

МБОУ ЦППМС «МЫТИЩИНСКИЙ»

# «Обследование детей раннего возраста в рамках ТПМПК»

Подготовила: Криволевич Е.П.  
Зам. директора по консультативной  
и диагностической работе  
МБОУ ЦППМС «Мытищинский»,  
Председатель ПМПК , учитель-логопед.

# ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОДА РАННЕГО ВОЗРАСТА

Период	Границы	Социальная ситуация развития	Ведущий вид деятельности	Новообразования	Когнитивное развитие	Личностное развитие
<b>Раннее детство</b>	<b>от 1 года до 3 лет</b>	«Ребенок – предмет – взрослый»: взрослый воспринимается как помощник при взаимодействии ребенка с окружающим миром, относительная самостоятельность и автономия в передвижении, общение как средство осуществления предметной деятельности	Предметно-манипулятивная деятельность: усвоение выработанных способов действий с предметами.	Активная речь, самостоятельная ходьба, открытие себя как субъекта деятельности, овладение предметной деятельностью, возникновение сознания в виде «Я сам».	Наглядно-действенное мышление (возникает к 1 году), сензитивный период развития речи (1,5-3 года), появляется воображение, которое носит воссоздающий характер, дооперациональная стадия развития мышления (с 2 лет)	Автономия /сомнение, зависимость. После года возникают сознательные эмоции (стыд, гордость, смущение). Возникновение сознания (Я сам)

## ОБЯЗАННОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПМПК

- ✓ Выявление характера и степени выраженности нарушений;
- ✓ Выявление индивидуально-психологических особенностей;
- ✓ Определение специальных образовательных потребностей;
- ✓ Обоснование психолого-педагогических прогнозов;

# РАННЯЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

- **Цель ранней психолого-педагогической диагностики** – выявление отклонений в развитии детей, нуждающихся в ранней психолого-педагогической и медицинской помощи.

## **Задачи ранней психолого-педагогической диагностики**

- ✓ раннее выявление отклонений в развитии, их коррекция и профилактика нарушений в поведении и деятельности;
  - ✓ выявление причин и характера первичных нарушений в развитии у обследуемого ребенка, а также определение степени тяжести этого нарушения;
  - ✓ выявление индивидуально-психологических особенностей развития обследуемого ребенка (личностных и интеллектуальных);
  - ✓ определение условий воспитания ребенка;
  - ✓ обоснование педагогического прогноза;
  - ✓ разработка индивидуальной программы коррекционной работы;
  - ✓ организация коррекционной работы с родителями и детьми.
- **Основная функция** – определение условий, наиболее благоприятных для дальнейшего развития обследуемого ребенка и путей помощи при разработке индивидуальных программ развития.

## МЕТОДЫ КОМПЛЕКСНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

- Изучение медицинской и педагогической документации детей, сбор и анализ анамнестических данных;
- Беседа с родителями (законными представителями) – сбор сведений о раннем моторном, нервно-психическом, доречевом развитии детей на первом году жизни;
- Педагогическое наблюдение в процессе свободной деятельности ребенка, на специальных занятиях (дефектолога, логопеда, воспитателя), во время режимных моментов;
- Индивидуальный обучающий эксперимент (задания, адекватные возрасту и состоянию ребенка).

# ЭТАПЫ КОМПЛЕКСНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

**Сбор Данных**



**Переработка и  
интерпретация данных**



**Обследование ребенка**



**Вынесение решения  
(заключение, определение специальных  
образовательных потребностей, психолого-  
педагогический прогноз)**



# ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ

**СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ**

**ПОЗНАВАТЕЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ**



**РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ**

**ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ**

# СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

## КОНТАКТНОСТЬ

Желание и умение ребенка установить контакт со взрослым.

Отмечается насколько легко и быстро ребенок вступает в контакт; заинтересован ли в нем, охотно ли подчиняется взрослому.

## ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ СФЕРА

Активность/пассивность, деятельность/инертность. Выявляются особенности преобладающего настроения (бодрое, спокойное, неустойчивое, раздражительное, резкие колебания настроения) и поведения ребенка.

## СРЕДСТВА ОБЩЕНИЯ

Невербальные средства общения (недифференцированные движения тела, улыбка, выразительный взгляд, дифференцированные мимические реакции, и специальные жесты, вокализации; речевые средства общения (различные высказывания ребенка).

## НАВЫКИ САМООБСЛУЖИВАНИЯ

Включает исследование самообслуживания при приеме пищи (с одного года) и самообслуживания при одевании и раздевании и навыков личной гигиены (с двух лет).



# ПОЗНАВАТЕЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

## КОМПОНЕНТЫ ПОЗНАВАТЕЛЬНОГО РАЗВИТИЯ



- ✓ Сенсорное развитие (зрительное, слуховое, тактильно-кинестетическое, пространственное восприятие).
- ✓ Уровень развития деятельности (предметных действий).
- ✓ Уровень развития познавательной активности и мотивации к различным видам деятельности.
- ✓ Запас знаний об окружающем.
- ✓ Внимание.
- ✓ Память.
- ✓ Мышление.
- ✓ Обучаемость и использование фиксированных видов помощи.
- ✓ Отношение к результатам своей деятельности.

# РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ

## ОСОБЕННОСТИ ДОРЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ

**ИМПРЕССИВНАЯ РЕЧЬ**  
(Понимание обращенной речи)

**ЭКСПРЕССИВНАЯ РЕЧЬ**  
(Собственная речь)



- ✓ Общая разборчивость речи;
- ✓ Дыхание;
- ✓ Голос;
- ✓ Просодика;
- ✓ Словарный запас;
- ✓ Грамматический строй речи;
- ✓ Слоговая структура слов;
- ✓ Фонетический строй речи;
- ✓ Фонематические процессы;

# **ФИЗИЧЕСКОЕ (ДВИГАТЕЛЬНОЕ) РАЗВИТИЕ**

**ОБЩАЯ МОТОРИКА**

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ  
ВОЗМОЖНОСТИ КИСТЕЙ И  
ПАЛЬЦЕВ РУК**

**АРТИКУЛЯЦИОННАЯ  
МОТОРИКА**

## УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ ФУНКЦИЙ (КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ)



## ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ГРУПП ДЕТЕЙ ПО ИТОГАМ ДИАГНОСТИКИ (по Е.А. Стребелевой)

✓ **Первая группа (10–12 баллов):** Дети в своих действиях не руководствуются инструкцией, не понимают цель задания, а поэтому не стремятся его выполнить. Они не готовы к сотрудничеству с взрослым. При выполнении задания действуют неадекватно, так как не понимают его цели. Дети не готовы даже в условиях подражания действовать адекватно, поэтому не решают познавательных задач. Не проявляют интереса к игрушкам, не включаются в совместную игру с педагогом. Собственная речь этих детей характеризуется наличием отдельных звуков. Показатели детей этой группы свидетельствуют о глубоком неблагополучии в их интеллектуальном развитии. Необходимо использовать клинические методы диагностики.

✓ **Вторая группа (13–23 балла):** Дети с трудом вступают в контакт с психологом. Самостоятельно не могут выполнить задание, действуют с предметами без учёта их свойств. В характере их действий отмечается стремление достигнуть определённого результата, поэтому для них характерны хаотические действия, а в дальнейшем – отказ от выполнения задания. В условиях обучения, когда психолог просит выполнить задание по подражанию, многие из них справляются. Однако после обучения самостоятельно выполнить задание не могут, не переходят к практической ориентировке (методу проб), что свидетельствует о том, что принцип действия остался детьми не осознан. Дети эмоционально реагируют на игрушки, но самостоятельно организовать игру не могут, они включаются в совместную игру с взрослым, выполняя некоторые процессуальные действия с игрушкой. У них не сформированы предпосылки к продуктивным видам деятельности, а именно интерес, орудийные действия, зрительно-двигательная координация. Активная речь характеризуется отдельными словами или звуками. Фразовая речь аграмматичная, малопонятная окружающим. Дети безразличны к результатам своей деятельности. Анализ данных детей говорит о значительном недоразвитии общих интеллектуальных умений, и они также нуждаются в комплексном изучении с использованием клинических методов.

## ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ГРУПП ДЕТЕЙ ПО ИТОГАМ ДИАГНОСТИКИ (по Е.А. Стребелевой)

✓ **Третья группа (24–33 балла):** Дети заинтересованы в контакте и идут на сотрудничество с психологом. Они сразу принимают задание, понимают условия и стремятся к их выполнению. Однако самостоятельно во многих случаях они не могут найти адекватный способ выполнения и часто обращаются за помощью к взрослому. После показа способа выполнения задания многие из них могут самостоятельно справиться с заданием, проявив большую заинтересованность в результатах своей деятельности. У этих детей отмечается интерес к продуктивным видам деятельности, но они не могут самостоятельно выполнить задание. Дети заинтересованы в действиях с игрушками, включаются в совместную игру с взрослым и могут выполнить самостоятельно предметно-игровые действия. Имеется собственная речь, иногда фразовая, но фраза мало понятна окружающим, а в основном это лепет или отдельные обиходные слова. Показатели детей говорят о том, что в этой группе могут оказаться дети с нарушениями слуха, зрения, локальными речевыми нарушениями, с минимальной мозговой дисфункцией и т.д.

✓ **Четвертая группа (34–40 баллов):** Дети с интересом принимают все задания, выполняют их самостоятельно, действуя на уровне практического ориентирования, а в некоторых случаях на уровне зрительного ориентирования. Дети заинтересованы в результатах своей деятельности. У них имеется стойкий интерес к продуктивным видам деятельности. С удовольствием принимают участие в совместных играх и занимаются игрушками, игровые действия с элементами сюжета. Речь у многих детей понятна окружающим. Эти дети достигают хорошего умственного развития.



## ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ:

- 32 диагностические методики, используемые психологом, дефектологом и логопедом (Е.А. Стребелева, С.Д. Забрамная, А.А. Венгер, О.В. Баженова, А. В. Лурия, Г. В. Чиркина, О. Г. Приходько и др.)
- 13 диагностических методик для детей от 0 до 2 –х лет;
- 19 методик для диагностики детей от 2 до 3 лет.

### Источник:

Интернет ресурсы: <https://clck.ru/34MzPG>

Стандартизированные диагностические методики,  
рекомендованные Минобрнауки для Обследования детей на  
ПМПК.

## ТРУДНОСТИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НА ТПМПК

- ✓ Временной дефицит не позволит провести объемный пакет методик;
- ✓ Ни в одном из руководств не систематизированы основания для рекомендации того или иного ВАРИАНТА АООП, они довольно расплывчаты и неопределенны;
- ✓ Родители отрицающие проблемы в развитии ребенка предоставляют недостоверную информацию при сборе анамнестических данных, а также готовят ребенка к обследованию, используя размещенные в сети общеизвестные методики;
- ✓ В руководствах обычно сделан акцент на методиках для определенной возрастной категории, тогда как члены ПМПК должны быть готовы к исследованию ребенка любого возраста – от младенческого до подросткового.

## Литература

- Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: метод. пособие / Под ред. Е.А. Стребелевой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Просвещение, 2004. – 164 с.
- Диагностика психического развития детей от рождения до 3-х лет Автор: Е.О. Смирнова, Доктор психологических наук. Москва – 2002. Стр. 2 – 11 Диагностика психического развития детей раннего возраста (*Галигузова Л.Н.*). Стр. 54– 128 Диагностика психического развития детей раннего возраста (*Галигузова Л.Н.*).
- Методы диагностики нервно-психического развития детей раннего возраста. Авторы: Пантюхина Г.В., Печора К.Л., Фрухт Э.Л. Под редакцией проф. В.А. Доскина.