

## **ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ МКДОУ дс «Колосок»**

### **Раздел 1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума данного образовательного учреждения.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем - ПМПк) является структурным подразделением образовательного учреждения. Деятельность ПМПк направлена на решение задач, связанных со своевременным выявлением детей с особыми образовательными потребностями, организацией психолого-медико-педагогического сопровождения их образования, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка.

1.3. Психолого-медико-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, Федеральным Законом №273 от 26.12.2012г. "Об образовании в Российской Федерации", письмом Министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. №27/901 - 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», настоящим положением, другим действующим законодательством в сфере образования, защиты прав детей.

1.4. Порядок открытия и ликвидации, условия материально-технического обеспечения, финансирования деятельности ПМПк, а также контроля над его работой определяются МКДОУ дс «Колосок».

### **Раздел 2. Цель и задачи ПМПк**

2.1. Цель ПМПк: обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся групп с особыми образовательными потребностями исходя из реальных возможностей и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, для получения ими качественного образования.

2.2. Задачи ПМПк:

- \* выявление характера и причин отклонений в обучении и поведении воспитанников;
- \* выявление актуальных и резервных возможностей развития обучающихся;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- анализ и организация исполнения рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, отдельных специалистов, обследовавших детей;
- определение и конкретизация специальных условий, содержания и способов организации психолого-медико-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями;
- разработка учебно-воспитательных мероприятий, программ психолого-педагогической и медико-социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;
- консультирование родителей (законных представителей), педагогических, медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка;
- внесение в администрацию образовательного учреждения предложений по обеспечению доступности и адаптивности образования к уровням и особенностям развития детей;
- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, родителей, детей.

### Раздел 3. Организация работы ПМПк

3.1. Индивидуальное обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании письменного заявления или договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

Групповая диагностика проводится по запросу администрации (родителей, или законных представителей).

3.2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на детей. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3.3. На каждого обследованного ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

3.4. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику состояния психофизического развития ребенка (общую характеристику группы) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение ПМПк и рекомендации подписываются председателем и всеми членами ПМПк (разборчиво).

3.5. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.6. Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации, касающиеся отдельных воспитанников доводятся до сведения родителей, (законных представителей), педагогов в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

3.7. Заключения по группе доводятся до сведения работающих в ней педагогов.

3.8. В период реализации рекомендаций ребенку, воспитатель отслеживает своевременность и правильность оказания ему психолого-педагогической и медико-социальной помощи, ее эффективность, динамику развития ребенка и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.9. При необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию района.

3.10. Периодичность проведения консилиумов определяется реальным запросом на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с особыми образовательными потребностями.

3.11. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя. Плановые консилиумы проводятся не реже одного раза в квартал.

3.12. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на осуществление психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с проблемами в развитии. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со статьями 32 и 54 Закона Российской Федерации "Об образовании" определяется образовательным учреждением самостоятельно.

3.13. Консилиум работает во взаимодействии с муниципальными и областными психолого-медико-педагогическими комиссиями.

## **Раздел 4. Формы учета деятельности специалистов ПМПк**

4.1. Журнал записи детей на ПМПк. (Приложение 1)

4.2. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.(Приложение 2)

4.3. Журнале комплексного динамического наблюдения за ребенком, в который входят:

- протокол первичного обследования ребёнка, в который входят: медицинское, психологическое, логопедическое и педагогическое представления (результаты обследования на начало года);

- рекомендации и Программа индивидуальной коррекционной работы с ребенком (вносятся по результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами - членами ПМПк);

- дневник динамического наблюдения с фиксацией: времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.

- промежуточные диагностические материалы и результаты диагностик на конец года:

- заключения, составленные медиком, психологом, учителем-логопедом и дефектологом, а также социально-педагогическую характеристику, составленные воспитателями и социальным педагогом (на конец года)(Приложение 3)

4.4. График плановых заседаний ПМПк.

4.5. Протоколы заседаний ПМПк.

## **Раздел 5. Порядок создания ПМПк.**

5.1. Консилиум является объединением носителей психолого-педагогической, родительской, медицинской, правовой культуры.

5.2. Психолого-медико-педагогический консилиум создается приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.

5.3. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с уставом образовательного учреждения и положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме МКДОУ дс «Колосок» и утвержденным руководителем образовательного учреждения.

5.4. Председателем ПМПк назначается старший воспитатель образовательного учреждения .

