

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ  
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ ТА СОЦІОЛОГІЇ**

**Дарія Гошовська**

**СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ ТА МЕТОДИКА  
КОРЕКЦІЙНО - РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ТРЕНІНГУ  
методичні рекомендації до лабораторних занять**

**ЛУЦЬК 2020**

Рекомендовано до друку методичною радою Волинського національного університету імені Лесі Українки (протокол № 3 від 18 листопада 2020р.)

**Рецензенти:**

Кандидат психологічних наук,

Доцент кафедри психології

Мукачівського державного університету

Брецько І.

Кандидат психологічних наук,

доцент кафедри педагогічної та вікової

психології

Кульчицька А.В.

Гошовська Д.Т. СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ та методика педагогічно-корекційного тренінгу: [методичні рекомендації до лабораторних занять] / Д.Т.Гошовська. - Луцьк, 2020. - 62с.

Методичні рекомендації до лабораторних занять з курсу «Спеціальна психологія та методика корекційно-реабілітаційного тренінгу» мають на меті навчити діагностувати порушення дітей, вміти сформулювати індивідуальну програму розвитку та розкрити основні підходи до їх корекції та реабілітації.

Методичні рекомендації призначені для студентів спеціальності «Психологія», «Практична психологія» денної та заочної форм навчання, а також будуть корисними для психологів, дефектологів, соціальних працівників при вивченні питань навчання, виховання і організації допомоги дітям з проблемами розвитку.

## ЗМІСТ

Пояснювальна записка.....	4
Лабораторна робота №1. Види розладів психофізичного розвитку та їх причини (загальна характеристика). Загальні та специфічні закономірності розвитку, навчання і виховання дітей, які потребують корекції.....	7
Лабораторна робота №2. Комплексна диференційована діагностика відхилень у психофізичному розвитку. Освітні установи для осіб з вадами психофізичного розвитку та їх комплектування. Психолого-педагогічний моніторинг.....	17
Лабораторна робота №3. Особливості розвитку, навчання та виховання особистості при сенсорних порушеннях.....	33
Лабораторна робота №4. Особливості розвитку, навчання та виховання особистості при порушеннях інтелекту, затримках психічного розвитку, відхиленнях емоційно-вольової сфери та соціальної поведінки.....	37
Лабораторна робота №5. Особливості розвитку, навчання та виховання особистості при важких вадах мовлення та порушеннях опорно-рухового апарату.....	4
3	
Список рекомендованих джерел.....	53
Додатки.....	5
6	

## Пояснювальна записка

Методичні рекомендації до лабораторних занять з курсу «Спеціальна психологія та методика корекційно-реабілітаційного тренінгу» розраховані для студентів денної та заочної форм навчання спеціальності 053 «Психологія», «Практична психологія» і містять загальні вимоги до виконання лабораторних робіт, правила оформлення звіту, порядок захисту та оцінювання, основні теоретичні відомості. Навчальна дисципліна «Спеціальна психологія та методика педагогічно-корекційного тренінгу» є обов'язковим предметом освітньо-професійної програми підготовки здобувачів вищої освіти освітнього ступеня «бакалавр»

Зміст дисципліни забезпечує спеціальну підготовку майбутніх психологів відповідно сучасних вимог до професіограми практичного психолога.

*Мета курсу:* розглянути загальні питання спеціальної психології: принципи навчання та виховання дітей з різними нозологіями, специфічні методи і прийоми, які використовуються в корекційній роботі, організаційні аспекти психокорекційних технологій, прогнозувати динаміку розвитку, обґрунтовувати вибір напрямків корекційної роботи та її методів;

здатність планувати етапи досліджень та володіти методиками проведення тренінгових занять;

сформулювати вміння складати та оцінювати корекційні програми з урахуванням віку та структури дефекту, вміння проводити консультативну та діагностичну роботу з особами різних вікових категорій, проводити корекційно розвивальні заняття з використанням сучасних методик.

У результаті освоєння студентами дисципліни повинні бути сформовані наступні компетентності:

*загальні компетентності:*

здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу;

здатність застосовувати набуті знання у практичних ситуаціях професійної діяльності;

знання та розуміння предметної області та специфіки професійної діяльності психолога;

*фахові компетентності спеціальні:*

• знання категоріально-понятійного апарату психології;

• здатність обирати доцільні психодіагностичні методи та репрезентативну вибірку;

• здатність самостійно планувати, організовувати та здійснювати психологічне дослідження здатність аналізувати та систематизувати одержані результати, формулювати аргументовані висновки та рекомендації;

• уміння надавати психологічну допомогу (індивідуальну та групову).

Лабораторні роботи розроблені у відповідності до програми навчальної дисципліни.

Метою проведення лабораторних робіт є застосування отриманих знань з теоретичних основ курсу, здобуття студентами практичних навичок проведення експериментальних досліджень, вдосконалення практичної підготовки майбутнього психолога незалежно від його спеціалізації та напрямів подальшої діяльності. Кожен студент протягом вивчення курсу повинен виконати весь цикл запланованих лабораторних робіт.

Студенти, які не ліквідували заборгованості з лабораторних робіт, не подали звітів і не захистили їх до початку екзаменаційної сесії, до здачі екзамену з дисципліни не допускаються.

Виконання лабораторної роботи передбачає в обов'язковому порядку попередню теоретичну підготовку до неї.

Підготовка включає у себе з'ясування цілей, завдань лабораторного заняття, вивчення теоретичних передумов, ознайомлення з методикою виконання роботи і алгоритмом її проведення, виконання правил техніки безпеки, знання способів обробки отриманих експериментальних даних, передбачуваних результатів дослідження, форм їх подання, змісту звіту про виконану роботу.

### **Алгоритм виконання лабораторної роботи**

1. Уважно прочитати план лабораторного заняття.
2. На основі плану визначити, які методи студенти повинні використати для проведення дослідження або виконання завдання.
3. Звернутись до довідкових видань або методичних рекомендацій для більш детального ознайомлення з методами дослідження (перелік цієї літератури зазначено у плані).
4. Уважно прочитати матеріал, визначити, який стимульний матеріал та допоміжні матеріали необхідні для проведення дослідження, та підготуйте їх завчасно (це може бути бланк для відповідей, протокол спостереження, роздатковий матеріал тощо).
6. Якщо виконання завдання передбачає ведення або обробку протоколу, з'ясувати для себе, яка інформація має бути у ньому представлена.
7. Приступати до проведення дослідження, зробити кількісну та якісну обробку результатів дослідження.
8. Узагальнити результати якісного аналізу та сформулювати рекомендації по роботі з дітьми, які мають певне порушення.
10. Матеріали проведеного дослідження представити у вигляді звіту.

## Лабораторна робота №1

**Тема. Види розладів психофізичного розвитку та їх причини (загальна характеристика). Загальні та специфічні закономірності розвитку, навчання і виховання дітей, які потребують корекції**

*Мета : виокремити загальні та специфічні закономірності розвитку, навчання і виховання дітей, які потребують корекції, а також навчитися діагностувати види розладів*

***При підготовці до лабораторного заняття студенти повинні знати:***

*Основні поняття теми:* загальні і специфічні порушення; первинні, вторинні і третинні порушення, компенсація, зона найближчого розвитку, комплексні порушення розвитку. дизонтогенез, норма, патологія, дефект, компенсація, корекція, реабілітація, депривація.

*Основні питання теми:*

1. Загальні та специфічні закономірності розвитку, навчання і виховання дітей, які потребують корекції.
2. Онтогенез та дизонтогенез.
3. Сутність феномену порушення розвитку.
4. Характеристика понять: норма, патологія, дефект, інвалідність. Структура порушення розвитку.
5. Механізми формування системних порушень в розвитку психіки. Загальні та специфічні особливості відхилень розвитку. Компенсація, корекція та реабілітація, як категорії спеціальної психології.
6. Депривація, як причина та наслідок порушення розвитку. Загальна характеристика особистісних особливостей дітей та підлітків з порушеннями розвитку.

***Завдання. 1. Провести дослідження дітей з особливими потребами за визначеними методиками.***

***1. Методика “Неіснуюча тварина” проведіть дослідження дітей з особливими потребами***

*Методика “Неіснуюча тварина” належить до проєктивних тестів. Виконуючи малюнок, людина через рухи руки, що малює малюнок,*

виявляє певний зміст своєї психіки. Звичайно, це відображення не відображує всю складність психічного світу особи, але деякі прояви її виявляє. Цей тест рекомендується використовувати в поєднанні з іншими тестами та методиками. Інструкція: Розслабтесь, прислухайтеся до своєї інтуїції, дайте волю своїй фантазії та вигадайте і намалюйте неіснуючу тварину і назвіть її неіснуючим ім'ям. “Відпустіть” свою руку, дозвольте їй малювати ніби самій по собі. Малюнок виконується на окремому аркуші матового паперу, бажано олівцем середньої м'якості.

*Інтерпретація* Розміщення малюнка. У нормі малюнок розміщується посередині вертикально розташованого аркуша. Розміщення малюнка ближче до верхнього краю (чим ближче, тим більше виявлена якість) говорить про високу самооцінку, незадоволеність своїм місцем в суспільстві, недостатнє визнання оточуючими, прагнення до самоствердження. Розміщення малюнка в нижній частині – зворотна характеристика: невпевненість в собі, низька самооцінка, пригніченість, нерішучість, незацікавленість в своєму місці в суспільстві, у визнанні, відсутність бажання самостверджуватися в соціумі. Інтерпретація деталей малюнка. При розгляді окремих деталей малюнка загальний підхід до інтерпретації такий: певна якість більш виявлена, якщо:

- ця деталь вималювана особливо ретельно;
- цих деталей декілька;
- ця деталь збільшена в розмірах відносно інших. Якщо певної деталі на малюнку немає, її зображення не досить виразне, деталь мала за розміром – дана якість відсутня або слабо виявлена. Голова (або деталь, що її заміняє).

Положення: голова повернена вправо (відносно того, хто малює) – прагнення до діяльності, майже все, що планується, – здійснюється, або, принаймні, починає здійснюватися (хоч, можливо, і не доводиться до кінця). Людина активно прагне реалізації своїх планів. Голова повернена вліво – прагнення швидше міркувати, ніж щось робити. Це не людина дії: лише незначна частина її задумів реалізується або хоча б починає реалізовуватися. Часто такій людині притаманні страх перед активними діями і нерішучість. Положення “анфас” – зображення “дивиться” на глядача – трактується як егоцентризм, перебільшена увага досліджуваного до власного “я”, своїх проблем. Окремі деталі голови, що відповідають органам чуття (вуха, рот, очі). Вуха – зацікавленість інформації щодо власного “я”, в оцінці себе людина переважно орієнтована на думки і оцінки оточуючих.

Рот. Відкритий рот в поєднанні з язиком, без промальовування губ, інтерпретується як велика мовна активність (балакучість). Наявність губ – як чуттєвість. Відкритий рот без промальовування язика і губ, особливо заштрихований, – легкість виникнення недовіри, страхів. Рот з зубами – словесна агресивність (людина огризається, задирається, є грубіяном у відповідь на звертання). Закритий рот круглої форми – боязкість, тривожність. Очі – це символ властивого людині переживання страху, який часто не усвідомлюється людиною. Про це говорить різке промальовування райдужки, сильний нахил олівця при виконанні малюнка очей. Якщо зображені вії – людина демонстративна, любить бути в центрі уваги, “працює на публіку”, зацікавлена в тому, щоб оточуючі були в захопленні від її зовнішності, манери одягатися, людина надає занадто великого значення враженню, яке вона справляє на оточуючих. У чоловіків це часто є проявом жіночих рис у характері. Грива, шерсть, подоба зачіски – чуттєвість, підкреслення своєї статті, орієнтація на свою сексуальну роль. Про розвинену сексуальність, аж до фіксації на проблемах сексу, говорить наявність на малюнкові деталей, що стосуються статевих ознак: вимені, грудей, особливо при людиноподібній фігурі (іноді людина не наважується їх зображувати, орієнтуючись на етичні норми пристойності– непристойності, в такому випадку можна запитати, чи хотілось людині їх малювати).

