

Сетевая консультация
«Использование новых критериев и показателей оценки состояния ребенка дошкольного возраста для формирования заключений учителем- дефектологом ПМПК»

№ п/п	Структурные компоненты консультирования	Содержание
1.1	Анонс	В условиях реализации ФГОС ДО в соответствии с ФАОП ДО образовательная организация разрабатывает и утверждает АОП ДО для разных групп обучающихся раннего и дошкольного возраста с ОВЗ. Заключение учителя-дефектолога является одним из основополагающих для коллегиального решения ПМПК об определении варианта программы и других специальных образовательных условий. Учитель-дефектолог должен грамотно использовать критерии и показатели оценки состояния ребенка для правильного подбора варианта АОП ДО.
1.2	Ключевые слова	<p>ОВЗ – ограниченные возможности здоровья.</p> <p>ФГОС ДО – федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования.</p> <p>ФАОП ДО – федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования - учебно-методическая документация, определяющая единые для Российской Федерации базовые объем и содержание образования, планируемые результаты освоения образовательной программы.</p> <p>АОП ДО – адаптированная образовательная программа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию; разрабатывается и утверждается организацией, осуществляющей образовательную деятельность, в соответствии с ФГОС ДО и ФАОП ДО.</p> <p>АООП НОО – адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается и утверждается организацией, осуществляющей образовательную деятельность, в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ и ФАОП НОО.</p> <p>АООП УО – адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) разрабатывается и утверждается организацией, осуществляющей образовательную деятельность, в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и ФАОП УО.</p> <p>ПМПК – психолого-медицинско-педагогическая комиссия.</p> <p>РАС – расстройства аутистического спектра.</p> <p>ТМНР – тяжелые множественные нарушения развития.</p> <p>УО – умственная отсталость.</p>
1.3	Консультационный текст	Основополагающим законодательным актом, регулирующим процесс образования детей с ОВЗ, является Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», который обязывает федеральные государственные органы, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления

создавать необходимые для детей с ОВЗ и детей-инвалидов условия для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов (ч. 5 ст. 5 ФЗ № 273), определение которых входит в полномочия членов ПМПК, в том числе и учителя-дефектолога.

Учитель-дефектолог работает в рамках единой команды специалистов, которая коллегиально планирует обследование ребенка. Особенности организации деятельности ПМПК, проведение диагностического обследования в условиях жесткого ограничения времени требуют от учителя-дефектолога высокой профессиональной компетентности, хорошего знания нормативно-правовой документации, умения работать в команде.

Направления деятельности учителя-дефектолога ПМПК совпадают с основными направлениями деятельности комиссии:

- проведение обследования детей дошкольного возраста в целях раннего выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии, отклонений в поведении;
- подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию своевременной психолого-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания;
- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям), работникам образовательных организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с проблемами в развитии;
- участие в организации информационно-просветительской работы с населением с целью своевременного выявления, ранней коррекции недостатков в физическом и психическом развитии детей дошкольного возраста.

Учитель-дефектолог ПМПК выстраивает свою профессиональную деятельность в условиях современной образовательной ситуации, обусловленной выходом новых нормативов, регламентирующих, обучение и воспитание детей с особыми образовательными потребностями. В настоящее время содержание образования обучающихся с ОВЗ претерпело ряд изменений: появились вариативные модели инклюзивной практики, комплексно начали работать службы психолого-педагогического сопровождения в образовательных организациях и психолого-педагогические консилиумы, реализуется дифференцированный стандарт дошкольного образования для обучающихся с ОВЗ. Педагоги образовательных организаций, в которые поступает дошкольник с ОВЗ, ждут от специалистов ПМПК развернутого заключения с описанием специальных образовательных условий, которые необходимы для ребенка, с указанием рекомендаций по направлениям коррекционно-развивающей работы специалистов сопровождения.

Педагогическая диагностика — это прежде всего диагностика обученности и обучаемости разнообразным социальным знаниям, умениям и навыкам, как житейского, так и академического порядка.

В соответствии с общей задачей деятельности специалистов ПМПК, формулируемой, как определение необходимых специальных образовательных условий для обучающегося и возможной образовательной программы, учитель-дефектолог устанавливает уровень обученности и обучаемости ребенка. Дефектолог должен понять, чем обусловлены те или иные трудности усвоения учебного материала, наметить пути коррекционно-педагогического воздействия. Эти направления могут быть реализованы как через выполнение рекомендаций членами семьи либо другими заинтересованными лицами, так и в ходе специального образования по выбранному варианту адаптированной основной образовательной программы (АОП).

