

УТВЕРЖДЕНО
приказом БУ «Когалымский
комплексный центр социального
обслуживания населения»
от 02.07.2018г. №488

Комплексная диагностика и разработка
индивидуальной программы реабилитации детей и подростков
с ограниченными возможностями, находящихся на курсе реабилитации
в БУ «Когалымский комплексный центр социального обслуживания
населения»

Методические рекомендации

Разработчики:
Токарева Н.Г.,
логопед отделения реабилитации
детей и подростков
с ограниченными возможностями;
Незамзинова Н.А.,
логопед отделения реабилитации
детей и подростков
с ограниченными возможностями;
Магомедова К.С.,
психолог отделения
реабилитации детей и подростков
с ограниченными возможностями;

Когалым, 2018

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие методические рекомендации разработаны с целью упорядочения и систематизации проведения диагностических обследований детей с различными видами нарушений в развитии, проходящих реабилитацию на базе отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями БУ «Когалымский комплексный центр социального обслуживания населения».

2. Методические рекомендации составлены для специалистов отделения, непосредственно участвующих в процессе коррекции развития ребёнка на основе первичного диагностического обследования и заключительной диагностики.

3. Настоящими методическими рекомендациями предлагается технология проведения комплексной и системной диагностики, составления индивидуального плана реабилитации ребёнка-инвалида в период его нахождения в учреждении.

4. Методические рекомендации состоят из 3-х разделов:
общие положения;
комплексная диагностика;
индивидуальный план реабилитационных мероприятий.

2. Комплексная диагностика

2.1. Цели, принципы и порядок проведения комплексной диагностики

2.1.1. Комплексная диагностика проводится с целью определения текущего уровня развития и реабилитационного потенциала, разработки индивидуального плана реабилитационных мероприятий.

2.1.2. При разработке предлагаемых диагностических материалов соблюдены основные диагностические принципы:

принцип системного изучения;
принцип комплексного подхода

- принцип диагностического наблюдения (базирующего на концепции Л.С. Выготского «о зонах актуального и ближайшего развития»);

- принцип качественного анализа результатов обследования.

2.1.3. Комплексная диагностика проводится при соблюдении условий комфортности, отсутствия отвлекающих факторов, учёта психофизического состояния ребёнка, учёта возрастных и индивидуальных особенностей ребенка.

2.1.4. Методы комплексной диагностики: изучение документации (медицинская карта ребенка и др.), анализ, наблюдение, беседа, анкетирование.

2.1.5. Комплексная диагностика проводится в три этапа (начальная, промежуточная, заключительная), результаты которой используются для индивидуального планирования коррекционной работы с ребенком.

2.1.6. Комплексная диагностика способствует своевременному проведению коррекционной работы и предупреждению вторичных отклонений.

2.1.7. Предлагаемая структура комплексной диагностики включает в себя следующие блоки:

- медицинское обследование;
- психологическое обследование;
- обследование уровня развития речи;
- обследование уровня познавательного развития и мелкой моторики;
- педагогическое обследование.

По результатам комплексной диагностики ребенка с ограниченными возможностями заполняется **карта комплексного обследования ребенка** по установленной форме (приложение 1).

Карта комплексного обследования оформляется индивидуально и содержит информацию о результатах диагностики ребенка на начальном, промежуточном и заключительном этапе реабилитации, что позволяет проследить изменения психофизического развития ребенка в течение определенного периода времени.

В случае прохождения ребёнком нескольких курсов реабилитации в течение года без длительных перерывов между ними, карта комплексного обследования оформляется по форме, согласно приложению №2.

2.1.3. В рамках каждого блока комплексной диагностики определены **параметры обследования**, имеющие качественное и количественное выражение.

По каждому параметру обследования разработаны качественные характеристики этого параметра (приложение 3).