Пір’я – прояв бажання до самовиправдання, до демонстративності. Несуча, опорна частина фігури тварини (ноги, лапи, іноді – постамент). Масивність цієї частини тіла свідчить про ґрунтовність, обдуманість, переважання раціонального над емоційним при ухваленні рішень, формуванні думки, висновків; взагалі опора на істотні положення і значущу інформацію. Частини, що є виступаючими з фігури. Можуть бути функціональними чи такими, що прикрашають тварину (крила, додаткові ноги, шупальця, деталі панцира), – свідчать про прагнення до охоплення різних галузей людської діяльності, впевненість у собі, допитливість, про бажання брати участь у якомога більшому числі справ інших людей, про завоювання собі місця під сонцем, іноді – про нерозбірливий вчинок оточуючих. Деталі, що прикрашають (бантики, завиті кучері, квіточки, парасольки), вказують на демонстративність, на бажання привернути увагу оточуючих, манірність. Хвости. Виявляють ставлення до власних дій, рішень, висновків, до своєї словесної продукції. Позитивне або негативне забарвлення цього ставлення виражене положенням хвоста (або хвостів): вгору – впевненість, позитив, бадьорість; вниз – незадоволеність, сумнів у власній правоті, жалкування щодо зробленого, сказаного, розкаяння. Хвости повернені вправо – це оцінка своїх дій і поведінки. Хвости вліво – ставлення до своїх думок, рішень, до втрачених можливостей, до власної нерішучості. Контури фігури. Звертається увага на наявність чи відсутність виступів (шипів, панцирів, голок), промальованість контуру, наявність плям,

затемнень. Якщо на малюнку багато гострих кутів – це прояви агресивності. Затемненість, зафарбовування контурної лінії – наявність страху і тривоги. Про підозрілість, побоювання свідчить наявність щитів, заслонів, подвоєння лінії контуру. Загальна енергія. Оцінюється кількість зображених деталей – зображена тільки необхідна кількість щоб дати уявлення про вигадану неіснуючу тварину (голова, тіло, кінцівки; або тіло, хвіст, крила), чи має місце щедре зображення не тільки необхідних, але й ускладнювальних конструкцій додаткових деталей. Чим більше складових частин і елементів, тим вища енергія. Якщо мало, тільки необхідні, – відсутність енергії, втома, можливе хронічне захворювання. Про це також свідчить характер лінії – слабка павутиноподібна лінія. Жирна з натиском лінія свідчить про наявність тривожності, особливо, якщо це різко продавлені лінії, видимі навіть на зворотному боці листа – це різка тривожність. Важливо звернути увагу на те, яка деталь так намальована, – це допоможе зрозуміти, з чим пов'язана тривога. Загальна оцінка тварини. Тварини діляться на тих, що загрожують; тих, що бояться, та нейтральних. Тварина є уособленням людини, виявляє ставлення до себе, свого “я”, уявлення про своє становище у світі, свою значущість або її відсутність, тобто тварина представляє того, хто малює, в залежності від характеру того, на кого схожа людина (подібні до лева, бегемота, птаха, равлика, мурах, білого собаки, зайця, комашки, слона ).

**Проведіть діагностику предметної діяльності дітей раннього віку (за Т. Гурковською).**

*Мета: Вивчення предметних дій у дітей 1,5-3 років. Матеріал: пірамідки з 3–4 або 5–6 кільцями (або матрешки – 3–4, або 5-ти місні; або куби-вкладиші чи втулочки різних кольорів).*

Хід дослідження: дитині пропонують зібрати пірамідку (матрешку, вкласти фігури у відповідні отвори тощо). Завдання повторюється через 2-3 дні з ускладненням.

Інструкція: збери пірамідку. (Склади матрешку. Склади фігурки в куб). Аналіз даних.

1. Визначити, наскільки предметні дії є специфічними та спрямованими, або ж хаотичними. З'ясувати, чи дитина розуміє завдання і намагається виконати його або не розуміє і просто маніпулює предметами, наприклад, перекладає кільця.

2. Чи намагається малюк встановити співвідношення кілець, вкладок або з'єднує їх у довільному порядку. Останнє свідчить про несформованість дій співвіднесення, у такому разі треба з'ясувати, як дитина встановлює відповідність деталей:

3. З допомогою сили, заштовхує фігури-вкладки, чи повторює зусилля, незважаючи на те, що не виходить;

4. Добирає потрібні деталі шляхом проб та помилок, тобто по черзі вміщує вкладиші в отвори, доки не знайде потрібний;

5. Порівнюючи деталі (частини) шляхом накладання або прикладання (втулочки прикладає до кожного столика, відшукуючи відповідний за кольором) – рухи руки з порівнюваним предметом є розгорнутими. На відзначення заслуговує саме розгорнутість дій руки при порівнюванні предметів;

6. Порівнює на основі зорового співвіднесення. В цьому разі маємо найвищий рівень оволодіння співвідносними діями. Можна говорити, що дитина орієнтується в зовнішніх ознаках предмета.

7. Чи доводить малюк розпочату справу до кінця, чи полишає її у разі, якщо стикається з труднощами. Як власне реагує на труднощі? Чи звертається за допомогою до дорослого? Як ставиться до неї: чекає, поки дорослий сам все виконає; виконує певні дії разом з ним або після підказки починає діяти самостійно. Аналіз одержаних даних дає змогу робити висновки, наскільки дитина усвідомлює результат своїх дій.

8. Ставлення до результату: прагнення повторити його; прагнення досягти вищої якості; чи демонструє свої успіхи дорослому і з якою метою, наприклад, для одержання схвалення, підтримки, або малюка приваблює лише ситуація спілкування з дорослими чи змінювана обстановка тощо. Прагнення одержання схвалення дорослого свідчить про наявність суб'єктивного переживання успіху в діяльності. розвитку малюків та важливість контролю за цим процесом. Зважаючи на особливості розвитку дитини у період раннього віку: інтенсивний темп розвитку і фізичного, і нервово-психічного; надзвичайна вразливість організму, нервової системи, психіки малюка; невірноваженість основних нервових процесів, превалювання збудження над гальмуванням; слабка рухливість нервових процесів; взаємозалежність і єдність фізичного і психічного розвитку потребують ретельного, регулярного відстеження проявів процесу психічного розвитку.

Правильна оцінка та системний контроль, що базуються на наукових та методологічних дослідженнях, можуть розкрити та відповідно спрямувати нормальний розвиток дитини у ранньому віці. Системна та періодична оцінки набувають значення контролю за розвитком і стають регулятором його змін. Провідною діяльністю для дитини раннього віку є предметна діяльність. Щоб діагностувати рівень розвитку провідної діяльності у дитини, використовуємо психолого-педагогічне обстеження за допомогою обладнання для гри. З дітьми до трьох років та четвертого року життя обов'язкове обстеження за

допомогою конкретного ігрового матеріалу дає можливість виявити рівень розвитку співвідносних дій як основного компоненту предметної діяльності – провідного виду діяльності для раннього віку [3].

Тобто, в діях з предметами можна вирішити головне протиріччя віку – дитина прагне діяти з предметами, як дорослий!; предметна діяльність забезпечує оптимальні умови для розгортання соціальної ситуації розвитку дитини – спільної діяльності з дорослим; в середині предметної діяльності виникають якісні новоутворення віку – по-перше, спілкування стає мовленнєвим, подруге, сприймання перетворюється на пізнавальний процес і, по-третє, акцент у діяльності з процесу зміщується на її результат, який дитина прагне продемонструвати дорослому і отримати від нього схвалення своїх зусиль, що сприяє особистісному розвитку малюка і становленню його самостійності. Отже, зупинивши увагу на вивченні особливостей розгортання дій з предметами конкретної дитини, фахівець зможе говорити про особливості її розвитку як цілісного явища.

Розвиток дій з предметами передбачає формування уваги, її стійкості, зосередженості, переключення. Адже складно зібрати пірамідку з 4–6 кілець та й зробити все правильно. При цьому необхідно порівняти її деталі за величиною, як у цьому разі, за кольором чи формою (прояв особливостей сприймання). Завершити справу, не полишити її – це потребує від дитини цілеспрямованості, мобілізації вольових зусиль (прояв особистісних якостей). Ось чому проста, на перший погляд, предметна діяльність формує у дітей не лише уявлення про предмети, їх функціональні та зовнішні ознаки, а й особистісні якості. У ряді випадків при обстеженні дітей використовуються спеціально підібрані іграшки. Серед обов'язкових іграшок – пірамідки, мотрійки, різноманітні палички й Освіта та розвиток обдарованої особистості Чи вміє дитина не відволікатися, зосереджуватися на виконанні завдання, послідовно переходить від однієї деталі до іншої, що є показником стійкості, концентрації й переключення уваги. Як бачимо, аналіз дій дитини з предметами дає змогу фахівцю одержати відповідь на питання і щодо розвитку сприймання дитини, і особливостей її зорієнтованості на дорослого, і особистісного становлення тощо. Окрім цих показників дослідження особливостей, оволодіння діями з предметами дає певне підґрунтя для оцінки мовленнєвого розвитку дитини. Оскільки виконання відповідного завдання потребує від дитини розуміння того, що говорить дорослий, тобто виконати відповідне завдання: скласти пірамідку, знайти однакові елементи, показати такий самий предмет тощо – особливості розвитку пасивного мовлення дитини; також відповісти на певні запитання (наприклад, якого кольору чи форми предмет, що намальовано на картинці тощо), звернутися за допомогою до дорослого, попросити

оцінити зусилля дитини, результат її діяльності тощо є показниками своєрідності активного мовлення. З метою вивчення особливостей розвитку дитини у першій молодшій групі дитячого садка також можуть бути використані такі методики: коробка форм, пірамідки, мисочки, куби-вкладиші, конструювання за зразком, розрізні картинки, запитання за картинками тощо. Зауважимо, що як діагностичний матеріал не доцільно використовувати ті предмети, з якими зазвичай діє дитина.

**Методика «Коробка форм»** (та куби-вкладиші) спрямована на оцінку сприйняття форми і просторових відносин. Завдання потребує від дитини не лише точності сприйняття форми, а й правильного повороту фігури в просторі (врахування ракурсу).

Матеріалом є невеликий ящик з прорізами й об'ємні фігури-вкладиші. Основи цих вкладишів – геометричні фігури (коло, трикутник, прямокутник, квадрат, багатокутник), які за формою відповідають прорізам скриньки. Методика спрямована на дослідження сприймання форми та просторового розташування. Якщо дитина має труднощі під час виконання завдання, їй пропонують додаткові вправи на вибір фігур за зразком.

**Методики «Пірамідка» та «Мисочки»** містять завдання на виконання дій з великою кількістю елементів різної величини.

Матеріалом методик є різнокольорові елементи однакової форми, які можна впорядкувати за величиною. Методика спрямована на виявлення рівня сприймання відношень предметів за величиною і оволодіння предметними діями. Якщо у малюка під час виконання завдання виникають труднощі, йому пропонують вправи на вибір найбільшого елемента (або найменшого) з-поміж двох, а потім – трьох. Той самий матеріал можна використати для оцінки сприймання кольору на основі вибору за зразком, а також для з'ясування знань щодо назв кольорів.

**Методика «Розрізні картинки»** містить завдання на складання картинок з кількох частин (від 2-х до 6-ти). Методика виявляє ступінь оволодіння зоровим синтезом – об'єднанням елементів у цілісний образ.

**Методика «Конструювання за зразком»** містить завдання на відтворення варіантів розташування кількох деталей (від 3-х до 5-ти) конструктора різної форми за зразком, запропонованим дорослим.

Методика дає змогу з'ясувати рівень просторового сприймання на основі аналізу взаємного розташування об'єктів у просторі.

**Методика «Питання за картинками»** дає змогу дослідити своєрідність розвитку активного мовлення дитини.

Дітям пропонують картинки з простим сюжетом, наприклад, дівчинка миє руки, хлопчик годує пташок, діти будують башту тощо і ставлять запитання: «Що тут намальовано?», «Хто це?», «Що він (вона) робить?» тощо. Враховуючи специфіку вікового розвитку малят, під час проведення діагностичного обстеження необхідно більше уваги приділяти процесу виконання завдання дитиною, а не результату, якого вона досягла (а може і не досягла або він був не ідеальним). Робота має проходити в ігровій, невимушеній формі. За умови правильного проведення дослідження малюк отримує задоволення від діяльності і можливими засобами виражає позитивне ставлення до процесу діяльності. Сам процес заняття повинен подобатися дитині, оскільки результат дій спочатку немає значення, а пізніше є абсолютно позитивним; можна лише пропонувати дитині виконати певні завдання – «погратися з дорослим» і в жодному разі не можна змушувати до цього. Вивчаючи особливості становлення психіки маленької людини та умови забезпечення реалізації її особистісного потенціалу, слід пам'ятати, що організовувати і реалізовувати цей процес потрібно з урахуванням соціальної ситуації розвитку дитини, провідного типу діяльності, новоутворень та особливостей дозрівання нервової системи у відповідний віковий період. А також пам'ятати, що для поведінки малюків у період раннього дитинства є характерними такі ознаки, як афективність, імпульсивність та ситуативність. Під час організації і проведення діагностичного обстеження варто враховувати нестійкість уваги і малу працездатність нервової системи як особливість вікового розвитку малюків, що визначає часові рамки дослідження; також треба враховувати індивідуальні особливості дітей, зокрема: при підвищеній психічній збудливості малюка більшу частину дослідження слід проводити у формі стороннього спостереження за його самостійною поведінкою. У цьому разі дорослий лише надає у розпорядження маленького діяча різноманітний матеріал; при підвищеній нервово-психічній астеничності малюка час дослідження заздалегідь розділяють на декілька коротких сеансів. Кожний сеанс повинен бути для дитини завершеним завданням.

