

Педиария. 8

Комплексная оценка уровня развития ребенка.

Готовность к обучению

1. Подходы к определению готовности детей к обучению.
2. Комплексная оценка готовности детей к обучению в школе.
3. Критерии и методики определения готовности детей к обучению в школе.
 - 3.1. Медицинские критерии.
 - 3.2. Психолого-педагогические критерии

Определение готовности детей к обучению

- Определение готовности детей к обучению в школе актуально потому, что обучение многовариативно, и необходимо понять, какая программа обучения подходит для ребенка.
- Существуют *педагогический* и *психологический* подходы определения готовности детей к школе.
- Сторонники первого подхода определяют готовность детей по сформированности у дошкольников учебных навыков: умение считать, читать, писать и др.
- Педагогический подход ориентирован лишь на отбор детей и не позволяет определить программу обучения для дошкольника, прогнозировать качество усвоения знаний, умений, навыков.
- Согласно психологическому подходу готовность к школе нужно определять по показателям общего психического развития дошкольника.
- При этом психическая зрелость рассматривается как необходимая степень развития отдельных психических функций: эмоциональных, интеллектуальных, социальных и т. д.

Подходы определения готовности к обучению

- Существует также комбинация педагогического и психологического подходов, которая предполагает диагностику навыков и способностей, играющих важную роль при обучении чтению, числовым представлениям, письму.
- Например, диагностика способности к зрительным и слуховым различиям, понимания на слух, словарного запаса, общей осведомленности и др., а также степени эмоциональной, интеллектуальной и социальной зрелости.
- Психологические особенности каждого возрастного периода определяются посредством оценки сформированности основных характеристик *ведущей деятельности ребенка*.

Определение ведущей деятельности дошкольников

- В рамках концепции ведущей деятельности были разработаны различные подходы к определению психологической готовности к школе.
- К примеру, ведущей деятельностью дошкольников может быть игра, поэтому необходимо диагностировать именно ее развитие.
- Для компенсации возможных отклонений в психическом развитии были введены нулевые классы, в которых совмещалась игровая и учебная деятельности, плавно переходящие только в учебную.
- Если ведущей деятельностью является учеба, то необходима диагностика степени сформированности новообразований как прошедшего возрастного периода; (старшего дошкольного возраста), так и будущего (младшего школьного возраста).
- Поэтому Б. Д. Эльконин предлагал в качестве основных критериев готовности к школьному обучению использовать: сформированность игровой деятельности и наличие зачатков новообразований, характерных для учебной деятельности.

Критерии готовности к игровой деятельности

- .в способности к переносу значений с одного предмета на другой;
- умении соотносить роль и правило;
- умении подчиниться открытому правилу игры;
- высоком уровне развития наглядно-образного мышления; " использовании символических средств;
- высоком уровне развития общих представлений.

Критерии готовности к учебе в школе

- При диагностике готовности детей к школе необходимо учитывать характер условий, в которых оказывается первоклассник, попадая в школу с ее классно-урочной! системой и действующими программами. Данные условия требуют от ребенка:
- определенного уровня произвольности действий;
- умения организовывать свою двигательную активность;
- действовать в соответствии с указаниями взрослого;
- анализировать предлагаемый образец;
- определенного уровня развития мышления и речи;
- наличия желания идти в школу.

Комплексная оценка готовности детей к школе

- Исследование проводится в два этапа и предусматривает оздоровление дошкольников и коррекцию школьно-необходимых функций.
- Первый этап обследования детей проводится в сентябре за год до поступления в школу.
- В детском саду медицинский осмотр проводят педиатр, отоларинголог, офтальмолог, психоневролог, стоматолог, хирург-ортопед. Проведение медицинского осмотра контролируется врачом (медицинской сестрой) детского дошкольного учреждения.
- Психолого-педагогическое обследование проводит воспитатель (педагог) детского дошкольного учреждения. Данные медицинского и психолого-педагогического обследования, а также рекомендации заносятся в карту медико-педагогического обследования, с которой знакомят родителей. Карты хранятся у врача (медицинской сестры).

Обследование не организованных детей

- Детей, не посещающих дошкольные учреждения, медицинский осмотр проводится в поликлинике по месту жительства.
- Психолого-педагогическое обследование выполняет педагог школы, который осуществляет набор учащихся в 1 класс следующего года,
- В поликлиниках в субботные дни организуются «Дни открытых дверей в кабинете здорового ребенка».
- Педагог при проведении психолого-педагогического обследования заполняет карту медико-педагогической готовности и дает при необходимости соответствующие рекомендации родителям ребенка.
- Обследование контролируют участковый врач (в сельской местности фельдшер), заведующий дошкольно-школьным отделением, заведующий поликлиникой.
- Карта медико-педагогического обследования хранится в поликлинике в специально организованной картотеке детей.