Каждый параметр обследования оценивается по пятибалльной системе: 5 – низкий уровень (не владеет); 4- уровень ниже среднего (выполняет только по показу взрослого);

3- средний уровень (частично владеет); 2- уровень выше среднего (выполняет в неполном объеме); 1 - высокий уровень (выполняет самостоятельно).

Далее вычисляется средняя балльная оценка по соответствующему блоку комплексной диагностики:

$$\text{Средний балл} = \frac{\text{Полученная сумма баллов}}{\text{Количество параметров обследования соответствующего диагностического блока}}$$

2.1.4. При завершении каждого этапа реабилитационной работы оцениваются результаты эффективности проведенных реабилитационных мероприятий.

Расчет количественного показателя эффективности реабилитационных мероприятий осуществляется по формуле $\mathcal{E} = \mathbf{B1} : \mathbf{B2}$, где:

\mathcal{E} – эффективность реабилитационных мероприятий;

$\mathbf{B1}$ – сумма баллов оценки функций ребенка на начало периода реабилитации;

$\mathbf{B2}$ - сумма баллов оценки функций ребенка на конец периода реабилитации.

Уровень эффективности проведенных реабилитационных мероприятий определяется по шкале оценки эффективности.

Шкала оценки эффективности:

1-1.05 – без динамики;

1.06-1.15 – слабо положительная динамика;

1.16-1.25 – положительная динамика.

2.1.5. Количественно – качественный анализ позволяет определить уровень развития ребёнка в той или иной деятельности, проследить динамику его развития, определить эффективность работы специалистов и учреждения в целом по всем направлениям коррекционно-развивающего процесса.

2.2. Содержание комплексной диагностики

1 блок. Медицинское обследование.

1. Обследование врача – педиатра.

В процессе медицинского обследования при первичном осмотре врач – педиатр осуществляет комплексную оценку состояния здоровья ребенка:

- собирает анамнез жизни и заболевания ребенка;
- изучает результаты лабораторного и инструментального обследования;
- определяет уровень и пропорциональность физического развития ребенка по данным антропометрии (вес, рост, окружность груди, окружность головы, гармоничность, соматотип);
- уровень и гармоничность нервно – психического развития, оценка психоэмоционального состояния;
- функциональное состояние органов и систем (состояние болезненного процесса, по поводу которого ребенок включен в реабилитационный процесс и его динамика);
- резистентность организма (состояние его иммунитета).

Врач – педиатр осуществляет мониторинг комплексного состояния здоровья детей в период их прохождения курса реабилитационных мероприятий. Результаты мониторинга отражаются в медицинской карте ребенка.

2. Обследование врача – невролога.

Неврологическое обследование осуществляется врачом – неврологом, который при первичном осмотре собирает анамнез жизни и здоровья ребенка, изучает результаты инструментального обследования, определяет неврологический статус с оценкой рефлекторной, двигательной сферы, зрительного и слухового гнозиса.

Предлагаемый материал по медицинскому обследованию сгруппирован по разделам:

а) неврологическое обследование ребенка с ДЦП в форме спастического тетрапареза.

б) неврологическое обследование ребенка с ДЦП в форме спастического парапареза, спастического гемипареза.

3. Диагностика двигательной сферы ребенка.

Инструктор – методист по лечебной физкультуре осуществляет оценку двигательной сферы ребенка с патологией опорно – двигательного аппарата методом гониометрии. Диагностическое обследование ребенка с патологией опорно – двигательного аппарата методом балльной оценки, позволяет оценить его двигательное развитие, при имеющихся нарушениях со стороны опорно - двигательного аппарата.

прогнозировать двигательные возможности и проследить эффективность проведенных мероприятий.

2 блок. Психологическое обследование.

Психологическое обследование проводит психолог и определяет уровень развития высших психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления), эмоционально-волевой сферы и коммуникативных навыков ребенка:

Предлагаемый материал по обследованию развития высших психических функций (ВПФ), эмоционально – волевой сферы и коммуникативных навыков сгруппирован по основным направлениям коррекционной работы и включает анализ основных составляющих, характеризующих когнитивную сферу ребенка.

