

- внешние мотивы (похвала, признание, высокая оценка);
- позитивная, адекватная самооценка.

Полученные в данной работе результаты, могут стать эмпирической основой для педагогов-психологов, учителей предметников и классных руководителей, работающих в общеобразовательной школе с выпускниками среднего звена в контексте организации уроков, внеклассных мероприятий для повышения учебной мотивации и школьной успеваемости.

Перспективы дальнейших исследований в данной сфере мы видим в развитии исследований, посвящённых остальным психолого-педагогическим факторам, влияющим на учебную мотивацию и в связи с этим на школьную успеваемость: психологическая атмосфера для учителей и обучающихся, интеллектуальное развитие, способности, особенности взаимодействия с другими учениками, отношение педагога к ученику и к преподаванию, субъективная трудность для ученика, особенности методов преподавания.

В эмпирическом исследовании гипотеза о различиях в структуре учебной мотивации школьников с разным уровнем успеваемости, подтвердилась. Также подтвердилась гипотеза о том, что мотивация и самооценка взаимосвязана с школьной успеваемостью.

Библиографические ссылки

1. Андреев А.Д., Данилова Е.Е. «Психология деятельности» в VIII классе; под ред. И.В. Дубровиной. М.: Изд-во Московского психолого-социального института. Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2002. С. 534.
2. Маслоу А. Мотивация и личность. 3-е изд. / пер. с англ. СПб.: Питер, 2014. С. 67–89. – (Серия «Мастера психологии»).
3. Учебная деятельность. Мотивация учебной деятельности [Электронный ресурс: <http://www.studfiles.ru/preview/2231607/>].
4. Школьная успеваемость [Электронный ресурс: <http://m.medsovet.info/articles/1938>].

5. ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Е.Д. Беспанская-Павленко

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА КАК ОДИН ИЗ МЕТОДОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ МЛАДЕНЧЕСКОГО И РАННЕГО ВОЗРАСТА

В статье представлено описание инструментов для диагностики психомоторного развития детей младенческого и раннего возраста, которое является важным параметром, отражающим их психическое и соматическое здоровье.

Ключевые слова: *психологическая диагностика, психологическая помощь, дети младенческого и раннего возраста.*

**PSYCHOLOGICAL DIAGNOSIS AS ONE OF THE METHODS OF
PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO CHILDREN INFANT
AND YOUNG CHILDREN**

The article presents tools for the diagnosis of psychomotor development of babies and young children, which is an important parameter, reflecting their mental and somatic health.

Key words: psychological diagnostics, psychological care of infant and children of early age.

В Законе Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи» психологическая помощь определяется как комплекс мероприятий, направленных на содействие гражданам в предупреждении, разрешении психологических проблем, предупреждении, преодолении кризисных ситуаций, в том числе путем активизации собственных возможностей граждан для самостоятельного предупреждения, разрешения возникающих психологических проблем, предупреждения, преодоления кризисных ситуаций и создания необходимых для этого условий, на информирование граждан о причинах психологических проблем и способах, средствах их предупреждения и разрешения [4].

Существует также еще множество определений понятия «психологическая помощь», анализ которых позволяет понять его суть как оказание квалифицированной помощи специалиста отдельной личности или группе в целях улучшения, оптимизации его психологического состояния.

Среди видов психологической помощи выделяют психологическую коррекцию, психологическое консультирование, психологическую профилактику и психологическое просвещение. Психологическую диагностику определяют как составную часть любого из видов психологической помощи, выражающаяся в оценке индивидуально-психологических свойств личности гражданина и направленная на выявление психологических проблем гражданина, уточнение их особенностей [4].

Особенности оказания психологической помощи детям младенческого и раннего возраста таковы, что некоторые из видов такой помощи оказываются практически неосуществимы, как, например, консультирование. А психологическая и неврологическая диагностика выступает в качестве очень важного источника информации о состоянии и уровне развития ребенка, особенно в доречевой период онтогенеза.