Первый этап обследования

- На первом этапе выявляются дети, составляющие «группу риска неготовности» к школьному обучению по состоянию здоровья и уровню развития предпосылок к учебной деятельности.
- Детям, имеющим отклонения в состоянии здоровья, назначается комплекс лечебных и оздоровительных мероприятий.
- Дошкольникам, у которых выявлено отставание в развитии школьно-необходимых функций, рекомендуется комплекс игровых заданий по их коррекции.
- Рекомендованные лечебные и оздоровительные мероприятия осуществляются врачами-специалистами детской поликлиники.
- Занятия по устранению дефектов звукопроизношения проводятся логопедом.
- Психолого-педагогическая коррекция осуществляется воспитателями детского сада и родителями.
- Участковый педиатр, или врач, и педагог дошкольного учреждения должны контролировать выполнение назначенных мероприятий.

Второй этап обследования

- Второй этап обследования детей осуществляется в апреле-мае перед поступлением в школу теми же специалистами по аналогичной схеме.
- По окончании осмотра заполненная карта представляется медико-психолого-педагогической комиссии (МППК) района ко дню планового заседания.
- МППК делает окончательное заключение на основании результатов первого и второго обследований.
- Детям, не готовым к школьному обучению по состоянию здоровья или психолого-педагогическим показателям, предоставляется временная отсрочка для поступления в школу и рекомендуется обучение в подготовительных группах детских садов.
- Если таких детей принимают в школу, то с ними необходимо проводить занятия по развитию школьно-необходимых функций. В исключительных случаях возможно дополнительное медицинское или психолого-педагогическое обследование детей непосредственно перед началом учебного года.

Психолого-педагогическое обследование

- Осуществляется в двух вариантах:
- Ориентировочное определение школьной зрелости.
- Углубленное изучение психофизиологических предпосылок к учебной деятельности (проводится только после получения результатов ориентировочной оценки уровня школьной зрелости).
- По результатам углубленного обследования разрабатываются более точные и полные рекомендации по воспитанию и развитию качеств личности ребенка, необходимых для успешной адаптации к школьному коллективу и учебной нагрузке.
- Воспитатели (педагоги) должны проявлять такт, внимание, не «приклеивать ярлык» неполноценности к детям, корректно информировать родителей о результатах обследования для привлечения их к совместной воспитательной работе, делая акцент на рекомендациях.
- Точный психолого-педагогический диагноз может быть поставлен только на основе анализа всех данных комплексного обследования: медицинского, психолого-педагогического.

Принципы психолого-педагогической диагностики

- В психологии разработано множество методик, позволяющих определить развитие отдельных сторон и функций психики: внимания, памяти, мышления, воображения, речи и т. д. Однако психологический возраст отражает общее психическое развитие личности в целом, а не прогресс отдельных функций психики. Нередко раннее проявление у ребенка определенного рода способностей не может свидетельствовать о его готовности или неготовности к школе.
- Методики ориентировочной оценки школьной зрелости могут привести к ошибке, поэтому нельзя полностью полагаться в изучении психических функций на отдельно взятый тест. К результатам тестового обследования следует относиться осторожно, опираясь на определенные правила психолого-педагогической диагностики.
- Необходимо переходить:
- от традиционной диагностики отдельных, изолированных психических функций и свойств (например, умственные способности, память и др.) к диагностике педагогически более важных характеристик;
- от несвязанных, «авральных» диагностических действий к комплексным диагностическим стратегиям;
- к диагностике, направленной на построение коррекционных и компенсационных программ.

Критерии готовности детей к школе

I Медицинские критерии	II Психолого-педагогические
<p>1. Уровень биологического развития</p> <p>а) темпы прорезывания постоянных зубов;</p> <p>б) оценка физического развития (соответствие длины тела возрасту, соответствие массы тела длине тела);</p> <p>в) прибавка длины тела за последний год.</p> <p>2. Определение уровня резистентности</p> <p>3. Состояние здоровья, функциональные отклонения и наличие хронических заболеваний</p> <p>4. Группа здоровья</p>	<p>1. Психометрический тест Керна—Йирасека</p> <p>2. Качество звукопроизношения</p> <p>3. Уровень нервно-психического развития.</p> <p>4. Сформированность школьных умений и навыков</p>

Определение уровня физического развития

- *Физическое развитие* – совокупность антропометрических (рост, вес, окружность грудной клетки) и физиометрических (сила кисти, становая сила, жизненная емкость легких), характеризующих дееспособность организма.
- При оценке физического развития, как правило проводят определение трех основных показателей:
- Длины тела (рост сидя и стоя)
- Массы тела
- Окружности грудной клетки