К каждому предлагаемому заданию даётся инструкция. Материал подбирается с учётом возрастных возможностей детей, сами задания доступны по сложности, предлагаются в форме игровых упражнений с применением наглядно – дидактического материала. При затруднении ребёнку оказывается помощь в виде побуждающих или уточняющих вопросов, повторения инструкции.

а) обследование детей с 3 до 5 лет:

- изучение **внимания:** («Дорисовывание фигуры», автор Д. Торренс, «Тест изменений», автор С.Лиепинь);

- изучение зрительного **восприятия:** («Коробка форм», автор А.Смирнова - восприятие формы предметов, «Пирамидка», автор М. Монтессори - сериация по величине, зрительное восприятие цвета, «Разрезные картинки – целостность образа);

- изучение **памяти:** («Опосредованное запоминание», автор А.Леонтьев – логическая память, «10 слов», А.Лурия – быстрота запоминания, слуховая память, зрительная память);

- изучение **мышления:** («Дополнение фраз» - установление причинно-следственных связей, «Таблица Сегена» - наглядно – действенное, «Свободное рисование» - наглядно – образное);

- изучение **эмоционально – волевой сферы:** («Рисунок человека», автор Гудинаф-Харрис, «КАТ», автор Эрис Крис);

- изучение **коммуникативного развития:** («Дом, дерево, человек», автор Дж. Бука);

- изучение **работоспособности:** (наблюдение в какой-либо деятельности ребенка);

- изучение **мотиваций ведущей деятельности**: (наблюдение в какой-либо деятельности ребенка).

б) обследование детей от 6 до 8 лет:

- изучение **внимания**: («Таблица Шульте» - переключения внимания, «Корректурная проба Бурдона» - устойчивости внимания, «Таблицы Горбова» - объёма динамического внимания);

- изучение **памяти**: («Проба на заучивание геометрических фигур» - кратковременная память, «Память на образы» - образная память, «10 слов», автор А.Лурия – быстрота запоминания, «Опосредованное запоминание», автор А.Леонтьев – логическая память);

- изучение **мышления**: («Нелепицы» - оценка образных представлений об окружающем мире, «Установление последовательности событий» - оценка способности к организации фрагментов в логическое целое, способность понять ситуацию и предвосхищать события, «Классификация предметов» - исследование процессов обобщения и абстрагирования, анализа последовательности умозаключений, критичности и обдуманности суждений, «Простые аналогии» - оценка понимания существенных связей и отношений между понятиями);

- изучение **эмоционально – волевой сферы**: («Тест Руки (Hand- test)» - диагностика эмоционально-волевой сферы (пакет В-5-8 лет), «Дом, дерево, человек», автор Дж. Бука- выявление нарушений эмоционально-волевого компонента);

- изучение **коммуникативного развития**: («Карта наблюдения Стотта», «Методика Рене - Жилия»);

- изучение **работоспособности**: (наблюдение в какой-либо деятельности ребенка, «Корректурная проба Бурдона»);

- изучение **мотиваций ведущей деятельности**: («Диагностическая программа», автор Абдурасулова).

в) обследование детей от 9 до 12 лет:

- изучение **внимания**: («Запомни, и расставь точки», автор А.Осипова – определение объёма внимания; «Тест переплетённых линий» - определение уровня развития устойчивости внимания; «Методика по выявлению параметров внимания», автор В.М. Коган - удержание внимания, возможности распределения);

- изучение **памяти**: («Пиктограмма», автор А.Н. Леонтьев - исследования опосредованного запоминания, исследование объёма памяти);

- изучение **мышления**: («Прогрессивные матрицы Дж. Равенна» - исследование процессов абстрагирования и обобщения и уровня их сформированности, «Исследования опосредованного запоминания», автор А.Н. Леонтьев - исследование особенностей мыслительной деятельности);

изучение **эмоционально – волевой сферы**: («Дом, дерево, человек», автор Дж. Бук: «Тест Люшера», «Несуществующее животное», автор Дж. Бук: «Диагностика уровня тревожности», автор Филипс);

- изучение **коммуникативного развития**: («Методика Рене - Жилия», «Тест Розенцвейга», «Исследование субъективной оценки межличностных отношений ребенка (СОМОР)», Российский тест по методике Рене – Жилия);

- изучение **работоспособности**: («Методика Бурдона «Корректирующая проба», «Тест Люшера»);

- изучение **мотиваций ведущей деятельности**: («Тест «Мотивационная готовность», автор А. Л. Венгер).

