метода наблюдения.

Таким образом, Вашему вниманию предлагается вариант использования метода наблюдения в условиях ПМПК.

***Организация наблюдения.***

В условиях ПМПК наиболее адекватен метод структурированного наблюдения. Для успешного его использования должны быть выделены показатели наблюдения; составлена схема фиксирования полученных данных. Наблюдение может быть включенным или пассивным; выборочным (акцент делается на одну характеристику развития) или сплошным (одновременно оцениваются различные особенности ребёнка).

***Параметры наблюдения.***

* операциональные характеристики деятельности (темп, работоспособность, характеристики параметров внимания);
* характер поведения ребёнка, его целенаправленность;
* моторная гармоничность, ловкость ребёнка;
* аффективные и эмоциональные особенности ребёнка;
* специфика взаимодействия ребёнка с детьми и взрослыми (коммуникативный аспект).

***Показатели наблюдения.***

Можно выделить следующие показательные характеристики работоспособности:

* слишком быстрое некомпенсированное утомление (это **выражено сниженная работоспособность);**
* относительно медленное, но стойкое, некомпенсируемое утомление (это **сниженная работоспособность);**
* **быстрое**, но **компенсируемое утомление**, связанное в первую очередь не столько с утомлением от определённого вида деятельности (например, письма), сколько с мотивационным фактором;
* **пресыщение деятельностью**, связанное в первую очередь с мотивационными механизмами деятельности.

Утомление оценивается по результатам деятельности (нарастание количества ошибок), по внешним признакам (двигательный дискомфорт и т.д.) по изменению характеристик внимания (сужение объёма и т.д.), по выявлению стереотипных двигательных реакций (жевание ручки, грызении ногтей и т.д.), а также и по истинным аутостимуляционным движениям (раскачивание и т.д.).

Выделяют следующие показательные характеристики темпа деятельности:

* **резкое снижение темпа**, обусловленное утомлением (физическим или психическим);
* неравномерность или **колебания темпа** деятельности;
* **низкий индивидуальный темп** деятельности, проявляющийся во всех сферах психической деятельности (как правило связанный с невысоким уровнем психической активности, психического тонуса);
* **ситуативное, психологически обусловленное снижение** **темпа** деятельности, вплоть до полной остановки;
* **ситуативное, соматически обусловленное снижение типа** деятельности.

Выделяют следующие показательные характеристики регуляторной незрелости в поведении ребёнка:

* **двигательная и речевая расторможенность;**
* **отвлекаемость;**
* наличие **импульсивных реакций** (ответов);
* **возможность** в любой момент **отвлечься от заданий**, контекста работы вне зависимости от наступления утомления (в этом случае можно говорить о низкой мотивации как одном из проявлений регуляторной незрелости);
* **потребность во внешней**  организации деятельности (психолог должен давать подробные поэтапные инструкции для организации работы ребёнка);
* **трудности самоконтроля в деятельности.**

Выделяют следующие показательные характеристики двигательной сферы ребёнка:

* **общая моторная ловкость** (роняет ли ребёнок вещи, выскальзывают ли у него из рук предметы и т.д.);
* **гармоничность движений ребёнка** (успешность выполнения ритмических и координированных движений: прыжки на обеих ногах, в том числе и поочерёдные, прыжки со скакалкой на двух или на одной ноге, возможность марширования «как солдатик»);
* **координированность рук и ног** во время быстрой ходьбы:
* успешность в играх с мячом разного диаметра,  **ловкость при его ловле или бросании, меткость** бросков, **умение соотнести** силу броска и расстояние, на которое необходимо бросить мяч;
* **латеральные предпочтения**  (выявление «Ударной» ноги, мануальные пробы и т.д.);
* **наличие моторных стереотипий** (вычурных, своеобразных повторяющихся движений руками или всем телом, вычурное хождение на цыпочках и т.д.);
* **наличие навязчивых движений** (поперхиваний, подергиваний, тиков и.т.п.).

Выделяют следующие показательные характеристики эмоциональной сферы ребёнка:

* **преобладающий эмоциональный фон** ребёнка (преобладающий высокий уровень тревожности /повышенный эмоциональный фон (м.б. за счет некритичности ребёнка) /эйфоричный фон /сниженный эмоциональный фон/ апатия/. агрессивный фон настроения (дисфория)/ преобладание тревожного ожидания в настроении ребенка/ эмоциональная пассивность;
* **адекватность**  наблюдаемых эмоциональных реакций **по знаку и по силе** (чрезмерная радость; чрезмерное огорчение);
* **эмоциональная лабильность.**

Выделяют следующие показательные характеристики взаимодействия ребёнка со взрослыми:

* **контактность** (наличие адаптационного периода, характер контакта (поверхностный, формальный и т.д.), избирательность, вид контакта (вербальный, невербальный), устойчивость, длительность);
* **коммуникативная активность** (низкая /чрезмерная/ высокая/);
* **коммуникативная адекватность** (наличие коммуникативных барьеров – когда форма сообщения для принимающего сложная и непривычная; низкая сформированность коммуникативных навыков – когда выражена стереотипность, малая модулированность коммуникативных ответов; трудность взаимодействия в режиме диалога).

## Эффективность использования информации, полученной с помощью метода структурированного наблюдения зависит напрямую и от того, насколько грамотно она будет зафиксирована.

Для регистрации результатов наблюдения, приемлемы краткие записи по какой-либо заранее подготовленной удобной схеме с последующим перенесением полных формулировок в протокол диагностического обследования на ПМПК.

Педагог-психолог ОЦКРОиР Е.Н. Герасимова

# 