В ходе обследования познавательной деятельности дошкольника дефектолог решает ряд задач:

1. Определяет соответствие образовательных достижений ребенка предметным результатам по изучаемой образовательной программе.
2. Определяет характер нарушения с позиции соотношения уровня обученности и степени обучаемости ребенка.
3. Определяет особые образовательные потребности ребенка с точки зрения первичности/вторичности нарушений развития.

4. Проводит соотносительный анализ уровня развития познавательной деятельности и уровня обученности дошкольника и, на этом основании, формулирует дефектологическое заключение.

5. Прогнозирует степень обучаемости ребенка по результатам освоения образовательной программы, наличие рисков усвоения материала и определяет специальные образовательные условия ее реализации в образовательной организации.

В качестве показателя недостаточности обученности рассматривается устойчивая несформированность результатов образовательных достижений по образовательным областям у дошкольников в соответствии с требованиями основной образовательной программы при первичном обследовании и при повторном – с реализуемой адаптированной основной общеобразовательной программой (АОП).

Основная задача учителя-дефектолога на ПМПК - определить общую осведомленность, обученность и обучаемость ребенка.

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 возраста 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.

В процессе предъявления 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 или же содержательная в полном объеме (давай, сначала ..., а потом ... и т.п.);

2. исходя из предполагаемой многократности предшествующих повторений информации, которую учитель-дефектолог пытается получить от ребенка (например, если обследуемый дошкольник 7 года жизни посещал детский сад, то он изучал и времена года, и звуковой состав слов, и должен был овладеть элементарными математическими представлениями);

3. исходя из устойчивости сформированного экспериментально умения, т.е. способности к его «переносу» на аналогичное задание по прошествии определенного времени (здесь следует учитывать, что перенос этот может осуществляться в разных «планах»: словесном, образном или действенном).

Условно выделяют 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. Достаточный уровень обучаемости определяется у дошкольников с нормальным уровнем интеллектуального развития.

•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 ребенокperi-

одически с затруднениями актуализирует предположительно хорошо известную ему информацию, эффективность помощи очень неравноцenna. Данный уровень обучаемости характерен для детей с ЗПР.

•**низкий уровень обучаемости.** Ребенок самостоятельно не понимает смысла 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. Низкий уровень обучаемости отмечается у дошкольников с разной степенью умственной отсталости.

К числу приемов, позволяющих оценить обучаемость, относится постепенное снижение уровня сложности задания, которое вначале предлагается решить в мыслительном плане, затем с опорой на образные процессы и в последнюю очередь - на уровне конкретных действий.

Обученность у дошкольников определяется соответствием знаний, умений, навыков и представлений, которыми владеет ребенок, уровнем развития игровой и продуктивной деятельности возрастным показателям, она может *соответствовать возрастным показателям, незначительно отставать* у ребенка с ТНР, *отставать* у дошкольника с ЗПР и *значительно отставать* у обучающегося с УО.

Данные нормативы возрастного развития заложены в программах воспитания и обучения детей дошкольного возраста в соответствии с ФГОС. 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.

Обученность у детей дошкольного возраста определяется соответствием возрастным показателям:

1. компетенций и представлений по образовательным областям;
2. умений и навыков, которыми владеет ребенок;
3. уровнем развития игровой и продуктивной деятельности.

При обследовании ребенка задания предъявляются в игровой или занимательной форме с опорой на наглядность. Проводится анализ продуктов деятельности ребенка: рисунков, аппликаций, других творческих работ, выполненных самостоятельно под руководством взрослого. Устанавливается соответствие качества выполнения работ возрастным показателям.

Важной задачей обследования олигофренопедагогом **детей 3-5 годов** жизни является изучение их уровня развития ориентировочно-познавательной деятельности, которая становится основной структурной единицей познания. В дошкольном возрасте выделяют следующие уровни ориентировочно-познавательных действий: хаотичные действия, перебор вариантов, целенаправленные пробы, практическое примеривание, зрительная ориентировка.

Условно нормативные дети решают практические и проблемно-практические задачи методом целенаправленных проб. Кроме того, отмечается стойкий интерес к продуктивным видам деятельности (рисование, конструирование и др.). Эти новообразования необходимо учитывать при оценке обследования детей данного возрастного диапазона.