5.5. В состав постоянных членов Консилиума по приказу заведующего учреждением вводятся постоянные специалисты:

- педагог-психолог;
- инструктор по физической культуре;
- музыкальный руководитель;
- воспитатель;
- медицинский работник.

Состав ПМПк может варьироваться в зависимости от характера возникшей проблемы.

Участвуют по потребности:

\* дополнительно привлекаемые специалисты.

5.5.В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном образовательном учреждении (психиатр, педиатр, невролог, логопед, дефектолог другие специалисты).

5.6.Специалистами консилиума ведется следующая документация:

\* журнал записи и учета детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи;

\* заключения и рекомендации специалистов (в журнале);

- \* коллегиальные заключения и рекомендации ПМПк (в журнале);
  - \* карты развития детей;(Приложение 4)
- \* протоколы заседаний консилиума;
- \* аналитические материалы.

У председателя консилиума находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк; список специалистов ПМПк; расписание работы специалистов и консилиума.

5.7. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель образовательного учреждения.

## **Раздел 6. Обязанности и права членов ПМПк**

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- \* вносить в администрацию образовательного учреждения предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
- \* вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам:
  - \* выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- не реже одного раза в квартал вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- \* руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами; сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;
- \* защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

**ЖУРНАЛ**

**записи детей на ПМПк**

№	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Пол	Дата ПМПк

**ЖУРНАЛ**

**регистрации заключений и рекомендаций специалистов и  
коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк**

№	Дата	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Пол	Повод обращений	График консультирования специалистов

## ЖУРНАЛ комплексного динамического наблюдения за ребенком

### Дневник динамического наблюдения

ДОУ \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_  
 Ф.И.О.ребенка \_\_\_\_\_  
 Год рождения \_\_\_\_\_  
 Учебный год \_\_\_\_\_

наблюдения	Уровни развития		
	Начало года	Середина года	Конец года

#### Психологическое наблюдение

1.Понятийное логическое мышление			
2.Понятийное образное мышление			
3.Внимательность			
4.Кратковременная память			
5.Кратковременная зрительная память			

#### Логопедическое наблюдение

1.Звукопроизношение			
2.Фонематическое восприятие			
3.Лексика			
4.Грамматика			
5.Связная речь			

Вывод: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

наблюдения	Уровень развития		
	Начало года	Середина года	Конец года

#### Педагогическое наблюдение

1. Поведенческие реакции			
2. Сформированность учебных навыков: математика			
3. -развитие речи			
4. -мелкая моторика			
5. -конструктивная деятельность			
6. -умение планировать свою деятельность			
7. -способность понять и принять инструкцию			

#### Медицинское наблюдение

1. Медикаментозное			
2. Физиолечение			
3. Массаж			

## Лист динамического наблюдения

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_ Дата начала занятий \_\_\_\_\_

Специалист: \_\_\_\_\_

Краткий план сопровождения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Взят на индивидуальные/ групповые занятия \_\_\_\_\_

Период занятий	1 квартал	2 квартал	3 квартал
Количество пропусков за период занятий			

### Динамика состояния ребенка:

Состояние на конец первого квартала: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

На конец второго квартала: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

На конец третьего квартала: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Результативность занятий (на конец учебного года) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Рекомендации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись специалиста \_\_\_\_\_

**Направления работы  
специалистов службы сопровождения ребенка**

специалисты	Направление работы	Примечание
Педагог-психолог	<p>Развитие высших психических функций посредством игр и упражнений на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-развитие навыков межличностного взаимодействия</li> <li>-установление логических связей и закономерностей;</li> <li>-обобщение и классификацию;</li> <li>-анализ и синтез;</li> <li>-развитие мелкой моторики;</li> <li>-сравнение признаков по характерным признакам;</li> <li>-развитие речи;</li> <li>-ориентировку на плоскости и в пространстве;</li> </ul> <p>Сопровождение сопровождающего:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-сеансы релаксации;</li> <li>-индивидуальное и подгрупповое сопровождение.</li> </ul> <p>Формирование правильного звукопроизношения фонематического восприятия, развитие связной речи, лексико-грамматического высказывания, формирование слоговой структуры слова.</p> <p>Формирование коммуникативных навыков посредством игротерапии</p> <p>Регулярное наблюдение за состоянием здоровья и профиллактики</p> <p>Развитие общей моторики, темпа ритма, двигательной активности</p> <p>Дать представление о различных формах вежливого общения между людьми, познакомить с правилами этикета. Учить вести доброжелательный диалог, используя различные средства выразительности. Воспитывать культуру общения между мальчиками и девочками с учетом специфических черт характера.</p> <p>Воспитывать усидчивость, аккуратность, развивать воображение, творческое мышление, мелкую моторику рук; учить доводить работу до конца, бережно относиться к результатам труда.</p>	
Музыкальный руководитель	<p>Развитие музыкальных способностей, темпа ритма, ритмический движений, общ моторики, творческой активности</p>	