### **Список рекомендованих джерел**

1. Богомолів В. Тестирование детей. Серия «Психологический практикум» / В.Богомолів. – Ростов н/Д.: «Феникс», 2004. – 352 с.
2. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями В.Бочелюк, А.Турубарова: Навч. посіб. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264
3. Глуханюк Н.С. Практикум по психодіагностике: Учеб. Пособие / Н.С.Глуханюк. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство

Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЕК», 2005. – 216 с.

4. Гошовська Д.Т. Спеціальна психологія та методика педагогічно-корекційного тренінгу / Д.Т.Гошовська.-Луцьк.: Вежа, 2013.-338с.

5. Гурковська Т. Супровід розвитку дітей раннього віку / Тетяна Гурковська. – К.: Шк. світ, 2011. – 128 с.

6. Карпенко Н.В. Діагностика психічного розвитку дитини в роботі педагога (вчителя, вихователя) / Н.В.Карпенко. – Навч. посібник. 2-е вид. – К.: Каравела, 2010. – 248 с.

7. Урунтаєва Г.А. Диагностика психологических особенностей дошкольника: Практикум для студ. / Г.А.Урунтаева. – 2-е изд., стереотип. – М.: Издательский центр «Академия», 1999. – 96 с

Список рекомендованої літератури

## Лабораторна робота №2

**Тема Комплексна диференційована діагностика відхилень у психофізичному розвитку. Освітні установи для осіб з вадами психофізичного розвитку та їх комплектування. Психолого-педагогічний моніторинг**

*При підготовці до лабораторного заняття студенти повинні знати: Основні поняття теми: особистий анамнез, фамільний анамнез, клінічний, етіологічний, соматичний, психологічний, педагогічний, психіатричний підходи, діагностика, корекція, розвиток.*

### **Основні питання теми:**

1. Освітні установи для осіб з вадами психофізичного розвитку та їх комплектування.
2. Методичні засади діагностично-корекційно - розвивальної роботи.
3. Методи та методики діагностики дітей різних категорій з особливостями психофізичного розвитку.
4. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливостями психофізичного розвитку.
5. Суб'єкти впливу корекційно-розвивальної роботи (дитина, батьки, педагоги).
6. Професійно важливі якості психолога для роботи з дітьми з особливостями психофізичного розвитку.

## **Організація діагностичних обстежень**

Оформлення діагнозу. Коротке психолого-педагогічне заключення про стан морфологічних систем дитини раннього віку та вищих психічних функцій не повинно обмежуватися простим позначенням нозологічної одиниці, тим більше симптоматичним діагнозом.

При оформленні діагнозу обов'язково потрібно:

- 1) виділити основне порушення;
- 2) вказати ускладнення основного порушення;
- 3) відмітити супутні вади;
- 4) в заключному епікризі представити діагноз пов'язати з ним дані індивідуальної характеристики дитини. Види діагнозу.

Визначення виду діагностичного умовиводу є базисом, на якому будуються судження і поняття, що складають те чи інше медико-психолого-педагогічне судження.

Розрізняють наступні види діагнозу: за методом побудови:

1) прямий, або за аналогією (тобто, знаходження доказів більшої чи меншої схожості явищ, що спостерігаються, з симптомами конкретного порушення);

2) диференціальний і, як частина його, шлях виключення (тобто, знаходження не тільки схожості, але й відмінності між конкретним випадком і всіма останніми випадками з виключенням передбачень, що не витримали цієї перевірки). Диференціальна діагностика завжди відіграє в міркуваннях спеціаліста значну роль; її логіка така, що на підставі факту, що спостерігається, висувається ряд передбачень (гіпотез) про можливі порушення; 3) синтетичний, або повний; 4) шляхом спостереження; 5) за корекційним ефектом.

**За часом виявлення порушення розрізняють діагноз:**

- 1) ранній, 2) пізній, 3) ретроспективний.

Обставини нерідко примушують педагога і психолога обмежитись попереднім діагнозом. У широкому сенсі всякий діагноз є попереднім, оскільки він не буває вичерпним і змінюється (хоча б незначно) при зміні стану дитини. У вузькому сенсі попереднім називають такий діагноз, за яким достовірність розпізнання основного, вирішального патологічного процесу є ще сумнівним для спеціаліста (частіше всього внаслідок недостатності даних). Важливим видом діагнозу є ранній

діагноз, який являє собою особливу проблему сучасної спеціальної психології і спеціальної педагогіки. Вирішення її, як правило, іде двома шляхами:

1) знаходження методів діагностики для того періоду, коли вже є можливим раннє психолого-медико-педагогічне втручання.

Важчим, але необхідним є другий шлях, що полягає в знаходженні методів розпізнання уже перших проявів порушення і можливостей визначення симптомів цього процесу вже на його початку.

Проблема раннього діагнозу також пов'язана безпосередньо з проблемою схильності дитини до того чи іншого порушення.

Помилки діагностики – це добросовісний, але хибний погляд на природу порушення у конкретної дитини. По-суті, помилковим діагноз можна вважати в тому випадку, якщо при даних конкретних обставинах правильна діагностика могла бути здійснена.

Схематично виділяють три групи причин діагностичних помилок:

1) недостатність знань; 2) вади обстеження; 3) неправильний умовивід. Помилки діагностики внаслідок грубого невігластва спеціалістів зустрічаються нечасто і можуть бути обґрунтованими для судження про його кваліфікацію і професійну придатність. Можливість діагностичних помилок значно зростає в ранніх періодах порушення і в його термінальній стадії, коли тяжкість стану дитини не дозволяє у повній мірі застосувати необхідні методи обстеження. Найчастішою причиною діагностичних помилок є недостатньо повне обстеження дитини. При цьому необхідно враховувати, що при опитуванні батьки приховують деякі факти, забувають, які хвороби вони перенесли, або називають їх помилково.

У психодіагностичному обстеженні дитини раннього віку, як правило, виділяють три основні рівні (етапи):

1. Збір даних (бесіда з батьками, інформація про стан дитини, отримана з інших установ, вивчення медичної картки малюків та інших даних, результати психолого-педагогічного обстеження).

2. Обробка та інтерпретація даних.

3. Складання висновку, визначення шляхів корекційної допомоги та подальшої траєкторії корекційно-розвивального маршруту дитини.

Висновок нерозривно пов'язаний з прогнозом і може встановлюватися на різних рівнях.

Перший рівень – симптоматичний або емпіричний. На цьому рівні висновок обмежується констатацією особливостей розвитку та

симптомів (порушення звуковимовляння, порушення фонематичного сприйняття, порушення уваги, пам'яті, порушення зорового сприйняття, аграматизм, обмеженість лексичного словника, запинки тощо).

Приклад логопедичного укладання висновку даного рівня: фонетико-фонематичні порушення; аграматизм тощо. Приклад психологічного висновку: порушення опосередкованого запам'ятовування, багатослівність, порушення спілкування тощо. Другий рівень – етіологічний, що враховує не тільки наявність характерних відхилень, але й причини їх виникнення. Приклад логопедичного укладання даного рівня: ринолалія, дизартрія, дислалія, експресивна алалія тощо.

Приклад психологічного висновку: підвищений рівень тривожності тощо. Вищий рівень – типологічний, що полягає у визначенні місця та значення виявлених характеристик в загальній картині психічного життя дитини (обдарованість, нормальний психічний розвиток, затримка психічного розвитку, розумова відсталість тощо).

Приклад логопедичного укладання даного рівня: системне недорозвинення мовлення середнього (легкого, важкого) ступеня при розумовій відсталості; психологічний висновок: порушення соціального розвитку, порушення спілкування в дітей з органічним ураженням ЦНС тощо.

### **Клінічна діагностика**

а) Діагностика стану нервової системи в перші години і дні життя дитини. Повне уявлення про стан здоров'я дитини з перших годин і днів її життя є важливим тому, що можливості відновлення нервової системи згасають з віком дитини. З цією метою у світовій практиці використовується Шкала Апгар – система швидкої оцінки стану новонародженого (Virginia Apgar, 1952), яка являє собою простий метод для початкової оцінки стану новонародженого з метою виявлення необхідності здійснення реанімаційних процедур. Шкала Апгар пропонує сумарний аналіз п'яти критеріїв, кожний з яких оцінюється від нуля до двох балів включно; результати оцінювання параметрів, поряд з показниками ваги і зросту, повідомляють батькам новонародженого.

П'ять критеріїв для оцінки за Шкалою Апгар:

	0 балів	1 балів	2 бали
Забарвлення шкіряного покриву	Генералізована блідість чи генералізований	Рожеве забарвлення тіла, синюшне забарвлення кінцівок	Рожеве забарвлення всього тіла і кінцівок

	ціаноз	(акроціаноз)	
Частота серцевих скорочень за 1 хв.			
Рефлекторна збудливість	Не реагує	Реакція слабо виражена (grimаса, рухи)	Реакція у вигляді руху, кашлю, чихання, голосного крику
М'язовий тонус	Відсутній, кінцівки звисають	Знижений, деяке згинання кінцівок	Виражені активні рухи
Дихання	Відсутнє	Нереглярне, крик слабкий (гіповентиляція)	Нормальне, крик голосний

Трактування результатів: Тестування за шкалою Апгар проводиться, як правило, на першій п'ятій хвилині після народження дитини і може бути повторено пізніше, якщо результати виявляться низькими. Бали менші трьох означають критичний стан новонародженого, більші семи вважаються хорошим станом (норма). Шкала Апгар від початку була розроблена для медперсоналу з метою визначити, які діти потребують більш ретельного спостереження. Дитина, яка отримала п'ять балів, потребує більшої уваги, ніж дитина, яка одержала від семи до десяти балів. Дитина, яка одержала за шкалою Апгар 5–6 балів через хвилину після народження, але через п'ять хвилин підвищила свій показник до 7–10, переходить в категорію дітей, які не потребують додаткової допомоги. Дитина, яка розпочала життя з п'ятьма балами за шкалою Апгар і яка мала ті ж 5 балів через 5 хвилин, потребує ретельнішого спостереження. Ідеальні 10 балів фіксуються зрідка. За результатами клінічної діагностики новонародженого фахівець прагне відразу відокремити реальні патологічні явища від рефлекторних або граничних, викликаних зміною зовнішнього середовища, гормональним зрушенням або іншими випадковими причинами. Зокрема, встановлено, що, оглядаючи новонародженого в холодному приміщенні, можна сплутати мимовільну реакцію на низьку температуру з патологічними проявами.

### **Провести збір і аналіз анамнестичних даних (загальні підходи).**

Хоча для психологів важливими є діагностичні матеріали фахівців інших галузей, однак, при встановленні діагнозу, перш за все, важливою є інформація, яку він одержує від батьків: характеристики родоводу по

материнській і батьківській лініях, особливості протікання вагітності і родів, післяродового періоду, початкових етапів психомоторного розвитку, захворювань, що зумовили відставання в розвитку. З урахуванням специфіки окремих порушень фахівцями складаються спеціальні анкети-опитувальники для батьків.

### **Опитувальник – анкета (за Є.М.Мастюковою)**

1. Чи спостерігалися відхилення від нормальної вагітності і родів?
2. Чи спостерігалися певні ненормальні рухи плоду (надто сильні чи, навпаки, слабкі)?
3. Чи були в доношеної дитини прояви соматичної ослабленості, відставання в рості, вазі, окружності голови?
4. Чи помічався з перших місяців життя уповільнений темп психічного розвитку?
5. Чи в подальшому спостерігалася деяка втрата раніше набутих навичок? 6. Чи спостерігалася загальна м'язова слабкість?
7. Якщо є стереотипні рухи (плескання, потирання, стискання рук або їхнє заламування), то коли вони з'явилися?
8. Чи є напади крику, збудження, насильницького сміху?
9. Чи є недостатність в координації рухів, труднощі прямостояння і ходіння? 10. Чи розвинена діяльність за наслідуванням?
11. Чи є загальна уповільненість і бідність рухів?
12. Чи виражені порушення сну?
13. Чи спостерігається відставання в розвитку мовлення?
14. Чи є ігрова діяльність?
15. Чи виявляє дитина прихильність до близьких? Можливості відновлення нервової системи значні в немовлят, високі в дітей від півроку до півтора року, однак дуже зменшуються біля чотирьох років і є досить низькими в старших дітей. У цьому зв'язку батькам і фахівцям важливо бути обізнаними зі змістом ще одного тесту.

