

# Диагностика детей раннего возраста

Смыкова Ирина Табрисовна  
МБДОУ «Детский сад №14 «Чебурашка»  
г. Воркута



# Определение термина «Диагностика»

- **ДИАГНОСТИКА.** (от греч. diagnostikos – способный распознавать) – учение о методах и принципах распознавания и оценки состояния объекта, процесса, явления и постановки **диагноза**; процесс постановки **диагноза**. Первоначально понятие «Диагностика» использовалось в медицине.
- **Педагогическая диагностика** – это особый вид деятельности, представляющий собой установление и изучение признаков, характеризующих состояние и результаты процесса обучения, и позволяющий на этой основе прогнозировать возможные отклонения, определять пути их предупреждения, а также корректировать процесс обучения.
- **Психолого-педагогическая диагностика** – это оценочная практика, направленная на изучение индивидуально-психологических особенностей ребёнка и социально-психологических характеристик детского коллектива с целью оптимизации учебно-воспитательного процесса.

## Цели и задачи диагностики

Главная **цель** педагогической диагностики – получить оперативные данные о текущем реальном состоянии и тенденциях изменения объекта диагностирования. Это не столько изучение детей, сколько раскрытие ресурсов образовательной деятельности и эффективности их использования в конкретной дошкольной организации.

**Задача** педагогической диагностики – получить наиболее полную информацию об индивидуальных особенностях развития детей, на основании которой могут быть разработаны рекомендации по совершенствованию образовательной деятельности.

Согласно ФГОС ДО, результаты педагогической диагностики (мониторинга) могут быть использованы исключительно для решения следующих образовательных задач: во-первых, индивидуализации образования (в том числе поддержка ребенка, построение его образовательной траектории или профессиональной коррекции особенностей его развития); во-вторых, оптимизации работы с группой детей.

# Определены целевые ориентиры по окончанию раннего возраста

- ребенок интересуется окружающими предметами и активно действует с ними; эмоционально вовлечен в действия с игрушками и другими предметами, стремится проявлять настойчивость в достижении результата своих действий;
- использует специфические, культурно фиксированные предметные действия, знает назначение бытовых предметов (ложки, расчески, карандаша и пр.) и умеет пользоваться ими. Владеет простейшими навыками самообслуживания; стремится проявлять самостоятельность в бытовом и игровом поведении;
- владеет активной речью, включенной в общение; может обращаться с вопросами и просьбами, понимает речь взрослых; знает названия окружающих предметов и игрушек;
- стремится к общению со взрослыми и активно подражает им в движениях и действиях; появляются игры, в которых ребенок воспроизводит действия взрослого;
- проявляет интерес к сверстникам; наблюдает за их действиями и подражает им;
- проявляет интерес к стихам, песням и сказкам, рассматриванию картинки, стремится двигаться под музыку; эмоционально откликается на различные произведения культуры и искусства;
- у ребенка развита крупная моторика, он стремится осваивать различные виды движения (бег, лазанье, перешагивание и пр.).



## **В ЗАРУБЕЖНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ ДИАГНОСТИКА РАЗВИТИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ТЕСТИРОВАНИЯ. ТЕСТЫ ПОСТРОЕНЫ ПО ТИПУ ШКАЛЫ.**

**Шкала развития Н. Бейли. Многолетние научные исследования Н. Бейли и ее коллег по университету в Беркли.**

*Предназначена для обследования детей от двух до тридцати месяцев, выражается в шкале оценок стандартного показателя  $QI$ .*

*Шкальные оценки составлены с интервалом в полмесяца для детей от 2 до 6 месяцев и в 1 месяц для детей от 6 до 30 месяцев.*

Умственная шкала: сенсорное развитие, память, способность к научению, зачатки словесного общения, элементы абстрактного мышления, обучаемость развития.

Результатом является «индекс умственного развития» (MDI).

Моторная шкала: измеряет уровень мышечной координации и манипулирования (умение сидеть, стоять, ходить, развитость мелких движений пальцев руки).

Результатом является «индекс психомоторного развития». (PDI).

Запись поведения ребенка отмечает эмоциональные и социальные проявления поведения, объем внимания, настойчивости.

*Шкала Н. Бейли полезна для раннего распознавания сенсорных и неврологических нарушений, эмоциональных расстройств и отрицательного влияния окружающей среды на развитие ребенка.*

## « Таблица развития» А.Газелла

*Включает показатели нормы по четырем сферам поведенческих проявлений:*

- Моторика
- Язык
- Адаптивное поведение
- Личностно-социальное поведение.

Основана на стандартизированной процедуре наблюдений за ребенком в обыденной жизни, оценке реакции на игрушки, учете сведений, сообщаемых близкими людьми.

