**Организация** **деятельности** **учителя-дефектолога** **на** **ПМПК**

**по определению специальных условий образования**

Основная задача учителя-дефектолога на ПМПК - определить *общую* *осведомленность*, *обученность* и, соответственно, *обучаемость* ребенка. Будучиограниченным во времени, учитель-дефектолог может предлагать ребёнку задания не из всего арсенала диагностических материалов, а только те, которые могут подтвердить возникшие предположения, конкретизируя и уточняя их, а также, анализируя результаты обследования ребенка другими специалистами для решения собственных задач.

При подборе подходящего ребенку диагностического инструментария, учитель-дефектолог (как и все остальные специалисты) опирается на данные анамнеза и медицинские документы, жалобы родителей, сведения из психолого-педагогической характеристики, собственную первичную диагностическую гипотезу.

Учитель-дефектолог обязательно обращает внимание на соответствие возрасту внешнего вида ребенка, на характер его взаимодействия с предметами и людьми, на адекватность поведения во время нахождения ребенка в ПМПК и, естественно, в первую очередь на включение ребёнка в ситуацию собственного обследования, целенаправленность его деятельности во время решения учебно-познавательных задач.

Обучаемость, так или иначе, оценивают все специалисты, учитель-дефектолог же обращает особое внимание на обучаемость, проявляющуюся в ходе выполнения экспериментальных заданий обучающего типа при работе с дошкольником, решения учебно-познавательных задач, сходных с теми, с которыми ребенок сталкивается в школе.

В процессе предъявления собственных заданий учитель-дефектолог выявляет, как ребёнок принимает их, как выполняет, необходима ли помощь, каков ее характер и объём. Анализируется сформированность представлений об окружающем мире и о себе, уровень развития пространственной ориентации (восприятия), зрительно-моторной координации, графической деятельности, общей и мелкой моторики, речи.

Обучаемость определяется по способности ребёнка усвоить алгоритм деятельности и перенести его на аналогичное задание (при обязательном условии отсутствия опыта выполнения подобных заданий). Если же задание ребенку в целом знакомо, оценить обучаемость можно:

1) исходя из ***количества и качественных характеристик необходимой*** ***помощи*** со стороны взрослого (стимулирующая («молодец»); организующая(«посмотри внимательно»); подсказка («жи-ши» мы пишем с какой буквой?») или же содержательная в полном объеме (давай, сначала узнаем, сколько было..., а теперь узнаем, сколько... и т.п.);

1. исходя из ***предполагаемой многократности предшествующих*** ***повторений информации***, которую учитель-дефектолог пытается получить отребенка (например, если обследуемый младший школьник посещал детский сад, то он изучал и времена года, и звуковой состав слов, и должен был овладеть элементарными математическими представлениями);
2. исходя из ***устойчивости сформированного экспериментально умения***, т.е. способности к его «переносу» на идентичное задание по прошествии определенного времени (здесь следует учитывать, что перенос этот может осуществляться в разных «планах»: словесном, образном или действенном).

Условно можно выделить три уровня обучаемости:

* + *достаточный уровень обучаемости.* Ребенок понимает смысл задания,соответствующего по сложности его возрасту и году обучения, способен выполнить его самостоятельно или при оказании незначительного объема исключительно организующей или стимулирующей помощи, подсказки нужны только в реально сложных, еще недостаточно усвоенных алгоритмах решений;
* *недостаточный уровень обучаемости.* Ребенок понимает смысл задания,но нуждается в разнообразной помощи, перенос на идентичное задание неполноценен, т.е. снова требует подсказок, знакомые задания выполняются достаточно успешно, вместе с тем ребенок периодически с затруднениями актуализирует предположительно хорошо известную ему информацию, эффективность помощи очень неравноценна.
* *низкий уровень обучаемости.* Ребенок самостоятельно не понимаетсмысла задания, требует большого количества разнообразной помощи, но в итоге не способен выполнить задание по алгоритму после оказания помощи педагогом, т.е. «перенос» фактически отсутствует, типовые задания, которые выполнялись ранее, в предшествующие годы обучения, ребенок фактически «не помнит», для их выполнения снова требуется весь объем помощи.

Фактически подавляющее большинство методик, используемых при психолого­ педагогическом обследовании дошкольников (комплексы Е.А. Стребелевой, И.А. Коробейникова и др.) построены как обучающие, однако комплексы эти объемны и при ограничениях времени нахождения ребенка в ПМПК не всегда могут быть реализованы полностью. Кроме того, использование патопсихологических методик, входящих в указанные комплексы, является все же прерогативой педагога-психолога. Поэтому учитель-дефектолог обычно пользуется отдельными приемами, позволяющими оценить обучаемость.

