

**«Методы диагностики психофизического  
развития детей до 3 лет с нарушениями  
опорно-двигательного аппарата,  
умственной отсталостью  
(интеллектуальными нарушениями)»**

Денежко Мария Владимировна,  
учитель-дефектолог МДОУ «Детский сад  
комбинированного вида № 8 п.Дубовое»

**"Ребенок, подобно растения, творит себя изнутри, и этот процесс строго индивидуальный. Таков один из законов жизни. Внешние условия служат ребенку, как и растению, "материальной базой", где она черпает ресурсы, необходимые для ее питания и роста. На нас лежит обязанность приблизить к ней эти ресурсы, создать для нее благоприятную питательную среду".**

**(С. Фрэн)**

В раннем возрасте совершенствуются способности мозга принимать сигналы из внешнего мира, перерабатывать и хранить информацию, формируются процессы восприятия, наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, памяти, внимания, что создает базу для дальнейшего психического развития. Поэтому отклонения в моторном, психическом, речевом и эмоциональном развитии, которые проявляются уже в раннем возрасте, отрицательно влияют на дальнейшее развитие ребенка, вызывая трудности в овладении чтением, письмом и счетом, является причиной появления вторичных психологических наслоений и школьной дезадаптации.

***Психодиагностика направлена на всесторонний анализ психического, физического и речевого развития , личности в целом, с целью выявления и преодоления недостатков развития.***

Самое раннее вмешательство с целью выявления и преодоления отклонений в развитии детей раннего возраста и предупреждения их последствий является сегодня актуальным и побуждает к разработке и систематизации диагностических методик и дидактических материалов для работы с детьми раннего возраста.

В обследовании детей раннего возраста используются, как правило, нестандартизированные методики, а именно игровые методики со знакомыми ребенку предметами – пирамидками, кубиками и др. Процесс обследования проводится в произвольной форме, ведущим методом является наблюдение

# ***Диагностика развития ребенка раннего возраста -***

***это целенаправленное, доброжелательное наблюдение  
за детьми в различных видах деятельности, применение  
разнообразных индивидуальных заданий.***

- ♦ Целью диагностического обследования психомоторного развития детей раннего возраста является: определение уровня развития ребенка; планирование педагогической работы, которая предусматривает дальнейшее развитие ребенка и создание ему соответствующих условий или коррекционная работа с детьми с проблемами в развитии.
- ♦ Обследование ребенка проводится в присутствии родителей и с их согласия.

# Особенности периода раннего детства

- ♦ Наиболее интенсивный темп развития.
- ♦ Высокая пластичность высшей нервной деятельности, легкая обучаемость.
- ♦ Большие потенциальные компенсаторные возможности развития.
- ♦ Скачкообразность и неравномерность процесса развития.
- ♦ Единство и взаимосвязь психического, физического и речевого развития.
- ♦ Потребность в общении со взрослым.
- ♦ Ведущая роль взрослого в развитии ребенка.
- ♦ Особая чувствительность к определенному рода воздействиям.
- ♦ Неустойчивость и незавершенность формирующихся умений и навыков.



# **Особенности развития детей с нарушением опорно-двигательного аппарата**

**Самую многочисленную группу среди детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют дети с детским церебральным параличом (ДЦП).**

- У детей с церебральным параличом задержано и нарушено формирование всех двигательных функций**
- В структуре двигательного дефекта у детей с церебральным параличом особое место занимают нарушения функций рук.**
- Двигательные нарушения оказывают неблагоприятное влияние на формирование психических функций и речи.**
- неравномерный, дисгармоничный характер нарушений отдельных психических функций;**
- выраженность астенических проявлений (повышенная утомляемость, истощаемость всех нервно-психических процессов);**
- отмечается нарушение координированной деятельности различных анализаторных систем.**

**Патология зрения, слуха, мышечно - суставного чувства существенно сказываются на восприятии в целом, ограничивают объем информации, затрудняют интеллектуальную деятельность детей с церебральными параличами.**

# Особенности развития детей с умственной отсталостью

**Движения:** затруднена пространственная ориентировка; задержка формирования двигательных навыков; низкая двигательная активность; нет точности и координации; двигательная расторможенность.


**Восприятие:** искажение образов; отсутствие перестройки; нет осмысленности, целостности, избирательности; поверхностность.

**Мышление:** вялость процессов; нет обобщений, сравнений, оценки; снижено наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое; анализ беден и фрагментарен; отсутствие внутренних взаимосвязей.


**Речь:** неразвиты фонетическая, лексическая, грамматическая стороны; задержка понимания речи; дефицит слов; трудности звукобуквенного анализа и синтеза при понимании.

**Память:** слабая; лучше запоминают многократно повторяемую, яркую информацию.

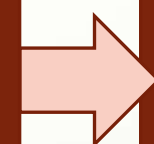
**Внимание:** низкая устойчивость; трудность распределения и замедленность переключения; быстрая отвлекаемость.