г) обследование детей с 12 лет и старше:

- изучение **внимания**: («Запомни и расставь точки», автор А.Осипова – определение объема внимания: «Корректирующая проба Бурдона» - определение устойчивости внимания («Дорисовывание фигуры», автор Д. Торренс, «Тест изменений», автор С.Лиенинь);

- изучение **памяти**: («Методика В.М. Когана - удержание внимания, возможности распределения; «Пиктограмма», автор А.Н. Леонтьев - исследование опосредованного запоминания, объема памяти);

- изучение **мышления**: («Исследования опосредованного запоминания», автор А.Н. Леонтьев - исследование особенностей мыслительной деятельности, «Прогрессивные матрицы Дж. Равенна», «Исключение предметов (4-ый лишний)» - исследование уровня обобщения, «Набор сюжетных картинок разной степени сложности» (простые, со скрытым смыслом, нелепым содержанием, серия с изображением последовательности событий);

- изучение **эмоционально – волевой сферы**: («Дом, дерево, человек», автор Дж. Бук, «Тест Люшера», «Проективный тест: «Несуществующее животное» автор Дж. Бук, «Диагностика уровня тревожности», автор Филипс, «Опросник Айзенка», «Опросник Баса - Дарки» - исследование агрессивности);

- изучение **коммуникативного развития**: («Методика Рене - Жилия», «Тест Розенцвейга», «Исследование субъективной оценки межличностных отношений ребенка (СОМОР)», Российский тест по методике Рене – Жилия);

- изучение **работоспособности**: («Методика Бурдона «Корректурная проба», «Тест Люшера»);

- изучение **мотиваций ведущей деятельности**: («Тест «Мотивационная готовность» разработан А. Л. Венгером).

3 блок. Обследование уровня познавательного развития и мелкой моторики

Обследование проводит логопед. Определяет уровень развития познавательной сферы (память, внимание, мышление, воображение, восприятие), пространственной ориентировки (ориентировка в пространстве, ориентировка на листе бумаги), общего запаса знаний, представлений об окружающем мире, временных представлений (времена года, части суток, месяцы, дни недели) и уровень развития мелкой моторики (координация движений, графические навыки, манипулирование предметами).

Предлагаемый материал по обследованию уровня познавательного развития и мелкой моторики сгруппирован по разделам:

а) обследование детей 3 - 5 лет:

- изучение **познавательной деятельности ребёнка по обследованию игрушек** (изучение реакции на предметы, авторы Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина);

- изучение **словаря ребёнка** (выявить уровень развития речи ребенка, авторы Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина);

- изучение **понимания речи** (определить уровень сформированности речи ребенка: словарный запас, название предметов и т.д., авторы Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина);

- изучение **особенностей восприятия цвета**: («Знание цветов» - выявить знание основных цветов, авторы Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина); методика Е.А. Стребелевой «Цветные кубики» (5 лет) – выявить уровень восприятия цвета: «Спрячь мышку» - выявить умение сличать и называть цвета спектра; «Подбери пару» - выявить умение сравнивать предметы по цвету; «Сложи узор» - выявить умение сочетать цвета);

- изучение **особенностей понимания величины**: («Пирамидка», «Матрёшка» - выявить способность детей ориентироваться в величине предметов, авторы Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина; «Разложи по величине» - определение практической ориентировки в величине; «Покажи длинный» (5 лет) – выявить понимание, различение, знание параметров величины);

- изучение **особенностей восприятия формы предметов**: (выявление способности воспринимать форму предметов и знание их названий, авторы Е.А. Стребелева, А.А.