К числу таких приемов относится ***постепенное снижение уровня сложности*** ***задания,*** которое вначале предлагается решить в мыслительном плане, затем сопорой на образные процессы и в последнюю очередь - на уровне конкретных действий. Так, например, предложив младшему школьнику задачу «в два действия» устно, ее затем иллюстрируют схемой и лишь, затем начинают разбирать «пошагово», подкрепляя при необходимости свои рассуждения действиями со счетным материалом; попросив определить количество слогов в слове на слух,

задание упрощают предъявлением карточки с напечатанным анализируемым словом, а в последнюю очередь предлагается подобрать нужные слоги из кассы слогов и сложить слово.

Обученность у дошкольников определяется соответствием знаний, умений, навыков и представлений, которыми владеет ребенок, уровнем развития игровой и продуктивной деятельности возрастным показателям. Такие нормативы заложены в программах воспитания и обучения детей дошкольного возраста в соответствии с новым ФГОС, например «От рождения до школы» Н.Е. Веракса, Т.С. Комарова, М.А. Васильева, 2014. При подозрении на наличие умственной отсталости (интеллектуальных нарушений) следует ориентироваться на критерии, заложенные в программу «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание» Е.А. Екжановой, Е.А. Стребелевой.

В ходе обследования детей ***дошкольного возраста*** учитель-дефектолог определяет:

1. Соответствие качественных характеристик деятельности ребенка, его знаний, умений, навыков и представлений об окружающем «функциональной» (т.е. типичной для социокультурных условий, в которых обследуемый проживает) норме возраста.
2. Степень отставания в сформированности ЗУН и представлений в соответствии с усредненными возрастными показателями. Степень эта определяется условно, однако отставание более чем на год уже может считаться существенным, а на два - выраженным. Явно патологическое (грубое) отставание предполагает, что у обследуемого отсутствуют знания, умения и навыки, которые должны были быть сформированы три и более года назад.

У дошкольника учитель-дефектолог обязательно оценивает:

- сформированность элементарных математических представлений;

- уровень развития конструктивной деятельности (не сформирована, возможна по подражанию, наглядному образцу, схематическому изображению, словесной инструкции);

- уровень развития мыслительных операций и действий (доступны ли группировка по определенному признаку, обобщение, сравнение, сформирована ли способность к установлению доступных по возрасту причинно-следственных связей и логических закономерностей).

В соответствии с взглядами детских психологов и педагогов (А.Л. Венгер, А.А. Катаева, А.П. Усова и др.) ребенок способен:

- различать цвета в **2 года**;

- знать названия трех-четырех цветов, соотносить цветовые эталоны, различать геометрические фигуры (квадрат, круг, треугольник), воспроизводить постройку из трех кубиков в **3 года**;

- повторять за экспериментатором фразу из 4-5 слов, отвечать на простые вопросы по прослушанному тексту, собирать матрешку, воспроизводить постройку из 4-5 деталей по «расчлененному» образцу-схеме в **4 года**;

- считать-пересчитывать предметы в пределах 5, отвечать на более сложные вопросы по тексту, заучивать несколько не связанных между собой слов, создавать схематичное изображение человека (не «головонога»), использовать в игре заместители, знать времена года, устанавливать последовательность событий по картинкам, конструировать по схеме, где взаиморасположение частей не выделено к **5 годам**;

- выделять в слове звуки (хотя бы первый), считать в пределах десяти и сравнивать количество предметов, выучивать новое двустишие, составлять рассказ по серии последовательных картинок, играть в игру с правилами к **6 годам**.

У ребенка **7 года** жизни учитель-дефектолог оценивает готовность к школьному обучению:

- способность воспроизвести графический образец,

- выполнять задание под диктовку (графический диктант),

- проводить звуковой анализ слова,

- соотносить количества (путем попарного сравнения),

- отвечать в плане заданного на вопросы взрослого,

- понимать формулировки, отражающие квазипространственные отношения (Пример: Собака бежала за охотником. Кто шел впереди?),

- решать адекватные для возраста логические задачи, понимая тексты со скрытым смыслом (Пример: Маленький Саша утром проснулся невеселый. Мама дала ему лекарство, взяла зонтик и ушла. Почему Саша проснулся невеселый? Какая погода была на улице?).

3. Характер имеющегося отставания (иногда - опережения): равномерное, неравномерное (какие-то знания и умения есть, какие-то недостаточны), крайне неравномерное (превышение требуемого уровня знаний по одним разделам программы и полное их отсутствие - по другим).