Фамилия, имя ребёнка  
Дата рождения, возраст

**Индивидуальный маршрут**  
сопровождения развития ребёнка.

*1. Ведущий специалист –*

*2. Индивидуальная карта сопровождения ребёнка.*

Специалисты	Дни недели				
	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
Педагог-психолог					
Учитель-логопед					
Воспитатель					
Врач, медсестра					
ИЗО					
Развитие речи					
Муз. руководитель					
Инструктор по физической культуре					

ПРОТОКОЛ .....

### ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Мы благодарим Вас за доверие, которое Вы проявляете, обращаясь к нам. Основными принципами в нашей работе, являются конфиденциальность (неразглашение информации сообщаемой Вами, без Вашего на то согласия) и взаимная ответственность, за эффективность и безопасность результатов консультирования. Этому может помочь открытое и искреннее обсуждение интересующих Вас вопросов.

#### ЗАПОЛНЯЕТСЯ РОДИТЕЛЕМ :

Ф.И.О ребенка.....дата рождения .....

МБДОУ д/с « » группа ..... возраст.....

Адрес ..... телефон.....

Ф. И. О. матери ..... возраст.....

профессия..... место работы.....

время начала и конца рабочего дня .....

Ф. И. О. отца ..... возраст.....

профессия..... место работы.....

время начала и конца рабочего дня .....

Братья (имя, возраст)..... сестры.....

С кем из других членов семьи проживаете вместе.....

#### АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ

Возраст на момент рождения ребенка матери..... отца.....

Как проходила беременность.....

Была ли беременность запланированной.....

Работала или училась мать во время беременности..... кем работала(курс) ..... до какого месяца.....

Были ли осложнения, заболевания во время беременности ..... какие.....

..... Была ли угроза выкидыша (месяц) ..... токсикозы (подчеркнуть) ранний, поздний, постоянный

Были ли многоводье, анемия, нефропатия, падения, травмы, инфекции, алкогольная (наркотическая) интоксикация

Есть ли непереносимость группы крови родителей....., наследственные болезни (какие) .....

Были ли психические нагрузки, стрессы, конфликты во время беременности (укажите срок) .....

.....

Как прошли роды (самостоятельно, со стимуляцией, быстрые, стремительные, длительные роды, ягодичное предлежание, щипцы, вакуум, кесарево сечение, выдавливание, травмы во время родов, обезвоженные) др.....

Когда закричал ребенок..... наблюдалась ли асфиксия.....

Когда принесли кормить..... как взял грудь..... как сосал..... сколько времени продолжалось грудное вскармливание .....

прибавка в весе на 1 году жизни была устойчивой, неустойчивой

Когда выписались из роддома..... если задержались, то почему.....

..... Были ли заболевания на первом году жизни ..... какие .....

.....

Наблюдались ли нарушения сна, возбудимость, неуправляемость поведения, двигательная расторможенность, повышенная медлительность, тики, неловкость движений (подчеркнуть) в каком возрасте .....

Было ли пребывание в больнице ..... на каком месяце ребенка и по причине.....

Сколько времени мать находилась в отпуске по уходу за ребенком..... как себя чувствовала после рождения ребенка, не болела ли .....

.....

Когда произошло первое расставание с ребенком на срок более 1 недели.....

Кто помогал матери на первом году жизни ребенка.....  
 Участие отца на первом году жизни ребенка.....  
 Время начала приучения ребенка к горшку. .... и окончания  
 .....

<b>Какие были при рождении</b>		<b>Пеленание</b>		<b>Когда появились первые слова: .....</b>
Вес.....	Рост.....	тугое	свободное	какие: .....
<b>Кормление по режиму, по потребности (подчеркните)</b>		<b>Когда начал ходить</b>		<b>Когда появилась простая фраза (2-3 слова)</b> ..... <b>развернутая фраза</b> .....
<b>Когда начал сидеть.....</b>				<b>Когда появились первые проявления упрямства:</b> .....