**Тест для самострахування, розроблений американськими вченими Сарою Гескіл і Артуром Мерліном.** Це так званий тест нормального розвитку дитини, звіряючись із показниками якого, батьки (чи фахівці) з великим ступенем ймовірності можуть самі визначити, чи нормально розвивається їхня дитина.

1 місяць. Дитина злегка піднімає голову в положенні, лежачи на животі. Стежить за предметами, що перебувають в центральних

ділянках полів зору. Міцно хапає предмет, у спокої рука стиснута в кулак. Реагує на звук.

2 місяці. Лежачи на животі, дитина відриває голову від поверхні столу. Стежить за предметами, що перебувають у периферійних відділах полів зору. Посміхається людям. Лякається голосних звуків.

3 місяці. Спирається на передпліччя в положенні, лежачи на животі. Тримає голову. У спокої руки не стиснуті. Фіксує погляд і стежить за предметом, що рухається в різних напрямках. Посміхається і гулить.

4 місяці. Перевертається з живота на спину. Сидить з підтримкою. Тягнеться до предметів і бере їх до рота. Реагує на голос.

5 місяців. У положенні лежачи, може підняти голову. Не закидає голову. Белькоче. Реагує на дзвоник. 6 місяців. Добре сидить без підтримки. Лежачи на спині, смочче пальці ніг. Перекладає предмети з однієї руки в другу. Локалізує звуки.

7 місяців. Протягом короткого часу може стояти без підтримки. Ласкає долонями по предметах, що лежать на столі. Говорить «мама», «тато» 9місяців. Повзає. Намагається вставати. Використовує перехресний хват. Розуміє слово «ні». Махає ручкою при прощанні.

12 місяців. Самостійно ходить. Кидає предмети. Вимовляє ще два слова. Копіює дії.

15 місяців. Повзає нагору сходами. Задкує. Будує вежу з двох кубиків. Говорить 4–6 слів

18 місяців. Бігає. Сама їсть. Наслідує батьків при виконанні завдань.

21 місяць. Піднімається сходами. Будує вежу з п'яти кубиків. Використовує словосполучення з двох слів.

24 місяці. Піднімається і спускається сходами. Роздягається. В мовленні використовує займенники. Аналіз даних огляду стану загального фізичного розвитку дитини. З цією метою педагог використовує дані медичного обстеження і додатково обстежує будову черепно-лицьового скелету, особливості обличчя, шиї, кінцівок, наявність ожиріння або гіпотрофії (відставання в прирості маси тіла), а також визначає стан шкіри і слизової оболонки, волосяного покриву.

Загальний огляд, як правило, розпочинають з огляду обличчя і голови дитини, оскільки є ряд спадкових захворювань, для яких характерна своєрідність їхньої будови:

а) обличчя ельфа (припухлі, опущені донизу щоки, маленьке підборіддя, великий рот з повними губами, своєрідний розріз очей, припухлі віка, косоокість, розширений і заокруглений кінчик носа, стиснутий з боків лоб);

б) лялькове обличчя (дитячий непорушний вигляд, довгі вії) як ознака спадкового захворювання, пов'язаного з порушеннями обміну ліпідів у мозковій тканині, прояви якого спостерігаються з 5–6 місяців життя наростаючим слабоумством, зниженням зору, судомами;

в) зменшення окружності голови (мікроцефалія), коли окружність черепу відстає від вікової норми не менше, ніж на три стандартних відхилення, що є однією з ознак тяжкої розумової відсталості;

г) збільшення розміру голови (гідроцефалія) з диспропорцією між мозковим черепом і черепом обличчя. При ранній діагностиці психологу важливо знати основні вікові нормативи зросту, ваги, окружності голови дітей переддошкольного віку. Загальний огляд передбачає також оцінювання будови тіла (розмірів, форми, пропорції частин тіла, а також визначення особливостей їхнього розвитку). Порушення пропорцій тулуба і кінцівок є характерними для багатьох спадкових захворювань, в тому числі і хромосомних. При цьому фахівець обов'язково повинен врахувати визначені лікарем так звані малі аномалії розвитку (стигми), наявність великої кількості яких свідчить про порушення внутрішньоутробного розвитку. Якщо в анамнезі дитини зафіксовано 5–7 стигм голови, обличчя, тулуба і кінцівок, то це дає підставу передбачити наявність відхилень в ембріогенезі. Серед найбільш частих порушень в будові черепа відмічаються асиметрії, зміни форми, виступаюча потилиця, дефекти розвитку верхньої і нижньої щелепи, зміни в будові твердого піднебіння.

Для дослідження кожної психічної функції підбирається спеціальний ігровий матеріал, який пред'являється з урахуванням віку і специфіки ураження. Якщо при вигляді іграшок дитина самостійно не грається, то дорослий починає грати разом з нею. При цьому відмічає, чи проявляє дитина інтерес до іграшок, наскільки вибірково і стійким є цей інтерес. Важливо враховувати способи виконання дитиною завдань з ігровим матеріалом, адекватність дій дитини. Не менш важливою є оцінка контактності дитини з дорослим: чи встановлює дитина з дорослим контакт очей, чи зацікавлена в контакті і підтримці, чи проявляє негативізм, чи радіє похвалі, або залишається байдужою.

Вік	Показники розвитку (за результатами спостереження)
1 м.	Чи утримує дитина в полі зору предмет, який рухається?
2 м.	Чи зосереджує погляд на нерухомому предметі? Чи починає

	плавно слідкувати за предметом, що рухається? Чи прислуховується до звуків? до голосу дорослого? Лежачи на животі, чи утримує голову?
7м.	Чи зосереджує погляд на обличчі дорослого або на нерухомому предметі? Чи тривалий час слідкує за іграшкою чи дорослим, що рухається (до одного метра)?
8м.	Чи стукає іграшкою, чи, розмахнувшись, кидає її? Чи добре повзає? Чи на питання: «Де?» вказує на предмет, що знаходиться на постійному місці?
9м.	Чи з іграшками грає довго і різноманітно? Чи, наслідуючи дії дорослого, катає, стукає, виймає тощо різні предмети? Чи самостійно сідає, лягає, встає, тримаючись за бар'єр? Стоїть, переступає, опускається, тримаючись за бар'єр? Чи на питання «Де?» знаходить декілька предметів, розташовані на постійному місці? Чи на прохання дорослого виконує раніше розучені дії (без показу, наприклад, «Дай ручку» тощо. Чи їсть шматочок хліба, який тримає в руці? Чи п'є з чашки, яку тримає дорослий?
10м.	Чи повторює танцювальні рухи, почувши мелодію? З різними предметами виконує дії, виходячи з їх якостей (кидає, відкриває, стукає і т.п.)? Чи переходить від предмета до предмета, злегка притримуючись за них руками? Чи на питання «Де?» знаходить декілька предметів, незалежно від їхнього місцезнаходження? Чи знає своє ім'я? Чи, наслідуючи дорослого, повторює за ним склади, манеру його мовлення, інтонацію? Чи п'є з чашки, злегка притримуючи її руками? Чи спокійно ставиться до гігієнічних процедур?
11м.	Чи на прохання дорослого виконує різні дії: виймає, дістає, подає, вкладає тощо.? Чи вміє сходити на невисоку похилу поверхню і сходити з неї? Чи на прохання дорослого «Дай» знаходить і подає предмет? Чи повторює за дорослим нові склади і слова?
	Чи оволодіває новими рухами і чи починає їх виконувати за командою дорослого? Чи знімає, накладає, вставляє кільця піраміди? Чи стоїть самостійно? Чи самостійно робить перші кроки? Чи робить перші узагальнення (за командою знаходять всі м'ячики, машинки, годинники?)
12м.	Чи впізнає на фотографії знайомих дорослих? Чи виконує завчені дії з іграшками (годує, возить, одягає тощо). Чи переносить дії, завчені для одного предмета на аналогічні

	предмети (годує, катає, одягає тощо.). Чи ходить самостійно, без опори? Чи розуміє (без показу) назви предметів, дій, імена дорослих? Чи виконує доручення «Дай», «Принеси», «Віддай». Чи розуміє значення слова «Не можна»? Чи п'є самостійно з чашки? Чи легко повторює за дорослим нові склади і слова нескладні за структурою?
--	--

### **Визначити рівні розвитку дитини:**

I рівень – рівень вікової відповідності. Дитині за віком і рівнем розвитку діагностичні завдання є доступними. Однак в різних дітей якісні характеристики при його виконанні значно різняться.

Підрівень А – достатня вікова відповідність. Більшість оцінок за параметром, який досліджується, відповідають оцінці «4», тобто досліджуваний параметр знаходиться в межах вікової норми. Для встановлення підрівня А допускається половина оцінок зі значенням «три».

Підрівень Б – середня вікова відповідність. Більшість досліджуваних параметрів знаходиться в інтервалі «два» бали.

Підрівень В – низька вікова відповідність. Більшість оцінок досліджуваних параметрів знаходяться в інтервалі «один-два» бали. II рівень – вікова невідповідність 1-го ступеню.

На другому рівні дітям пропонуються більш легкі завдання, які, зазвичай, доступні дітям, молодшим на один рік.

Підрівень А – слабо виражена вікова невідповідність. Більшість оцінок за параметром, що досліджується, лежить в діапазоні «чотири-три» бали. Підрівень Б – середньо виражена вікова невідповідність. Більшість оцінок лежить в діапазоні «один – два».

III рівень – вікова невідповідність 2-го ступеню. Це рівень значної вікової невідповідності. На третьому рівні дітям пропонуються завдання, які, зазвичай, доступні дітям молодшими на два роки, при цьому бальна оцінка вже не має значення. У протоколі зазначається тільки якісна характеристика вирішення завдання. Таким чином, є можливість отримати якісно-кількісну характеристику розвитку окремих показників психічних функцій і виявити, наскільки рівень розвитку дитини, психофізичний стан якої обстежується, відповідає віковим можливостям. Такий підхід дозволяє оцінити реальний рівень психічного розвитку; ступінь відставання за різними показниками; оцінити індивідуальну динаміку подолання затримки психічного розвитку; виділити найбільш 85 критичні показники до одного з них; побудувати профілі індивідуального розвитку.

Отже, рівень психомоторного розвитку дитини, за Л.Т. Журбою і Є.М. Мастюковою, оцінюється за 7 нервово-психічними показниками (динамічними функціями): комунікабельність, голосові реакції, безумовні рефлекси, м'язовий тонус, асиметричний шийний тонічний рефлекс, ланцюговий симетричний рефлекс, сенсорні реакції.

Оцінюється також рівень стигматизації, стан черепно-мозкової іннервації і патологічні рухи, які допомагають виявити групу дітей з підвищеним ризиком затримки розвитку. Помісячна кількісна оцінка дитини до 1 року проводиться на основі показників, які оцінюються за 4-бальною системою з урахуванням динаміки нормального вікового розвитку.

*Оптимальна оцінка за шкалою вікового розвитку відповідає 30 балам.*

27–29 балів у більшості випадків можна розцінювати як варіант вікової норми. При оцінці 23–26 балів дітей відносять до безумовної групи ризику.

13–22 бали свідчать про затримку розвитку.

Нижче 13 балів – хворі з тяжкою затримкою розвитку внаслідок органічного ураження мозку.

Перехід дитини з одного рівня на наступний або на кілька рівнів за певний період часу визначатиме динаміку її індивідуального розвитку з урахуванням природного подорослішання (тобто шкала оцінки психічного розвитку корелюється щодо віку дитини).