Методика антропометрических измерений

- *Рост стоя* измеряется с помощью деревянного или складного металлического ростомера.
- Ребенок должен стоять прямо, касаясь ростомера пятками, ягодицами, межлопаточной областью, расправив грудь, подобрав живот, вытянув руки по швам, держа пятки вместе, носки врозь. Голова должна находиться в таком положении, чтобы линия, соединяющая наружный угол глаза и козелок уха, была горизонтальной.
- *Рост сидя* измеряется у ребенка, сидящего на откидывающейся скамейке ростомера. Ребенок должен касаться стойки ростометра ягодицами и межлопаточной областью, держа голову в описанном выше положении.
- *Масса тела* (вес) определяется на выверенных медицинских весах.
- *Окружность грудной клетки* измеряется сантиметровой лентой при глубоком вдохе, полном выдохе и паузе (в последнем случае обследуемого нужно отвлечь посторонним разговором).
- Лента должна плотно прилегать к телу, но не стягивать его. Накладывают ее сзади под нижними углами лопаток, спереди — у нижнего края околососкового кружка. У девочек с началом развития грудных желез — на уровне верхнего края сочленения 4 ребра с грудиной

Измерение функциональных показателей

- частоту сердечных сокращений, артериальное давление, жизненную емкость легких и мышечную силу рук.
- *Частота сердечных сокращений* определяется путем подсчета пульса на лучевой артерии за 1 мин.
- *Артериальное давление* измеряется тонометром после того, как исследуемый ' не менее часа находился в покое.

Ребенок должен лежать или сидеть в удобном положении, расположив руку на уровне сердца. Ширина манжетки тонометра должна составлять $\frac{2}{3}$ длины плеча.

- *Жизненная емкость легких* определяется при помощи водяного или сухого спирометра: исследуемый должен глубоко вдохнуть, взять в рот мундштук спирометра и сделать максимальный выдох.

Измерение повторяют несколько раз и считывают данные, полученные после наиболее глубокого выдоха.

- *Мышечная сила кисти* измеряется динамометром, который должен удобно помещаться в ладони.

Вытянув прямую руку вперед или в сторону, исследуемому нужно произвести максимальное сжатие динамометра. Измерение проводят не менее трех раз и учитывают максимальный результат. Мышечная сила определяется для каждой руки отдельно.

Группы физического развития

- Нормальное физическое развитие — масса тела и окружность грудной клетки соответствуют росту: от $M - 1a$ до $M + 2a^*$.
- Дети с дефицитом массы тела, отставанием окружности грудной клетки или обоих показателей более чем на $M - 1a$.
- Дети с избытком массы тела (более чем $M + 2a$).
- Дети с резким отставанием, общей задержкой физического развития (длина тела меньше $M - 2a$).
- Дети 2-4 групп физического развития нуждаются в соответствующем наблюдении и обследовании, тщательном анамнезе, проведении дополнительных исследований, включая определение зубного и костного возраста ребенка при общей задержке физического развития. Дети, имеющие дефицит массы тела и отставание в окружности грудной клетки, должны наблюдаться у педиатра, а с избыточной I массой тела и низким ростом - у эндокринолога. У первых может быть общая задержка развития, а у вторых - элементарное ожирение.
- Для индивидуальной оценки уровня физического развития необходимо знать возраст ребенка к моменту обследования, при этом учитывается количество полных лет, месяцев и дней (к 7-летним относятся дети в возрасте от 6 лет 6 месяцев до 7 лет 5 месяцев 29 дней).
- Уровень физического развития оценивается посредством сопоставления показателей каждого обследованного ребенка со средними величинами параметров данной возрастно-половой группы, характерных для каждого региона.

Схема комплексной оценки состояния здоровья детей

Группа	Отклонения	Профилактические мероприятия заболеваний
1. Клинически здоровые дети	Без каких-либо функциональных отклонений с нормальным физическим развитием, редко болеющие	Профилактическое привитие навыков физической культуры, соблюдение гигиенических правил
2. Клинически здоровые дети с незначительными морфологическими и функциональными отклонениями	Гипертрофия миндалин без ангин; увеличение щитовидной железы I—II степени; систолический шум; единичный кариес; экстрасистолия (аритмия сердца); гипо- и гипертония	Обследования, врачебное наблюдение, повышение неспецифического иммунитета, лечебно-физкультурные мероприятия
3. Дети с хроническими заболеваниями в компенсированной форме	Ряд хронических заболеваний в компенсированной форме и выраженных отклонений в состоянии здоровья, которые исчезают после короткого поликлинического лечения	Своевременная диагностика, лечение и профилактика обострений. Санаторно-курортное лечение
4. Дети с хроническими заболеваниями	Хронические заболевания, требующие длительного лечения и диспансеризации	Постоянное наблюдение у врача-специалиста. Санаторно-курортное лечение
5. Больные дети с явными клиническими и функциональными нарушениями	Существенные отклонения в состоянии здоровья, исключающие возможность обучения в школе	Постоянное наблюдение у врача-специалиста и медицинский учет по показаниям

Школьная зрелость

- Начальный период обучения, вызывающий перестройку всего образа жизни и деятельности ребенка, достаточно труден для детей.
- Наблюдения педагогов и психологов показывают, что среди первоклассников есть дети, которые особенно трудно адаптируются к новым условиям, не справляются с режимом и программой школы, в дальнейшем из них формируются группы отстающих и второгодников.
- С целью выявления таких детей и своевременного прогнозирования дальнейшей индивидуальной работы с ними необходимо при поступлении в школу определить уровень школьной зрелости.
- *Школьная зрелость* — это уровень морфологического и психофункционального развития, который позволяет определить, что требования систематического обучения, разного рода нагрузки, новый режим жизни не будут чрезмерно обременительны ребенку и вызывать нарушения здоровья.

