

Обследование умственно отсталых детей младшего школьного возраста учителем-дефектологом ПМПК

№ п/п	Структурные компоненты консультирования	Содержание
1.1	Анонс:	Рассмотрены структурные элементы педагогического обследования обучающихся с интеллектуальными нарушениями младшего школьного возраста, проводимого учителем-дефектологом ПМПК.
1.2	Ключевые слова:	ПМПК – психолого-медико-педагогическая комиссия. ППк – психолого-педагогический консилиум образовательной организации. ВПФ – высшие психические функции. АООП – адаптированная основная общеобразовательная программа.
1.3	Консультационный текст. Учитель-дефектолог ПМПК проводит педагогическое обследование, включающее выявление общей осведомленности, сформированности учебных навыков, знаний по письму, чтению, математике. Таким образом, основная задача учителя-дефектолога на ПМПК определить обученность и обучаемость ребенка. Начинается обследование с изучения педагогической документации: характеристики, представления ПП консилиума, письменных или творческих работ ребенка. Если в характеристике указаны выраженные трудности в усвоении учебной программы, то целесообразно строить обследование на заданиях игрового характера, начиная с того, что для ребенка легче и интереснее. Изучение характеристики позволяет определить пути выявления или уточнения тех качеств познавательной деятельности, которые в большей мере указывают на состояние ребенка. Характер выполнения рисунка, письменных работ ребенком может указать на трудности или нарушение в развитии мелкой моторики, пространственного восприятия, и просто непонимание требований педагога. Выбор и последовательность применения тех или иных методов, методик обследования зависят от возраста и индивидуальных особенностей обследуемого. В одних случаях специалист выбирает метод беседы и включает в нее отдельные экспериментальные методики, в других – все изучение строится на наблюдении за игровой деятельностью ребенка. В любых случаях в обследование младшего школьника с нарушением интеллекта важно включить элементы обучения, варианты помощи, задания аналогичного характера, в которых проявляется способность ребенка к переносу показанных приемов деятельности. Необходимо чередовать задания на исследование разных форм мышления (наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического). Начинать обследование целесообразнее с заданий средней трудности, но в ряде случаев – с заведомо легких, чтобы успешное выполнение сразу же создало у ребенка положительное отношение к последующей работе, сняло волнение, беспокойство. Это особенно важно если ребенок неконтактен. В процессе обследования следует создавать ситуацию эмоционального комфорта, мотивировать, поощрять ребенка к деятельности. Следует выявить те дефекты,	

которые оказывают наиболее негативное влияние на развитие познавательной деятельности и личности.

Уровень психофизического развития детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), невозможно соотнести с какими-либо возрастными параметрами. Для них характерна тотальность недоразвития ВПФ, поэтому в диагностике могут быть использованы различные методики, применяемые как для работы с детьми дошкольного, так и школьного возраста.

Специфика эмоциональной сферы умственно отсталых детей значительно затрудняет процесс обследования и требует создания специальных, комфортных для ребенка, условий.

В процессе обследования следует учитывать, что в связи с неразвитостью волевых процессов дети не способны произвольно регулировать свое эмоциональное состояние в ходе любой организованной деятельности, в том числе в ходе диагностики. Последнее может проявляться в различных негативных поведенческих реакциях. Гибкая реакция педагога, возможность следовать за поведением и деятельностью ребенка, а не навязывать ему строго фиксированные формы обследования считается в этом случае наиболее приемлемой. Поскольку интерес детей к какой-либо деятельности не имеет мотивационно-потребностных оснований и, как правило, носит кратковременный, неустойчивый характер, задания, предлагаемые ребенку должны быть краткими и привлекательными.

В процессе обследования детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью многие методики требуют их адаптации. Среда должна быть организована таким образом, чтобы можно было безопасно предоставить ребенку возможность контакта с различными предметами и материалами. Важно правильно подготовить и использовать оборудование, необходимое для обследования.