Психолого-педагогическое изучение детей с церебральным параличом, как и детей с умственной отсталостью, представляет существенные трудности в связи с многообразием проявлений у них нарушений двигательного, психического и речевого развития. Двигательные нарушения в сочетании с нарушениями зрения и слуха, неразборчивая речь затрудняют организацию обследования ребенка и ограничивают возможности применения экспериментальных методик и тестовых заданий.



Унифицированная система дифференциальной диагностики детей с ДЦП в настоящее время не разработана, попытки ее создания у нас в стране не имели успеха - слишком велико число факторов, которые необходимо учитывать.



Наиболее объективной остается диагностика, основанная на длительном наблюдении в сочетании с экспериментальными исследованиями отдельных психических функций и изучением темпа приобретения новых знаний и навыков.



Методики Н.М. Аксариной, К.А. Печоры, Г.В. Пантюхиной, Э.А. Фрухт, О.В. Тимониной. В основу этих методик положен принцип оценивания следующих линий развития:

- понимание речи и активная речь;
- сенсорное развитие;
- развитие игры и действий с предметами;
- развитие общих движений;
- формирование навыков самостоятельности и (на третьем году жизни) формирование изобразительной и конструктивной деятельности.

Е.А. Стребелева на основе теоретического и методического подхода школы Л.А. Венгера разработала «Раннюю диагностику умственного развития». Данная диагностика представляет собой серию из 10 методик, направленных на определение уровня умственного развития детей от 2 до 3 лет.

Для скрининг-обследования детей раннего возраста удобно использовать тест психомоторного развития Гриффитс. В ходе такого обследования выявляются дети «группы риска» и планируются мероприятия коррекционной работы с ними.

## Обследование зрительного восприятия у детей с НОДА

При исследовании зрительного восприятия у ребенка с церебральным параличом ему показывают яркую блестящую игрушку, которую помещают в поле его зрения, и отмечают возможность и длительность фиксации взгляда на ней, прослеживания ее во всех направлениях. Наряду с указанными наиболее простыми зрительными функциями исследуют узнавание знакомых игрушек, картинок (в 1–2 года), возможность сличения цветов (в 2–3 года).



Исследование сличения цветов проводят в виде обучающего эксперимента. Дают занятие по подбору шариков по цвету. На стол помещают пластмассовые тарелочки такого же цвета, как шарики. Педагог на глазах у ребенка берет красный шарик, кладет его в красную тарелку, затем дает синий шарик и просит положить его в соответствующую по цвету тарелку. Если ребенок с тяжелым двигательным поражением, то он должен взглядом указать на тарелку, куда надо положить шарик соответствующего цвета.

## Обследование слухового восприятия у детей с НОДА

Слуховое восприятие у детей с ДЦП подробно обследуют в тех случаях, когда ребенок не понимает или ограниченно понимает обращенную речь. Исследуют состояние ориентировочного слухового рефлекса, проверяют возможность локализации звука в пространстве. Для этого ребенку предлагают указать жестом или взглядом спрятанный звучащий предмет. Если у ребенка есть подозрение на нарушение слуха, необходимо обследование у сурдолога.



## Диагностика интеллектуального развития детей с НОДА

Учитывая тормозящую роль сенсорных нарушений в умственном развитии детей с НОДА, основное внимание при обследовании следует уделять уровню развития сенсорно-перцептивной деятельности. На первых этапах обследования рекомендуется исследовать особенности развития зрительного восприятия: восприятия формы, цвета, величины; уровень развития осязательного восприятия предметов: формы, фактуры, веса. При исследовании особенностей сенсорного и интеллектуального развития детей важен не только сам результат выполнения заданий, а главное – способ их выполнения. Методики должны быть построены соответственно особенностям уровня развития предметно-практических манипуляций.

Для проведения обследования необходимо иметь следующее оборудование и материал: детский стол и стул, а если ребенок самостоятельно не сидит, то специальное кресло.



# Складывание пирамидки

Применяется для выявления состояния наглядно-действенного мышления.

Для проведения эксперимента необходимо иметь несколько пирамидок, состоящих из 4, 6, 8 колец и колпачка, в зависимости от возраста ребенка.

Ребенку показывают пирамидку и предлагают разобрать ее, сопровождая инструкцию соответствующим жестом.



Ребенок с первично сохранным интеллектом это задание выполняет (за редким исключением) сразу правильно.

Хаотичные манипуляции с кольцами, выполнения задания методом проб и ошибок при повторном самостоятельном складывании пирамидки чаще всего свидетельствуют о снижении интеллекта.



