

**Результаты
диагностики в 1
«А» классе в 425
школе**

8 сентября 2017 года проводилась групповая диагностика: было обследовано 26 учащихся 1 «А» класса 425 школы.

С учащимися проводились:

- тест Тулуз-Пьерона для определения уровня внимательности и скорости переработки информации;
- тест Бендера – для оценки уровня зрительно-моторной координации.



ТЕСТ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГОТОВНОСТИ К ШКОЛЕ

БЛАНК ОТВЕТОВ

Ф.И. _____ Школа _____ Класс _____ Возраст _____ Дата _____



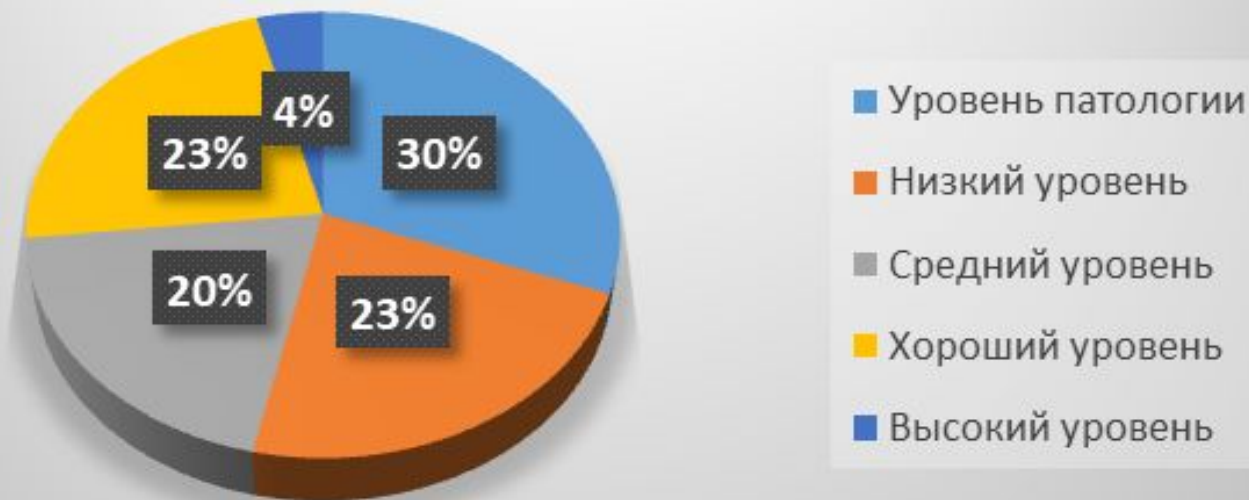
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