Основанием для вывода являются и представленные в ПМПК продукты деятельности (поделки, рисунки). Представление поделок, рисунков ребенка дошкольного возраста позволит специалистам:

* + установить позитивный контакт с ребенком;
  + оценить уровень развития мелкой моторики, сформированности графо­ моторных навыков;
  + оценить уровень сформированности зрительно-пространственного восприятия;
  + оценить уровень развития мышления;
  + оценить уровень развития воображения;
  + организовать беседу на представленном материале, являющимся для ребенка значимым;
  + косвенно оценить взаимодействие ребенка с членами семьи и сверстниками.

Целесообразно предоставление на ПМПК нескольких творческих работ ребенка, позволяющих составить более полное представление о его интересах.

4.Условия предшествующего обучения ребёнка (место жительства социально благополучный или менее благополучный городской район, поселок городского типа, село, поселок с малой численностью населения), а также другие данные педагогического анамнеза, имеющиеся в представленной характеристике - посещение дошкольного учреждения, с какого возраста, как много его пропускал, сколько лет ходит в ДОО, учредитель (муниципальный или частный детский сад), если ДОО не посещал, кто занимается с испытуемым (мать, бабушка или другой взрослый родственник, старший ребенок).

Чем менее благоприятны условия предшествующего обучения, тем большее значение приобретают показатели обучаемости, о которых говорилось выше. Вместе с тем, чем в более благоприятной среде ребенок получал дошкольное образование, тем большее внимание учитель-дефектолог должен уделить подбору диагностических заданий, которым ребенка заранее не обучали (например, основные житейские обобщения типа «игрушки», «одежда» и т.п. детям из благополучных семей почти всегда известны, так же как и порядковый счет).

При обследовании дошкольника обязательна игровая форма предъявления методик и приемов. Выводы учителя-дефектолога обязательно должны касаться наличия или отсутствия потребности в разработке для обследованного дошкольника АОП.

* + ходе обследования детей ***школьного возраста*** учитель-дефектолог определяет:

1. Соответствуют ли знания по основным предметам (письмо, обучение грамоте, русский язык, математика) требованиям программы, по которой ребенок обучается.
2. Степень усвоения программы: усвоена программа в достаточном объеме, усвоена не полностью или частично, не усвоена.
3. Есть ли знания за предыдущие года обучения. Если ребёнок учится в первом классе и программный материал не усваивает, учитель-дефектолог оценивает сформированность предпосылок к школьному обучению.
4. Возможности и необходимость создания специальных условий обучения ребёнка

ситуации обследования детей младшего школьного возраста на ПМПК должны быть представлены рабочие тетради по основным предметам (в соответствии с п. 15 Положения о ПМПК). Предъявление на ПМПК письменных работ ребенка по русскому языку, математике для детей школьного возраста за текущий учебный год позволяет команде специалистов провести детализированное изучение результатов учебной деятельности ребенка.

Наличие рабочих тетрадей ребенка позволит специалистам:

* отметить особенности почерка;
* оценить состояние письма и письменной речи;
* отметить характер дисграфических и орфографических ошибок.

Целесообразно предоставление на ПМПК различных рабочих тетрадей ребенка по русскому языку и математике: для выполнения домашней работы, для контрольных работ (диктантов, сочинений, изложений). Представление различных тетрадей позволит проанализировать разные виды письменной деятельности. Целесообразно представление на ПМПК рабочих тетрадей за текущую четверть (полугодие). Анализируя тетради, учитель-дефектолог может сделать выводы о степени усвоения программы, выделить конкретные проблемы и уточнить их в процессе диагностики, соблюдая принцип «от сложного к простому».

Крайне важное значение имеет подробная педагогическая характеристика, которая должна отражать общую ситуацию развития ребенка глазами учителя, характер оказываемой помощи и ее эффективность, а самое главное - чему удалось научить ребенка (в соответствии с программными требованиями) и за какой срок.

Обученность у детей школьного возраста определяется соответствующей программой обучения. Можно выделить несколько уровней усвоения программы:

* программа в целом усвоена;
* программа усвоена не полностью: не все разделы программы усвоены, требуется разъясняющая помощь при выполнении задания;
* программа усвоена частично: не усвоена программа по одному из предметов;
* программа не усвоена.

Первоочередное внимание учителю-дефектологу рекомендуется уделять овладению программным материалом по математике, т.к. трудности в овладении чтением и русским языком профессионально оценит учитель-логопед.

