**Особенности организации психолого-педагогической диагностики учащихся 1-4 классов**

**Психолого-педагогическая диагностика (ППД)** – психологическая дисциплина, разрабатывающая методы выявления и изучения индивидуально-психологических и индивидуально-психофизических особенностей человека.

Основная **цель** ППД – правильная оценка возможностей и особенностей развития ребенка с нарушениями развития с целью успешности его воспитания, обучения, социальной адаптации. Она является первым и очень важным этапом в системе мероприятий, обеспечивающих специальное обучение, коррекционно-педагогическую и психологическую помощь.

**Задачи** психолого-педагогической диагностики:

1. Выявление нарушений развития у детей дошкольного и школьного возраста.

2. Определение причин и характера имеющихся нарушений.

3. Определение оптимального педагогического маршрута развития, обучения и воспитания ребенка.

4. Выявление индивидуальных психологических особенностей ребенка.

5. Разработка индивидуальных коррекционных программ развития, обучения и воспитания детей.

6. Консультирование всех участников образовательного процесса по реализации педагогического маршрута развития, обучения и воспитания ребенка с целью оказания методической помощи.

7. Отслеживание результативности коррекционной работы.

**Требования к проведению психолого-педагогической диагностики**

При проведении психолого-педагогического обследования детей необходимо **сначала ознакомиться с соответствующей медицинской и педагогической документацией**. К ней относятся данные врачей-специалистов о физическом и психическом здоровье ребенка, о состоянии его анализаторов, типе нервной системы из личной медицинский карты. Получить информацию об особенностях поведения и усвоения образовательной программы на основе изучения характеристики из школы или детского сада (навыки общения ребенка со сверстниками, взрослыми и т. д.). Изучить продукты деятельности самого ребенка (школьные тетради, рисунки, поделки, аппликации и др.).

***Анализ полученных данных позволяет проводить обследование ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей.***

***В процессе проведения исследований следует обращать внимание на ряд общих моментов:***

***1. Понимание инструкции и цели задания.*** Перед предъявлением ребенку любого задания дается та или иная инструкция. Всякий раз важно установить, воспринимает ли ребенок инструкцию и делает ли попытки ее понять.

***2. Характер деятельности при выполнении заданий.*** Во всех случаях проведения психолого-педагогической диагностики важно установить, выполняет ли ребенок предложенное ему задание с интересом или формально, следует обратить внимание ни степень стойкости возникшего интереса. Важно выяснить, насколько целенаправленно выполняется предложенная ребенку работа.

***3. Использование предложенной ему помощи***. Чем активнее использует помощь ребенок, тем выше его обучаемость. Степень и характер помощи могут быть весьма различны. Важным качеством деятельности является способность ребенка осуществлять контроль на каждом этапе выполнения задания, а также применять волевые усилия, которые требуются от него при решении поставленной задачи.

***4. Реакции ребенка на результаты работы.*** Как правило, дети с нормальным интеллектом способны дать оценку проделанной ими работе. Они радуются своим успехам и огорчаются по поводу неудач.

5***.Общая эмоциональная реакция на факт обследования.*** Умственно полноценные дети обнаруживают во время обследования известную стеснительность и настороженность. Безразличное отношение к факту обследования, а иногда и фамильярное отношение к членам комиссии чаще всего встречается у умственно отсталых детей.

***6. Создание спокойной обстановки.*** Изучающие ребенка специалисты должны беседовать с ним доброжелательно, спокойно, чтобы ребенок с самого начала почувствовал себя уверенно и готов был к общению. Начинать надо с заданий легких, которые заведомо посильны ребенку. Только после того, как ребенок сумел выполнить задание, можно начать предлагать задания более сложные, соответствующие его возрасту.

***7. Важным методическим требованием психолого-педагогического обследования является чередование заданий вербального и невербального характера.*** Дети меньше устают при таком варианте работы, легче переключаются при выполнении заданий. При этом целесообразно придать всему процессу обследования игровой характер, а задания подбирать такие, которые вызывают интерес и желание заниматься.