A₁	A₂	A₃	A₄	A₅	A₆	A₇	A₈	A₉	A₁₀	A₁₁	A₁₂
B₁	B₂	B₃	B₄	B₅	B₆	B₇	B₈	B₉	B₁₀	B₁₁	B₁₂



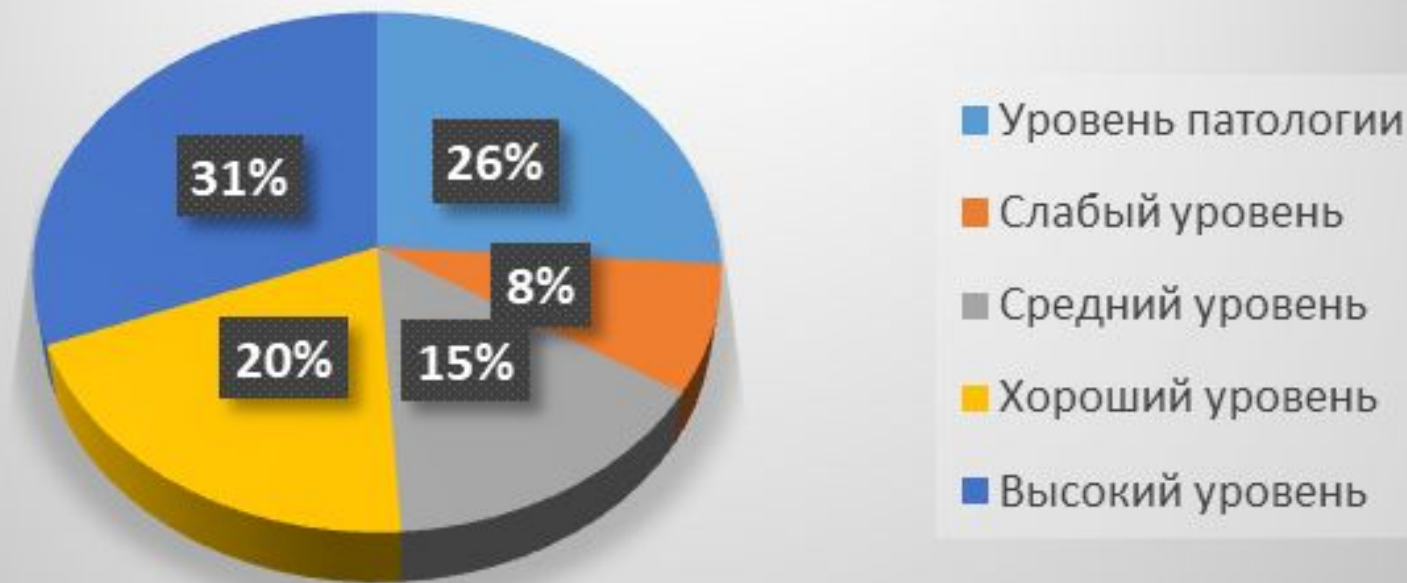
- Учащимся была дана четкая инструкция по выполнению задания, был разобран пример на доске.
- У 8 детей из 26 крайне низкие показатели по скорости переработки информации,
- у 6 – низкая скорость переработки информации;
- у 5 – средняя,
- у 6 – хорошая,
- у 1 – высокая (но сопровождается низким уровнем ВНИМАНИЯ).

Скорость переработки информации



- У 7 детей – крайне низкий уровень внимательности,
 - у 2 – низкий уровень,
 - у 4 – средний,
 - у 5 – хороший,
- у 8 – высокий (4 из которых со слабой скоростью).

Внимательность



- Если у ребенка скорость переработки информации соответствуют III-V (норм.-выс.) уровням, а внимательности - IV-V (хор. –выс.) уровням, то никаких поводов для беспокойства нет. Однако при этом следует помнить, что если ребенок все же будет допускать ошибки, их уже нельзя считать случайными. Как раз с внимательностью у такого ребенка все в порядке. Следовательно, причина ошибок - в незнании или непонимании материала.
- Если оба обсуждаемых показателя находятся в средней - III зоне (норм.), то еще достаточно часто ребенок может допускать ошибки по невнимательности, и его надо обучать методам речевого самоконтроля.
- Сначала ребенок должен рассказывать то, что он будет делать, а только потом приступать к выполнению задания. На первых порах лучше, чтобы ребенок выполнял операции списывания и срисовывания поэлементно. Например, произносил и писал не целое слово, а слово, расчлененное по буквам.