Выявляется уровень сформированности навыка счета и счетных операций в соответствии с классом обучения. В процессе дефектологического обследования целесообразно предложить ребенку текстовую арифметическую задачу. Задача предлагается с теми числами, которыми ребёнок оперирует. Текст задачи ребёнок читает вслух. По результатам выполнения этого задания можно судить об уровне развития мышления, оценивая способ решения задачи и учитывая объём оказываемой помощи. Делается также вывод об уровне развития навыка чтения: соответствует ли он потребностям обучения, может ли ребёнок прочитать текст самостоятельно или с помощью, насколько обследуемый понимает прочитанное и ориентируется в тексте задачи.

Учитель-дефектолог не должен подменять собой педагога-психолога. Поэтому нельзя считать целесообразным предъявление им сугубо психологических методик. В случае, когда обученность ребенка чрезвычайно низка или же у него сформировалось устойчиво негативное отношение к ситуациям учебного типа (вследствие чего он фактически отказывается сотрудничать), рекомендуется отдать приоритет в обследовании и оценке обучаемости педагогу-психологу, осознавая, тем не менее, что имеющиеся пробелы в сфере академической компетенции ребенка спонтанно восполниться не смогут.

***Особенности обследования учителем-дефектологом детей с НОДА***

Одним из наиболее сложных и для учителя-дефектолога, и для всех остальных специалистов ПМПК является обследование детей *с выраженным нарушением* *опорно-двигательного аппарата (НОДА) вследствие ДЦП.* Диагностическоеобследование детей с этими нарушениями в условиях ПМПК производится с учетом двигательных и речевых возможностей ребенка, а также с учетом имеющихся сенсорных нарушений или особенностей.

Необходимо помнить, что тяжесть двигательных нарушений, отсутствие речи не соотносится напрямую со степенью интеллектуального недоразвития. Ребенок может иметь сохранный интеллект при выраженных нарушениях крупной и мелкой моторики, при отсутствии речи, и, напротив, незначительные двигательные нарушения могут сочетаться с выраженной умственной отсталостью, о чем постоянно напоминают ведущие специалисты в этой области (И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук, О.Г. Приходько и др.). Поэтому сам нозологический диагноз, который имеется в медицинских документах, может служить лишь самым «общим» ориентиром, и зачастую не отражает интеллектуальное состояние ребенка.

Следует всегда помнить, что дети с различными формами и разной степенью выраженности НОДА имеют специфические особенности, которые оказывают влияние на когнитивное развитие, формирование учебных навыков и учебной деятельности. В процессе обследования важно создать для ребенка такие специальные условия, которые помогут нивелировать двигательные особенности и максимально оптимизировать сам процесс оценки психического развития.

* + подобным условиям следует отнести:

- специальное посадочное место, фиксирующее тело ребенка, с регулируемой подставкой для ног и столиком;

- выполнение письменных заданий мягким карандашом на разлинованном листе бумаги, где размер линейки и клетки соответствует двигательным возможностям;

- помощь взрослого, фиксирующего карандаш в руке, за счет чего контролируются мелкие движения, предотвращаются насильственные движения, что особенно важно при гиперкинезах. В этом случае, чтобы исключить оказание помощи ребенку со стороны заинтересованного взрослого, учитель-дефектолог (учитель-логопед) должен сам помочь ребенку выполнить задание, таким образом, оценив объем и форму необходимого участия в процессе письма;

- использование компьютера со специальной клавиатурой с крупными клавишами и ограничителем, разделяющим клавиши и предотвращающим одновременное нажимание сразу двух клавиш, на ПМПК возможно, если ребенок уверенно самостоятельно или с незначительной помощью использует его как средство коммуникации. Желательно, чтобы в компьютере была *активизирована функция* *отсрочки повтора*, что позволяет при долгом нажатии клавиши избежатьмногократного повторения буквы.

Прежде, чем предложить ребенку стандартный набор диагностических методик, учитель-дефектолог должен оценить (сам, если первым включается в работу с ребенком или оценит эти показатели по наблюдению за действиями других специалистов):

- уровень развития зрительно-моторной координации и мелкой моторики;

- устойчивость зрительного контакта и зрительного внимания;

- сформированность графических навыков (или возможность их сформировать);

- степень нарушения/сформированности пространственной ориентации, пространственно-временного восприятия.

Диагностический материал должен быть достаточно крупным, ярким, контрастным, не иметь много мелких деталей. Картинки не ламинируются, так как гладкая поверхность бликует и создает помехи для восприятия.

Учитывая уровень развития мелкой моторики, учитель-дефектолог может изменить форму выполнения задания, например, вместо: *«положи числа по* *порядку», «покажи числа по порядку»* и т.п.