**Перенесенные заболевания (подчеркните, впишите в нужную строку)**

частые ОРЗ, ОРВИ, корь, ангина, ложный круп, осложнения от прививок, свинка, коклюш, судороги при высокой температуре, переломы костей, травмы головы, скарлатина, бронхиты, воспаления легких, аллергия, астма, другие заболевания .....

До года ..... после

года.....

До трех лет ..... после трех

лет.....

**Состоит(ял) ли ребенок на учете (диагноз)..... снят ли.....**

**Жилищные условия**

Сколько комнат в Вашей квартире..... Есть ли у ребенка отдельная комната

.....

Кто еще спит с ним вместе в комнате..... Сколько человек проживают в Вашей квартире

.....

Какие отношения между братьями и сестрами

.....

Развитие речи на данный период (нормальное, заикание, неправильное произноше\_ние звуков, «сюсюкание», ограниченный словарный запас и т.д.).....

Когда ребенок пошел в детский сад ..... Были ли проблемы,

связанные с посещением д/сада .....

..... переходил ли в другой детский сад..... в каком

возрасте..... особенности перехода.....

Болезни во время посещения ДОО ..... Любимые занятия в

д/с.....

Отношения с воспитателями (равнодушные, конфликты, взаимопонимание, агрессивность и т.д.)

.....

Отношения со сверстниками (характер отношений, сколько друзей, как часто меняются и т.д.)

.....

Типичные конфликты (причины возникновения, какую позицию занимает Ваш ребе\_нок, чем заканчивается конфликт)

.....

.....

**Расставания ребенка с мамой..... папой.....**

.....

В каком возрасте..... На какое время..... Где был ребенок?..... В связи с чем?

.....

Какова была реакция  
ребенка.....

Были ли у ребенка страхи оставаться одному?  
.....

Были ли конфликты(*ссоры, скандалы, развод и т. п.*) в семье на **первом** году жизни ребенка  
.....

Были ли конфликты в семье **до поступления ребенка в школу (возраст)**  
.....

Был ли ребенок свидетелем чрезвычайной ситуации (крупных ссор, смерти или тяжелой болезни, пожара, разбойных нападений и т.д)  
.....

Воспитывался ли ребенок у бабушки, дедушки, тети  
.....

..... Какое участие принимает отец в  
уходе и воспитании ребенка на сегодняшний день .....

До какого времени спал в комнате родителей:  
.....

Берете ли Вы еще ребенка время от времени в свою постель  
.....

\* Занимается ли ребенок: рисованием .....конструктивными  
играми.....

\* В какие игры (любимые) и с кем любит играть  
ребенок.....

\* С кем из членов семьи ребенок больше  
общается.....

\* Читаете ли Вы ребенку книги (кто, о чем эти книги)  
.....

\* Есть ли у ребенка регулярные поручения по дому  
.....

\* Как Вы поощряете .....

Как наказываете  
ребенка.....

\* Как Вы оцениваете поведение Вашего ребенка (добрый, послушный, дерзкий, упрямый,  
внимательный к другим членам семьи, обидчивый и др.)  
.....

\* Поведение ребенка в семье: подвижен, хаотичен, легко возбудим, агрессивен, вялый, угрюмый,  
другие особенности  
поведения.....

\* Какие особенности поведения Вашего ребенка более всего Вас беспокоят (страхи: темноты, машин,  
животных, наказания, общения со взрослыми; такие привычки, как обгрызание ногтей, сосание пальца  
и т.д.).....

\* Особенности сна (характер, продолжительность) дневной:  
.....

.....ночной.....

\* Особенности аппетита (избирательный, хороший)  
.....

\* Соблюдение режима дня дома  
.....

Что Вас огорчает в Вашем ребенке.....

Что Вас радует в Вашем ребенке.....

Ваш запрос к психологу (причина обращения)

Подпись родителя ..... Дата заполнения "....." .....20... г

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПСИХОЛОГОМ

Дата заполнения ..... 20...г. Педагог- психолог ДОУ « » .....

# ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Фамилия, имя ребенка ..... Возраст.....

Дошкольное учреждение «.....» Воспитатель .....

Группа «.....»