Умственное развитие, необходимое первокласснику

- в соответствии с *умственным уровнем* развития ребенок должен обладать:
- дифференцированным восприятием;
- произвольной концентрацией внимания;
- аналитическим мышлением (способностью постигать существенные признаки и связи между явлениями, способностью воспроизводить образец);
- рациональным подходом к действительности;
- логическим запоминанием;
- интересом к работе с поставленной целью;
- интересом к новым сведениям;
- разговорной речью;
- развитой тонкой моторикой рук и зрительно-двигательной координацией.

Эмоциональные и социальные компоненты школьной зрелости

- К признакам *эмоционального* компонента школьной зрелости относятся достижение сравнительно хорошей эмоциональной устойчивости (малое количество импульсивных реакций) и использование эмоциональной емкости при мотивировании школьных занятий.
- *Социальная* зрелость проявляется в потребности ребенка общаться с другими детьми, подчинении интересам и принятым условностям детских групп, способности взять на себя социальную роль школьника в обучении.
- Для определения школьной зрелости существует комплекс методов: тестовая беседа, тест Керна - Ирасека.

Тестовая беседа

- Дает возможность собрать сведения о представлениях ребенка, его ориентировке, семейной ситуации.
- Именно она позволяет создать атмосферу доверия, ввести ребенка в ситуацию психологического экспериментирования.
- Беседа не должна выглядеть опросом, поэтому к ее организации предъявляются повышенные требования.
- Человек, проводящий беседу, должен знать все вопросы наизусть, уметь быстро и правильно оценивать ответы, предоставлять ребенку возможность свободно высказываться, вести подробную запись ответов.
- При необходимости нужно возвращаться к вопросам, вызвавшим затруднения, и уточнять ответы.

Вопросы к беседе

1. Назови свою фамилию, имя, отчество.
2. Назови фамилию, имя, отчество мамы, папы. (Вопросы, касающиеся родителей, лучше задавать, предварительно узнав от взрослых, есть ли отец, мать, участвуют ли она в воспитании ребенка.)
3. Кем работает твоя мама (твой папа)?
4. Где ты живешь? Назови свой домашний адрес.
5. Ты девочка или мальчик? Кем ты будешь, когда вырастешь, — тетей или дядей?
6. У тебя есть брат (сестра), кто старше?
7. Сколько тебе лет? А сколько будет через год, через два года?
8. Сейчас утро или вечер (день или утро)?
9. Когда ты завтракаешь, вечером или утром? Обедаешь утром или днем? Что бывает раньше — обед или ужин?
10. Какое сейчас время года? Почему ты так считаешь?
11. Когда можно кататься на санках зимой или летом?

Вопросы к беседе

12. Почему снег бывает зимой, а не летом?
13. Что делают почтальон, врач, учитель?
14. Зачем нужны в школе звонок, парта, портфель и пр.
15. Ты сам (а) хочешь пойти в школу? Почему?
16. Какую руку поднимают ученики в школе, когда хотят ответить?
17. Ты любишь рисовать? Какого цвета этот карандаш, ленточка, платье и т. д.?
18. Покажи свой правый глаз, левое ухо. Для чего нужны глаза, уши?
19. Каких зверей ты знаешь? Каких птиц?
20. Кто больше — корова или коза? Птица или пчелка? У кого больше ног — у собаки или петуха?
21. Что больше: 8 или 5, 5 или 3? Посчитай от 6 до 9; от 5 до 3.
22. Что нужно сделать, если нечаянно сломаешь чужую вещь?

Оценка ответов тестовой беседы

- За правильный ответ на все подвопросы одного пункта ребенок может получить только 1 балл. Ребенок получает 0,5 балла за правильные, но неполные ответы на подвопросы одного пункта.
- К контрольным относятся вопросы: 4, 7, 10, 14, 22. Они оцениваются следующим образом:
- 4 - за полный домашний адрес с названием города - 2 балла;
- 7 - если ребенок может вычислить, сколько ему будет лет, - 1 балл, если ребенок называет возраст с учетом месяцев - 3 балла;
- 10 - за обоснованный по признакам ответ (более 3 признаков) - 2 балла, до 3 признаков - 1 балл;
- 14 - за каждое правильное указание применения школьной атрибутики - 1 балл;
- 22 - за правильный ответ - 2 балла.
- Вопрос 15 оценивается совместно с 14 и 16. Если за вопрос 14 ребенок набрал 3 балла и дал положительный ответ на 15 или 16 вопрос, то отмечается положительная мотивация к обучению в школе.