При оценке уровня развития графо-моторной деятельности, следует учитывать, что дети с подобными нарушениями не способны освоить каллиграфическое письмо. Главным критерием становится *разборчивость письма.* Размер строки и клеточки для каждого ребенка определяется индивидуально и зависит от двигательных возможностей ребенка, остроты зрения, наличия/отсутствия нистагма, астигматизма.

Пространственные нарушения у детей с НОДА вследствие ДЦП заложены в саму структуру дефекта. Поэтому при обследовании следует определить степень выраженности нарушения пространственной ориентации и восприятия. В процессе выполнения логических заданий (нахождение логических последовательностей и связей) необходимо помогать ребенку: показать, где должна лежать первая связей) необходимо помогать ребенку: показать, где должна лежать первая

картинка, начертить вертикальную красную линию на листе, обозначающую начало и т.п.

Учитель-дефектолог совместно с учителем-логопедом оценивает выраженность нарушений речи (разборчивость речи), возможность и целесообразность вербальной формы обследования.

При отсутствии речи, при грубых нарушениях произносительной стороны речи, когда речь малопонятна, возможно, провести обследование в невербальной форме. Ребенок отвечает на вопросы в письменном виде на листе бумаги или с использованием компьютера (ноутбука, планшета, мобильного телефона). В случае если ребенок не владеет письменной речью или пишет (печатает) медленно, учитель-дефектолог предлагает ему задание «ПОКАЖИ». Например, *«покажи* *зеленый предмет», «покажи большой зеленый предмет», «покажи НЕ большой и НЕ зеленый предмет», «покажи лишний предмет*» и т.д.

Предлагая подобные задания, необходимо помнить, что дети с ДЦП значительно лучше воспринимают изображения на вертикальной поверхности, чем на горизонтальной. Поэтому сначала нужно показать картинки по одной на доске или, держа их в руке, а затем уже положить на парту перед ребенком. Картинок не должно быть много и лежать они должны на достаточном расстоянии друг от друга, чтобы ребенок мог точно показать выбранную. Если остаются сомнения в том, какая именно картинка из двух была выбрана, возьмите их в правую и левую руку и попросите показать еще раз.

Если ребенок читает, для диагностики можно использовать карточки со словами «ДА» «НЕТ», если не читает - карточки-символы, например, белая карточка и черная соответственно, как «ДА» и «НЕТ». Необходимо убедиться, что ребенок правильно прочитал или правильно понял (запомнил) символы.

Можно использовать и другие символические изображения, например, математические знаки + и - для понимания смысла задачи: если в задаче нужно узнать, «сколько всего?» что будешь делать складывать или вычитать? какой знак используешь?

Для обследования ребенка должны выбираться диагностические задания в форме, доступной для самостоятельного выполнения, что позволит оценить, как уровень обученности, так и предположить (предложить) формы обучения и развития доступных видов деятельности. Следует дифференцировать помощь, необходимую ребенку, как техническую (физическую), так и организующую, стимулирующую, обучающую.

***Особенности обследования учителем-дефектологом детей с РАС***

Следующая группа обследуемых в ПМПК, нуждающаяся в особом подходе - обучающиеся с расстройствами аутистического спектра (РАС). Следует учитывать, что обследование *ребенка с РАС* в связи с его особыми поведенческими и эмоциональными сложностями желательно проводить одному специалисту - тому, кто смог установить с ребёнком контакт. Задания должны предлагаться ребёнку таким образом, чтобы другие члены ПМПК могли оценить интересующие их сферы развития ребёнка.

При этом крайне важно учитывать психоэмоциональные особенности и потребности детей этой категории, в связи с которыми следует соблюдать следующие правила:

* ребенку нужно время для адаптации и ориентации в пространстве кабинета;
* количество и объем диагностических заданий определяется с учетом психической и физической истощаемости детей с РАС, их высокой сенсорной чувствительности;
* инструкцию следует сопровождать доступной наглядностью (по возможности

краткой и схематичной), поскольку имеются трудности слухового восприятия;

* необходимо создавать ребенку ситуацию успеха. Для тяжелых вариантов обсуждаемого расстройства практически невозможно

использовать какие-либо инструментальные методики, стимульные материалы, в том числе, входящие в состав примерных пакетов. В этом случае остается только метод наблюдения и отдельные методики пакетов для соответствующего возрастного диапазона, а в случае интеллектуальной недостаточности - для более младшего возраста. Примерный перечень методик, используемых в работе педагога-дефектолога, приводится в Приложении.