*Предназначена для возрастного диапазона от четырех недель до шести лет*

**Шкала психомоторного развития в раннем детстве. Предложенная О. Брюне и И. Лезин, разработанная на основе тестов А. Газелла.**

*Содержит 160 заданий, касающихся проявлений поведения ребенка в четырех областях:*

- Моторика.
- Зрительно-моторная координация.
- Речевое развитие.
- Социальное развитие.

Нормативные критерии расположены в соответствии с возрастными уровнями (16 уровней). За выполненные задания начисляются баллы по каждой области отдельно. Итоговый показатель отражает «возраст» ребенка и определяется «коэффициент развития».

*Шкала предназначена для исследования детей в возрасте от 1 до 30 месяцев.*

## **«Шкала развития» Д. Лешли.**

*Она разработала схему наблюдений, которая позволяет составить представление о развитии ребенка. В карточках Д. Лешли отражены следующие сферы развития ребенка:*

- Физическое развитие (развитие движений, локомоций и моторики);  
Общение и развитие речи (внимание ко взрослому, понимание речи);
- Социальное развитие и игра (включенность в общение, вокализации, обмен игрушками);
- Самостоятельность и независимость (сколько времени в период бодрствования ребенок может занять сам себя);
- Особенности поведения ребенка (непоседливость, концентрация внимания, легкость включения в игру).

Особенность процесса наблюдения состоит в регулярности наблюдения по заранее отмеченным временным отрезкам. Полученная информация оценивается сравнением показателей для детей данного возраста и показателями данного ребенка в более ранний период.

## **Система методических подходов Ж. Пиаже.**

*Методики Ж. Пиаже не были созданы для целей диагностики, однако послужили основой для создания шкал.*

*Шкала И. Ужгирис и Дж. Хант предназначена для детей от 2 недель до 2 лет. Этот возраст соответствует периоду, который Пиаже называет сенсомоторным и внутри которого он выделяет 6 стадий.*

- Шесть тестов нарастающей сложности: от слежения глазами до целенаправленных действий с предметами. Представляет собой закономерную смену периодов и стадий от рождения до взрослости.
- Выявления по данной шкале показывает, что от условий воспитания зависит возраст, в котором ребенок достигнет разных ступеней развития.

## В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ НАУКЕ ДИАГНОСТИКА РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ МЛАДЕНЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РАЗРАБАТЫВАЛАСЬ В 20-30 ГОДЫ.

- **Н. М. Щелованов** сформулировал принцип, в соответствии с которым готовность функциональных структур мозга, создает возможность появления реакций, а их возникновение обуславливается воспитательным воздействием.
- В 40-е годы **Н. М. Щеловановым** были разработаны «Показатели нервно-психического развития детей в первый год их жизни». Разработка содержала критерии для оценки уровня нервно-психического развития с 2-х до 13 месяцев.
- Данная разработка была дополнена **Н. С. Аксариной** для детей до 3-х лет.

**Центральный институт усовершенствования врачей по материалам Н. М. Щелованова, М. Ю. Кистяковской, Э. Л. Фрухт, Г. В. Гридневой** создали «Методическую разработку» рекомендуемую для использования в домах ребенка или яслях.

*В качестве основных показателей нервно-психического развития ребенка первого года выступали:*

- Зрительные и слуховые ориентировочные реакции;
- Эмоции и социальное поведение;
- Движение руки и действия с предметами;
- Подготовительные этапы в развитии речи;
- Навыки.

- **ДИАГНОСТИКА НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО, ВТОРОГО И ТРЕТЬЕГО ГОДА ЖИЗНИ РАЗРАБОТАНЫ К. Л. ПЕЧОРОЙ, Г. В. ПАНТЮХИНОЙ, Л. Г. ГОЛУБЕВОЙ.**

*Оцениваются следующие линии развития:*

- Понимание речи и активная речь;
- Сенсорное развитие;
- Развитие игры и действий с предметами;
- Развитие общих движений;
- Формирование навыков самостоятельности;
- Формирование изобразительной и конструктивной деятельности (третий год жизни).

*Оценка уровня развития: первый год – ежемесячно;*

*Второй год – каждые три месяца;*

*Третий год – каждое полугодие.*

*Выделены 4 уровня оценки:*

*1-ая группа – нормальное развитие;*

*2-ая группа – первоначальная задержка на один эпикризный срок;*

*3-я группа – задержка на 2 эпикризных срока;*

*4-ая группа – глубокая задержка на 3 эпикризных срока и более.*

# О. В. БАЖЕНОВА «ДИАГНОСТИКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ»

*Основывается на разработанной в отечественной психологии концепции психического развития (Л. С. Выготский, Р. А. Лурия, Н. А. Берштейн, А. Н. Леонтьев, А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин).*

- Особенности развития психической активности изучались в связи с формированием предметно-манипулятивной деятельности и общения.
- Для диагностики разработана система показателей (98 проб и 100 показателей), которая легла в основу анализа нарушения развития психической активности ребенка.
- Учитывались реакции: двигательные, сенсорные, эмоциональные, голосовые, действия с предметами и взаимодействие с взрослым.