**Инструкция:** Вам предлагается оценить выраженность некоторых поведенческих характеристик ребенка, находящегося в Вашей группе. Это поможет другим специалистам организовать адекватную работу с ребенком. Необходимо, не пропуская ни одного признака поведения (развития), отметить (поставить крестик или галочку) только одно из трех значений: «0», «1» или «2», что характеризует выраженность данной характеристики в настоящий момент. Значение «0» — показывает, что данный признак поведения (развития) отсутствует. «1» — признак выражен в средней степени, «2» — означает, что данный признак выражен в значительной степени. Постарайтесь работать внимательно, не пропуская утверждений.

Если Вы сомневаетесь, как отмечать ту или иную характеристику поведения (развития) ребенка, вспомните, как вел себя ребенок в недавнем прошлом.

№ п п	Оцениваемая характеристика	Отсу			Зна
		т	б	ч	
	Баллы:	0	1	2	
<b>I. ВНЕШНИЙ ВИД. ОТНОШЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ</b>					
1	Ребенок неопрятен. Родители не уделяют внимания его внешнему виду и одежде.				
2	Ребенка забирают из сада одним из последних.				
3	Родители мало общаются с воспитателями, не уделяют достаточного внимания ребенку.				
4	Родители не интересуются жизнью группы и потребностями д/с				
<b>II. ПОВЕДЕНИЕ В ГРУППЕ</b>					
5	Не сразу воспринимает требования воспитателя (как бы «отсутствует»)				
6	Не выполняет правила распорядка жизни группы				
7	Неуверен, боязлив, плаксив без видимых причин				
8	Двигательная и речевая расторможенность. Нуждается в контроле и многократном повторении требований взрослого				
<b>III. ИГРА И ОБЩЕНИЕ С ДЕТЬМИ И ВЗРОСЛЫМИ</b>					
9	Предпочитает играть в одиночестве				
0	1	Конфликтует с детьми, часто дерется, кричит			
1	1	Не умеет поддерживать игру			
2	1	Плачет, очень ждет родителей, мало контактен со взрослыми			
<b>IV. РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ</b>					
3	1	Речь невнятная. Имеются трудности звукопроизношения			
4	1	Словарный запас беден			
5	1	Речь грамматически неправильна			
6	1	Малоразговорчив. Имеются выраженные трудности при пересказе. Стараются говорить односложно			
<b>V. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ НАВЫКИ И ОРИЕНТИРОВКА В ОКРУЖАЮЩЕМ</b>					
7	1	Недостаточен объем знаний об окружающем мире			
1	1	Путается в понятиях «Дни недели», «Времена года» и т.д.			

8			
1	Недостаточно сформированы общие социально-бытовые навыки (неопрятно ест, небрежно одевается, «грязнуля»)		
2	Не улавливает причинно-следственные отношения между явлениями окружающего мира (что из чего следует)		
	<b>VI. ОТНОШЕНИЕ К ЗАНЯТИЯМ И ИХ УСПЕШНОСТЬ</b>		
2	Не способен контролировать свою деятельность. Нуждается в постоянном контроле педагога		
2	С трудом овладевает необходимым объемом знаний		
2	Неусидчив, не доводит дело до конца		
2	Мешает педагогу и/или детям на занятиях		
	<b>VII. ТЕМПОВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</b>		
2	Часто сонлив и вял в течении дня		
2	Темп работы на занятиях неравномерен		
2	Работает медленно и невнимательно		
2	Темп работы быстрый, но работает хаотично и «бестолково»		
	<b>VIII. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ</b>		
2	Недостаточно развит физически		
3	Быстро устает, истощается, становится вялым или наоборот, расторможенным		
3	Не посещает детский сад из-за болезней (ЧБР). Болеет более 7-ми раз в году		
3	Плохо ест. Беспокойно спит днем и/ или трудно засыпает		
	<b>IX. МОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ</b>		
3	Плохо развита мелкая моторика рук		
3	Нарушена общая координация. Неуклюж		
3	Медлителен в движениях		
3	Постоянно (или иногда) работает левой рукой		
	<b>ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ ПО КАЖДОМУ СТОЛБЦУ:</b>		
	<b>ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ:</b>		

Умножьте количество крестиков (галочек) на соответствующее число (0, 1, 2) в данном столбце и запишите получившуюся цифру в графе «Общее количество баллов по каждому столбцу», суммируйте полученные баллы по всем столбцам и запишите полученную цифру в графу «Общее количество баллов».\*

**Какие дополнительные особенности развития ребенка (его положительные или отрицательные качества) Вы хотели бы отметить?.....**  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

.....  
.....  
**Общая оценка особенностей развития и поведения ребенка**

(Общая характеристика учитывает отмеченные особенности по всем разделам анкеты, пишется в свободной форме).