Оценка результатов теста

- Правильными считаются достаточно полные ответы, соответствующие поставленному вопросу. Например: «Папа работает инженером на заводе», «У собаки больше ног, чем у петуха, потому что у собаки их четыре, а у петуха - две». Ошибочными являются ответы: «Мама Таня»; «Папа работает на работе», а также если ребенок путает времена года, их признаки.
- Одни дети, желающие учиться, могут ориентироваться на саму учебную деятельность (что наиболее благоприятно), другие - на внешние атрибуты школы красивые формы, портфель, веселые перемены и т. д.). Нежелание детей идти в школу может быть связано с боязнью ее строгих порядков или критическим отношением к себе, а также предпочтением своего положения дошкольника и нежеланием расстаться с привычными условиями.
- Школьно-зрелыми считаются дети, получившие в сумме 25-29 баллов, средне-зрелыми - 20-24 балла, незрелыми - 15-19 баллов. Детей с результатами менее 15 баллов необходимо рекомендовать к дальнейшему психологическому обследованию.

Тест Керна - Ирасека

- Используется для ориентировочной оценки! уровня развития школьно-необходимых функций.
- Тест включает три задания:
- 1 - рисование фигуры человека по представлению;
- 2 - графическое копирование фразы из письменных букв;
- 3 - срисовывание точек в определенном пространственном положении.
- Рисование фигуры человека по представлению дает возможность выявить зависимость между изобразительной деятельностью и развитием второй сигнальной системы, развитие абстрактного мышления.

Тест Керна - Ирасека

- Выполнение второго и третьего задания теста демонстрирует уровень развития у ребенка способности к произвольному поведению, т. е. он должен проявить волевое усилие, исполнить инструкцию в малопривлекательной работе в течение необходимого времени.
- При воспроизведении письменных букв и геометрических фигур, являющихся для детей в дошкольном возрасте абстрактными формами, выявляется, достиг ли ребенок такого уровня психического развития, чтобы он мог понять принцип задания «подражания образцу» и овладеть им.
- Кроме того, эти задания дают представление о развитии мелких мышц кисти и выраженности тонких двигательных координации, необходимых для становления навыков письма и совершенствования рисунка.
- Если тест проводят в группе, то проверяют также способность ребенка подчиняться работе в коллективных условиях.

Инструктаж по проведению первого задания

- Инструкция к использованию теста школьной зрелости Керна - Ирасека: ребенку (группе детей) дается лист бумаги, на лицевой стороне которого записываются имя, фамилия ребенка, дата его рождения и оставляется место для выполнения первого задания. Карандаш кладется перед ребенком так, чтобы ему было одинаково удобно взять его правой и левой рукой.
- Дается инструктаж к выполнению первого задания: «Здесь (каждому показывается, где) нарисуй какого-нибудь дядю. Так, как ты умеешь». Дальнейшее объяснение, помощь, предупреждение ребенка об ошибках и недостатках рисунка не допускаются. Если какой-нибудь разговорчивый ребенок начнет спрашивать подробнее, нужно стараться отвечать: «Рисуй так, как ты умеешь». Когда ребенок начнет рисовать его можно подбодрить: «Видишь, как ты хорошо начал. Рисуй дальше». На вопрос, можно ли нарисовать тетю, необходимо объяснить, что все рисуют дядю, поэтому и он(а) должен нарисовать дядю. Если же ребенок все-таки начал рисовать женскую фигуру, можно разрешить ему ее дорисовать, а затем попросить, чтобы он рядом нарисовал мужскую фигуру.
- Когда рисунок закончен, детей просят, чтобы они перевернули лист бумаги на обратной стороне которого заранее написан образец фразы (2 задание) и конфигурация из 10 точек (3 задание).