***Специфика деятельности учителя-дефектолога ПМПК* *при использовании новых классификаций и критериев для формирования заключения***

Естественно, что использование того или иного набора диагностических средств каждым учителем-дефектологом ПМПК дает огромную и разнородную информацию о самых различных сторонах и особенностях психофизического развития ребенка. Использование всего «массива» такой феноменологической информации для определения специальных образовательных условий и, в первую очередь, образовательной программы, которая может быть рекомендована этому ребенку, тем более, в условиях дефицита времени обследования не представляется возможным. Поэтому были выделены основные специфические для всех категорий детей с ОВЗ критерии и, соответственно, качественные и количественные показатели по каждому из них. Все многообразие полученной в результате обследования ребенка информации может быть без явных потерь сведено к предлагаемым критериям.

***Перечень предлагаемых критериев***

- Психофизические особенности

- Наиболее часто выставляемый клинический (нозологический) диагноз

- Поведение и регуляция деятельности

- Социально-эмоциональная адекватность / адаптированность

- Коммуникация \ коммуникативная активность

- Речь

- Когнитивные особенности

- Обучаемость

- Помощь со стороны взрослого

- Обученность (в соответствии с ООП)

- Критерий раннего развития

Соответственно, совокупность показателей и их выраженность, полученные для обследуемого ребенка, могут быть соотнесены с вариантом рекомендуемой адаптированной основной общеобразовательной программы (АООП) или же с АОП, разработанной на ее основе в ситуации включения ребенка с ОВЗ в образовательную среду сверстников имеющих отличные от него особенности психофизического развития (инклюзивное образование).

Очевидно, что каждый из этих критериев может быть отнесен к компетенции одного из специалистов ПМПК (дефектолога, логопеда, психолога, социального педагога). При этом оценка специалиста по характерному именно для его специфики деятельности критерию может быть подтверждена мнением другого специалиста, что определяет междисциплинарность взаимодействия принцип деятельности специалистов ПМПК.

При этом при оценке выполнения заданий и полученных показателях для каждого критерия можно в целом руководствоваться системой ограничений, аналогичных используемых в заключении МСЭ.

При этом степени ограничения отражают конкретную проблематику, ограничения возможности выполнения заданий данной методики в соответствии с направленностью

деятельности каждого специалиста ПМПК. В обобщенном виде можно говорить о следующей категоризации ограничений выполнения заданий:

***0-ая степень ограничения*** *–* Задания выполняются в полном объеме в соответствии спримерными возрастными нормативами (определяются в соответствии с качественно детерминированными региональными (местными) социально-психологическими, в том числе, образовательными нормативами), включая темп выполнения заданий. Никакой помощи специалиста ребенку не требуется.

***1-ая степень ограничения*** *–* Проблем выполнения нет или специалист фиксируетлегкие проблемы, единичные ошибки при выполнении соответствующих заданий в каждой методике. Качество выполнения в целом соответствует возрасту. Помощь специалиста либо не требуется, либо представляет собой мотивирующую помощь.

***2-ая степень ограничения***–Специалист регистрирует умеренные(средней степенитяжести) проблемы при выполнении соответствующих заданий. Ребенок допускает умеренное количество ошибок, задания выполняются и исправляются ребенком самостоятельно (без обучающей помощи взрослого). При этом оказывается стимулирующая, организующая (создание внешней программы деятельности) помощь, а также в качестве помощи может вводиться дополнительная мотивация.

***3-я степень ограничения***–Ребенок самостоятельно выполнить задание не может.Стратегия деятельности может быть непоследовательная. Для выполнения соответствующих заданий требуется большой объем обучающей помощи взрослого. Неполное/частичное выполнение задания возможно только при большом объеме обучающей и организующей помощи специалиста. Ошибки ребенок замечает не всегда, критичность к собственной деятельности и ситуации снижена. Может частично перенести способ действия на аналогичный материал.

***4-ая степень ограничения***–Ребенок не в состоянии выполнить соответствующиезадания или понять, что от него требуется даже при условии большого объема организующей и обучающей помощи со стороны взрослого. В своей деятельности ребенок не учитывает собственных проб и ошибок. Деятельность может полностью отсутствовать.

В свою очередь, ***результаты дефектологического обследования*** могут быть проранжированы следующим образом:

***0-ая степень ограничения***–задания методики выполняются в полном соответствии спрограммными требованиями и в соответствующем темпе. Помощь специалиста не требуется.