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

\* Примечание: Ребенок может быть отнесен к группе риска и направлен на углубленное обследование (психолога, врача, логопеда и др.) в том случае, если общее количество баллов превышает 28 баллов.

Ф.И.О. педагога .....

Дата заполнения анкеты .....

Подпись педагога .....

## ПРИМЕРНАЯ СХЕМА НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПОВЕДЕНИЕМ РЕБЕНКА

Ф.И.О. ребенка..... Возраст ..... Дата заполнения .....

Заполнил: родитель, психолог, педагог.....

Подчеркните часто наблюдаемые нарушения поведения у ребенка, добавьте не указанные в перечне

Характер нарушений поведения	В чем конкретно проявлялось данное нарушение поведения
Агрессивность	<p><u>физическая</u>: ломает игрушки или постройки; рвет книжки; ребенок толкает сверстника, проходя ударяет встречных, кусается, плюется.</p> <p><u>скрытая</u>: щипает других, говорит обидные слова, когда не слышит взрослый.</p> <p><u>вербальная</u>: ругается; говорит обидные слова; говорит нецензурные слова.</p> <p><u>в виде угрозы</u>: замахивается, но не ударяет; пугает других.</p> <p><u>в мимике</u>: сжимает губы; краснеет; бледнеет; сжимает кулаки.</p> <p><u>как реакция на ограничение</u>: сопротивляется при попытке удержать от агрессивных действий; препятствие стимулирует агрессивное поведение.</p> <p><u>направленная на себя</u>: кусает себя; щипает себя; просит себя стукнуть еще раз.</p>
Вспыльчивость	<p><u>в физических действиях</u>: неожиданно для всех бросает игрушки, может разорвать пособие; плюнуть.</p> <p><u>в речи</u>: может неожиданно грубо ответить; сказать нецензурное слово.</p>
Негативизм	<p><u>в физических действиях</u>: делает все наоборот; с трудом включается в коллективную игру.</p> <p><u>отказы</u>: отказывается даже от интересной для всех деятельности.</p> <p><u>вербальный</u>: говорит часто слова «не хочу или не буду», «нет».</p>
Демонстративность	<p><u>в движениях</u>: отворачивается спиной, утрирует движения на занятии.</p> <p><u>как ориентация на собственное состояние и поведение</u>: стремится обратить на себя внимание в ущерб организации занятий; делая что-то наоборот наблюдает за реакцией окружающих и т.п.</p>
Обидчивость (эмоциональная неустойчивость)	<p><u>как реакция на препятствие</u>: обижается при проигрыше в игре.</p> <p><u>в мимике</u>: недовольное выражение лица; плачет.</p> <p><u>реакция на оценку другим</u>: болезненно реагирует на замечания; болезненно реагирует на повышенный тон голоса.</p>
Конфликтность	<p><u>активная или реактивная</u>: сам провоцирует конфликт; отвечает конфликтно на конфликтные действия других.</p> <p><u>в следствие эгоцентризма</u>: не учитывает желаний и интересов сверстников <u>как недостаточность опыта</u>: совместной деятельности; взаимоотношений.</p> <p><u>в следствие трудности переключения</u>: не уступает игрушек.</p>
Эмоциональная отгороженность	<p><u>как центробежные тенденции</u>: когда все дети вместе, стремится уединиться.</p> <p><u>эмоциональная поглощенность деятельностью</u>: входит в помещение и сразу идет к игрушкам: занят своим делом и не замечает окружающих.</p> <p><u>особенности речевого поведения</u>: не использует речь как средство общения; когда говорит, то речь не обращена к собеседнику.</p> <p><u>как псевдоглухота</u>: не выполняет просьбу, хотя слышит и понимает содержание требований; не реагирует на переход с обычной речи на шепотную.</p> <p><u>особенности зрительного контакта</u>: избегает смотреть в лицо собеседнику.</p>
Дурашливость	<p><u>реакция на замечание</u>: реагирует смехом на замечания взрослого; похвала или порицание не отзывают значительного изменения в поведении ребенка.</p> <p><u>в физических действиях и мимике</u>: дурачится; передразнивает в движениях.</p>
Нерешительность	<p><u>в социальных отношениях с другими</u>: избегает ситуации устного опроса на занятии; не отвечает, хотя знает ответ; отказывается от ведущих ролей в играх.</p> <p><u>проявления в речи</u>: использует слова: "не знаю", "может быть", "трудно сказать"; ребенок не отвечает на вопрос, хотя знает верный ответ.</p> <p><u>в физических действиях</u>: боится прыгнуть с возвышения.</p> <p><u>реакция на новизну</u>: в ситуации новизны ребенок проявляет тормозные реакции; в новой ситуации менее вариативное поведение, чем в привычной.</p>
Страхи	<p><u>конкретные</u>: страх пылесоса; страх собаки; страх темноты; страх от порывов ветра.</p> <p><u>реакция на новизну</u>: боится входить в новое помещение.</p>