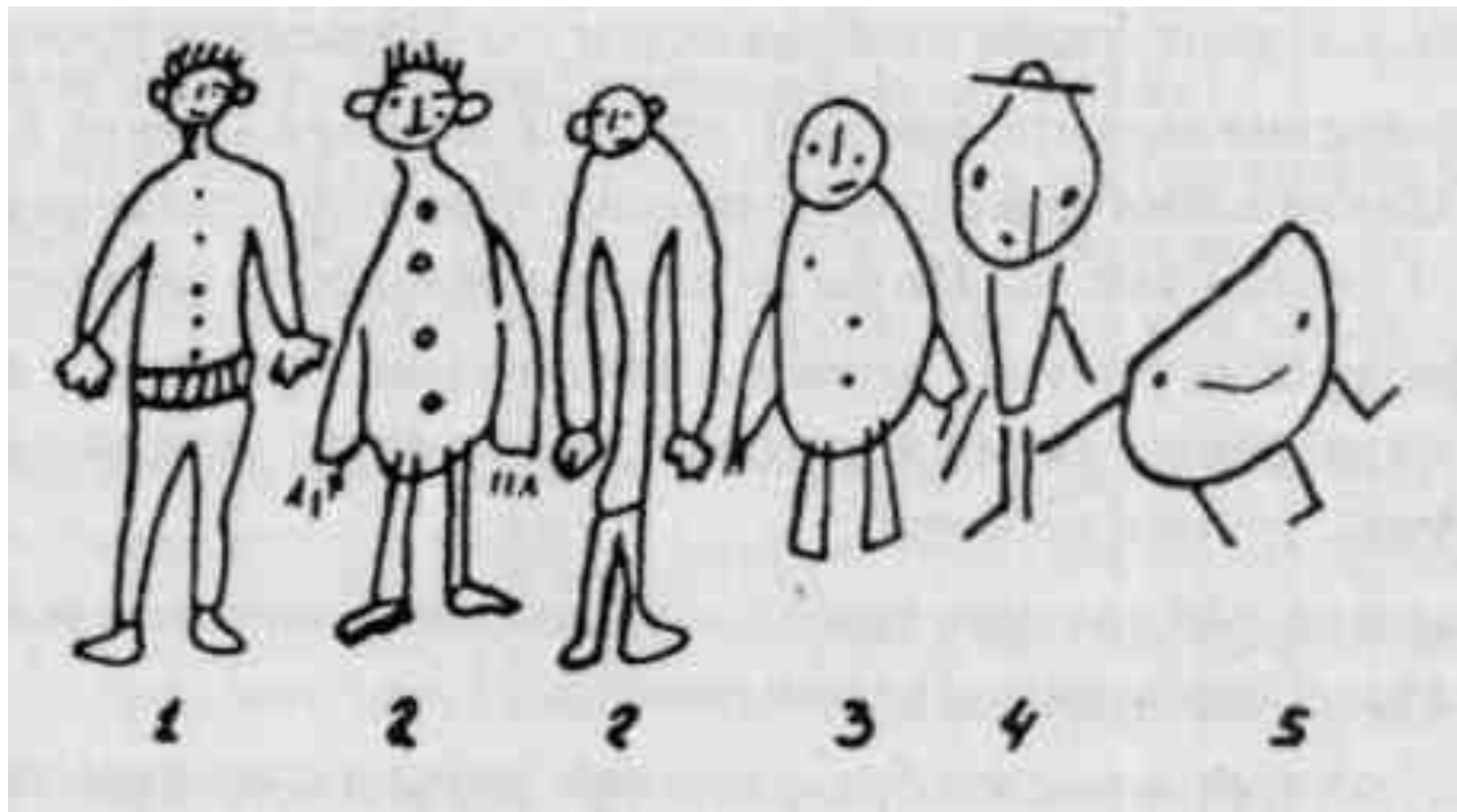
Инструктаж по второму заданию

- Второе задание формулируется следующим образом: «Посмотри, здесь что-то написано. Ты еще писать не умеешь, но попробуй, смог (смогла) бы ты это написать. Хо-рошенько посмотри, как это написано, и рядом напиши то же самое». Если кто-нибудь из детей не рассчитает длину графы, и третье слово у него не будет помещаться, ребенку нужно объяснить, что его можно написать ниже или выше

Инструкция к третьему заданию

- «Здесь нарисованы точки. Попробуй сам(а) рядом так же их нарисовать».
- Необходимо указать, где нужно рисовать, так как у некоторых детей может снизиться внимание.
- За детьми все время следует наблюдать и делать краткие пометки об их поведении: обращать внимание на то, какой рукой будущий школьник пишет, не перекладывает ли он во время работы карандаш из одной руки в другую; не вертится ли, не падает ли у ребенка карандаш; нужно ли его при работе постоянно хвалить и пр.

Образец выполнения первого задания



Рисование мужской фигуры (задание 1)

- Каждое задание оценивается баллом от 1 (наилучшая оценка) до 5 (наихудшая).
- 1 балл — у нарисованной фигуры должны быть голова, туловище, конечности. Голову с туловищем соединяет шея (она не должна быть больше, чем туловище). На голове - волосы (возможны шапка или шляпа), уши, на лице - глаза, нос, рот. Верхние конечности заканчиваются рукой с пятью пальцами. Признаки мужской одежды. Рисунок должен быть сделан так называемым синтетическим способом, т. е. контурным изображением с соблюдением пропорций.
- 2 балла - выполнение всех требований, предъявляемых к оценке 1, кроме синтетического способа изображения. Возможны три отсутствующие части тела: шея, волосы, 1 палец руки, но все части лица должны быть нарисованы.
- 3 балла - у фигуры на рисунке должны быть голова, туловище, конечности, руки и ноги нарисованы двумя линиями. Отсутствуют: уши, волосы, одежда, пальцы на руках, ступни на ногах.
- 4 балла - примитивный рисунок головы с туловищем. Конечности (достаточно лишь одной пары) изображены одной линией.
- 5 баллов - отсутствует ясное изображение туловища и конечностей.
Каракули