*Для каждой реакции определялись 4 степени:*

- *отсутствие,*
- *намеченность,*
- *несовершенная форма,*
- *совершенная форма*
- *3 степени нарушения (легкая, средняя, тяжелая).*

- **Е. А. СТРЕБЕЛЕВА «РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ».**

*Разработана на основе теоретического и методического подхода школы Л. А. Венгера.*

*Представляет серию из 10 методик, направленных на определение уровня умственного развития детей от 2 до 3 лет и разработана для выявления нарушений умственного развития детей раннего возраста и разработки методов коррекции.*

- За основу взято положение о том, что ведущей деятельностью в раннем возрасте является предметная деятельность, а основным способом усвоения общественного опыта является совместная деятельность со взрослым.
- **Е. А. Стребелева** разработала диагностические ситуации с учетом постепенного возрастания уровня сложности.

*Каждое задание оценивается по 4-х бальной шкале.*

*При оценке учитывается зона ближайшего развития.*

## **ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБЕСПЕЧИВАЮТ ПРОЦЕДУРУ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ОЦЕНКУ ХОДА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА.**

- В настоящее время зарубежные авторы в процессе разработки и модернизации Тестов совершенствовали методику их использования, стремясь к большей надежности и объективности результатов. Как отмечает **К. М. Гуревич**, для большинства современных зарубежных тестов характерен высокий методический уровень, высокая валидность (адекватность и действенность теста), а также репрезентативность выборок, на которых получены стандартные показатели.
- В отечественной науке наиболее детально и последовательно показатели, характеризующие развитие младенца, представлены в диагностике нервно – психического развития детей (**Фрухт Е. Л.**). Развитие ребенка рассматривают как качественное изменение его интеллектуальных и двигательных умений. Наряду с другими показателями, оно является отражением уровня биологического созревания ребенка. Нервно – психическое развитие регулируется воспитательными мероприятиями и качеством ухода за ребенком, являясь отражением степени его социализации.



# Диагностика в действующих программах

## Программа «ДЕТСТВО»

Познание и понимание педагогом ребенка дошкольного возраста как основная цель педагогической диагностики в ДОО определяет использование им преимущественно **малоформализованных диагностических методов, ведущими среди которых являются наблюдение проявлений ребенка в деятельности и общении с другими субъектами педагогического процесса, а также свободные беседы с детьми.**

В качестве дополнительных методов используются анализ продуктов детской деятельности, простые тесты, специальные диагностические ситуации.

**Педагогическая диагностика достижений ребенка направлена на изучение:**

- \* *деятельностных умений ребенка;*
- \* *интересов, предпочтений, склонностей ребенка;*
- \* *личностных особенностей ребенка;*
- \* *поведенческих проявлений ребенка;*
- \* *особенностей взаимодействия ребенка со сверстниками;*
- \* *особенностей взаимодействия ребенка со взрослыми.*

*В Программе указаны принципы, этапы диагностики.*

## **Программа «Радуга»**

**Проведение педагогической диагностики носит строго рекомендательный характер.**

**Авторы-разработчики методического сопровождения включили рекомендации по проведению педагогической диагностики в соответствующие методически пособия.**

**В Программе приводится перечень важных проявлений поведения ребенка, специфичных для каждой возрастной группы по:**

- \* художественно-эстетическому развитию,**
- \* формированию математических представлений.**

**(остальные, видимо, в пособиях). (6-8 лет)**

\* В целях оптимизации процедуры оценки успешности освоения программы и развития детей, **Программа «Истоки» предлагает проведение трехуровневой оценки** (мониторинга).

**1. Экспресс-оценка** развития детей может проводиться без заполнения специальных бланков и опирается на интегральные показатели развития ребенка, а также комплексную характеристику личностного развития ребенка на конец каждого психологического возраста, и сопоставимы с целевыми ориентирами по своему содержанию. Соотнесение реальных проявлений ребенка в его поведении и деятельности с этой «идеальной» картиной дает педагогу представление о том, насколько успешен ребенок в освоении программы.

\* Интегральные показатели развития представлены в **Программе «Истоки»** в конце каждого психологического возраста (**младенческого, раннего, младшего и старшего дошкольного возраста**).

**2. Проведение педагогической диагностики** (собственно мониторинга) рекомендуется в случаях, когда воспитатель отмечает несоответствие уровня развития ребенка определенным интегральным показателям развития. Результаты педагогической диагностики (мониторинга) ложатся в основу индивидуализации процесса образования, усиления педагогической работы в тех областях, результаты по которым не соответствует возрастным возможностям ребенка.