*Проводимо дослідження і отримані результати вписуємо в протокол.*

**Карта індивідуального психологічного розвитку дітей, які вступають до школи і молодших школярів**

Прізвище й ім'я дитини \_\_\_\_\_

Вік дитини (на момент першого обстеження) \_\_\_\_\_

Група в д/с або клас \_\_\_\_\_

Загальна орієнтація в навколишньому світі і запас	Ставленн я до навчання	Увага
---	------------------------------	-------

побутових знань	в школі				
		продуктивність і стійкість	розподіл	переключення	обсяг
1	2	3	4	5	6

Пам'ять						
зорова		слухова		опосередкована	динаміка процесу заучування	
обсяг	опера-тивна	обсяг	опера-тивна		продук-тивність	динамічність
7	8	9	10	11	12	

Уява			Мислення				
мовлен- нева "Вербал ьна фантазія "	художньо- площинн а "Малюно к"	художньо- об'ємна "Скульпту ра"	визначення понять, поясненн я  причин, виявлення подібност і і відміннос ті	формував ання понять	умінн я лічит и про себе	наочно- дійове "Кубик Рубіка"	наочно- образне "Матриц я Равена"
13	14	15	16	17	18	19	20

Мовлення			Мотивація	
визначення понять	пасивний словниковий запас	активний словниковий запас	мотивація досягнення успіхів	
21	22	23	24	

Особистісні риси (за тестом Р. Кеттела)										
I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI
екстра версія	упев неніс ть у собі	спокі й	неза леж- ність	розсу д- ливіс ть	добр осові с- ність	сміли вість	прак тичні сть	опти мізм	само конт роль	холо днок ровні сть
25										

Індивідуальні міжособистісні особливості дитини (на думку батьків, учителів і вихователів)

уміння спілкуватися	організаторські	взаємини з дітьми	альтруїзм	емпатія	агресивність	безпорадність	образливість
справедливість	правдивість	ввічливість	слухняність	самотійність	наполегливість	працелюбність	упевненість у собі
26							

## Психолого-педагогічні висновки і практичні рекомендації

Прізвище й ім'я дитини

---

Дата заповнення

---

Дата обстеження дитини	Найбільше розвинені психологічні властивості		Найменше розвинені психологічні властивості		Інші особливості	Загальні психолого-педагогічні рекомендації	Спеціальні психолого-педагогічні рекомендації	Примітка: кому і коли надані ці рекомендації;
	назва	показник	назва	показник				
								відмітка про виконання

### **Список рекомендованих джерел**

1. Королева И.В. Дети с нарушениями слуха / Королева И.В., Янн П.А. : Книга для родителей и педагогов. – СПб.: КАРО, 2011. – С. 22-27, 39-44, 59-60.;

2. Ленхардт М. Реабілітація до і після ери кохлеарного імплантата / М.Ленхардт // Доповідь на Конгресі отоларингологів в Єревані 23 листопада 2010 року. - с. 4-7.

3. Ленхардт М. Универсальный неонатальный скрининг слуха: обязательный, факультативный или излишний? / М.Ленхардт// Доклад на Конгрессе отоларингологов в Ереване 23 ноября 2010 . - С. 3, 9-10.

4. Максименко Л. Кохлеарна імплантація / Максименко Л., Москаленко Т. // Дефектолог. – 2011. - № 4 (52). – с. 6.

5. Мороз Б.С. Корекційні технології у слухопротезуванні дітей / Мороз Б.С., Овсяник В.П., Луцько К.В.. – К., 2008. - С. 7-9, 14- 15

### Лабораторна робота №3

#### **Тема Особливості розвитку, навчання та виховання особистості при сенсорних порушеннях**

*Мета заняття: здійснити розвивальну роботу з дітьми, які мають сенсорні порушення.*

**При підготовці до лабораторного заняття студенти повинні знати:**

*Основні поняття теми:* глухі, пізнооглухлі, туговухі, незрячі, слабозорі, набута сліпота, гострота зору, дальтонізм, астигматизм, побутова сліпота, виробнича сліпота,

*Основні питання теми:*

1. Чинники порушень слуху. Класифікація порушень слуху: глухі, пізнооглухлі, туговухі.
2. Загальна характеристика психічного розвитку дітей з порушеннями слуху.
3. Чинники порушення зору. Класифікація порушень зору: незрячі, слабозорі.
4. Загальна характеристика особливостей психічного розвитку дітей з порушеннями зору. Напрямки корекційної роботи

При визначенні рівня сенсорного розвитку вивчаємо вміння дитини орієнтуватись у: кольорах, формі, величині, просторі, смаках, запахах, звуках і властивостях на дотик.

#### **1. Проводимо діагностику дітей за такими методиками:**

Методика визначення типологічних особливостей сприймання Л.Венгера,

Методика визначення цілісності сприймання

Методика дослідження сприймання часу

Методика вивчення концентрації і стійкості уваги П'єрона – Рузера

Методика «10 слів»

Методика «Запам'ятовування цифр»

## **2. Діагностична вправа «Квітка-семиквітка»:**

*Мета:* визначення емоційного стану дитини відповідно до кольорової гами: жовтий – радість; червоний – щастя; синій – образа; зелений – спокій; сірий – сум; помаранчевий – здивування; коричневий – втома.

*Обладнання:* кольорові картки у формі пелюсток квітки, розкладені в довільному порядку.

*Завдання.* Візьміть у руки пелюстку того кольору, який вам сьогодні найбільше до вподоби, з яким хочеться потоваришувати, побути довше.

Завдяки кольорам значно розширюється індивідуальна сфера переживань. Дайте змогу дитині самостійно обрати свій колір. Спочатку складіть по квіточці. Дитина не тільки працює з кольором, але і вчиться діяти за інструкцією, виконувати за прикладом, поданим алгоритмом, слухати вчителя. А потім можна дати дитині свободу дій, проявити фантазію, себе, розкрити свій творчий потенціал. Так народжуються різноманітні квіти, соняхи, тюльпани та метелики.

Можна та варто включати до уроку вправи, спрямовані на розвиток дрібної моторики, виховання позитивних якостей особистості, розвиток творчого (наочно-образного і абстрактно-логічного) мислення.

### **Вправа «Хочу. Можу. Роблю»**

*Мета:* формування позитивного образу через самосвідомість та саморегуляцію. Навчити учасників аналізувати свої вчинки та поведінку.

*Інструкція.* Учасникам пропонується розділити аркуш паперу на три частини та підписати кожну – ХОЧУ, МОЖУ, РОБЛЮ. Заповнюють таблицю та по колу зачитують.

Обговорення – про що було важче писати.

### **Вправа «Мої переваги» - релаксація.**

Учасникам пропонується задумати улюблений колір та дати йому три характеристики. На питання: «Якщо б у Вас була можливість сфотографуватися в зоопарку з улюбленою твариною, кого б Ви обрали?» дати три характеристики. Далі учасники задумують улюблене місто та дають йому три характеристики.

*Інтерпретація.* Учасникам повідомляється, що:

Три характеристики кольору – це те, якими їх бачать оточуючі люди;

Три характеристики тварини – як вони бачать самі себе у спілкуванні з оточуючими;

Три характеристики міста – якими вони хотіли б бачити себе в роботі.

### **Вправа «Наші емоції – наші вчинки».**

Мета: усвідомлення залежності вчинків від емоційного стану, створення умов щодо формування навичок управління своєю поведінкою.

Інструкція. Учасникам пропонується продовжити речення:

- Я засмучуюсь, коли...
- Я злюсь, коли...
- Мені погано, коли...
- Я радію, коли...
- Я спокійний, коли...
- Мені подобається, коли...
- Мені не подобається, коли...
- Мені добре, коли...

Як тільки ця частина роботи буде закінчена, пропонується продовжити речення далі: «...коли...то я поступаю...»

Обговорення: про що думаєте, коли здійснюєте той чи інший вчинок? Чи завжди люди думають перед тим, як щось роблять? Учасникам пропонується підтвердити або спростувати твердження: «Попереду будь якої дії повинна йти думка!».

### **Вправа «Робота з почуттями».**

Мета: Навчити працювати з почуттями, проаналізувати почуття, які виникають у підлітків.

Інструкція. Учасникам пропонується намалювати почуття, яке заважає під час спілкування. Написати назву цього почуття. Потім вони малюють почуття, яке допомагає справлятися з тим почуттям, яке заважає. Далі треба написати по 5 прикметників на кожне почуття на зворотному боці. Кожен учасник презентує свої малюнки почуттів та називає їхні характеристики.

Обговорення проводиться таким чином – учасникам повідомляється, що прикметники, якими вони називали почуття – це їхні характеристики як особистостей. Проводиться обговорення – навчити

учасників вираженню своїх почуттів та адекватному сприйняттю поведінки іншого.

### **Вправа "Зоряне дихання"**

За допомогою цієї техніки можна вилікуватися від болі будь-якого походження, тривоги, страху, поганого настрою. Перед тим як приступити до виконання цієї техніки визначтесь з тим, який саме колір вам зараз потрібний.

1. Сядьте якомога зручніше, а краще - приляжте.
2. Уявіть синє небо, засіяне зорями.
3. Оберіть одну зірочку - вона тепер належить вам.
4. Виберіть колір необхідний для зцілення.
5. Включіть зірочку, нехай вона засвітиться цим кольором. Кольоровий промінь широкий, він все довкола заповнює своїм сяйвом. Вдихніть на раз-два-три, уявляючи, що ви вдихаєте кольорове повітря. Повітря, проникаючи через ніс, заповнює усе ваше тіло, спробуйте побачити та відчути це. Вдихати бажано саме носом.
6. Затримайте дихання, порахувавши до трьох.
7. Видихніть на раз-два-три.
8. Ще двічі повторіть дихальний цикл.

### **Список рекомендованих джерел**

1. Ермакова В.П. Примерное содержание коррекционных занятий в специальной общеобразовательной школе для слабовидящих детей / В.Ермакова. – М.: Педагогика, 1988. –С.56-72.
2. Григорьева Л.П. Психофизические исследования зрительных функций нормальновидящих и слабовидящих школьников / Л.Григорьева. – М.: Педагогика, 1983.- С.112.
3. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих / А.Литвак. – СПб., 1998.

### **Лабораторна робота №4**

**Тема. Особливості розвитку, навчання та виховання особистості при порушеннях інтелекту, затримках психічного розвитку, відхиленнях емоційно-вольової сфери та соціальної поведінки**

*Мета заняття: діагностувати ступені розумової відсталості та ЗПР, порушення емоційно-вольової сфери та порушення соціальної поведінки*

**При підготовці до лабораторного заняття студенти повинні знати:**

*Основні поняття теми: олігофренія, дебільність, імбецильність, ідіотія, затримка психічного розвитку (ЗПР), аутизм, шизофренія, делінквентність, дезадаптованість, педагогічна запущеність, важковиховуваність*

*Основні питання теми:*

1. Чинники виникнення розумової відсталості.
2. Ступені розумової відсталості: дебільність, імбецильність, ідіотія.
3. Класифікація психічного недорозвитку (за Д.М.Ісаєвим): астенічна, атонічна, дисфорічна, стенічна. Загальна характеристика психічного розвитку розумово відсталих дітей.
4. Затримка психічного розвитку. Чинники виникнення.
5. Класифікація дітей з затримкою психічного розвитку
6. Загальна характеристика психічного розвитку дітей з ЗПР.
7. Порушення емоційно-вольової сфери
8. Порушення соціальної поведінки.

**Проводимо діагностику дітей за вибраними методиками.**

**Психологічні тести для діагностики інтелекту.**

1. У перші місяці і роки життя на перший план виходить оцінка психомоторного і мовного розвитку дитини шляхом спостереження за його поведінкою, спілкуванням, промовою, грою. У цьому віці використовуються прості тести на розрізнення предметів за формою, величиною, кольором, виконання точних рухів, збирання пірамідки, споруда вежі з кубиків, ігрові завдання з іграшками, ліплення.

2. У дошкільнят і молодших школярів широко використовуються такі психологічні методики діагностики розумової відсталості, як дослідження розуміння переносного сенсу прислів'їв і приказок, узагальнення, порівняння та виключення понять, класифікації предметів і виділення істотних ознак. Для цього в розпорядженні психологів є обширний наочний добре ілюстрований матеріал у вигляді книг, альбомів, карток.

3. Для оцінки невербального інтелекту досить інформативна методика Равена (кольорові матриці можна використовувати з 4,5 років, стандартні - з 8 років).

4. Методика Векслера (є дорослий і адаптованим для дітей варіантом) - по ній найчастіше визначають так званий коефіцієнт інтелекту IQ (при слабоумстві він нижче 70).

5. Тест Айзенка (з 18 років і старше).

6. Тести Амтхауера, Кеттелла.

**Завдання.** За допомогою двох тестів на вибір здійснити обстеження, результати дослідження оформити і описати, склавши рекомендації

### **Проведення дослідження за дітьми заутизмом за методикою СНАТ**

Дитячий аутизм є одним з найважчих розладів розвитку дитини. Чим раніше дитині буде поставлений правильний діагноз, тим швидше дитині підберуть вправи для її розвитку і результат буде ефективнішим. Розробка методики діагностики аутизму в малих дітей належить Сімону Барону-Коуену та його колегам.

Опитувальник СНАТ (Checklist for Autism in Toddlers) був створений для спостереження за здоров'ям 18-місячних дітей.

Проведення дослідження за допомогою опитувальника СНАТ займає біля 15 хвилин. СНАТ складається з двох частин.