Образец выполнения второго задания

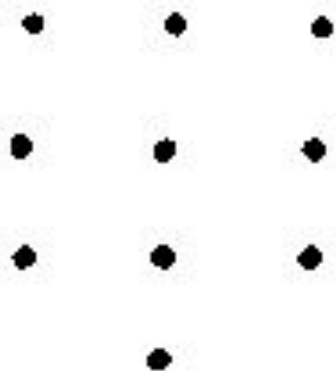
Ей дан гай

1. Ей дан гай
2. Ей дан гай
3. Ем дан гай
4. Ем суооичо
5. U|||)

Имитация написанного текста (задание 2)

- 1 балл — имитация, которую можно прочесть. Буквы могут в 2 раза по величине превосходить буквы, что на образце (но не больше). Буквы образуют 3 слова. Предложение отклонено от прямой линии не более чем на 30° .
- 2 балла — предложение можно прочесть. Величина букв близка к образцу, и их прямота не обязательна.
- 3 балла — буквы должны быть разделены на две группы, можно прочесть хотя бы 4 буквы.
- 4 балла — с образцом схожи хотя бы две буквы. Вся группа имеет видимость «письма».
- 5 баллов — каракули.

Образец выполнения третьего задания



Срисовка группы точек (задание 3)

- 1 балл - точное воспроизведение образца. Одна точка может выходить из рамок столбика или строки. Уменьшение образца допускается не больше чем в полтора раза.
- 2 балла - количество и состав точек должны соответствовать образцу. Можно опустить три точки и 0,5 ширины пробела между строчками или столбиками.
- 3 балла - общее впечатление - похоже на образец. Высотой и шириной отличается не более чем в 2 раза по сравнению с образцом. Точек не должно быть больше 20 и меньше 7. Возможны некоторые перестановки в расположении точек до 180° .
- 4 балла — рисунок лишь напоминает образец, но все-таки он сделан из точек. Величина и количество точек не существенны. Другие изображения, например линии, недопустимы.
- 5 баллов — каракули.
- Детей с результатом в 15 баллов необходимо рекомендовать к дальнейшему медико-педагогическому обследованию. Школьно-зрелыми считаются дети, получившие в сумме за выполнение трех заданий данного теста 3-5 баллов, средне-зрелыми — 6-9 баллов и незрелыми — 10 и более баллов.

Фонематическое восприятие

- Способность воспринимать и различать звуки речи — фонемы. Развитие фонематического восприятия положительно влияет на формирование всей фонетической стороны речи, в том числе слоговой структуры слова.
- Нарушение фонематического восприятия приводит к тому, что ребенок не воспринимает на слух (не дифференцирует) близкие по звучанию или сходные по артикуляции звуки речи. Его словарь не наполняется теми словами, в состав которых входят трудноразличимые звуки. В дальнейшем ребенок будет значительно отставать от своей возрастной нормы.
- Прогностическая ценность определения фонематического восприятия заключается в высокой корреляционной связи с обучением чтению и навыками с письмом и математикой.
- Корреляция с чтением закономерна - без умения различать звуки невозможно научиться правильно читать. Средняя корреляция с письмом обусловлена тем, что фонематический слух - не самое важное условие для овладения орфографией, поскольку письмо первоклассников практически сводится к списыванию (копированию) букв, слов, предложений. Дети с низким фонематическим восприятием не усваивают материал на слух (рассказ, диктант) и делают шибки, которые учителя часто истолковывают как неграмотность.

Определение чистоты фонематического восприятия

- Определение чистоты фонематического восприятия включает 4 задания.
- Материалом служат 4 набора по 7-8 карточек в каждом. На каждой карточке изображены определенные предметы, в названии которых встречаются звуки, относящиеся к группам:
 - ■ сонорных: [р] — твердый и мягкий, [л] — твердый и мягкий;
 - " свистящих: [с] — твердый и мягкий, [з] — твердый и мягкий;
 - ■ шипящих: [ж]; [ш], [щ], [ч];
 - ■ глухих и звонких: [г], [к].