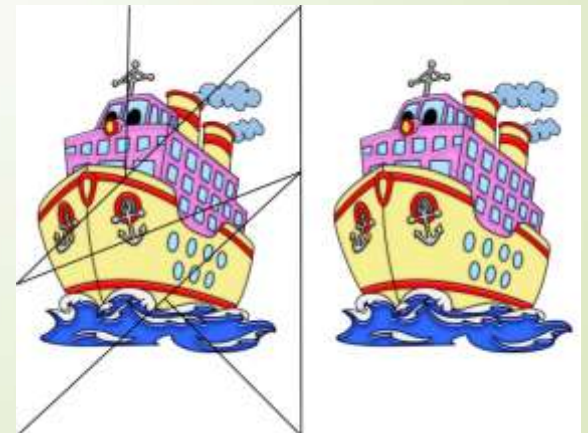
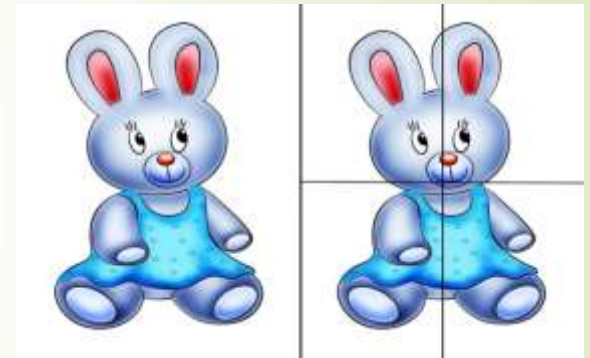


# Складывание разрезных картинок

Методика применяется для выявления состояния наглядно-образного мышления. Эта методика не требует участия речи ребенка, поэтому может быть использована для обследования и безречевых детей.

Для проведения эксперимента необходимо иметь разрезные картинки различной трудности.

Неадекватный способ действия выражается в том, что ребенок работает хаотично, без определенной цели подкладывая части рисунка. Если ребенок упорно не воспринимает помощи экспериментатора и даже после неоднократного наглядного показа не может правильно сложить картинку - это не может не вызвать сомнений в его интеллектуальном развитии.



# «Почтовый ящик»

Этот метод широко используется для обследования детей разного возраста, начиная с двухлетнего. Он применяется для исследования наглядно-действенного мышления, позволяет выявить способность ребенка к осмысливанию нового способа действия.

«Почтовый ящик» представляет собой круглую коробку со съемной крышкой. В крышке сделаны прорезы различной конфигурации. Разноцветные фигурки (каждая в двух экземплярах) своим основанием повторяют форму прорези на крышке коробки.

Эта методика не требует речевых ответов со стороны ребенка в процессе выполнения, поэтому очень удобна в работе с безречевыми детьми. Инструкция в зависимости от возраста обследуемого может быть дана в нескольких вариантах: словесная или наглядная).



# «Доски Сегена»

Эта методика может быть применена для исследования наглядно-действенного мышления.

Используются доски с пазами различной геометрической формы и соответствующими им вкладками. Имеются варианты этих досок различной сложности. Элементарная доска из четырех вкладок доступна для предъявления детям с 2-летнего возраста. Наиболее распространенный вариант доски Сегена (из 10 вкладок) предъявляется детям старше 3 лет.

Сложность заключается в том, что некоторые пазы могут быть заполнены лишь комбинацией нескольких вкладок.

Методика проведения опыта: экспериментатор показывает ребенку доску с уложенными вкладками, затем высыпает их и жестами предлагает вернуть их на место.



## Диагностика мелкой моторики у детей с ДЦП

**Методика диагностики функциональных кистей рук детей 2-3 лет с ДЦП Е.Ф. Архиповой.**


**Для выявления функциональных возможностей кистей рук у детей с ДЦП, необходимо провести обследование по следующим параметрам:**

- 1) направление руки к предмету;**
- 2) захват предмета, его удержание в руке;**
- 3) произвольное опускание предмета;**
- 4) простейшие манипуляции с предметом;**
- 5) свободное манипулирование предметами;**
- 6) дифференцированные движения пальцев рук.**

Для проведения обследования необходимо расположить предмет (любую небольшую игрушку – в зависимости от лексической темы, возраста или интересов ребенка) на расстоянии вытянутой руки ребенка. Далее следует инструкция: «Где собачка?» Затем: «Возьми ее». При этом необходимо проследить, какой рукой ребенок показал и взял игрушку. Потом нужно предложить ребенку поиграть с ней, и следить, насколько он будет свободно манипулировать ею. Затем надо попросить ребенка показать, как собачка ходит (собачке нужно «дойти» до своей «будки»). Как собачка «дойдет» до «будки» (коробочки), попросить ребенка опустить ее туда. На дифференцированные движения пальцев рук можно дать пальчиковую гимнастику («Пальчики здороваются», «Моя семья», «Человечки бегают») и проверить, всеми ли пальцами он пользуется. Это обследование проводится два раза в год: в начале и в конце года.







**Левченко И.Ю. предлагает методику, направленную на определение ведущей руки и подвижности пальцев рук. Для проведения данной методики необходимы следующие предметы: игрушка (крупная – для захвата кистью, мелкая – для захвата пальцами), четыре кубика.**

**Первое задание: «Захват крупных предметов кистью, а мелких пальцами». Инструкция: «Возьми игрушку».**

**Второе задание: «Конструирование из кубиков». Ребенку предлагается построить башню из четырех кубиков.**

**Далее даются упражнения на определение подвижности пальцев рук:**

**Первое упражнение: «Попеременное соединение всех пальцев обеих рук с большим пальцем».**

**Второе упражнение: во время пальчиковой гимнастики под счет загибать и разгибать пальцы обеих рук. Загибать, начиная с большого пальца, разгибать – с мизинца.**



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!