**Модели психолого-педагогической диагностики детей**

Психодиагностика нарушенного развития должна осуществляться поэтапно, поэтому можно использовать различные модели проведения психолого-педагогической диагностики:

* скрининг-диагностика;
* дифференциальная диагностика;
* углубленное психолого-педагогическое изучение ребенка с целью разработки индивидуально-коррекционной программы;
* итоговая диагностика.

На каждом этапе имеются свои специфические задачи и с каждым этапом связан круг проблем, характеризующих состояние современной психодиагностики.

**1. Скрининг-диагностика** направлена на своевременное выявление детей с различными отклонениями и нарушениями психического развития, в том числе и в условиях массовых образовательных учреждений, примерное определение спектра психолого-педагогических проблем развития ребенка. По форме проведения скрининг-обследование может быть индивидуальным или групповым.

При разработке скрининг-диагностики очень сложной является разработка системы критериев, по которым возможно разграничение детей раннего и дошкольного возраста с нормальным темпом психического развития и нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи. Важной проблемой при проведении скрининг-обследования являются эмоциональное состояние и личностные особенности испытуемых.

**2. Дифференциальная диагностика** направлена на определение типа нарушенного развития, именно по ее результатам определяется содержание обучения ребенка, отбираются формы организации учебного процесса. Задачи дифференциальной диагностики следующие:

− разграничение степени и характера нарушений умственного, речевого и эмоционального развития ребенка;

− выявление первичного и вторичного нарушений;

− системный анализ структуры нарушения;

− оценка особенностей нарушений психического развития при недостатках зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата;

− определение и обоснование педагогического прогноза.

Дифференциальная диагностика осуществляется психолого-медико-педагогической комиссией или специалистами консилиума образовательной организации. Группа специалистов, проводящих диагностику, реализует комплексный подход к изучению ребенка с проблемами в развитии. Решение по итогам диагностики принимается коллегиально. Работа строится по определенной системе с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

3. **Углубленное психолого-педагогическое изучение** детей с нарушением развития ставит своей целью отбор и разработку программ коррекции на основании результатов диагностики. Такое изучение требует времени и проводится в образовательном, в консультативном, в медицинском учреждении. Конкретные задачи такого изучения многообразны и специфичны для разных категорий детей и возрастных этапов. Среди них можно выделить такие, как:

− выявление индивидуальных психолого-педагогических особенностей ребенка;

− разработка индивидуальных коррекционных программ развития и обучения;

− определение условий воспитания ребенка, специфика внутрисемейных отношений;

− помощь в ситуациях с затруднениями в учебе;

− профессиональное консультирование и профессиональная ориентация подростков;

− решение проблем социально-эмоционального плана.

При решении этих задач существенную роль играет сочетание методов психологической диагностики (эксперимент, тесты, проективные методики) со специально организованным наблюдением и анализом продуктов учебной деятельности и творчества детей и подростков.

**4. Итоговая диагностика.** Данная модель психолого-педагогической диагностики применяется при констатации результатов коррекционной работы на завершающем этапе обучения ребенка (переход из детского сада в школу, переход из начальной школы в среднее звено) с целью разработки рекомендаций по дальнейшему психолого-педагогическому сопровождению и обучению ребенка.

**Методы психолого-педагогической диагностики**

Метод - широкий класс методик, обладающих родством основного технологического приема или родством теоретической системы представлений, на которой базируется валидность (соответствие методик и результатов исследования поставленным задачам психолого-педагогической диагностики) данного класса методик.