При обследовании **детей 6-го года** жизни учитель-дефектолог обращает внимание на отражение сюжета в продуктивных видах деятельности в связи с развитием сюжетно-ролевой игры. Важными показателями развития в этом возрасте является решение задач методом практического примеривания, а в некоторых случаях – методом зрительной ориентировки. В этом возрасте отмечается стойкий интерес к продуктивным видам деятельности (рисование, конструирование и др.).

Главная цель обследования **детей 7-го года** жизни – целенаправленное изучение их готовности к школьному обучению. В связи с тем, что к моменту начала обучения в школе у дошкольников должны быть сформированы до определенного уровня психофизические харак-

теристики, обеспечивающие учебную деятельность и определяющие успешность его обучения: мотивационная зрелость, регулятивные навыки, коммуникативные умения, познавательные процессы, интеллектуальная готовность, дефектологу следует проанализировать:

- способность воспроизводить графический образец и следовать заданной пошаговой инструкции (графический диктант);
- умение проводить звуковой анализ слова;
- понимание количественных отношений (установление взаимооднозначных соответствий, уравнивание);
- возможность отвечать на вопросы взрослого в плане заданного;
- способность к решению соответствующих возрасту логических задач;
- способность проявлять поисковую активность;
- стойкость интереса к заданию;
- степень сформированности деятельности.

Таким образом, у детей дошкольного возраста учитель-дефектолог оценивает:

- сформированность элементарных математических представлений;
- уровень развития конструктивной деятельности;
- уровень развития мыслительных операций;
- уровень развития представлений об окружающем.

Установив наличие недостаточности обученности, дефектолог определяет специфику трудностей формирования образовательных компетенций и представлений. Образовательный результат освоения программы может быть выражен в тотальном дефиците предметных компетенций знаний и представлений (обучающиеся с УО и ТМНР) или частично усвоенным (обучающиеся с ЗПР), либо представлен фрагментарностью знаний, также может отмечаться неравномерность усвоенных знаний (обучающиеся с РАС). Дефектолог анализирует трудности обучения ребенка во взаимосвязи уровня обученности и обучаемости с особенностями познавательной деятельности ребенка и психофизическим развитием, определяет структуру нарушения, его особые образовательные потребности. При обнаружении недостаточности образовательных достижений у ребенка и определения актуального уровня компетенций, знаний и представлений, определяет насколько соответствует или отстает от программных требований, дефектолог коррелирует данные результаты с общим уровнем обучаемости. Специалист анализирует, насколько ребенок способен к обучению, определяет зону его ближайшего развития, возможности познавательной деятельности или ее предпосылок.

Педагог обращает внимание на тот факт, что уровень обученности и уровень развития познавательной сферы ребенка может быть категорично разным. Так, к примеру, при социальной и педагогической запущенности образовательный результат освоения программы у ребенка будет низким, могут отмечаться значительные пробелы в знаниях и стойкие трудности их освоения, но при этом развитие его познавательной сферы и обучаемость могут приближаться к показателям возрастной нормы.

Поэтому в заключении, опираясь на полученные данные, дефектолог делает вывод об уровне развития познавательной деятельности у дошкольника, уровне обучаемости и обученности.

В условиях системного подхода олигофренопедагог, как и любой другой специалист, проводит обследование не только своих параметров развития ребенка, но и решает свои диагностические задачи в результате наблюдений за действиями других специалистов. В процессе анализа деятельности и поведения ребенка, его эмоциональных проявлений, учитель-дефектолог оценивает и помечает те характеристики, которые будут дополнять картину развития ребенка, уточнять и детализировать структуру нарушения. Системный анализ позволит специалисту не только выявить отдельные нарушения, но и понять их причины, установить взаимосвязь между ними.

Обследование учителя-дефектолога организуется с учетом возраста и предполагаемого уровня психического развития ребенка, что обуславливает выбор организационной формы процедуры, выбор методик и анализ результатов. Особое внимание при обследовании уделяется налаживанию контакта с ребенком в игре, установлению доверительных отношений. Это позволяет максимально раскрыть потенциал ребенка, увидеть достоверный уровень его развития и обученности.

Исходя из основной задачи обследования учителя-дефектолога ПМПК (определение уровня общей осведомленности, обученности и, соответственно, обучаемости ребенка) и факта временного ограничения, дефектолог отбирает такие задания, которые могут подтвердить и конкретизировать возникшие предположения специалиста. Выбор диагностических методик предполагает, что учитель-дефектолог ПМПК может использовать из имеющегося достаточно широкого набора диагностических методик, именно те, которые актуальны в данном конкретном случае. Специалист, владея всем арсеналом пакета методик, дифференцирует их по первоочередным задачам, определяемым ситуацией обследования. Точность выбора методик еще одна особенность дефектологического обследования. Специалист должен быть гибок, исходить из состояния ребенка, подбирать методики по принципу необходимости и достаточности.