Основными направлениями диагностической работы психолога с детьми данной возрастной категории являются:

1. Диагностика развития психических функций. В классическом понимании психических функций (внимание, память, мышление и т.д.) их диагностика в младенческом возрасте затруднена вследствие их слабой дифференцированности. Однако возможна диагностика развития ведущих

психических функций (Ю.Н. Карандашев), которая предоставляет материал, для определения уровня психического развития ребенка.

2. Диагностика неврологического развития, изучение рефлексов: спинальных, рефлексов ствола мозга (рефлексы положения и движения), хватательных автоматизмов рта, рук и ног, мигательных рефлексов, рефлексов коры головного мозга.

3. Диагностика эмоционального развития проводится в соответствии с известными нормами развития детей в данном возрасте.

Осуществление психологической диагностики происходит посредством использования методов, пригодных для работы с детьми младенческого и раннего возраста. Прежде всего, это наблюдение и эксперимент. Существуют разработанные *диагностические системы*, используя которые можно изучить область психического развития детей данной возрастной категории. Для оценки нервно-психического развития детей разработаны зарубежные и отечественные диагностические шкалы. Приведем здесь обзор таких диагностических систем, которые может использовать в своей работе практический психолог.

1. Диагностика развития ведущих психических функций (Ю.Н. Карандашев). В системе представлен список форм поведения и реакций ребенка, которые он демонстрирует на каждой из фаз возрастного развития. Изучение системы ведущих психических функций у детей этого возраста предполагает рассмотрение общих закономерностей психического развития, анализ вопроса стадийности психического развития и изучение функциональной структуры психики детей младенческого и раннего возраста [5].

Изучение динамики системы ведущих психических функций детей дошкольного и младшего школьного возраста основывается на возрастной функционально-стадийной периодизации психического развития детей, разработанной Ю.Н. Карандашевым [5; 7]. В данной периодизации вопрос стадийности связывается с проблемой развития соответствующих функций. Психика ребенка рассматривается как функциональная система.

2. Стандартизированное вызывание и оценка отдельных рефлексов. Немецким психологом и неврологом **Ю. Ховером** была разработана система оценки комплекса рефлексов, проявление которых может свидетельствовать об определенном уровне неврологического развития младенца [6].

3. Диагностическая система Н.Л. Фигурин и М.П. Денисовой представляет собой перечень форм поведения ребенка. В них указано, в каком возрасте приведенные формы поведения намечаются, когда они четко регистрируются и когда они исчезают из «репертуара» ребенка [14].

4. Диагностическая схема Ш. Бюлер и Г. Гетцер. В ней выделяются группы поведения:

1. *Восприятие органов чувств:*

- a) пищевая реакция
- b) реакция органов чувств
- c) восприятие вещей

2. *Движения тела:*

- a) придвигание и схватывание
- b) преодоление препятствий

с) управление телом

3. *Социальность:*

а) контакт

б) требование

с) речь

4. *Обучение:*

а) практическая память

б) словесная память

с) подражание

5. *Деятельность с материалом:*

а) переработка материала

б) настойчивое проведение деятельности

6. *Психическая продукция:*

а) пользование орудиями

б) схватывание смысловых и структурных связей

Выделенные группы имеют характер эмпирических обобщений, т.е. они теоретически недостаточно осмыслены и упорядочены. Но в них выделены функциональные блоки [2].

5. **Система диагностики нервно-психического развития А. Гезелла.** В результате проведения множества исследований им был составлен Атлас поведения младенца из 3200 фотографий, тщательно описана феноменология развития (роста) детей, выведены показатели норм развития в отношении моторики, речи, поведения. Система тестов Гезелла составила основы практической диагностики психического развития ребенка в рамках нормативного подхода. А. Гезелл выделил для диагностики следующие группы форм поведения:

1) моторное развитие,

2) речевые проявления

3) приспособительное поведение (интеллектуальные способности)

4) индивидуально-социальное поведение [3].