Катаева: «Коробка форм», «Почтовый ящик» - выявить уровень развития практической ориентировки на форму, авторы Е.Ф. Войкова, Ю.В. Андрюхович, Л.Ю. Ковалева; рамки и вкладыши М. Монтессори; «Собери фигуры по группам» - определить умение называть и группировать основные формы; «Собери бусы» - диагностика способности комбинировать формы; «Назови знакомые фигуры» - диагностика способности узнавать формы в изображении; выявление сформированности представлений о геометрических и объемных телах, авторы Е.Ф. Войкова, Ю.В. Андрюхович, Л.Ю. Ковалева);

За основу взята методика Г.А. Урунтаевой. В ней подробно описаны задания, которые даются детям в форме поручений, реже - вопросов с использованием диагностического (стимульного) материала. Степень сложности заданий даётся с учётом возраста ребёнка.

Изучение представлений о ближайшем окружении проводится во время беседы с ребёнком («Тест «Осведомлённость», автор К. Гуревич).

б) обследование детей 6-8 лет:

- изучение **сенсорного развития** («Сложи узор»: «Назови знакомые фигуры»: задания из пособия «Практический материал для проведения психолого – педагогического обследования детей», автор С.Д. Забрамная, О.В. Боровик);

- изучение **восприятия** («Фигуры Поппельрейтора – «За шумлённые изображения»: таблицы с изображением контура, силуэта, частей знакомых предметов; «Методика «Чего не хватает?», автор Немов Р.С.; «Методика «Какие предметы спрятаны в рисунках?», автор Немов Р.С.; «Методика для диагностики уровня развития наблюдательности у детей», автор Л.Ф. Тихомирова);

- изучение **внимания** («Корректирующая проба» - определение устойчивости внимания, «Найди отличия».

- изучение **представлений о предметном мире** (Тестовая беседа «Общая осведомлённость», автор К. Гуревич)

- изучение **временных представлений** (Тестовые задания (устные и на наглядной основе)

- определение уровня **развития мелкой моторики** («Методика «Домик», пробы с использованием мозаики, шнуровки, графических заданий, автор Н.Гуткина);

- определение уровня **развития графических навыков** («Тест Куглера» - определение школьной зрелости; «Графический диктант», автор Овчарова Р.В.- выявление умения строить свою деятельность по словесной инструкции, соизмеряя индивидуальный

темп выполнения с заданным темпом; «Графический узор» - выявление уровня развития пространственной ориентировки, умение действовать по правилу).

в) обследование детей 9-11 лет:

- изучение **восприятия** («Фигуры Поппельрейтора – «Зашумлённые изображения»; таблицы с изображением контура, силуэта, частей знакомых предметов);

- изучение **памяти** («Пиктограмма», автор А.Н. Леонтьев - исследование опосредованного запоминания, исследование объема памяти; «10 слов» - исследование слуховой памяти, автор Лурия; «Пары слов» - диагностика смысловой памяти; «Запомни двузначные числа» - диагностика зрительной механической памяти; «Запомни фигуры» - определение уровня развития зрительной памяти);

- изучение **внимания** («Корректирующая проба Бурдона» - исследование устойчивости внимания);

- изучение **количественных представлений** (Тестовые задания: устные и на наглядной основе)

- изучение **представлений о предметном мире** (Тест состоит из четырёх субтестов, включающих в себя вербальные задания, автор В.Б. Никишина – изучение уровня умственного развития детей школьного возраста)

- изучение **временных представлений** (Тестовые задания: устные и на наглядной основе)

определение уровня **развития мелкой моторики** («Методика «Домик», автор Н. Гуткина; «Графический узор» - выявление уровня развития пространственной ориентировки, умение действовать по правилу, мелкой моторики);