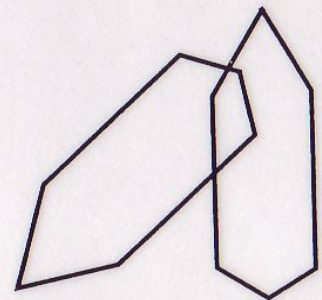
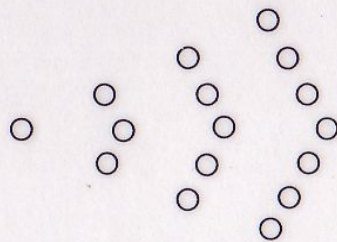
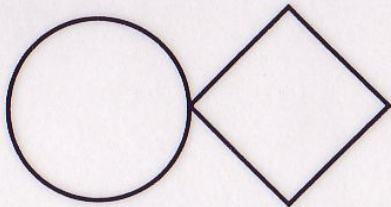
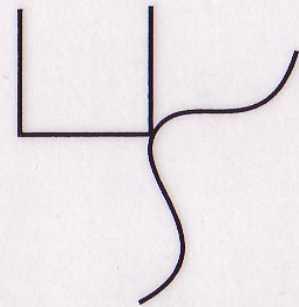
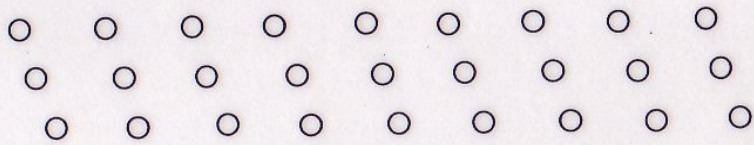
- **Достаточно часто встречаются дети, которые работают с высокой точностью но очень медленно. В этих случаях необходимо выяснить, с чем связана медлительность.**
- **Если на речевые тесты ребенок отвечает быстро, то медлительность имеет ограниченный характер и не распространяется на сферу речевого взаимодействия. То есть, он будет нормально воспринимать на слух объяснения учителя. А осложнения могут появиться при выполнении письменных работ: либо он не будет успевать, либо будет низким качество работы. В этом случае надо больше внимания уделять отработке навыков письма дома, но нельзя делать это «механически».**
- **Скорость выполнения письменных работ напрямую зависит от навыков чтения и счета. Бесполезно заставлять ребенка быстро писать, палочки, буквы, цифры. Этим можно довести его до невроза. Только беглое чтение и формирование представительства числового поля в голове ребенка переводят выполнение письменных работ на качественно другой, более высокий уровень, превращая механическое срисовывание в письменную деятельность.**

- Если в индивидуальной беседе ребенок с трудом понимает, что надо делать, а ответы свидетельствуют о том, что его мышление развито слабо, то общая двигательная медлительность имеет интеллектуальный, а не моторный характер. В этом случае проблем в обучении можно избежать, только развивая мышление.
- Медлительность в деятельности может быть вызвана и повышенной тревожностью ребенка, его неуверенностью в себе. Тревожные дети склонны к излишним самопроверкам. Особо медленно они действуют в новых условиях и когда что-то приходится выполнять впервые. Если навыки отработаны, эти дети могут действовать быстро. По мере привыкания к новой обстановке они начинают работать значительно быстрее. Эмоциональная поддержка окружающих и успехи в деятельности, способствующие снижению тревожности, приводят и к нормализации скоростных показателей у этих детей.

- Во всех случаях, когда приходится иметь дело с медлительностью, ни в коем случае нельзя действовать «напрямую»: подгонять детей, заставлять их работать быстрее, тренировать на выполнение действий в более быстром темпе.
- Например, надо работать с такими сложными навыками (чтение, письмо, устный счет и пр.), которые можно качественно изменить.
- В первую очередь, надо больше, чем задают, работать над навыками чтения и счета. Нельзя удовлетворяться послоговым чтением. Ребенок не сможет быстро писать, если он медленно, по слогам читает. Но если ребенок научится быстро читать и считать, то и все письменные работы он будет выполнять быстрее.

