

Обзор диагностических методик

**ДИАГНОСТИКА РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ
РАННЕГО ВОЗРАСТА В
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ
ЛИТЕРАТУРЕ.**





**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА –
СОВОКУПНОСТЬ ПРИЕМОВ КОНТРОЛЯ И
ОЦЕНКИ, НАПРАВЛЕННЫХ НА РЕШЕНИЕ
ЗАДАЧ ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНОГО
ПРОЦЕССА, ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ УЧАЩИХСЯ,
А ТАКЖЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ И МЕТОДОВ
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА
РЕБЕНКА.**

В ЗАРУБЕЖНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ ДИАГНОСТИКА РАЗВИТИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ТЕСТИРОВАНИЯ. ТЕСТЫ ПОСТРОЕНЫ ПО ТИПУ ШКАЛЫ.

Шкала развития Н. Бейли. Многолетние научные исследования Н. Бейли и ее коллег по университету в Беркли.

Предназначена для обследования детей от двух до тридцати месяцев, выражается в шкале оценок стандартного показателя QI.

Шкальные оценки составлены с интервалом в полмесяца для детей от 2 до 6 месяцев и в 1 месяц для детей от 6 до 30 месяцев.

Умственная шкала: сенсорное развитие, память, способность к научению, зачатки словесного общения, элементы абстрактного мышления, обучаемость. развития
Результатом является «индекс умственного развития» (MDI).

Моторная шкала: измеряет уровень мышечной координации и манипулирования (умение сидеть, стоять, ходить, развитость мелких движений пальцев руки).
Результатом является «индекс психомоторного развития». (PDI).

Запись поведения ребенка отмечает эмоциональные и социальные проявления поведения, объем внимания, настойчивости.

Шкала Н. Бейли полезна для раннего распознавания сенсорных и неврологических нарушений, эмоциональных расстройств и отрицательного влияния окружающей среды на развитие ребенка.

« Таблица развития» А.Газелла

Включает показатели нормы по четырем сферам поведенческих проявлений:

- Моторика
- Язык
- Адаптивное поведение
- Личностно-социальное поведение.

Основана на стандартизированной процедуре наблюдений за ребенком в обыденной жизни, оценке реакции на игрушки, учете сведений, сообщаемых близкими людьми.

Предназначена для возрастного диапазона от четырех недель до шести лет

Шкала психомоторного развития в раннем детстве. Предложенная О. Брюне и И. Лезин, разработанная на основе тестов А.Газела.

Содержит 160 заданий, касающихся проявлений поведения ребенка в четырех областях:

- Моторика.
- Зрительно-моторная координация.
- Речевое развитие.
- Социальное развитие.

Нормативные критерии расположены в соответствии с возрастными уровнями (16 уровней). За выполненные задания начисляются баллы по каждой области отдельно. Итоговый показатель отражает «возраст» ребенка и определяется «коэффициент развития».

Шкала предназначена для исследования детей в возрасте от 1 до 30 месяцев.

«Шкала развития» Д.Лешли.

Она разработала схему наблюдений, которая позволяет составить представление о развитии ребенка. В карточках Д.Лешли отражены следующие сферы развития ребенка:

- Физическое развитие (развитие движений, локомоций и моторики);
- Общение и развитие речи (внимание ко взрослому, понимание речи);
- Социальное развитие и игра (включенность в общение, вокализации, обмен игрушками);
- Самостоятельность и независимость (сколько времени в период бодрствования ребенок может занять сам себя);
- Особенности поведения ребенка (непоседливость, концентрация внимания, легкость включения в игру).

Особенность процесса наблюдения состоит в регулярности наблюдения по заранее отмеченным временным отрезкам. Полученная информация оценивается сравнением показателей для детей данного возраста и показателями данного ребенка в более ранний период.

Система методических подходов Ж.Пиаже.

Методики Ж.Пиаже не были созданы для целей диагностики, однако послужили основой для создания шкал.

Шкала И. Ужгирис и Дж.Хант предназначена для детей от 2 недель до 2 лет. Этот возраст соответствует периоду, который Пиаже называет сенсомоторным и внутри которого он выделяет 6 стадий.

- Шесть тестов нарастающей сложности: от слежения глазами до целенаправленных действий с предметами. Представляет собой закономерную смену периодов и стадий от рождения до взрослости.
- Выявления по данной шкале показывает, что от условий воспитания зависит возраст, в котором ребенок достигнет разных ступеней развития.

В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ НАУКЕ ДИАГНОСТИКА РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ МЛАДЕНЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РАЗРАБАТЫВАЛАСЬ В 20-30 ГОДЫ.

- Н.М.Щелованов сформулировал принцип, в соответствии с которым готовность функциональных структур мозга, создает возможность появления реакций, а их возникновение обуславливается воспитательным воздействием.
- В 40-е годы Н.М.Щеловановым были разработаны «Показатели нервно-психического развития детей в первый год их жизни». Разработка содержала критерии для оценки уровня нервно-психического развития с 2-х до 13 месяцев.
- Данная разработка была дополнена Н.С.Аксариной для детей до 3-х лет.