***1-ая степень ограничения*** *–* Проблем выполнения в целом нет или возможны легкиепроблемы при выполнении заданий в каждой методике. Качество выполнения в целом соответствует возрасту. Помощь взрослого либо не требуется, либо представляет собой стимулирующую помощь.

***2-ая степень ограничения***–дефектолог выявляет умеренные(средней степени тяжести)проблемы при выполнении заданий. Ребенок допускает умеренное количество ошибок, при этом задания выполняются методом проб и ошибок в перцептивно-действенном плане при этом с достаточной вербализацией результатов. При этом дефектологом оказывается стимулирующая организующая (создание внешней программы деятельности) помощь, а также в качестве помощи вводятся наглядные средства и объяснения.

***3-я степень ограничения***–Ребенок выполнить задание не может.При этомдеятельность хаотична. К объяснению и показу взрослого прислушивается мало, не обращает внимания. Неполное/частичное выполнение задания возможно только при большом объеме обучающей и организующей помощи дефектолога. Может частично перенести способ действия на аналогичный материал.

***4-ая степень ограничения***–Ребенок не в состоянии выполнить задания или понять,чтоот него требуется даже при условии большого объема организующей и обучающей помощи дефектолога. Деятельность полностью хаотична без учета собственных проб и ошибок. Деятельность может полностью отсутствовать.

Результаты подобной оценки особенностей психофизического развития ребенка должны быть соотнесены как с рекомендуемым вариантом образовательной программы, так и с другими специфическими условиями получения образования. По результатам обследования учитель-дефектолог готовит свое заключение об уровне обученности и обучаемости, потребности в создании специальных условий обучения, рекомендуемом варианте - АООП.

***В соответствии с новыми классификациями и критериями заключение дефектолога одержит следующие сведения:***

— об уровне сформированности и качественных характеристиках житейских и научных знаний, умений и навыков ребенка относительно его образовательного уровня;

— о результатах сопоставления образовательного уровня с психологической структурой развития (по данным психологического обследования);

— о результатах сопоставления образовательного уровня с клинической структурой отклонений в развитии (по данным клинического обследования);

— о результатах диагностики зоны ближайшего развития в рамках проблем обучения и воспитания ребенка в условиях образовательного учреждения или семьи;

— о методических подходах к обучению и воспитанию ребенка с учетом индивидуальной структуры и динамики развития.

Приложение

**Методики, используемые учителем-дефектологом**

**Методики и задания, используемые дефектологом при обследовании младших дошкольников (3-5 лет)**

* + Исследование предметно-практической деятельности.
  + Сюжетно-процессуальная игра.
  + Ориентировка в схеме тела.
  + Исследование общей и мелкой моторики.
  + Узнавание реалистических изображений
  + Сюжетные картинки (понимание действий)
  + Оценка уровня общей осведомленности
  + Представления о цвете.
  + Представления о форме.
  + Представления о величине.
  + Элементарные количественные представления.
  + Анализ продуктов деятельности.

**Методики и задания, используемые дефектологом при обследовании старших дошкольников (5-7 лет)**

* + Беседа (выявление представлений об окружающем мире):
  + Предметное окружение
  + Социальное окружение (семья)
  + Природный мир, времена года
  + Выявление представлений о сенсорных эталонах (сгруппируй картинки)
  + Представления о цвете, форме, величине
  + Построй из палочек
  + Разрезные картинки
  + Понимание скрытого смысла (картинки)
  + Ориентировка в пространстве
    - Ориентировка на листе бумаги
  + Исследование графических навыков (Рисунок человека)
  + Исследование уровня сформированности элементарных математических представлений
  + Анализ продуктов деятельности ребенка
  + Готовность к школе (сформированность графических навыков, зрительно-моторной координации)
  + Готовность к школе (сформированность произвольного поведения)

**Примерный пакет диагностических методик для проведения диагностики учителем-дефектологом детей младшего школьного возраста (от 7 до 11 лет)**

* + Беседа: представления об окружающем
    - Понимание скрытого смысла текста
    - Понимание скрытого смысла пословиц и поговорок
    - Анализ продуктов деятельности ребенка
    - Обследование знаний учащихся по математике (первая половина учебного года: 1 класс)
    - Обследование знаний учащихся по математике за 1 класс.
    - Обследование знаний учащихся по русскому языку (первая половина учебного года, 1 класс)
    - Обследование знаний учащихся 1 класса по русскому языку
    - Самооценка учебных успехов и «зоны незнания» (со 2 года обучения)
    - Обследование знаний учащихся по математике (2 класс)
    - Обследование знаний учащихся по русскому языку (2 класс)
    - Обследование знаний учащихся по математике (3 класс)
    - Обследование знаний учащихся по русскому языку (3 класс)
    - Обследование знаний учащихся по русскому языку (4 класс)
    - Обследование знаний учащихся по математике (4 класс)
    - Сформированность познавательных учебных действий.
    - Исследование графических навыков (Рисунок человека)
    - Исследование уровня сформированности элементарных математических представлений
    - Анализ продуктов деятельности ребенка
    - Готовность к школе (сформированность графических навыков, зрительно-моторной координации)
    - Готовность к школе (сформированность произвольного поведения)

