

МБОУ «Школа №21» г.Рязани

# Диагностика готовности ребенка к школе

Подготовила: Максимова Наталья Викторовна

# 1. ДИАГНОСТИКА ГОТОВНОСТИ РЕБЁНКА К ШКОЛЕ.

Три основных критерия:

1. Психологическая готовность ребёнка (зрелость эмоционально-волевой сферы, умение работать в группе, соблюдать границы в общении, сформированность мотивации).
2. Интеллектуальная готовность.
3. Физиологическая зрелость (состояние здоровья ребёнка, особенности развития).

## 2. ДИАГНОСТИКА ПЕРЕД ШКОЛОЙ. КОМУ И ЗАЧЕМ?

1. Диагностика нормотипичного ребёнка (который психологически, физиологически интеллектуально развивается в соответствии со своим возрастом).

**Зачем проводить:** выявить проблемные сферы и «подтянуть» к началу учебного года.

**Когда проводить:** минимум за год до поступления ребёнка в школу.

## 2. Диагностика ребёнка с проблемами в поведении (гиперактивность, агрессия, истерики, замкнутость).

**Зачем проводить :** выявить уровень психологической готовности ребёнка к школе.

Как правило, подобная диагностика позволяет выявить проблемы иного характера: детско-родительские, социально-бытовые отношения, проблемы коммуникации на разных её уровнях.

**Когда проводить:** желательно выявить проблемы с поведением на ранних стадиях (без учёта возрастных кризисов).

3. Диагностика ребёнка с ОВЗ (слабослышащие, глухие дети, дети слабовидящие, сенсорная и моторная алалия, дети с нарушением двигательной активности, со сниженным уровнем интеллектуального развития).

**Зачем проводить:** выявить реальный уровень возможностей ребёнка, учитывая особенности его развития (физиологического, психологического, интеллектуального). И подобрать для него доступную форму и среду обучения.

**Когда проводить:** диагностика проводится с момента выявления особенности развития ребёнка. Повторяется раз в пол года или год, для отслеживания динамики и корректировки форм обучения.

## 3. ДИАГНОСТИКА ГОТОВНОСТИ К ШКОЛЕ РЕБЁНКА С ОВЗ.

На что обратить внимание:

1. Видимые нарушения ( ДЦП, слух, зрение, речь, интеллектуальные нарушения, выраженная патология развития)
2. Нарушения, которые выявляются в ходе наблюдения и диагностики. (Понимание вербальной инструкции, развитость устной речи, утомляемость, истощаемость психических процессов, уровень развития когнитивных функций: внимания; (устойчивость, сосредоточенность, переключаемость, концентрация, объём); восприятия, памяти. Уровень интеллектуального развития ).

## 4. Насколько эффективна диагностика, проведённая родителем самостоятельно?

1. Оценка родителя сама по себе – субъективна! ( как со знаком (+), так и со знаком (-) ).

2. Не правильная интерпретация родителем результатов диагностики (отсутствия специального образования и практики).

3. Ребёнок в условиях домашней обстановки или ввиду особенностей сложившихся отношений «родитель-ребёнок», может показать неверные результаты в ходе прохождения диагностики.

## Если вы - родитель. На что обратить внимание.

Как ребёнок выполняет задания:

- Может ли сосредотачивать внимание на одном виде деятельности в течении 10-15 минут?
- Быстро ли переключается с одного вида деятельности на другой?
- Доделывает ли начатое до конца? (самостоятельно).



## Если вы - родитель. На что обратить внимание.

- Требуется ли постоянная, неоднократная стимуляция во время прохождения задания.
- Обратите внимание на « язык тела»: не может долго сидеть за столом, вертится, что-то крутит в руках, раскачивается, трёт глаза, зевает, может начать чесаться, побледнеть, покрыться пятнами.
- Могут наблюдаться другие виды моторной расторможенности и психосоматических проявлений.

Всё это признаки истощения, незрелости психических процессов!