6. **Шкалы Н. Бэйли.** В них выделяются 2 части:

1) Шкала умственного развития (для диагностики интеллектуальных способностей)

2) Шкала моторного развития (для диагностики двигательных способностей).

Шкала умственного развития выявляет такие функции, как восприятие, память, обучаемость, решение проблем, вокализация, зачатки словесного общения и простейшее абстрактное мышление.

Шкала моторного развития измеряет макромоторные способности, такие, как умение сидеть, стоять, ходить и подниматься по ступенькам, а также умение двигать руками и пальцами. В младенческом возрасте развитие двигательных функций, манипулирование с предметами играют важную роль в развитии умственных процессов.

Записи поведения предназначены для оценки различных аспектов развития личности ребенка, таких, как эмоциональное и социальное поведение, объем внимания, настойчивость и целеустремленность.

Н. Бейли указывает, что эти шкалы, как и все, предназначенные для тестирования младенцев, должны использоваться главным образом для оценки текущего уровня развития, а не для предсказания последующего развития способностей. На развитие способностей в столь раннем возрасте оказывает влияние такое огромное число различных факторов, что предсказание на длительный период времени оказывается малоценным. Однако шкалы весьма полезны для раннего распознавания сенсорных и неврологических нарушений, эмоциональных расстройств и отрицательных влияний окружающей среды.

В данной диагностической системе представлено описание данных сфер развития, разработаны бланки для проведения диагностики и инструкции по обработке и интерпретации полученных данных. Данные шкалы – результатом 45-летней работы, они являются высоковалидными и одними из самых лучших для диагностики детей младенческого и раннего возраста [1].

7. **Денверская оценочная методика** была создана на основе 12 тестов развития, применяемых в США. Ее цель – определить в кратчайший срок, имеются ли задержки в умственном развитии ребенка в возрасте от рождения до 6 лет. Денверский скрининг-тест развития (DDST) разработан В. Франкенбургом и Дж. Доддс. Он содержит 4 шкалы: 1). грубая моторика, 2). тонкая моторика, 3). речь, 4). социальная адаптация [13]. Из 105 пунктов 75 предназначены для детей до 3 лет. Тестирование проводится как на основании непосредственного наблюдения, так и на основании сведений, полученных от родителей [9].

8. **Мюнхенская система функциональной диагностики развития.** Мюнхенская функциональная диагностика развития детей создана в Мюнхенском университете и Институте социальной педиатрии. Она применяется для оценки общего психомоторного развития детей раннего возраста. Функции здесь заданы внешним образом: ползание, хватание, ходьба и т.д. Выделены разные стороны поведения по критерию максимальной независимости друг от друга. Данная система диагностики позволяет описать восемь важнейших психомоторных функций у детей: 1) ползание, 2) сидение, 3) ходьба, 4) хватание, 5) перцепция, 6) развитие речи, 7) понимание речи, 8) социальное развитие.

Мюнхенская Функциональная Диагностика Развития считается надежным диагностическим инструментом, с помощью которого оценивается развитие ребенка в разных функциональных областях - от общей моторики до социального развития [9; 10].

9. **Система диагностики уровня нервно-психического развития детей Ю.А. Макаренко, Р.М. Хвастунова, М.С. Мирзоян.** В ней выделены следующие группы форм поведения:

- 1) зрительные исследовательские рефлексy
- 2) слуховые исследовательские рефлексy
- 3) удерживание головы
- 4) эмоциональные реакции
- 5) голосовые реакции и понимание речи
- 6) безусловные пищевые рефлексy
- 7) движения руками
- 8) переворачивания и движения телом
- 9) стояние и ходьба

10) сидение [9].

