



Рекомендации для родителей по определению и профилактике проблем обучения в начальной школе



Основной целью психологического обследования ребенка при приеме в школу является распознавание его индивидуальных особенностей, а также предупреждение его дезадаптации.



Вы получите на руки заключение тестирования и выслушаете рекомендации от психологов и педагогов, отражающую уровни развития психологических качеств вашего ребёнка, необходимых для обучения в школе.

Это как напоминание и руководство к действию, чтобы необходимая помощь ребёнку была оказана вовремя.



Краткое описание целей диагностических мероприятий:

1. Тест Тулуз-Пьерона – Целью методики является: изучение особенности нейродинамики, внимания, работоспособности.
2. Тест Равена - Цель: выявление реального потенциала обучаемости детей.
3. КРАТКОВРЕМЕННАЯ РЕЧЕВАЯ ПАМЯТЬ - Цель: измерение объёма кратковременной речевой памяти.
4. МЫШЛЕНИЕ – цель: оценить уровень развития пяти типов мышления: Понятийное интуитивное мышление; понятийное логическое мышление; понятийное речевое мышление; понятийное образное мышление; абстрактное мышление.
5. Речевое развитие определяется в заданиях: «Речевые антонимы», «Речевые классификации», «Произвольное владение речью» (исправление, восстановление и завершение предложений).
Цель: определить уровень словарного запаса ребенка и грамматический строй речи.
6. Кратковременная зрительная память. Цель: измерение объема кратковременной зрительной памяти.
7. Тревожность: тест ТЭММЛ, ДОРКИ, АМЕН. Цель: изучить общее эмоциональное состояние ребёнка.



А ТЕПЕРЬ РАССМОТРИМ КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ВЛИЯЮТ НА ОБУЧАЕМОСТЬ И ШКОЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ.

№ п/п	Тест Тулуз - Пьерон подразумевает исследование таких показателей внимания, как концентрация; устойчивость; распределение; переключение. (Соответствует столбикам в вашей табличке - 5,6) Кроме этого, на основе анализа полученных результатов можно выявить: нарушения внимания, носящие нейрофизиологический характер; скорость психических реакций ребёнка; общие характеристики работоспособности (вработываемость, утомляемость, устойчивость, периодичность отвлечений и перепады скорости выполнения поставленных задач).					
1.	Показатели	Уровень выраженности				
		Патология	Слабая	Средняя	Хорошая	Высокая
		От 6 лет, 1 класс				
2.	Скорость	меньше 19	20–27	28–36	37–44	больше 45
3.	Концентрация	меньше 0,89	0,9–0,91	0,92–0,95	0,95–0,97	больше 0,98
4.	Пояснения	<p>Когда концентрация ниже 0,88, это говорит о том, что в дальнейшем у ребёнка будут серьёзные проблемы с успеваемостью.</p> <p>Показатель точности выполнения теста имеет принципиальное значение для диагностики функциональных отклонений в деятельности мозга (ММД). В этих случаях необходимо обязательно показать ребенка специалисту невропатологу и говорит о недопустимости повышенных нагрузок.</p> <p>Общее количество обработанных элементов показывает динамику умственной деятельности младшего школьника. В норме этот показатель должен быть от 180 до 290 знаков. Если цифра ниже 140, то у ребёнка есть отклонения в интеллектуальном развитии.</p>		<p>Допустимо, но необходимо посмотреть показатели по другим тестам</p>		<p>Поводов для беспокойства нет.</p>



№ п/п **Тест Равена. Основное назначение теста – оценка общей способности к интеллектуальной деятельности. (Соответствует столбiku в вашей табличке - 7)**
В процессе выполнения теста, актуализируются такие когнитивные процессы, как зрительное восприятие, внимание и образное мышление.
Тест требует высокой концентрации, при снижении внимания появляются ошибки. Тест помогает оценить остроту и точность внимания, ясность мышления.
Если количество набранных баллов низкое (4, 5 степень), нельзя с уверенностью сказать о низком интеллекте, необходимо обратить на это внимание и обратиться за помощью к специалисту (психолог) для дальнейших рекомендаций.