Центральный институт усовершенствования врачей по материалам Н.М.Щелованова, М.Ю. Кистяковской, Э.Л. Фрухт, Г.В.Гридневой создали «Методическую разработку» рекомендуемую для использования в домах ребенка или яслях.

В качестве основных показателей нервно-психического развития ребенка первого года выступали:

- Зрительные и слуховые ориентировочные реакции;
- Эмоции и социальное поведение;
- Движение руки и действия с предметами;
- Подготовительные этапы в развитии речи;
- Навыки.



● ДИАГНОСТИКА НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО, ВТОРОГО И ТРЕТЬЕГО ГОДА ЖИЗНИ РАЗРАБОТАНЫ К.Л.ПЕЧОРОЙ, Г.В.ПАНТЮХИНОЙ, Л.Г. ГОЛУБЕВОЙ.

Оцениваются следующие линии развития:

- Понимание речи и активная речь;
- Сенсорное развитие;
- Развитие игры и действий с предметами;
- Развитие общих движений;
- Формирование навыков самостоятельности;
- Формирование изобразительной и конструктивной деятельности (третий год жизни).

Оценка уровня развития: первый год – ежемесячно;

Второй год – каждые три месяца;

Третий год – каждое полугодие.

Выделены 4 уровня оценки:

1-ая группа – нормальное развитие;

2-ая группа – первоначальная задержка на один эпикризный срок;

3-я группа – задержка на 2 эпикризных срока;

4-ая группа – глубокая задержка на 3 эпикризных срока и более.



● О.В.БАЖЕНОВА «ДИАГНОСТИКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ»

Основывается на разработанной в отечественной психологии концепции психического развития (Л.С.Выготский, Р.А.Лурия, Н.А.Берштейн, А.Н.Леонтьев, А.В.Запорожец, Д.Б.Эльконин).

- Особенности развития психической активности изучались в связи с формированием предметно-манипулятивной деятельности и общения.
- Для диагностики разработана система показателей (98 проб и 100 показателей), которая легла в основу анализа нарушения развития психической активности ребенка.
- Учитывались реакции: двигательные, сенсорные, эмоциональные, голосовые, действия с предметами и взаимодействие с взрослым.

Для каждой реакции определялись 4 степени:

- *отсутствие,*
- *намеченность,*
- *несовершенная форма,*
- *совершенная форма*
- *3 степени нарушения (легкая, средняя, тяжелая).*



● Е.А.СТРЕБЕЛЕВА «РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ».

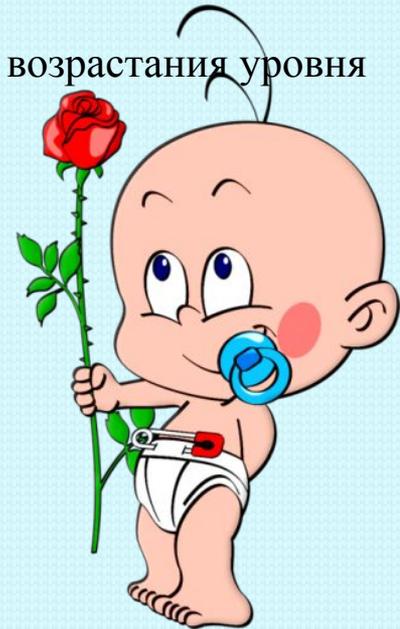
Разработана на основе теоретического и методического подхода школы Л.А.Венгера.

Представляет серию из 10 методик, направленных на определение уровня умственного развития детей от 2 до 3 лет и разработана для выявления нарушений умственного развития детей раннего возраста и разработки методов коррекции.

- За основу взято положение о том, что ведущей деятельностью в раннем возрасте является предметная деятельность, а основным способом усвоения общественного опыта является совместная деятельность со взрослым.
- Е.А.Стребелева разработала диагностические ситуации с учетом постепенного возрастания уровня сложности.

Каждое задание оценивается по 4-х бальной шкале.

При оценке учитывается зона ближайшего развития.



ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЕСПЕЧИВАЮТ ПРОЦЕДУРУ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ОЦЕНКУ ХОДА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА.

- В настоящее время зарубежные авторы в процессе разработки и модернизации Тестов совершенствовали методику их использования, стремясь к большей надежности и объективности результатов. Как отмечает К.М.Гуревич, для большинства современных зарубежных тестов характерен высокий методический уровень, высокая валидность (адекватность и действенность теста), а также репрезентативность выборок, на которых получены стандартные показатели.
- В отечественной науке наиболее детально и последовательно показатели, характеризующие развитие младенца, представлены в диагностике нервно – психического развития детей (Фрухт Е.Л.). Развитие ребенка рассматривают как качественное изменение его интеллектуальных и двигательных умений. Наряду с другими показателями, оно является отражением уровня биологического созревания ребенка. Нервно – психическое развитие регулируется воспитательными мероприятиями и качеством ухода за ребенком, являясь отражением степени его социализации.

Литература:

1. Ю.А.Разенкова Альманах института коррекционной педагогики РАО 6/2003. Выготский Л.С. Собрание сочинений М.Педагогика 1985.
2. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития М.Педагогика1989г.

Интернет ресурсы:

Сайт [www. Supint.ru/](http://www.Supint.ru/) .И.Ю. Левченко Психолого-педагогическая диагностика.