При организации проведения обследования учитель-дефектолог учитывает следующие требования (И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная, 2007):

- процедура обследования строится в рамках ведущей деятельности возраста ребенка, при установлении продуктивного контакта (при условии возможности его установления) и вовлечения ребенка в активность;
- продумывается порядок предъявления заданий (возможными вариантами являются – от простого к сложному, чередование заданий по сложности и др.);
- методики должны быть удобны для использования, иметь возможность качественно-количественной оценки;
- анализ полученных результатов должен опираться на количественный показатель продуктивности выполнения заданий (при этом учитель-дефектолог отмечает количество правильных ответов в соотношениях к общему их числу, т.е. продуктивность может составить 50% и более или менее), а также учитывать особенности процесса выполнения задания. Качественный анализ, реализуемый через систему качественных показателей, позволяет выявить особенности развития ребенка, его особые образовательные потребности, а количественные оценки позволяют определить степень выраженности того или иного показателя;
- выбор анализируемых качественных показателей должен определяться их способностью отражать специфику, характерную для того или иного нарушения.

Качественный анализ результатов изучения ребенка при дефектологическом обследовании включает следующие *параметры* (А.А. Венгер, Г.Л. Выгодская, Э.И. Леонгард, 1972, Е.А. Стребелева, 2005, С.Д. Забрамная, 1995, 1998,):

- отношения к ситуации обследования и заданиям;
- способы ориентации в условиях заданий и способы выполнения заданий;
- соответствие действий ребёнка условиям задания, характеру экспериментального материала и инструкции;
- продуктивное использование помощи взрослого;
- умение выполнять задание по аналогии;
- отношение к результатам своей деятельности, критичность в оценке своих достижений.

Диагностически значимыми для учителя-дефектолога *параметрами* анализа деятельности ребенка в процессе обследования являются:

- эмоциональное реагирование на ситуацию общения со взрослым и процедуру обследования; критичность поведения;

- понимание инструкции и цели задания, принятие задачи, проявление интереса к заданию и стойкость возникшего интереса;
- отношение к результату и умение адекватно оценивать результат своей работы;
- способность к организации деятельности и ее темп;
- уровень сформированности произвольной регуляции познавательной активности;
- умение использовать соответствующие возрасту формы самоконтроля;
- сосредоточенность и работоспособность;
- способы решения предложенных задач;
- восприимчивость к помощи;
- способность осуществлять перенос показанного способа действия на аналогичные задания.

При анализе уровня понимания ребенком инструкции и характера задания необходимо выявить, какого типа инструкция понятна (верbalная; устная, сопровождаемая наглядным показом; неверbalная), учесть особенности удержания пошаговой инструкции.

Во время обследования учитель-дефектолог должен варьировать помощь, дозировать ее, постепенно увеличивать или уменьшать, ориентируясь на потребность ребенка, а при трудностях дозированно увеличивать оказываемую помощь.

Наблюдение за ребенком в ходе работы других специалистов также позволяет дефектологу проанализировать степень сформированности деятельности в целом – ее целенаправленность, организованность, произвольность, способность к планированию действий, самостоятельному выбору средств выполнения задания.

Олигофренопедагог проводит анализ следующих показателей:

- понимание цели задания;
- способность выполнять задание с учетом простой инструкции и инструкции, состоящей из нескольких звеньев;
- умение определить последовательность действий, операций;
- умение перестраивать действия в зависимости от изменения цели;
- способность к самоконтролю;
- умение довести деятельность до получения определенного результата, способность преодолевать трудности;
- возможность оценки результата своей деятельности и адекватность данной оценки.

Анализируя результаты обследования ребенка специалистами ПМПК в сфере решения собственных задач, учитель-дефектолог обращает внимание на такие особенности познавательной деятельности, как пространственно-временные представления, мнестическая деятельность, зрительное восприятие, и формирует свое профессиональное мнение по каждому из критериев.