г) обследование детей с 12 лет и старше:

- изучение **памяти** («Пиктограмма», автор А.Н. Леонтьев - исследование опосредованного запоминания, исследование объема памяти ; «10 слов» - исследование слуховой памяти, автор Лурия; «Пары слов» - диагностика смысловой памяти; «Запомни двузначные числа» - диагностика зрительной механической памяти ; «Запомни фигуры» - определение уровня развития зрительной памяти);

- изучение **временных представлений** (Тестовые задания: устные и на наглядной основе);

- выявление **информированности** (Тест состоит из двух субтестов, включающих в себя вербальные задания, автор К.М. Гуревич – изучение уровня умственного развития детей школьного возраста);

- изучение **внимания** (Тест «Корректирующая проба - Бурдона» - определение распределения внимания; тест «Переплетённые линии», автор – Шванцара Йозеф – определение уровня развития устойчивости внимания; «Запомни и расставь точки», автор Немов Р.С.- определение объёма внимания):

- изучение **мышления** (Методики по определению способности понимания переносного смысла пословиц и метафор – определение уровня, целенаправленности и критичности)

- изучение **воображения** (Методика Торренса – выявление творческих способностей);

- определение уровня **развития мелкой моторики** («Методика «Домик», автор Н. Гуткина; «Графический узор» - выявление уровня развития пространственной ориентировки, умение действовать по правилу: мелкой моторики).

4 блок. Обследование уровня речевого развития

Обследование уровня речевого развития проводит логопед.

Предлагаемый материал по обследованию речевых процессов сгруппирован по направлениям:

- изучение сформированности **фонематического слуха** (отражение слоговых рядов, различение на слух оппозиционных фонем, придумывание слов с заданным звуком, изучение навыка звукового анализа);

- изучение **звукопроизводительной стороны речи:**

- исследование **лексики** (словарь предметный, глагольный, признаков) и сформированности грамматического строя речи (согласование существительного с прилагательным в роде и числе), процессов словоизменения и словообразования (уменьшительно-ласкательной формы существительных, относительных и притяжательных прилагательных);

- изучение уровня развития **связной речи** (пересказ, рассказ по серии сюжетных картин, рассказ по одной сюжетной картине, описательный и творческий рассказы);

- изучение сформированности **навыка чтения и письма.**

а) обследование детей с 3 до 5 лет

Диагностика уровня речевого развития проводится по схеме обследования ребёнка раннего и дошкольного возраста (автор Е.М. Мастюкова, Г.Б. Филичёва, Н.С. Жукова): моторная сфера (артикуляционная моторика), звукопроизношение, просодическая сторона

речи, слоговая структура, фонематический слух, словарь, грамматический строй, связная речь.

б) обследование детей с 5 до 7 лет

Диагностика уровня речевого развития проводится по схеме обследования ребёнка раннего и дошкольного возраста (автор Л.С. Соломахина, Н.В.Серебрякова): моторная сфера (артикуляционная моторика), звукопроизношение, просодическая сторона речи, слоговая структура, фонематический слух, словарь, грамматический строй, связная речь, языковой анализ и синтез.

в) обследование детей с 8 до 18 лет

Диагностика уровня речевого развития проводится по схеме обследования (автор Н.В. Серебрякова): артикуляционная моторика, фонематическое восприятие и навыки звукобуквенного анализа, звукопроизношение, слоговая структура, грамматический строй речи, развитие связной речи, навык чтения и письма, словарь, языковой анализ и синтез.

5 блок. Педагогическое обследование.

Педагогическое обследование проводится с целью формирования оптимального направления педагогической реабилитации ребенка по следующим параметрам оценивания:

• игровая деятельность (дидактическая игра, сюжетно-ролевая игра).

Игровую деятельность оценивает воспитатель. Оценивание происходит с учётом возрастных особенностей детей. У детей младшего дошкольного возраста оценивается наличие интереса к игрушкам и действия с ними, продолжительность самостоятельной игры, а у детей старшего школьного возраста – средства, используемые для взаимодействия с партнёром по игре, отношение к роли в игре, выполнение правил игры со сверстниками, проявление творчества в игре.