10. Метод диагностики младенцев Д. Лешли. Преимущество различных методов наблюдения за детьми – от простого присмотра без каких-либо заметок до структурного наблюдения, подробно распланированного заранее и проводимого с определенной целью, – показано в работах Д. Лешли, практического психолога из Англии. Для того чтобы метод наблюдения был более качественным и давал информацию о развитии, Д. Лешли вводит особый методический прием — создание определенной схемы наблюдения и заполнение карточек развития. Цель такой карточки развития, по мнению Д. Лешли, – создание четкого представления о ребенке на данный отрезок времени. Продолжая через месяц наблюдение по заданной схеме, можно судить о ходе развития младенца. В карточке учитывается:

- 1) физическое развитие,
- 2) описание общения, понимания им речи,
- 3) социальное развитие и игра,
- 4) описание самостоятельности и независимости ребенка,
- 5) степень непоседливости ребенка или спокойствия (степень концентрации, преодоление трудностей).

Эти карточки развития сопоставляются с описанием этих же показателей у детей того же возраста. Психолог оценивает – насколько особенности ребенка в карточке развития совпадают с типичными. Информация о ребенке сравнивается с карточками развития одного и того же ребенка, заполненные на него в разных возрастах [12].

11. Шкала ментального развития Гриффитс. Тест рассчитан на младенцев от 0 до 24 месяцев, содержит 260 пунктов, объединенных в 5 шкал:

- 1) локомоторная активность (глаза-руки, слух-рука),
- 2) развитие речи;
- 3) тонкая моторика,
- 4) «персональная» шкала;
- 5) «социальная» шкала.

После выполнения заданий рассчитывается интеллектуальный коэффициент ребенка и определяется, какому возрасту соответствует психическое развитие ребенка. Для выявления отклонений сопоставляется биологический возраст ребенка с результатами теста.

Таким образом, используя **шкалу психомоторного развития по Гриффитс**, можно выявить отставание определенных функций и спланировать корректирующие меры, направленные на стимуляцию развития данных функций [8; 9].

12. Тест развития детей первого года жизни О.В. Баженовой. Тест включает 98 диагностических проб, разделенных на 6 шкал:

- 1) двигательное развитие,
- 2) эмоциональное развитие,
- 3) сенсорное развитие,
- 4) действия с предметами,
- 5) взаимодействия со взрослыми,
- 6) голосовая активность.

Каждая из проб позволяет оценить уровень развития той или иной поведенческой реакции. Пробы, выполнение которых требует достаточно высокого уровня психической активности ребенка, имеют значительно больший удельный вес при их оценке. Набранная сумма баллов представляет собой актуальную оценку (АО), которая сравнивается с контрольной оценкой (КО), являющейся нормативным показателем для данного возраста. Итоговый результат – индекс развития (ИР) – представляет собой отношение АО к КО. На основании данных ИР по 6 шкалам строится диаграмма (профиль психического развития). Развитие оценивается в возрасте 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10 и 12 мес. [8; 9].

13. Диагностика нервно-психического развития Г.В. Пантюхиной, К.Л. Печоры), Э.Л. Фрухт. Это один из первых российских тестов психического развития. Методика представляет собой качественную оценку развития ребенка без использования баллов. Состоит из 3 возрастных шкал для 1-го, 2-го и 3-го года жизни. На 1-м году исследуют:

10 дней – 2,5–3 мес. – развитие зрительных и слуховых ориентировочных и эмоционально-положительных реакций;

1,5–3 – 5–6 мес. – развитие зрительных и слуховых ориентировочных реакций, движений руки, гуления;

5–6 – 9–10 мес. – развитие общих движений, действий с предметами, подготовительных этапов пассивной и активной речи;

9–10 – 12 мес. – развитие общих движений, действий с предметами, понимания и активной речи.

На 2-м году: развитие понимания речи, развитие активной речи, сенсорное развитие, развитие игры и действий с предметами, развитие движений, формирование навыков.