Методика подбора рисунков

- Картинки или рисунки подбираются таким образом, чтобы каждый из перечисленных звуков встречался в начале, середине и конце слова, например:
- рак — ведро — топор, река — гриб — фонарь;
- лопата — белка — стул, лейка — олень — соль;
- самолет — бусы — колесо, сито — гуси — лось;
- заяц — коза — воз, зима — газета — витязь;
- цапля — яйцо — огурец;
- жук — лыжи — нож, шишка — кошка — мышь;
- чайка — бабочка — ключ, щетка — ящерица — плащ.
- Это примерный набор слов. Можно любое из них заменить на другое, в котором, однако, встречается нужная буква (принцип подбора слов должен быть сохранен).
- При проведении исследований фиксируются все дефекты в произношении звуков, имеющиеся у данного ребенка.
- Наличие дефекта в произношении — хотя бы одного из исследуемых звуков — указывает на невыполнение задания (отмечается знаком «-»).

Порядок проведения исследования

- Ребенку выдается карточка с изображением предмета, название которого начинается с контрольного звука.
- Проверяющий воспитатель просит назвать этот предмет, а потом сказать, с какого звука начинается его название.
- Например: «рак» начинается с [р]. После того как ребенок выполняет данное задание, проверяющий говорит: «Теперь я буду класть на стол по очереди другие карточки. Ты должен назвать предметы, которые на них изображены. Если название предмета начинается со звука [р], карточку нужно оставить себе, если с другого, — вернуть мне».
- В другом наборе карточек — задания с контрольным звуком [с],
- в третьем — звук [ч],
- четвертом — звук [г].

Определение чистоты фонематического восприятия

- Если в процессе выполнения задания ребенок ошибается, т. е. неправильно классифицирует одну или несколько карточек, проверяющий должен повторно проверить правильность выполненного действия.
- Если ребенок повторяет ошибки, демонстрируя тем самым нарушения фонематического восприятия, проверяющий воспитатель демонстрирует правильный результат, в соответствии с которым сортирует данные карточки.
- 0 баллов — неисправленные ошибки (или ошибка) даже в одном задании, не учитывая замечания исследователя;
- 1 балл — исправленные ошибки после замечания исследователя;
- 2 балла — самостоятельно исправленные ошибки по ходу работы;
- 3 балла — отсутствие ошибок.
- Низкий уровень фонематического восприятия — 0 баллов; средний уровень — 1 балл; высокий уровень — 2-3 балла.

Оценка результатов

- Ребенок считается готовым к школе, если по физическому развитию он соответствует паспортному возрасту или опережает его, не имеет медицинских противопоказаний, набрал более 20 баллов по результатам тестовой беседы, 3-9 баллов за тест Керна - Ирасека, не имеет нарушений фонематического восприятия.
- Однако даже для ориентировочного изучения особенностей личности ребенка необходимо более длительное наблюдение за ним в общении с другими детьми и взрослыми. Оно может проводиться воспитателем и педагогом в детском саду, а также родителями дома. Наблюдение должно проходить в естественных для ребенка условиях, без вмешательства и корректировки воспитателем происходящих событий.
- Психолого-педагогическое наблюдение должно удовлетворять ряду требований: целенаправленности, планомерности, естественности, систематичности, объективности, продуманности способов фиксации наблюдаемых фактов.
- Для обработки материалов по наблюдению форм деятельности дошкольника можно использовать примерную схему, в которой обозначены различные категории фактов поведения, демонстрирующие те или иные проявления психических функций (прил. № 1).

К школьному обучению готов, если:

I.

- 1. Биологический возраст соответствует паспортному.
- 2. Уровень резистентности высокий или хороший.
- 3. Отсутствуют хронические заболевания, группа здоровья I

II.

- 1. Тест Керна—Ирасека от 3 до 5 баллов.
- 2. Нет дефектов звукопроизношения.
- 3. НПР (нервно-психическое развитие) без отклонений.

К школьному обучению условно готов, если:

I

- Биологический возраст отстает от паспортного.
- Резистентность сниженная.
- Имеются функциональные отклонения или хронические заболевания в стадии компенсации, группа здоровья II, III.

II.

- 1.Тест Керна—Йирасека:
 - - от 6 до 7 баллов — «зреющий вариант А» — прогноз готовности благоприятный;
 - - от 8 до 9 баллов — «зреющий вариант Б» — прогноз готовности условно благоприятный.
- 2.1 или 2 дефекта произношения.
- 3.Начальные отклонения в поведении и НПР.
- 4.Имеются определенные трудности в усвоении программы.
- 5.Не полностью сформированы школьно-необходимые навыки

*К школьному обучению не **готов**, если:*

I.

- 1. Биологический возраст не соответствует паспортному.
- 2. Уровень резистентности низкий или очень низкий.
- 3. Наличие заболеваний в стадии суб- и декомпенсации, группа здоровья IV, V.

II.

- 1. Тест Керна - Ирасека — 10 баллов и более.
- 2. Множественные дефекты звукопроизношения.
- 3. Отклонения в поведении.
- 4. Не сформированы школьные навыки и умения.
- 5. Не справляется с программой детского сада.
- 6. Нет осознанного отношения к учебе.