Диагностика детей проводится по схеме обследования развития сюжетно – ролевой игры (автор А.Б. Баряева). Уровень овладения детьми дидактическими играми проводится по методике А.А. Катаевой и Е.А. Стребелевой.

• социальные отношения («ребёнок и взрослый», «ребёнок и ребёнок»).

Социальные отношения оценивает социальный педагог, наблюдая за ребёнком во время занятий и в свободной игровой деятельности. Обследование проводится по методике, разработанной М.А. Васильевой и В.В. Гладкой.

• **самообслуживание** (культурно-гигиенические навыки, приём пищи, одевание-раздевание).

Самообслуживание оценивает воспитатель во время проведения режимных моментов. Обследование проводится по методике разработанной О.П. Гаврилушкиной.

• **приобщение к труду** (хозяйственно-бытовой труд, ручной труд).

Хозяйственно – бытовой труд оценивает социальный педагог по методике, разработанной авторами С.А. Львова и А.Р. Маллер.

Ручной труд оценивается воспитателем. Диагностика детей проводится по схеме обследования, автор Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева.

• **творчество** (лепка, рисование, музыкотерапия, рукоделие).

Раздел «Творчество» оценивается педагогами дополнительного образования по разработанным параметрам обследования. При разработке параметров обследования педагоги дополнительного образования руководствовались методикой автора О.А. Соломенниковой и И.А. Лыковой (лепка), автора Т.С. Комаровой (рисование), авторов Л.Ю. Огерчук, И.Агаповой, М.Давыдовой (рукоделие).

• **физическое развитие**

Уровень физического развития ребенка определяется педагогом дополнительного образования путем оценки его двигательных навыков (построение, ходьба, бег, прыжки, ползание, лазание, работа с мячом, участие в подвижных играх, выполнение упражнений) по методике, разработанной автором Е.М. Мастюковой.

2.3. Диагностическое обследование

детей раннего возраста (с 1 года до 3 лет).

2.3.1. Возраст ребенка с 1 года до 3 лет представляет собой важный этап с точки зрения эффективности психолого - педагогического воздействия. В связи с этим особое значение приобретает ранняя диагностика психомоторного и речевого развития, которая позволяет целенаправленно проводить коррекцию выявленных нарушений.

2.3.2. Диагностика ребенка раннего возраста проводится в присутствии родителей в процессе **индивидуального консультирования**.

Это обусловлено следующими причинами:

- ребёнок раннего возраста психологически не отделён от матери (лица, воспитывающего его), поэтому присутствие родных позволяет ребёнку чувствовать себя в безопасности и поддерживает в нём уверенность;

- присутствие родителей выявляет характер взаимодействия «родитель-ребёнок»;

- родители, присутствуя на консультации, знакомятся с возрастными нормами развития, с организацией игровой деятельности ребёнка, с приёмами, позволяющими привлечь и удерживать внимание ребёнка на выполняемой деятельности.

Консультирование включает в себя несколько этапов:

1 этап - налаживание положительного эмоционального контакта между специалистом, проводящим консультацию, ребёнком и его родителями; создание доверительной обстановки;

2 этап - обследование ребёнка и сбор данных;

3 этап – рекомендации для родителей.

2.3.3. Диагностическое обследование детей раннего возраста (с 1 года до 3 лет) проводится комплексно по следующим параметрам: понимание речи, активная речь, сенсорное развитие, игра и действия с предметами, познавательная деятельность, мелкая моторика, социально-эмоциональная сфера (приложение 4).

В обследовании участвуют специалисты - психолог, логопед.