Алгоритм деятельности учителя-дефектолога

1. Знакомство с документами, оценка истории развития (анамнез по документам и сведения от родителей)

Данный вид деятельности позволяет сделать предварительный вывод об уровне владения программными знаниями и компетенциями, способности воспринимать материал при фронтальной работе в группе, провести анализ трудностей. Для того чтобы адекватно оценить уровень познавательного развития дошкольника, учитель-дефектолог должен владеть нормативами возрастного развития, заложенными в программах воспитания и обучения детей дошкольного возраста в соответствии с ФГОС.

Для педагога важными являются вопросы выявления периода возникновения нарушения, возможных причин, уточнение предшествующей социальной ситуации развития, наличие получения специализированной помощи ребенком.

Условия предшествующего обучения ребёнка (место жительства – социально благополучный или менее благополучный район края, село, где отсутствуют ДО), 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, если ДОО не посещал, кто занимается с испытуемым (мать, бабушка, педагог, старший ребенок). Чем менее благоприятны условия предшествующего обучения, тем большее значение приобретают показатели обучаемости. 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).

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

- установить позитивный контакт с ребенком;
- оценить уровень развития мелкой моторики, сформированности графомоторных 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.

Устанавливается соответствие качества выполнения работ возрастным показателям. Целесообразно предоставление на ПМПК нескольких творческих работ ребенка, позволяющих составить более полное представление о его интересах.

2. Наблюдение за деятельностью ребенка в процессе ожидания обследования и создание диагностической гипотезы.

В ходе наблюдения за ребенком и на основании анализа полученных сведений учитель-дефектолог формирует предварительную гипотезу об особенностях и уровне развития познавательной деятельности ребенка. В соответствии с этим, осуществляет отбор методик и диагностического материала, который будет предлагаться для проведения обследования.

3. Собственное диагностическое обследование в соответствии с возрастом и диагностической гипотезой.

При обследовании дошкольника обязательна игровая форма предъявления методик и приемов с опорой на наглядность. В ходе обследования детей дошкольного возраста учитель-дефектолог определяет:

- 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.
- 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.

В соответствии со 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?*).

Обученность ребенка определяется в соответствии с той основной образовательной программой, которую изучает ребенок и с учетом года его обучения и уровня образования – дошкольный. Если ребенок дошкольного возраста не посещает детский сад или другой вариант организованного обучения, то уровень его обученности устанавливается исходя из нормативов заложенных в программах воспитания и обучения детей дошкольного возраста в соответствии с ФГОС (Н.Е. Веракса, Т.С. Комарова, М.А. Васильева, 2014).

При первичном обследовании ребенка оценка проводится с ориентацией на образовательный результат основной образовательной программы дошкольного образования, программный материал предъявляется по возрасту. В случае невозможности выполнения задания предлагается программный материал более младшего возраста, доступный ребенку.

В случае обучения ребенка по адаптированной основной общеобразовательной программе для обучающихся с ОВЗ устанавливается соответствие образовательных достижений ребенка требуемому предметному результату. При обследовании такого ребенка диагностический материал адаптируется в соответствии с особыми образовательными потребностями и реализуемыми специальными образовательными условиями.

Поэтому в протоколе обязательным является указание на образовательную программу, по которой производилась оценка образовательного результата, например, предметные образовательные результаты достигнуты не полностью в объеме требований, определяемых ООП ДО, или предметные образовательные результаты достигнуты в полном объеме программных требований, определяемых АОП ДО обучающихся с ЗПР.

Учитель-дефектолог отмечает характер имеющегося отставания:

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).

Следует обратить внимание на способность детей самостоятельно выполнять предложенные задания, переносить усвоенный способ действия на их аналоги. Наблюдая за ребенком, необходимо учитывать особенности понимания инструкции, способность ее удерживания в ходе работы, стремление довести работу до конца, умение оценить результаты своей деятельности.

Если учитель-дефектолог работает с ребенком раннего возраста, он должен оценить риск потребности в получении образования по АОП. При работе с дошкольником он делает выбор между трудностями развития и адаптации и особыми образовательными потребностями. На пороге школы уже необходимо оценить, сможет ли ребенок овладевать общей программой или какой вариант АОП окажется посильен, какие специальные условия для этого должны быть созданы.

Проведение собственного обследования подтверждает и уточняет предварительную гипотезу о характере нарушения ребенка или опровергает ее. Дефектолог выявляет степень недостаточности обученности и специфику нарушений в развитии ребенка.

4. Экспресс-анализ результатов собственной диагностики с выходом на профессиональный диагноз/заключение. Заполнение протокола ПМПК в своей части.

Дефектолог делает заключение об уровне развития познавательной (в первую очередь развития мыслительной деятельности) и учебной сфер ребенка относительно нормативного развития, оценивает его обученность и обучаемость.