- В тесте Тулуз-Пьерона следует рассматривать также и качественную сторону выполнения задания. Если в начале работы ребенок медлителен, допускает ошибки, но постепенно ошибки исчезают, а скорость возрастает почти в два раза, то это свидетельствует о замедленной вработываемости.
- Таким детям необходимо давать время для «настройки». Нельзя требовать, чтобы они сразу начинали действовать быстро, так как в этом случае дети сделают много ошибок в начале работы или вообще не приступят к ней. Хорошо, когда такие дети начинают работать на черновике. Если их активно подгонять, они могут впасть в ступор, просто смотреть и ничего не делать. Именно это и вводит взрослых в заблуждение, дает им основание ругать ребенка, что он долго просто сидит, смотрит в никуда и что-то перекладывает с места на место. Такие дети не сразу начинают одеваться, есть и т. п. К сожалению, обычно родители активно, до криков, с этим борются, чем могут доводить детей до нервных срывов или вызывать у них защитную агрессию.
- Замедленная вработываемость сглаживается постепенно, по мере взросления ребенка и развития у него способности к самоуправлению.

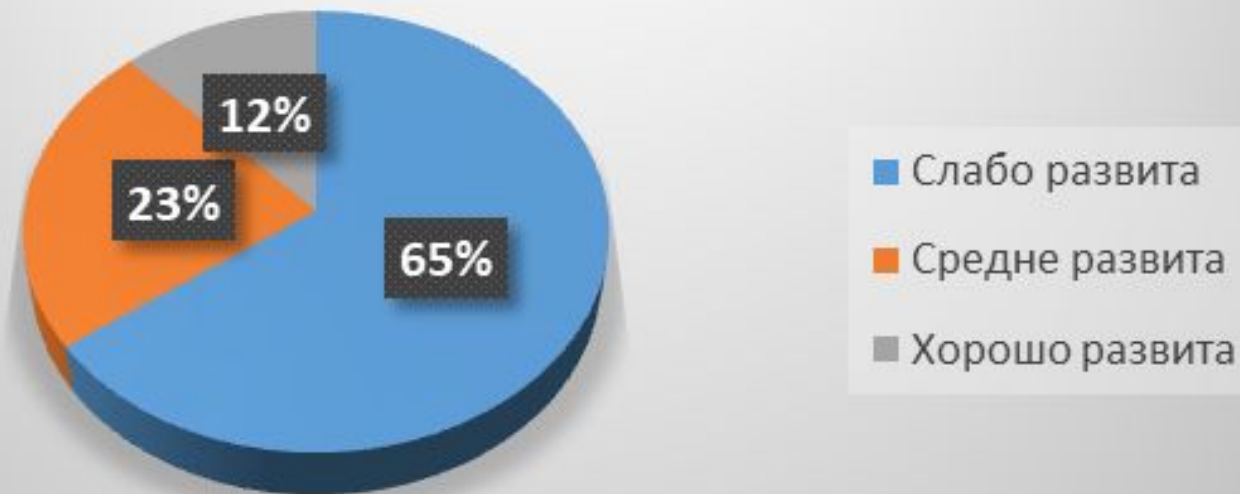
- Ребенок вначале работает быстро и безошибочно, но постепенно или снижается скорость, или нарастают ошибки, или отмечается и то, и другое одновременно. Это свидетельствует о быстрой утомляемости, истощаемости ребенка. Причин может быть несколько. Чаще всего это вызвано снижением энергетического обеспечения деятельности ребенка вследствие перегрузок и переутомления. Чтобы вернуть ребенка к нормальному уровню работоспособности, необходимо минимизировать его общую загруженность (например, освободить от многочисленных кружков), обеспечить здоровый образ жизни, следить за режимом. Такие дети чаще простужаются, болеют, причем заболевания нередко переходят в хронические формы.
- Качественный анализ выполнения теста Тулуз-Пьерона позволяет также выявить детей, которые действуют очень быстро, но несколько небрежно (**скорость- в V зоне, точность- в III - IV зоне**).
- Таких детей необходимо приучать к самопроверкам и рассуждениям. Быстрые и умные дети часто сразу видят ответ, при этом они не «задерживаются» на способе его получения. Методы и алгоритмы работы остаются неосознанными, и самостоятельность мышления не формируется. В итоге ребенок может действовать только тогда, когда сразу видит ответ, и не умеет самостоятельно разбираться и искать решение, когда оно для него неочевидно.