В ходе обследования детей с 1 года до 3 лет отмечается:

уровень речевого развития по следующим параметрам: понимание речи (обращённая речь, грамматические формы), активная речь (звукоподражание, слова, фразовая речь), особенности речи;

уровень познавательного развития и мелкой моторики: размер (знает, сортирует), форма (знает, вкладывает), цвет (знает, сортирует), части тела, понятие «такой же», подражательная деятельность, пространственные отношения, координация, захват;

уровень развития психических процессов: контакт, интерес, аффективный компонент продуктивности, активность, внимание (устойчивость, поле, переключаемость, объём), характер игровой деятельности.

2.3.4. По итогам диагностики определяется соответствие нервно – психического развития ребенка его возрасту.

При диагностике ребенка раннего возраста карта комплексного обследования не заполняется.

2.4. Диагностическое обследование с использованием игрового материала

2.4.1. Использование специалистами методик, применяемых при обследовании ребёнка, не всегда возможно по следующим причинам:

отсутствует возможность установить контакт с ребёнком различными средствами;

имеет место тяжёлая степень умственной отсталости, нарушения речи (полное отсутствие речи), нарушение слуховой функции (полная глухота).

В таких случаях специалисты отделения используют специально подобранный игровой материал (игрушки). Среди них – пирамида, матрёшки, разноцветные палочки, брусочки.

Предъявление игрушек ребёнку сопровождается соответствующей инструкцией. В процессе наблюдения за игровой деятельностью ребёнка специалисты, обследующие его, имеют возможность составить первое представление об особенностях развития психики, моторики ребёнка.

3. Индивидуальный план реабилитационных мероприятий

Индивидуальный план реабилитационных мероприятий составляется каждым специалистом, принимающим участие в коррекционном процессе. План разрабатывается на каждого ребёнка отдельно на каждый курс его реабилитации. Каждая папка с индивидуальным планом является накопительной для отслеживания результатов развития (динамики) ребёнка.

Составители:

Васбиева А.И., директор учреждения

Пивоварова Р.И., инструктор – методист отделения психолога – педагогической помощи

В подготовке методических рекомендаций участвовали:

Егорова Р.А., заведующий отделением медико – социальной реабилитации
Адиятуллина Н.В., инструктор – методист отделения медико – социальной реабилитации
Токарева Н.Г., логопед отделения психолога – педагогической помощи
Горбанюк Е.Ю., логопед отделения психолога – педагогической помощи

Незямзинова Н.А., дефектолог отделения психолога – педагогической помощи
Туровская О.Ф., дефектолог отделения психолога – педагогической помощи
Сидорова Е.С., психолог отделения психолога – педагогической помощи
Хузина Л.Ф., психолог отделения психолога – педагогической помощи

Кириллова О.А., социальный педагог отделения психолога – педагогической помощи
Борщёва Л.В., социальный педагог отделения психолога – педагогической помощи
Березуцкая И.В., педагог дополнительного образования отделения психолога – педагогической помощи
Песоцкая Л.Н., педагог дополнительного образования отделения психолога – педагогической помощи

Смылова Л.Г., педагог дополнительного образования отделения психолога – педагогической помощи
Черемискина М.Н., инструктор по физической культуре отделения психолога – педагогической помощи
Кунтаева Л.Р., музыкальный руководитель отделения психолога – педагогической помощи
Помыткина Н.А., дефектолог отделения психолога – педагогической помощи

Яшникова Л.В., воспитатель отделения дневного пребывания
Серебрякова С.А., воспитатель отделения дневного пребывания
Стаськова Т.Ф., воспитатель отделения дневного пребывания
Шарова О.М., воспитатель отделения дневного пребывания

Тиссен Т.Г., воспитатель отделения дневного пребывания
Беясова Т.В., воспитатель отделения дневного пребывания
Устинова Т.П., воспитатель отделения дневного пребывания
Палевская Н.В., воспитатель отделения дневного пребывания

При разработке настоящих Методических рекомендаций была использована серия методических рекомендаций по реабилитации детей с различными видами нарушений, созданных в рамках федеральной целевой программы «Дети - инвалиды» (1999 г. выпуска).