В заключении учителя-дефектолога содержится:

- Итоговый вывод об уровне развития познавательной деятельности/учебно-познавательной деятельности (относительно нормативного развития).
- Итоговый вывод об уровне обученности – оценка достижений образовательных результатов по основной образовательной программе соответствующего уровня образования или по АОП для определенной категории детей с ОВЗ.
- Итоговый вывод об обучаемости (указывается в случае снижения относительно нормативного развития).

Приведем пример заключения учителя-дефектолога по результатам обследования дошкольника с ЗПР, занимающегося по ОП ДО:

Низкий уровень познавательной деятельности. ОП ДО освоена частично. Уровень обучаемости снижен/недостаточный; обученность отстает от возрастной нормы. Обучение по АОП ДО для обучающихся с ЗПР.

Заключение для дошкольника с УО, обучающегося по АОП ДО для обучающихся с ЗПР:

Низкий уровень познавательной деятельности. АОП ДО для обучающихся с ЗПР не освоена. Низкий уровень обучаемости, обученность выражено отстает от возрастной нормы. Обучение по АОП ДО для обучающихся с УО.

Для ребенка с ТМНР, не посещающего ДОУ:

Предпосылки познавательной деятельности не сформированы. ОП ДО не освоена. Умения и навыки фрагментарны/отсутствуют. Низкий уровень обучаемости. Обучение по АОП ДО для обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития.

5. Коллегиальное обсуждение с определением общих (типологических) и индивидуальных особенностей ребенка и специальных образовательных условий.

Обсуждение строится на основании критериального подхода. Проводится системная совокупная оценка по критериям и входящим в них параметрам, на основании которой делается заключение и рекомендуются специальные образовательные условия.

6. Участие в оформлении заключения.

По итогам обследования в заключении отражается уровень развития познавательной деятельности, обученности и обучаемости ребёнка. Заключение является одним из оснований для определения необходимости создания специальных образовательных условий, адекватных возможностям ребёнка. Это заключение заносится в протокол, с его учетом коллегиально принимается решение о выборе образовательной программы обучения ребенка и условий ее реализации.

7. Участие в консультировании родителей.

	<p>Дефектолог доступным для понимания родителей (законных представителей) языком объясняет особенности развития ребенка при определенном нарушении, разъясняет, какие специальные образовательные условия рекомендованы, рассказывает о содержании необходимой специализированной помощи, которая должна и будет предоставляться ребенку в образовательной организации.</p> <p>При объявлении заключения учитель-дефектолог, как и другие специалисты, проявляет такт, чувство меры, сдержанность, оказывает психологическую поддержку родителям (законным представителям).</p> <p>Выводы учителя-дефектолога обязательно должны касаться наличия или отсутствия потребности в разработке для обследованного дошкольника АООП.</p> <p>Учитель-дефектолог ПМПК обследует ребенка и формулирует заключение в условиях междисциплинарной работы. Его заключение – это неотъемлемая составляющая единого комплексного заключения комиссии. Результаты обследования не являются изолированным описанием наблюдений и полученных данных, они проходят процедуру согласования между специалистами, коррелируются и сводятся воедино. На системном анализе нарушения основываются рекомендации по созданию специальных образовательных условий, от полноты описания которых зависит обеспеченность их получения ребенком в образовательной организации.</p>
1.4	<p>Список литературы.</p> <p>Забрамная С.Д., Боровик О.В. Методические рекомендации к пособию «Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей» (Пособие для психолого-медицинско-педагогических комиссий). – М.: ВЛАДОС, 2003. – 32 с.</p> <p>Иденбаум К.Л. Методические рекомендации по обследованию детей раннего, дошкольного, школьного возраста в психолого-медицинско-педагогических комиссиях для учителей-дефектологов (олигофренопедагогов)/сост. Е.Л. Иденбаум, М.Ю. Вандышева, Л.Ю. Вакорина, Е.Н. Елисеева. – Москва: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей»; 2019 – 130 с.</p> <p>Письмо Минобрнауки России от 23.05.2016 № ВК- 1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медицинско-педагогических комиссий»</p> <p>Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 24.11.2022 г. № 1022 «Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (зарегистрирован Министерством России 27.01.2023 г., регистрационный № 72149).</p> <p>Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».</p>
1.5	<p>Консультант: Педора Наталья Николаевна, учитель-дефектолог ЦПМПК Алтайского краевого центра ППМС-помощи</p>