**Примерный пакет диагностических методик для проведения диагностики учителем-дефектологом детей среднего школьного возраста (от 11 до 15 лет)**

**-** Беседа: представления об окружающем

**-** Понимание скрытого смысла текста

- Понимание скрытого смысла пословиц и поговорок

- Анализ продуктов деятельности ребенка

- Обследование знаний учащихся по математике (первая половина учебного года: 1 класс)

- Обследование знаний учащихся по математике за 1 класс.

- Обследование знаний учащихся по русскому языку (первая половина учебного года, 1 класс)

- Обследование знаний учащихся 1 класса по русскому языку

- Самооценка учебных успехов и «зоны незнания» (со 2 года обучения)

- Обследование знаний учащихся по математике (2 класс)

- Обследование знаний учащихся по русскому языку (2 класс)

- Обследование знаний учащихся по математике (3 класс)

- Обследование знаний учащихся по русскому языку (3 класс)

- Обследование знаний учащихся по русскому языку (4 класс)

- Обследование знаний учащихся по математике (4 класс)

- Сформированность познавательных учебных действий.

- Самооценка учебных успехов и «зоны незнания»

- Сформированность познавательных учебных действий

- Аудирование

- Диктант

- Грамматическое задание

- Литературное чтение

- Обследование знаний учащихся по математике за 5 класс

- Обследование знаний учащихся по математике за 6 класс

- Обследование знаний учащихся по математике за 7 класс

- Обследование знаний учащихся по математике за 8 класс

- Обследование знаний учащихся по математике за 9 класс

**Примерный пакет диагностических методик для организации деятельности специалистов ПМПК: для детей раннего возраста от 0 до 2 лет и от 2 до 3 лет**

**-** Методика анализа медицинской и психолого-педагогической документации

**-** Наблюдение

**-** Зрительные ориентировочные реакции

**-** Слуховые ориентировочные реакции

**-** Эмоции и социальное поведение (в соответствии с возрастными возможностями)

**-** Оценка развития моторных функций

**-** Движения

**-** Действия с предметами

**-** Навыки и умения (в соответствии с возрастными возможностями)

**-** Заполнение опросников родителями

**-** Зеркало

**-** Возьми игрушку

**-** Покатай (куклу, каталку) (до 2 лет)

**-** Сличение предмета и его изображения (найди картинку)

**-** Доска Сегена (2 и 3 вкладыша)

**-** Построй башню

**-** Знание частей тела (на себе и на кукле)

**-** Игра «Ку-ку» (до 2 лет)

**-** Спрячь шарик (с 2 лет)

**-** Оценка выполнения простейших действий (Дай…Кати мяч и т.п.)

**-** Разрезные картинки (2 и 3 части) (с 2 и 2,5 лет)

**-** Пирамидка (3-4 кольца)

**-** Парные картинки

**-** Разложи игрушки

**-** Достань тележку

**-**Нарисуй

**Литература**

1. Бабкина, Н.В. Оценка готовности к школьному обучению детей с задержкой психического развития. М.: Школьная книга, 2015г.
2. Забрамная, С.Д. Вопросы изучения детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью/С.Д. Забрамная, Т.Н. Исаева [Электронный ресурс]// Особые дети в обществе: сб. науч. докл. и тез. выступлений участников Всероссийского съезда дефектологов в 2015 году. М., 2015г.
3. Материалы к публичному обсуждению примерных пакетов диагностических методик на основе международной классификации функционирования - М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015г.
4. Практика применения функционально-уровневого подхода в организации обучения детей с ЗПР (с фрагментами статьи С. А. Домишкевича «Функционально-уровневый подход к диагностике и коррекции познавательной деятельности в норме и при отклонениях в развитии») [Текст] /Е. JI. Инденбаум, А. А. Трушкова, С. В. Кованенко, В. С. Соловьева, И. Г. Кирилкина, О. И. Коростелева//Дефектология. – 2005г. - № 4.
5. Психолого-педагогическая диагностика./Под ред.Е.А. Стребелевой. М.: 199