Материалы, игрушки и пособия должны быть привлекательными и вызывать интерес у ребенка, этот момент важно заранее выяснить в беседе с родителями. Их должно быть достаточно для выбора, но избыточное количество исключается.

Объем оказываемой взрослым помощи умственно отсталому ребенку значительно отличается от уровня поддержки оказываемой ребенку с более легкой формой интеллектуального нарушения, обычно это полный показ-объяснение или совместное действие.

Младший школьник с нарушением интеллекта, не получавший ранее коррекционно-развивающей помощи, имеет бедные и фрагментарные знания даже бытового характера, он не понимает смысла большинства познавательных задач, валидных для возраста, не может устанавливать связи и закономерности, не переносит освоенный способ действия на сходное задание. Помощь в процессе обследования оказывается, прежде всего, в решении математических задач, когда предъявляется сначала графическая схема, а затем пересчет реальных предметов. Само исследование также целесообразней начинать с беседы, а затем с арифметической задачи, поскольку в ходе ее решения становится понятным, насколько у ребенка сформированы математические представления, невыясненное только уточняется в процессе дальнейшей работы. При обследовании детей школьного возраста задания подбираются в соответствии с ранее изученной программой, предпочтительно предшествующего года обучения.

	<p>Само педагогическое обследование разбивается на некоторые структурные элементы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Беседа на осведомленность ребенка об окружающем мире. 2. Представления о счете, числе. 3. Счетные операции. 4. Решение задач. 5. Элементы наглядной геометрии. 6. Чтение. Умение отвечать на вопросы по прочитанному. Пересказ. 7. Письмо: списывание с рукописного (печатного) текста, письмо под диктовку. Выполнение грамматических заданий, нахождение орфограмм. <p>При проведении обследования детей необходимо обратить внимание на ряд показателей, которые должны учитываться при составлении окончательного заключения о его состоянии. В их числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - понимание инструкции и цели задания. Выслушивает ли ребенок инструкцию до конца, делает ли попытки понять ее прежде, чем приступить к работе? Какова типа инструкция понятна ребенку: устная или устная с показом действия? - характер деятельности. Следует обратить внимание на наличие и стойкость интереса к заданию, целенаправленность деятельности ребенка, умение доводить дело до конца, адекватность способов действий, сосредоточенность в процессе работы; учитывается общая работоспособность. Одним из главных показателей – способность использовать помощь. Чем сильнее она выражена, тем выше обучаемость ребенка. Важно учесть меру и характер оказываемой помощи. Показателем обучаемости служит перенос показанного ребенку способа деятельности на аналогичное задание. - реакция на результат работы. Правильная оценка своей деятельности, адекватная эмоциональная реакция (радость при успехе, огорчение при неудаче) свидетельствуют о понимании ребенком ситуации. <p>В итоге учитель-дефектолог определяет какие специальные условия для получения образования должны быть созданы для данного ребенка, какой вариант АООП для обучающихся с умственной отсталостью окажется доступен обучающемуся.</p>
1.4	<p><u>Список литературы:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Забрамная С.Д., Боровик О.В. От диагностики к развитию. – М., 1998. 2. Забрамная С.Д., Боровик О.В. Методические рекомендации к пособию «Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей»: Пособие для психолого-педагогических комиссий. – М.: Владос, 2003. 3. Забрамная С.Д. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей. – М.: Владос, 2005. 4. Методические рекомендации по обследованию детей раннего, дошкольного, младшего школьного возраста в психолого-медико-педагогических комиссиях для учителей-дефектологов (олигофренопедагогов). – М., 2019. 5. Методические рекомендации для специалистов психолого-медико-

	педагогических комиссий по обследованию детей с интеллектуальными нарушениями, с ТМНР. - М., 2019.
1.5	Консультант: Педора Наталья Николаевна, учитель-дефектолог ЦПМПК АКЦ ППМС-помощи