Перша частина (А) включає всебічне закриті питання, що стосуються функціонування дитини у 9 сферах: 1) гра у близькому фізичному контакті (гойдання, підкидання);

2) соціальні зацікавлення;

3) розвиток моторики;

4) соціальні ігри;

5) гра "на ніби";

6) вказування на предмет, який дитина хоче отримати;

7) вказування на об'єкт, яким хоче зацікавити іншу особу;

8) функціональна гра;

9) розподіл уваги.

Друга частина (Б) складається з п'яти пунктів, має експериментальний характер і полягає в тому, щоб особа, яка проводить

дослідження оцінила виконання дитиною кількох простих завдань. Дитина має показати можливості розподілу уваги, вказування на об'єкт, щоб зацікавити ним іншу людину, а також, гра "на ніби". Друга частина дає можливість порівняти інформацію отриману від батьків з фактичними можливостями дитини.

Опитувальник СНАТ дає змогу виявити дітей, які належать до групи ризику. Одне із найважливіших місць у психологічній діагностиці займає збір інформації зі слів батьків аутичної дитини. Проведення вступного інтерв'ю (дод. 2) займає 1,5 - 3 години. Це перший і важливий крок для подальшої роботи з батьками та їхньою дитиною. Це інтерв'ю потребує детальної інформації, що стосується життя сім'ї. Бажано, щоб на цій першій зустрічі було обоє батьків без дитини. В цьому випадку знижується рівень суб'єктивності ставлення до дитини і можна почути різні думки, щодо розвитку та поведінки дитини в тих чи інших ситуаціях. Основні напрямки розмови в даному інтерв'ю:

- структура родини (повна, розведені...);

- пологи та їх перебіг;
- розвиток дитини:
- велика моторика (сидіння, повзання, рачкування);
- мала моторика (мануальні можливості дитини);
- розвиток мови (крик, гуління, ехолоалії, вербальна та невербальна мова);
- проблеми сну;
- проблеми харчування;
- самообслуговування;
- сенсорні порушення (зір, слух, нюх, смак);
- поверхневе та глибоке відчуття (долоні, стопи, поверхня цілого тіла, голова і лице, рот та ротова порожнина);
- контакт зоровий та фізичний;
- характер гри;
- емоційні проблеми;
- агресія та автоагресія;
- стереотипна поведінка.

І ще один, не менш важливий крок початкової діагностики полягає в спостереженні за дитиною. Його проведення вимагає додаткових підручних засобів, які потрібно приготувати заздалегідь.

Спостереження складається з таких етапів:

1. Велика моторика та рухово-зорова координації (подолання перешкод, повзання через тунель, копання м'яча, підстрибування).

2. Рівновага (ходьба по балці, гойдання (за руки і ноги), обертання кріслі (офісному)).

3. Латералізація (око, вухо, рука, нога).

4. Слухові реакції (реакція на звук, пошук джерела звуку, розпізнавання звуків, закривання вух).

5. Зорові реакції (ліхтарик, зміна світла, конвергенція, розгляд книжечок).

6. Чуттєві реакції (реакція на дотик, реакція на легке потискування, реакція на міцний масаж, реакція на різні предмети (пластилін, фарба...)).

7. Мануальні можливості (будування з кубиків, малювання тощо)

8. Пізнавальні можливості (класифікація предметів та знаходження розбіжностей, співвідношення предмета з назвою, читання, загальний рівень функціонування)

9. Мова (артикуляція, вокалізація, спосіб мовлення, розуміння простих і складних вказівок).

10. Експресія емоцій, зміна настрою протягом дня.

11. Агресивна та аутоагресивна поведінка.

12. Стосунки з особою, яка проводить дослідження (зоровий та фізичний контакт).

13. Наслідування (спонтанне і на прохання, тематичні ігри) та співпраця (використання руки дорослої особи, вказування пальцем).

14. Концентрація уваги (тривалість та переключення уваги).

15. Поведінка дитини під час консультації (стереотипи, дивна поведінка).

**На підставі отриманої інформації потрібно скласти „Стимуляційну програму” для дитини.**

*Правила створення програми:*

1. Програму потрібно складати виходячи з того, що дитині подобається найбільше.

2. Вправи повинні бути короткотривалі та необтяжливі.

3. Забезпечити комфорт проведення стимуляційної програми (місце проведення не повинне змінюватись; всі матеріали необхідні для виконання вправ потрібно приготувати заздалегідь; виконувати

програму бажано в один і той самий час; не відволікатися на дзвінки, розмови).

4. Заохочувати дитину до співпраці (можна використовувати матеріальні та соціальні нагороди).

5. Вправи повинні змінюватись (статична-динамічні).

6. Загальна тривалість стимуляційної програми не повинна перевищувати *1 годину*.

Перший раз програма проводиться психологом під час консультації, в присутності батьків, які мають змогу стежити за правильним

виконанням вправ. Оскільки ці вправи потрібно виконувати щоденно, хоча б 2 рази на день, їх з дитиною виконують батьки (чи один з опікунів дитини).

Стимуляційна програма змінюється кожних 2-3 тижні. Батькам пропонується навпроти кожної вправи ставити "+", якщо дитина виконала завдання і "-", якщо не виконала. Якщо існує проблема з виконанням певної вправи чи небажання її виконувати, можна змінити матеріали, які використовуються для проведення завдання. Систематичність виконання вправ є необхідною умовою для отримання позитивного результату роботи з дитиною.

### **Список рекомендованих джерел**

1. Аутизм. Методы лечения тяжелого психического отклонения // Азбука здоровья. – 2002. №5. – С. 23 – 24.
2. Власова Т. А. Дети с отклонениями в развитии [Текст] // Т.А. Власова, М.С.Певзнер.— М.: Просвещение, 1973.-С.59-114.
3. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий: их статика, динамика и систематика // Ганнушкин, "Избранные труды". — М.,1964.-С68-94.
4. Иванов Е. С. Детский аутизм: диагностика и коррекция [Текст] // Иванов Е. С., Демьянчук Л. Н., Демьянчук Р. В. – Санкт-Петербург, 2004. –С.14-185.

### **Лабораторна робота №5**

**Тема. Особливості розвитку, навчання та виховання особистості при важких вадах мовлення та порушеннях опорно-рухового апарату.**

Мета заняття: здійснити корекційно-розвивальну роботу з дітьми, які мають порушення мовлення та лрлоно-рухового апарату

**При підготовці до лабораторного заняття студенти повинні знати:**

*Основні поняття теми:* дислалія, ринолалія, ринофонія, дистонія, дизартрія, алалія, афазія, дизграфія, аграфія, дислексія, дитячий церебральний параліч.

*Основні питання теми:*

1. Чинники первинних мовленнєвих порушень.
2. Класифікація мовних порушень: периферійного характеру (дислалія, ринолалія, ринофонія, дисфонія) центрального характеру (дизартрія, алалія, афазія, дизграфія, аграфія, дислексія).
3. Загальна характеристика психічного розвитку дітей з порушеннями мовлення.
4. Порушення опорно-рухової сфери – дитячий церебральний параліч (ДЦП).
5. Чинники виникнення ДЦП. Форми ДЦП: спастична деплегія, геміпаретична, гіперкінетична, подвійна гіплегія, атонічноастатична. Загальна характеристика психічного розвитку дітей з ДЦП.

*Провести обстеження дітей за визначеними методиками:*

**Методика „Вивчення розуміння мовлення” .**

Метою її є виявити рівень сприйняття мови дорослої людини. Матеріалом служать лялька і 3-5 предметів, добре знайомих дітям (собачка, чашка, ложка, брязкальце, кубики).

Процедура проведення: дослідження має проводитися індивідуально з кожною дитиною.

*Ситуація № 1.* Перевіряється, чи відгукується дитина на своє ім'я.

*Ситуація № 2.* Прохання дитині вказати названий предмет.

*Ситуація № 3.* Запропонувати дитині показати у ляльки якусь частину обличчя або тіла.

*Ситуація № 4.* Попросити дитину знайти аналогічну частину обличчя або тіла у себе.

*Ситуація № 5.* Попросити дитину дати названий предмет.

*Ситуація № 6.* Запропонувати дитині виконати з предметом певні дії (покласти кубики в коробку). Завдання ускладнюється залежно від віку дитини.

Завдання повинні даватися у формі спілкування. Бажано, щоб складання розповіді було або частиною бесіди, або представлено у вигляді гри. Тему для розповіді можна запропонувати або емоційно значиму для дитини, або з її власного досвіду. Працюючи над описом, можна скласти текст про свою домашню тварину, якщо така є у дитини; будинок, або вид улюбленої іграшки; а в розповіді – розповісти про проведений день у дитячому садку, або про подорож у вихідні дні. Картинки, що використовуються в цьому випадку, мають бути досить реалістичними і не викликати у дитини труднощів у пізнаванні об'єктів, зображених на них.

Інструкції промовляються зацікавленим тоном голосу і можуть бути сформульовані таким чином:

„Розкажи мені, будь ласка”,

„Подивися, який у мене є ведмедик. У тебе такий самий?

Розкажи”,

„А як ти провів вихідні дні? Цікаво, ти добре запам'ятав, де ви були в неділю”?,

„Розглянь уважно картинку і придумай розповідь. Що було спочатку, що сталося потім, чим все закінчиться. А тепер розкажи. Мені цікаво, яку розповідь ти придумав”!,

„Ось тобі дві картинки на вибір. Вибери собі одну, але мені не показуй, яку ти вибрав. А тепер за однією з картинок склади розповідь, а я спробую здогадатися, за якою”.

Якщо дитина складає розгорнуті тексти без опори на наочність, це свідчить про достатній рівень розвитку зв'язного мовлення.

Коли дитина відчуває труднощі, то необхідно визначити, наскільки розгорнутими мають бути зовнішні опори, щоб дитина могла скласти розповідь.

При цьому слід відмічати, яка допомога була потрібна дітям:

1) стимуляція активності, тобто дитині потрібно, щоб її увесь час підганяли („Це усе? Що було далі? Розповідай трохи швидше” й ін.);

2) даються допоміжні питання („Що ще намальоване на картинці? Розкажи тепер, куди ви пішли після того, як пообідали?”);

3) організуюча допомога („Що було спочатку, а що потім? Ти мені описуєш свою кішку або сусідів? Не потрібно згадувати, що було минулого літа, розкажи про те, куди ви їздили цього року?”).

Окрім дослідження самостійного зв'язного мовлення дитини, можна обстежувати розуміння нею зв'язного мовлення на прикладі текстів описового і розповідного характеру.

Наприклад, переказ описового тексту або відповіді на питання; скорочення (компресія) тексту; співвідношення тексту і картинки або об'єкту. Тексти для цього діагностичного пакету мають бути заздалегідь дібрані й адаптовані до потреб дослідження.

У вивченні рівня словникового запасу з'ясовується знання дитиною слів із наступних груп: іграшки, одяг, взуття, посуд, меблі, овочі, фрукти, предмети домашнього ужитку, домашні тварини, дикі тварини, рослини, квіти, транспорт, шкільне приладдя. Необхідно при цьому виявити здатність дітей швидко дібрати точне слово, робити узагальнення. Матеріалом для дослідження служать предметні малюнки. Наприклад, вивчення словникового запасу синонімів.

*Це дослідження проводиться у вигляді гри „Скажи по-іншому”.* Використовуються слова різної складності: воїн – боєць, лікар – доктор, сміятися – веселитися. Кожна відповідь оцінюється бальною системою. Кожна правильна відповідь відповідає 1 балу. Вища оцінка – 10 балів.

*Аналогічно виконується завдання з добору антонімів.*

Всього пропонується не менше 10 слів: мокрий – сухий, м'який – твердий, сміятися – плакати, гострий – тупий, розмовляти – мовчати, каламутний – чистий, великий – маленький, спокійний – неспокійний, товстий – тонкий. Високий рівень відповіді дорівнює 10 балів.

Завдання зі з'ясування значення слова проводиться у формі гри в слова. Дитині пропонується дібрати якомога більше визначень до слів. Даються на дослідження 5-7 слів (хмара, ліс, будинок, м'яч, яблуко, собака, мама). Далі проводиться опитування. Наприклад, хмара. Яка вона може бути? Що можна ще про неї сказати? Якщо дитина дає декілька слів для визначення значення слова „хмара”, то отримує більш високий бал. 1 бал відповідає не менш 3-м словам.

*Наступним завданням вивчення рівня словникового запасу є дослідження предикативного словника.*

У цьому завданні дитина повинна назвати дію, яку може виконувати названий предмет, наприклад, шука – плаває, коник – скаче, ластівка – літає, кухар – готує. Також можна встановлювати кількісний запас слів, виконуючи завдання за визначенням характеристик звукових даних. Наприклад, корова – мукає, кінь – ірже, кабан – хрюкає, півень –

кукурікає. При цьому використовуються картинки або аудіозаписи. Для дослідження стану розуміння фразового мовлення традиційно використовуються різні види завдань: виконання багатоступінчастих і одноступінчатих інструкцій, що містять більш-менш розгорнутий набір даних, співвідношення картинок і речень; промовляння речень різної структури.