	Проценты	Степень	Итог
1.	95 % и больше	Высокая	Интеллект испытуемого соответствует возрастной группе
2.	75-95 %	Хорошая	Незаурядный интеллект для данной возрастной группы
3.	25-74%	Средняя	Средний интеллект для данной возрастной группы
4.	5-24 %	Слабая	Ниже среднего интеллекта
5.	5% и меньше	Патология	Дефектная интеллектуальная способность



№ п/п	МЫШЛЕНИЕ – цель: оценить уровень развития пяти типов мышления: Понятийное интуитивное мышление; понятийное логическое мышление; понятийное речевое мышление; понятийное образное мышление; абстрактное мышление. (Соответствует столбикам в вашей табличке - 9,10,11,14,15)							
	Тип	Задание	Максимальное кол-во баллов	Патология	Слабая	Средняя	Хорошая	Высокая
1.	Понятийное интуитивное мышление	«Интуитивный речевой анализ-синтез» «Интуитивный визуальный анализ-синтез»	8	0-1	2-3	4-5	6-7	8
2.	Понятийное логическое мышление	«Речевые аналогии» «Визуальные аналогии»	11	0-1	2-3	4-7	8-10	11
3.	Понятийное речевое мышление	«Интуитивный речевой анализ-синтез» «Речевые классификации» «Речевые аналогии»	12	0-1	2-4	5-9	10-11	12
4.	Понятийное образное мышление	«Интуитивный визуальный анализ-синтез» «Визуальные классификации» «Визуальные аналогии»	15	0-1	2-4	5-8	9-12	13-15
5.	Абстрактное мышление	«Абстрактное мышление»	4	0	1	2	3	4
6.	Пояснения			Базовое развитие не сформировано, необходимо выяснять причины, обратиться к специалистам. Как вариант отложить поступление ребенка в школу на год. Заниматься с ребёнком.	Допустимо, но необходимо смотреть показатели по другим тестам	Поводов для беспокойства нет.		



№ п/п	Кратковременная речевая память. Цель: измерение объёма кратковременной речевой памяти. Кратковременная зрительная память. Цель: измерение объёма кратковременной зрительной памяти. Речевое развитие. Цель: определить уровень словарного запаса ребенка и грамматический строй речи. (Соответствует столбикам в вашей табличке - 8,13,12)				
	Патология	Слабая	Средняя	Хорошая	Высокая
1.	Кратковременная речевая память				
	0-1	2	3-4	5-6	7-9
пояснение	Могут быть функциональными нарушениями в работе мозга (ММД).	Если у ребенка ослаблена кратковременная речевая память, необходимо работать с причиной и заниматься тем, что дает максимальный развивающий результат: развитием произвольной речи и обогащением словарного запаса.	<i>Хороший и высокий уровни речевой памяти, но ещё необходимо учитывать сравнительный анализ и мышления ребенка.</i>		
2.	Кратковременная зрительная память				
	0-1	2-4	4,5-7	7,5-9	10-16
пояснение	Зрительная память практически не развита. <u>Обязательно необходимы консультации невропатолога, офтальмолога.</u>	Наличие наглядной информации не будет улучшать запоминание материала, напротив, ее избыток без достаточных речевых разъяснений может осложнять процессы восприятия и запоминания информации.	Зрительная память все еще характеризуется как простая, ассоциативная, она не может компенсировать недостатки кратковременной речевой памяти.	Можно говорить о наличии структурной зрительной памяти, то есть о ее качественно более высоком уровне развития.	
3.	Речевое развитие				
	0-4	5-9	10-14	15-18	19-20
пояснение	<u>Обязательно необходимы консультации невропатолога, логопеда и дефектолога.</u>	Свидетельствует о наличии проблем в речевом развитии, причину которых необходимо определить, прежде чем давать какие-либо рекомендации или начинать работу с ребенком	Достаточно для обучения по общеобразовательной программе.	<i>Хороший и высокий уровни речевого развития, но ещё необходимо учитывать сравнительный анализ и мышления ребенка.</i>	



№ п/п	Тревожность. (Соответствует столбику в вашей табличке - 16) Цель: изучить общее эмоциональное состояние ребёнка.			
	Пониженная тревожность	Средний уровень тревожности	Повышенная тревожность	Высокая тревожность
1.	0-1	2-5	6-7	<8
2.		Неопределенные ситуации воспринимаются ребенком в положительном ключе и не содержат эмоционально-дестабилизирующего фактора.	Действие беспокоящего фактора пока ограничено и еще не определяет общего самочувствия ребенка. Но все чаще ему приходится испытывать напряжение в тех ситуациях взаимодействия, в которых раньше он себя хорошо чувствовал	Свидетельствует о том, что ребенок не может адекватно справиться с возникающими жизненными трудностями и находится в состоянии эмоциональной дестабилизации



**Дорогие родители учтите наши рекомендации и держите руку на
пульсе**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!