- Результаты теста оцениваются посредством сравнения работы ребенка с образцом. Ребенок должен правильно воспроизвести 5 рисунков и их расположение относительно друг друга. Уровень развития зрительно-моторной координации определяется с помощью качественного анализа.
- **I зона - Значительные нарушения зрительно-моторной координации.** Рисунки грубо не соответствуют образцам. Обязательно требуется консультация невропатолога.
- **II зона - Зрительно-моторная координация развита слабо.** Рисунки, в общем, похожи на образцы, но хотя бы один из них имеет серьезный дефект изображения, который не может быть объяснен просто неразвитостью графических навыков ребенка.
- **III зона - Средний уровень.** У всех рисунков есть общее сходство с образцами. Положение рисунков на листе относительно друг друга и их размеры не учитываются.
- **IV зона - Хороший уровень развития.** Все рисунки выполнены почти идентично образцу. Допускается неполное совпадение пространственного расположения рисунков относительно друг друга.
- **V зона - Высокий уровень.** Все рисунки выполнены абсолютно идентично образцу: соблюдены общие размеры и размеры деталей, наклон, положение рисунков на листе относительно друг друга, а также положение деталей внутри каждого рисунка, линии четкие. Такой вариант выполнения задания встречается исключительно редко.

- Учащимся была четко дана инструкция к заданию.
- У 17 человек – слабо развита зрительно-моторная координация,
- у 6 – средне развита,
- у 3 человек – хорошо развита.

Зрительно-моторная координация



- Показатель точности выполнения теста (внимательность) имеет принципиальное значение для диагностики функциональных отклонений в деятельности мозга (ММД).
- **Если внимательность попадает в зону патологии (Слаб!), то вероятность наличия ММД исключительно высока.**
- **Если внимательность оказывается в зоне слабого развития и при этом значение скорости попадает в зону I (Слаб!) или соответствует слабому уровню развития (зона II), то ММД также вполне вероятна.**
- В этих случаях необходимо обязательно направить ребенка к невропатологу.

- Если ребенок плохо справляется с тестом Бендер, это не значит, что он не умеет (или не сможет научиться) писать или рисовать. Хорошо рисующие могут оказаться неспособными справиться с задачей повторения образца, который находится у них перед глазами. Воспроизведение образца требует оперативной координации зрительного анализа и движений руки, а не развертки образа, как при самостоятельном рисовании.
- Слабая зрительно-моторная координация часто бывает причиной нелепых ошибок, которые ребенок допускает при списывании с доски, из учебника или из прописей. Понимая причину, взрослые не должны ругать ребенка и требовать от него невозможного. Ребенку надо помогать, постепенно приучая его к речевому самоконтролю, внимательной поэлементной проверке собственной работы и сличению ее с образцами.
- У детей с нарушенной зрительно-моторной координацией обучение письму может осуществляться на основе формирования чисто моторного навыка. В этих целях можно использовать специальные имеющиеся в продаже таблицы с выдавленными буквами и словами. Ребенок должен водить ручкой по этим углублениям, таким образом осваивая написание букв.

- Индивидуальная диагностика проводится с учащимися, у которых уровень внимательности соответствует уровню патологии (Слаб!.)
 - А так же с учащимся, у которых по трем показателям слабые уровни развития.

 - По все интересующим вопросам, вы можете обратиться индивидуально (по предварительной договоренности):
 - Понедельник: 13.00-16.00 (нач. школа)
 - Вторник: 12.00-17.00 (средняя школа)
 - Среда: 13.00-14.30 (нач. школа)
14.30-18.00 (средняя школа)
 - Пятница: 12.00-16.00 (нач. школа)
- +7-981-150-17-57 Калинка Надежда Игоревна
+7-911-824-08-01 Психологический центр
Спасибо за внимание!