Структурою вивчення синтаксичних умінь і навичок, як правило, передбачено спеціальні тести з вивчення стану навички узгодження й управління. До зв'язку слів за типом узгодження належать ті випадки, коли залежне слово повторює всі або декілька граматичних категорій головного слова. Наприклад, прикметники узгоджуються з іменниками в роді, числі та відмінку, а дієслова теперішнього часу узгоджуються з особовими займенниками в числі та особі. Необхідно бути особливо уважним, пропонуючи словосполучення з числівниками. Так, числівник „один” узгоджується з іменниками, а числівники „три”, „п'ять” можуть використовуватися тільки в структурі словосполучень, що мають інший вид зв'язку – управління, оскільки вимагають від залежного слова певного відмінка.

У дошкільному віці дітям пропонується в основному матеріал, у якому в усному мовленні досить чітко можна розрізнити наявність граматичного зв'язку між словами. Тому не варто без спеціального навчання вимагати від дошкільнят узгодження в середньому роді іменників і прикметників, а також дієслів минулого часу, оскільки саме ці закінчення, окрім наголошених, піддаються фонетичній редукції й не чіткі у вимові і сприйнятті. З метою вивчення граматичної будови пропонуються завдання з конструювання різних словосполучень або речень, що мають особливості національної мови.

Для дослідження звукового складу мовлення можна використати набори предметів і сюжетних картинок. При цьому слід перевіряти не лише, як дитина уміє вимовляти звуки в певних словах, але і як вона вимовляє цілі фрази. Бажано в дослідженні використати картинки, у назвах яких зустрічаються два диференційовані звуки („з” - „с”, „ж” - „ш”, „б” - „п”, „г” - „к”, „л” - „р” та ін.).

Добре використати показ картинок, назви яких розрізняються лише одним звуком („лак” - „рак”, „шишка” - „мишка”, „ріг” - „рід”). Підсумкові оцінки вивчення рівня розвитку мовлення налічують п'ять рівнів: високий, достатній, середній, нижче середнього та низький.

Напрямки діагностики мовленнєвого розвитку дошкільнят:

- вивчення рівня зв'язного мовлення;
- обстеження темпо-ритмічних характеристик мовлення;

- вивчення стану лексики дітей;
- оцінка розуміння мовлення;
- вивчення словникового запасу дітей;
- вивчення граматичного ладу мовлення;
- вивчення практичного усвідомлення елементів мови;
- вивчення звукового ладу мовлення.

Діагностика розвитку мовлення у дітей віком від 3 до 7 років.

### **Методика „Словникова мобільність”.**

Методика призначена для визначення рівня розвитку словникового запасу дітей 4-7 років, а також здатності до використання у власному мовленні засвоєної лексики. Методика складається з 6 завдань, що мають певну спрямованість. Кожне завдання оцінюється балами й інтерпретується залежно від отриманого результату.

*Завдання А. Придумай якомога більше слів.*

*Завдання Б. Закінчення слів.*

Наприклад, хід роботи: Дитину запитують: „Відгадай, що я хочу сказати?”. Якщо дитина мовчить (незважаючи на повторення цього складу) або механічно повторює сказане, не намагаючись закінчити слово, то можна перейти до наступного складу: „А тепер, що я хочу сказати? Пона...” .

Усього дитині дається 10 складів, що неоднаково часто зустрічаються на початку різних слів.

Якщо дитина доповнила всі запропоновані склади до цілого слова – високий рівень.

Впоралася з половиною запропонованих складів – середній рівень.

Змогла доповнити тільки 2 склади – низький рівень.

*Завдання В. Складання речень і цими словами.*

Дитині пропонується скласти речення, до якого входили б слова.

Оцінюється правильність складання речення.

*Завдання Г. Добір рими.* Тест виконаний, якщо дитина дібрала три рими щонайменше для двох слів. Власні імена прийнятні.

*Завдання Д. Словотворення.* Як називатиметься маленький предмет?

*Завдання Е. Словотворення.* Якщо предмет зроблений із заліза, то який він?

*Завдання Ж. Загальний словниковий запас.* Як називається людина, яка навчає, будує, саджає?

*Завдання З. Дослідження особливостей звукового аналізу слова.* Оцінка робиться на основі підрахунку кількості правильно виконаних оплесків.

**Методика Ебінгауза.** Діагностика розвитку мовлення у дітей віком від 6 до 10 років. Методика використовується для виявлення рівня розвитку мовлення, продуктивності асоціацій.

Інструкція: „Вставте пропущені слова” в текст.

Аналіз результатів: Фіксуються швидкість знаходження і продуктивність асоціацій.

Методика вивчення можливості осмислення ситуації на основі слухового або зорового сприйняття (розуміння явного і прихованого змісту, зв'язки деталей в єдиному цілому).

Ця методика використовується для визначення рівня розвитку розуміння граматичних конструкцій.

*Завдання 1.*

1. „Послухай, що я тобі прочитаю, і розкажи”.
2. „Прочитай і перекажи”.

Аналіз результатів: враховується розуміння послідовності подій, загального і прихованого змісту.

*Завдання 2.*

Склади з кожного набору по декілька речень (одне речення). Якщо знадобиться, зміни ці слова або додай до набору ще одне або декілька слів.

Завдання для поглибленої діагностики.

**„Прослухай ряд слів і склади з них речення”.**

1. У, співають, хорі, дівчатка.
2. Пасажири, трамвая, виходять.

*Завдання 3.*

Перед дитиною на столі викладаються дві картки з малюнками:

Завдання для поглибленої діагностики.

„Покажи, де на картинці: круг під квадратом; квадрат над кругом; круг на квадраті; круг над квадратом”.

### **Тест розрізнення і вибору фонем.**

Тест складається з 8 основних завдань і 6 завдань для поглибленої діагностики.

Перше і друге з основних завдань спрямовані на оцінку фонематичного сприйняття, третє і четверте – на стан фонемних представлень, п'яте, шосте і сьоме – аналізу фонем і восьме – синтезу фонем.

Для оцінки стану фонематичного прийняття передбачені завдання, спрямовані на впізнавання, розрізнення і порівняння окремих звуків у ряді звуків і слів-паронімів. Особлива увага в завданнях звернена на розрізнення свистячих і шиплячих, африкат глухих і дзвінких, твердих і м'яких фонем. За необхідності з цією метою можуть бути використані додаткові завдання.

### **Діагностична методика з'ясування розуміння дітьми значень слів.**

Мета: з'ясувати розуміння дітьми значення слів.

Матеріал: по 10 картинок із зображенням українського національного посуду та українського національного одягу.

Хід експерименту: в експерименті беруть участь діти середньої, старшої та підготовчої груп (по 10 із кожної).

Дітям для розгляду пропонують картинки і запитують: „Чи знаєте ви, що це? Як називається цей предмет (ця річ)?” Відповіді дітей фіксують, а результати експерименту заносять до таблиці, у якій стосовно кожного слова вказують: діти правильно називали слово чи відмовилися відповідати, припустилися помилок і яких: добирали слова за функціональними ознаками чи використовували словозамінники. Потім порівнюють дані за віковими групами.

### **Діагностична методика з'ясування розуміння дітьми старшого дошкільного віку фразеологічних зворотів.**

Мета: з'ясувати розуміння дітьми старшого дошкільного віку фразеологічних зворотів.

Хід експерименту: дітям (15 осіб) випускної групи дошкільного закладу (старша чи підготовча дошкільні групи) пропонують фразеологізми і запитують: „Як ви розумієте цей вислів? Що це означає?”. Відповіді дітей заносять дослівно до протоколу за схемою,

окремо на кожну дитину, в якій вказують стосовно кожної мовної одиниці (байдики бити, довгий ящик, неначе води в рот набрали, ловити вітра в полі, двох зайців убити, бровою не моргнути, і риби наловив, і ніг не замочив, як посієш, так і пожнеш, після дощуку в четвер) назвала її дитина чи відмовилася пояснити, правильно чи неправильно пояснила значення.

**Скласти індивідуальну програму розвитку дітей з порушеннями мовлення, враховуючи рівень та складність ураження. Оформити звіт**

### **Список використаних джерел**

1. Богуш А. М. Методика розвитку мови у дитячому садку / А.Богуш. – К. : Вища школа, 1977. – 214 с.
2. Заплатна С. М. До проблем логопедичної діагностики дітей із порушенням мовленнєвого розвитку /С.Заплатна // Теорія практика сучасної логопедії : збірник наукових праць : Вип. 2. – 2005. – С. 56–63.
3. Логопедія : Підручник / за ред. М.К.Шеремет. – К. : Видавничий Дім «Слово», 2010. – С. 11–14.
5. Парамонова Л. Г. Логопедия для всех / Людмила Парамонова. – СПб. : Питер, 2009. – С. 36–45.
6. Служби раннього втручання в Україні: шлях до інтеграції / За наук.ред. Н. А. Бастун. – К. : ІКЦ «Леста», 2005. – 184 с. – Бібліогр.: С.107–109.
7. Трофименко Л. І. Шляхи подолання загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку: монографія – Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2014. – 104 с.

## Список рекомендованих джерел

1. Аппе Ф. Введение в психологическую теорию аутизма / Франческа Аппе; [пер. с англ. Д.В.Ермолаева]. – Москва: Теревинф, 2006. – 216 с.
2. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями / Бочелюк В.Й., Турубарова А.В.: навч. посіб. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.
3. Выготский Л.С. Основы дефектологии. Учебники для вузов / Выготский Л.С. – СПб.: 2003. - 654 с.
4. Государев Н.А. Специальная психология / Н.Государев: Учебное пособие. – М. : Ось-89. 2008. – 288 с.
5. Гошовська Д.Т. Спеціальна психологія та методика педагогічно-корекційного тренінгу / Д.Т.Гошовська.-Луцьк.: Вежа, 2013.-338с.
6. Калягин В. А. Логопсихология: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В. А. Калягин, Т.С.Овчинникова. – М. : Издательский дом «Академия», «2007. – 320с.
7. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Л.В. Кузнецова, Л.И.Переслени, Л.И. Солнцева и др.; Под ред. Л.В. Кузнецовой. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 480 с.
8. Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л., Піскун В. М. Основи дитячої патопсихології: Навч. посібник. - К.: Перун, 1996. – 464с.
9. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Мастюкова Е.М., Московкина А.Г.. – М.: ВЛАДОС, 2003 - 260 с.
10. Методика діагностики відхилень у розумовому розвитку молодших школярів та старших дошкільників / Стадненко Н.М., Ілляшенко Т.Д., Борщевська Л.В., Обухівська А.Г. – Кам'янець-Подільський: Абетка, 1998.
11. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги / К.Островська: Навчальний посібник, 2006. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка. – 110 с.
12. Основы специальной психологии / под ред. Л. В. Кузнецовой.— М., 2002.- 289с.
13. Петрова В.Г. Психология умственно отсталых школьников: Учебное пособие / В.Г. Петрова, И.В. Белякова. – М. : Академия, 2002. – 160 с.

14. Синьова, Є. П. Тифлопсихологія. Психологічні особливості людей з глибокими порушеннями зору : підручник / Є. П. Синьова. - К. : "Знання", 2008. - 365 с.
15. Синьов В. М. Психологія розумово відсталого дитини / Синьов В. М., Матвєєва М. П., Хохліна О. П.: підручник. – К.: Знання, 2008. – 360 с.
16. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму: Монографія. – К.: Видавництво «Фенікс», 2010. – 368 с.
17. Сорокин В. М. Специальная психология / Сорокин В. М. – СПб.: Речь, 2004. – 216 с.
18. Сорокин В. М. Практикум по специальной психологии / Сорокин В. М., Кокоренко В. Л. / Под ред. Л. М. Шипициной. – СПб.: Речь, 2003. – 122 с.
19. Специальная психология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др.; Под ред. В. И. Лубовского. — 2-е изд., испр. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. — 464 с.
20. Специальная психология : учебник для академического бакалавриата / Л. М. Шипицына [и др.] ; под редакцией Л. М. Шипициной. — Москва : Издательство Юрайт, 2018. — 287 с.
21. Тингей-Михаэлис К. Дети с недостатками развития: Книга в помощь родителям: Пер. с англ. / Под ред. Д.В. Колесова. – М.: Педагогика, 1988. – 240 с.
22. Технології психічної інтеграції дітей з аутизмом: у 2-х т. / за ред. В. Бондаря, В. Засенка, В. Тарасун.– Т. І: Формування передумов навчально-пізнавальної діяльності у дітей з аутизмом. – К.: [б. в.], 2006. – 273 с.
23. Шеремет М.К. Основні тенденції модернізації підготовки корекційних педагогів в умовах реформування освітньої галузі / М.К. Шеремет// науково-методичний журнал «Логопедія» №1 2011. - С.3-5.
24. Шульженко Д. І. Підготовка вчителів загальноосвітніх закладів до конструювання роботи з аутичними дітьми / Д. І. Шульженко // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: наук.-метод. зб. / за ред. В. І. Бондаря, В. В. Засенка. – К.: Наук. світ, 2005. – Вип. 6. – С. 228–231.