	<b>социальные:</b> страх новых людей в новой ситуации; страх публичного выступления; страх остаться одному.
Тревога	<b>в мимике:</b> блуждающий, отстраненный взгляд. <b>в речи:</b> ребенок не может объяснить причины избегающего поведения, тревоги. <b>в движениях:</b> неожиданно вздрагивает; осторожно ходит. <b>во взаимоотношениях с другими:</b> спит вместе с родителями, стремится быть поближе ко взрослому.
Скованность	<b>в движениях:</b> двигательно скован. <b>в речи:</b> запинаясь в речи. <b>реакция на новизну:</b> неловок в новой ситуации.
Заторможенность	<b>в познавательной активности:</b> не знает чем заняться. <b>в зрительном восприятии:</b> бездеятельно смотрит по сторонам. <b>в речи:</b> говорит слишком тихо. <b>время реакции:</b> темп действий замедлен; при выполнении действий по сигналу запаздывает.
Эгоцентричность	<b>как отношение к себе:</b> считает, что все игрушки, все конфеты для него; <b>во взаимоотношениях:</b> навязывает свою игру или желания датам; <b>в речи:</b> часто использует местоимение "я"
Избегание умственных усилий	<b>в условиях свободной деятельности:</b> не смотрит мультики; <b>на организованных занятиях:</b> быстро устает от доступного по возрасту умственного задания (на сравнение, обобщение, действия по образцу)
Дефицит внимания	<b>сосредоточенность:</b> смотрит по сторонам на занятии; <b>содержание помощи ребенку:</b> приходится словесно повторять задание по несколько раз; требуется сочетание слова с показом способа действия; <b>в речи:</b> условия выполнения задания и пр.
Двигательная расторможенность (гиперактивность)	<b>особенности планирования действий:</b> поспешно планирует собственные действия; <b>избыточный темп и количество действий:</b> темп действий убыстрен; количество действий избыточно (много лишних движений и пр.); действует раньше условленного сигнала и пр. <b>длительность сдерживания гиперактивности:</b> встает на первой половине занятия, когда другие дети еще сидят; <b>длительность овладения состоянием:</b> быстро возбуждается и медленно успокаивается от шумной игры
Речевая расторможенность	<b>громкость речи:</b> говорит слишком громко, не может говорить обычной силой голоса. <b>темп речи:</b> темп речи убыстрен; речь взхлеб. <b>в социальных отношениях:</b> переговаривается на занятии, несмотря на замечания взрослого и пр.
Не понимание сложных словесных инструкций	путает или пропускает последовательность действия по словесной инструкции взрослого.
Не понимание простых словесных инструкций	ориентируется на наглядный образец поведения или действий взрослого, а не на объяснение задания
Застреваемость	<b>в движениях:</b> рисует многократно повторяющиеся элементы; <b>во взаимоотношениях:</b> навязчив при общении; привлекает к себе внимание; повторяет одну и ту же просьбу. <b>в речи:</b> повторяет многократно одну и ту же фразу, <b>на чувствах и эмоциях:</b> застревают на обиде. <b>трудности переключения:</b> с трудом переключается и пр.
Работоспособность (умственная)	быстро устает от задания требующего умственной активности, устает когда читают книжку; устает на первой части организованного занятия.
Работоспособность (физическая)	быстро устает на прогулке; устает от физической нагрузки; теряет работоспособность на первой трети организованного занятия; требуется варьирование сложности задания не требующего умственных усилий; работоспособность колеблется в течение дня; чередование повышенной и пониженной работоспособности.

### Карта развития детей

№	Дата	Ф.И.ребенка	Возраст	Пол	Проблема	Заключение специалиста или коллегиальное заключение ПМПк	Рекомендации	Специалист или состав ПМПк