**3. Психологическая диагностика** развития детей проводится в случаях, когда, несмотря на педагогическую поддержку ребенка и выстраивание его образовательной траектории, педагогу не удается достичь оптимальных результатов, либо когда у ребенка наблюдаются определенные поведенческие отклонения, которые не удается скорректировать в ходе повседневной педагогической работы с группой.

*Показатели указаны на возраст : 3-5 лет, 5-7лет.*

- **Программа «От рождения до школы».** Педагогическая диагностика рассматривается как оценка индивидуального развития детей дошкольного возраста, связанной с оценкой эффективности педагогических действий и лежащей в основе дальнейшего планирования.
- Проводится в ходе наблюдений за активностью детей в спонтанной и специально организованной деятельности.
- *Направлена на изучение:*
  - - коммуникации со сверстниками и взрослыми (как меняются способы установления и поддержки контакта, принятия совместных решений, разрешения конфликтов, лидерства и т.д.) ;
  - - игровой деятельности;
  - - познавательной деятельности (развитие детских способностей, познавательной активности);
  - - проектной деятельности (как идет развитие детской инициативности, ответственности и автономии, как развивается умение планировать и организовывать свою деятельность);
  - - художественной деятельности;
  - - физического развития.
- Инструментарий — карты наблюдений детского развития, позволяющие фиксировать индивидуальную динамику и развития каждого ребенка.
- Результаты могут использоваться исключительно для индивидуализации образования и оптимизации работы с группой детей.



# Индивидуальная карта развития ребенка

– документ, включающий в себя основные показатели развития ребенка, посещающего дошкольное образовательное учреждение, в динамике.

Цель использования карты – выявление и обобщение особенностей индивидуального развития каждого воспитанника ДООУ и на основе полученных результатов, выстраивание индивидуального образовательного маршрута.

Карта заполняется на каждого воспитанника при поступлении в детский сад и ведется до выпуска в школу.

- Диагноз, группа здоровья, физическое развитие указываются, согласно данных медицинской карты ребенка.

- В заполнении карты принимают участие все педагоги ДООУ (специалисты, которые ведут образовательную и коррекционно-развивающую работу с ребенком)

В карту вносятся показатели развития на начало и конец учебного года.

- Оценка результатов освоения программы дошкольного образования указывается согласно принятой в ДООУ оценки диагностики (мониторинга) (3-5-ти бальной шкале).

- Средний показатель выводится по итогам всех полученных данных.

В конце каждого учебного года специалисты выставляют свои оценки, воспитатели знакомят родителей (законных представителей) воспитанников с итогами освоения ООП ДООУ под роспись.

-----Основная образовательная программа ДООУ

в 201\_-201\_ учебном году

( освоена, не освоена, частично освоена)

Роспись специалистов: \_\_\_\_\_

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

На особом контроле воспитателей и специалистов должны быть дети, показавшие **низкий и высокий уровень развития** освоения каких-либо образовательных областей. Для работы с этими детьми логично выстраивать **ИОМ с целью коррекции** выявленных в процессе педагогической диагностики **недостатков** или **особых способностей** ребёнка, требующих индивидуального подхода к их развитию.

## Для построения индивидуального образовательного маршрута необходимо:

- *учет индивидуальных особенностей личности:*
- *состояние здоровья,*
- *уровень физического развития ребенка,*
- *особенности развития психических процессов,*
- *особенности интересов, склонностей, способностей, темперамента, характера личности,*
- *уровень усвоения программного материала,*  
*Необходимо создание документа, отражающего все вышеперечисленные параметры.*

# Структура индивидуального образовательного маршрута

- **-целевой** (постановка целей, определение задач образовательной работы);
- **-содержательный** (отбор содержания программного материала на основе образовательных программ, реализуемой в ДООУ, в том числе программ дополнительного образования);
- **-технологический** (определение используемых педагогических технологий, методов, методик, систем обучения и воспитания с учетом индивидуальных особенностей ребенка);
- **-диагностический** (определение системы диагностического сопровождения);
- **-результативный** (формулируются ожидаемые результаты, сроки их достижения и критерии оценки эффективности реализуемых мероприятий).

# Примерная схема индивидуального образовательного маршрута

- **Титульный лист.**
- **Пояснительную записку.**
- **Требования к уровню подготовки обучающихся** - обязательный элемент структуры индивидуального образовательного маршрута представляет собой описание требований к знаниям и умениям, которые должен иметь ребенок, для обучения по данной программе. Основанием для выделения требований к уровню подготовки обучающихся выступает образовательная программа, на базе которой разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут.
- **Учебно-тематический план.**
- **Содержание изучаемого курса.**
- **Методическое обеспечение дополнительной образовательной программы.**
- **Список литературы для детей и родителей.**

***Спасибо за внимание!***