**Методики діагностики фізіологічної готовності до школи**  
Визначення рівня розвитку дрібної моторики рук (тести)

Тест 1 Обладнання: аркуш паперу й олівець або ручка.

Інструкція. Посадіть дитину за стіл, покладіть перед нею аркуш паперу й попросіть покласти руки так, щоб на аркуші вільно розмістилися обидві долоні з розведеними пальцями. Після цього обведіть кисті рук дитини олівцем або ручкою. Дитина, звичайно ж, захоче подивитися, що з цього вийшло. Дозвольте це їй зробити, але потім попросіть знову покласти руки на аркуш паперу так, щоб вони співпали з контуром. Після цього поясніть завдання: «Зараз ми з тобою пограємось. Я буду показувати тобі пальчики на твоїй руці, а ти будеш піднімати тільки той пальчик, на який я вказую. Інші пальчики піднімати не треба». Переконавшись, що дитина правильно зрозуміла завдання, починайте тестування. В довільному порядку вказуйте дитині палець, який вона має підняти, торкаючись до пальця олівцем: «Цей пальчик. Тепер цей...». Починати треба з правої руки. Для того щоб виключити вгадування, вказувати пальці необхідно у такій послідовності: 5 – 1 – 2 – 4 – 3 (1 – великий палець, 5 – мізинець). Потім дослідження проводиться на лівій руці, потім знову на правій і на лівій. Таким чином, проба проводиться для кожної руки двічі. Під час виконання «потрібного» руху певного пальця можуть проявлятися «непотрібні» рухи інших пальців. Це відбувається мимовільно. Сама дитина намагається підняти тільки один палець. Ці «зайві» рухи називають синкінезіями. Синкінезії є результатом недостатньої диференціаційованості рухів, коли під час виконання певної дії включаються додаткові м'язи, які не потрібно для її виконання. Зайві рухи інших пальців помічають стрілками (від «потрібного» до «непотрібного» пальця). Оцінювання результатів: 1) підраховують середню з двох проб кількість синкінезій на кожній руці. Для цього рахують кількість стрілочок для кожної руки й ділять отримане число на 2; у нашому прикладі права рука:  $6/2=3$ ; ліве рука:  $8/2=4$ ; 2) отримані результати для кожної руки додають:  $3+4=7$ . Що можна сказати про дитину за результатами цього тесту? При виконанні завдання кількість синкінезій на лівій руці більша, ніж на правій, отже, для правої руки диференціація рухової системи розвинена краще. Під час письма права рука буде ведучою. Загальна кількість синкінезій на обох руках дорівнює 7, для шестирічної дитини вищий за норму, а для семирічної – нижчий за норму. У цілому можна сказати: чим молодша дитина, тим важче їй виконувати дії, що потребують координації й точності рухів пальців та кистей рук.

Тест 2 Дитині пропонують намалювати за зразком одним рухом руки коло діаметром 3-3,5 см. Якщо кисть розвинена слабо, дитина схильна її фіксувати на площині й не може впоратися із завданням: малює замість кола овал, або ж коло значно меншого розміру, або ж робить це за кілька прийомів, періодично пересовуючи руку. Показником скутості, фіксовані кисті є переважне малювання дитиною дуже дрібних предметів. Тест 3 Про розвиненість дрібних рухів пальців можна судити, спостерігаючи за тим, як дитина малює або зафарбовує. Якщо вона постійно повертає аркуш, не може змінювати напрямок ліній за допомогою тонких рухів пальців і кисті, це означає, рівень розвитку дрібної моторики недостатній і потрібне відповідне тренування, інакше відставання в оволодінні графічною навичкою письма у школі може бути значним.

### **Зорово-графічний гештальт-тест Бендера**

Мета: можливість оцінити рівень сформованості зорово-моторної координації, а також виявити проблемні її моменти.

Обладнання: чистий аркуш паперу, зразок для копіювання, ручка. Інструкція: «На чистий аркуш паперу постарайся змалювати ці картинки так, щоб вийшло дуже схоже». Змальовувати дитина повинна ручкою. Важливо, щоб вона правильно відтворювала і загальний вигляд, і розташування малюнків. По закінченні роботи запропонуйте їй перевірити, чи все вийшло схоже. Якщо дитина захоче, то може перемалювати чи виправити своє зображення. Позначте той малюнок, що дитина вибере як подібний. Інтерпретація результату. Результати виконання тесту оцінюються за допомогою порівняння роботи дитини з графічним зразком, запропонованим їй для змальовування. Дитина має правильно відтворити п'ять малюнків зразка та їх розташування відносно один одного. Рівень розвитку «зорово-моторної координації» визначається за допомогою якісного аналізу, з огляду на дані, отримані й перевірені у дослідженнях Л.Ясюкової.

Рівні розвитку Високий: усі малюнки виконані абсолютно ідентично зразку: дотримані загальні розміри і розміри деталей, нахил, положення малюнків на аркуші відносно один одного, а також положення деталей усередині кожного малюнка, лінії чіткі. Такий варіант виконання зустрічається дуже рідко. Добрий: усі малюнки виконані майже ідентично зразку (допускаються незначні відхилення). Допускається неповний збіг просторового розташування малюнків відносно один одного. У першому малюнку розмір кружків може бути довільним, зокрема – непостійним. Допускається зміна кута нахилу утвореної кружками фігури, яка, утім, повинна зберегти загальний вигляд паралелограма. У другому і третьому малюнку допускається неточність розмірів. У четвертому малюнку розмір кружків може бути

довільним, зокрема – непостійним. Допускається ущільнення всього малюнка, але при цьому загальна форма «стріли» має бути чітка. У п'ятому малюнку допускаються незначні відхилення у пропорціях і загальних розмірах шестикутників. Середній: у всіх малюнків є загальна подібність зі зразками. Положення малюнків на аркуші відносно один одного та їх розміри не враховуються. У першому малюнку кількість кружків відповідає зразку; при цьому фігура може не мати форми паралелограма, вона нахилена, вигнута; розмір кружків довільний, вони зорозово розташовані у суворо горизонтальні й вертикальні лінії. У другому малюнку горизонтальні й вертикальні розміри рамки можуть бути не витримані, але кути близькі до прямих, крива лінія стосується її. У третьому малюнку коло може бути зображене у будь-якому кривому варіанті, його обов'язково торкається помірно-кривий чотирикутник 24 кутом, а не гранню. У четвертому малюнку – точне передавання кількості кружків, допускається недотримання форми стріли. У п'ятому малюнку - будь-які шестикутники, що частково перетинаються, допускається «закруглювання» гострих кутів, пропорції і розміри не враховуються. Слабкий: малюнки загально схожі на зразки і хоча б один із них має значний дефект зображення, який не може бути пояснений просто нерозвиненістю графічних навичок у дитини. До таких дефектів належать: у першому малюнку кількість кружків не відповідає зразку на 1-5 кружків; у другому малюнку форма вигину кривої лінії не відповідає зразку: не збігаються опуклості і западини, замість плавної лінії - гострий кут, крива лінія не торкається кута рамки, хоча і розташована близько до неї, чи крива лінія примальована до правої грані рамки; у третьому малюнку коло і чотирикутник зображені близько одне до одного, але торкання відсутнє; у четвертому малюнку кількість кружків не відповідає зразку, причому різниця може бути і невелика (на 1-3 кружки «стріла не проглядається»); у п'ятому малюнку відсутнє часткове накладання шестикутників: вони або ледь торкаються один одного, або намальовані окремо, хоча і близько один до одного, шестикутники розташовані під прямим кутом один від одного, перетинання в середній частині. Примітка. Якщо малюнки не відповідають зразкам, мають серйозні відхилення від зазначених вище допущень, то такій дитині обов'язково потрібна консультація невролога.

**Методики діагностики особистісно-соціальної готовності до школи** *Аналіз змісту дитячої самосвідомості «Що дитина знає про себе, якою себе уявляє» (методика запропонована Є.З.Басіною)* Мета: дослідити уявлення дитини про себе. Хід дослідження: дитині пропонують відповісти на 5 запитань. 1. Що ти більше всього на світі любиш? Що взагалі ти любиш, що тобі подобається? 2. Що ти більше всього на світі не любиш? Чого ти взагалі не любиш, що тобі не подобається? 3. Уяви собі людину, яка тобі так подобається, що ти хотів би бути таким, як вона, чи хотів би бути схожим на неї. Яка це людина?

Якою ти хотів би бути? На кого ти б хотів бути схожим? 4. Уяви собі людину, яка тобі так не подобається, що ти не хочеш бути не неї схожим. Яка це людина? Яким би ти не хотів бути? На кого ти не хочеш бути схожим? 5. Що ти можеш розказати про себе? Який ти сам? Аналіз відповідей дитини дозволяє виявити: - Різномісність уявлень про себе (за кількістю названих якостей); - Диференційованість уявлень про себе (названі якості, які характеризують дитину в різних видах діяльності і в різних ситуаціях); - Рівень усвідомленості і критичності суджень про себе, співвідношення реальних і ідеальних уявлень.

*Методика «Який я?»* Мета: визначення самооцінки дитини дошкільника. Хід виконання: обстеження проводиться індивідуально. Психолог запитує у дитини, як вона сама себе сприймає й оцінює за десятьма різними позитивними якостями особистості. Оцінки, які дитина ставить сама собі, проставляються психологом у відповідних колонках протоколу, а потім переводяться в бали.

Оцінювані якості особистості	Оцінки за вербальною шкалою			
	Так	Ні	Інколи	Не знаю
Хороший				
Добрий				
Розумний				
Акуратний				
Слухняний				
Уважний				
Ввічливий				
Вмілий (здібний)				
Працелюбний				
Чесний				

Оцінювання результатів Відповіді типу «Так» оцінюються в 1 бал, відповіді типу «Ні» оцінюються в 0 балів. Відповіді типу «Інколи», як і відповіді типу «Не знаю», оцінюються в 0,5 бала. Самооцінка дитини визначається за загальною сумою балів, набраною нею за всіма якостями особистості.

Рівні:

10 балів - дуже високий

8 - 9 балів - високий

4 - 7 балів - середній

2 - 3 бали - низький

0 - 1 бал - дуже низький

*Методика «Сходинок»* Мета: вивчення динаміки самооцінки. Застосовується як у дошкільному віці, так і в молодшому шкільному. Хід виконання: дитині показують намальовану на папері драбинку з 7 сходинок. Середня сходинка має форму майданчика і пояснюють завдання: «На трьох нижніх сходинок знаходяться погані діти (чим нижче, тим гірші), на майданчику - не погані і не гарні, а на трьох верхніх сходинок - гарні діти (чим вище, тим кращі).» Кожна сходинка має, тим самим, певну змістову характеристику. Дитина повинна поставити себе на одну зі сходинок і обґрунтувати свій вибір. Інструкція для дитини Психолог говорить: «Якщо всіх дітей розставити на цих сходинок, то на трьох верхніх сходинок опиняться хороші діти: розумні, добрі, сильні, слухняні – чим вище, тим краще. Так на сходинці 1 знаходяться просто гарні діти, на сходинці 2 - дуже гарні, на сходинці 3 - найкращі. Ти знаєш, що є дуже гарні діти, є погані, є середні. Ось на цій драбинці (показується листок паперу з намальованою драбинкою) середні діти знаходяться посередині, ось на цьому майданчику (показати майданчик). Ці діти не погані, і не гарні, а середні. А на трьох нижніх сходинок знаходяться погані діти – чим нижче, тим гірші. Знизу від майданчика знаходяться погані діти, на 2 сходинці знизу - дуже погані, на 3 знизу - найгірші. Зрозумів? Давай повторимо (повторюється з дитиною розташування сходинок). А тепер постав себе на ту сходинку, яку ти, на твою думку, займаєш. Покажи, куди б ти поставив себе, на яку сходинку?». Щоб легше було виконувати завдання можна помістити на ту чи іншу сходинку картинку із зображенням хлопчика чи дівчинки. Чому ти поставив себе на цю сходинку?».