На 3-м году: в первом полугодии: активная речь, игра, конструктивная деятельность, сенсорное развитие, развитие движений, развитие навыков; во втором полугодии: активная речь, игра, изобразительная деятельность, конструктивная деятельность, сенсорное развитие, навыки, движения [8; 9].

14. Тест «ГНОМ» (график нервно-психического обследования младенцев) Разработан **Г.В. Козловской** с соавт. Тест состоит из 12 возрастных субтестов. Психическое развитие исследуется на 1-м году жизни каждый месяц, после года – каждые три месяца, от 2 до 3 лет – 1 раз в полгода. Субтесты состоят из 20 вопросов (заданий), позволяющих тестировать развитие сенсорных, моторных, эмоционально-волевых, познавательных и поведенческих функций [8; 9].

15. Оценка уровня психомоторного развития ребенка, разработанная Л.Т. Журбой, Е.М. Мастюковой. Развитие оценивается по 7 нервно-психическим показателям (динамическим функциям):

- 1) коммуникабельность,
- 2) голосовые реакции,
- 3) безусловные рефлекс,
- 4) мышечный тонус,
- 5) асимметричный шейный тонический рефлекс,
- 6) симметричный рефлекс,
- 7) сенсорные реакции [8; 9].

Учитываются и оцениваются также наличие стигм развития, черепно-мозговая иннервация и патологические движения, что способствует выявлению группы детей с повышенным риском задержки развития.

Таки образом, можно отметить, что существует достаточное количество инструментов для диагностики психомоторного развития детей младенческого и раннего возраста, которое является важным параметром, отражающим их психическое и соматическое здоровье. Выбор конкретной диагностической системы может зависеть от конкретного запроса родителей ребенка, ситуации развития, квалификации психолога, умения работать с той или иной диагностической техникой, а также доступности разных диагностических тестов.

Библиографические ссылки

1. Бэйли Н. Шкалы психомоторного развития детей от рождения до 42 месяцев. 1998. 130 с.
2. Бюлер Ш., Гетцер Г. Диагностика нервно-психического развития детей раннего возраста. М., 1935.
3. Гезелл А. Умственное развитие ребенка. М.; Л.: Просвещение, 1930
4. Закон Республики Беларусь «Об оказании психологической помощи» 1 июля 2010 г. № 153-З, Минск, 2010.
5. Карандашев Ю.Н. Возрастная функционально-стадиальная периодизация психического развития детей: дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.07. Ленинград, 1991. 433 с.
6. Карандашев Ю.Н., Ховер Ю. Диагностика нервно-психического развития в раннем детстве: учеб. пособие / Ю.Н. Карандашев, Ю. Ховер. Минск, 2003. 304 с.
7. Карандашев Ю.Н. Основы возрастной диагностики психического развития в раннем детстве. Минск: МП Д-Р КАРА, 1993. 184 с.
8. Косенкова Е.Г., Лысенко И.М., Баркун Г.К., Журавлева Л.Н. Шкалы оценки психомоторного развития детей: современный взгляд на проблему раннего детского возраста // Охрана материнства и детства. 2012. №2 (20). С. 113–118.
9. Микиртумов Б.Е. Кощавцев А.Г., Гречаный С.В. Клиническая психиатрия. СПб., 2001.
10. Мюнхенская функциональная диагностика развития: Первый год жизни / Т. Хельбрюгге и др. Минск, 1997
11. Пантюхина Г.В., Печора К.Л., Фрухт Э.Л. Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни. М, 1979.
12. Психологическая диагностика: учеб. пособие / под ред. К.М. Гуревича, Е.М. Борисовой. М., 1997.
13. Пушканская С.М. Денверская оценочная методика // Проблемы общего недоразвития. Л., 1976. С. 170–173
14. Фигурин Н.Л., Денисова М.П. Краткая диагностическая схема развития ребенка до одного года // Новое в рефлексологии и физиологии нервной системы. Вып. 2. Л., 1926. С. 282–308.