К методам психолого-педагогической диагностики относятся:

**Тестирование** - это метрический подход к изучению особенностей развития детей, предполагающий количественное измерение тех или иных показателей психического развития. Этот подход осуществляется с использованием тестов. Достоинства. Стандартна и процедура предъявления заданий: они даются в определенной последовательности, время выполнения и оценка результатов. Недостатки использования тестов для детей с ОВЗ - стандартизированная процедура, недостаточно понятны особенности смыслового содержания тестов детям с ОВЗ, временны ограничения при выполнении тестов.

**Анкетирование** и изучение документации используются с целью сбора анамнестических данных и получения представления о причинах отклонений в развитии.

**Опрос** – это метод исследования, основанный на устном или письменном обращении к человеку или определенной группе людей с вопросами, содержание которых представляет проблему исследования. Достоинства опроса – заранее подготовленные и продуманные вопросы и ответы для собеседника, продуманность предполагаемых ответов. Недостатки – учет возрастных особенностей детей и психофизического состояния ребенка, необходимость продумывания вопросов ответов на вопросы, фиксированный порядок вопросов, содержание, форма вопросов и ответов, ограниченность количества вопросов.

**Наблюдение** – это планомерное и целенаправленное фиксирование психологических фактов в естественных условиях повседневной жизни. Достоинством наблюдения, как метода диагностики, является возможность изучить ребенка в естественной для него ситуации. Недостатки метода - субъективность, которая проявляется в зависимости результатов наблюдения, от профессионализма специалиста; невозможность статистической обработки результатов.

**Беседа, интервью** – тематический направленный диалог между исследователем и респондентом (родитель, педагог, ребенок) с целью получения сведений от последнего. Достоинства беседы – заранее подготовленные и продуманные вопросы для собеседника, индивидуальный характер взаимодействия, временная ограниченность, взаимодействие с другими диагностическими методами. Недостатки – учет эмоционального состояния собеседника, необходимость продумывания вопросов и фиксирования ответов на вопросы, временная ограниченность .

**Анализ продуктов** **деятельности**  предполагает изучение и анализ продуктов изобразительной и конструктивной деятельности детей (рисунки, аппликации, объемные изображения, конструкции), пересказ текстов и прочтение стихотворений, выполненные письменные и контрольные работы

**Метод эксперимента** – это метод научного познания, при помощи которого исследуются явления реально-предметной действительности в определённых (заданных), воспроизводимых условиях путём их контролируемого изменения. Достоинства эксперимента - при его использовании возможно многократное повторение процедуры исследования; проводится статистическая обработка данных; он требует меньших затрат времени на проведение; предполагает сбор фактов в специально созданных условиях, обеспечивающих активное проявление изучаемых явлений. Недостатки. При описании отдельных методик обычно приводятся указания на то, какие виды помощи в данном случае уместны.

Каждый из этих методов имеет свою специфику, является особым способом построения и проведения обследования ребенка в зависимости от его цели и участников. В психолого-педагогической диагностике должны применяться разные методы для получения объективных выводов.

**Комплексный подход к диагностике обучающихся с ОВЗ**

1. Медицинское обследование в системе комплексной диагностики детей с особыми образовательными потребностями.

2. Психологическая диагностика.

3.Логопедическая диагностика

4.Педагогическая диагностика обучающихся с ОВЗ.

5. Социально-педагогическое изучение микросоциальных условий и их влияния на развитие обучающихся с особыми образовательными потребностями.

**1. Медицинское обследование в системе комплексной диагностики**

Один из основных принципов диагностики нарушенного развития — комплексный подход, — означает требование всестороннего обследования и оценки особенностей развития ребенка всеми необходимыми специалистами (врачами, дефектологами, психологами) и охватывает не только познавательную деятельность, но и поведение, эмоции, волю, а также состояние зрения, слуха, двигательной сферы, неврологический статус, соматическое состояние ребенка.

**2. Психологическое обследование**

Психологическому изучению детей принадлежит ведущая роль в получении сведений об уровне их умственного развития, личностных и индивидуально-психологических особенностях. Результативность психологического обследования детей и степень обоснованности выводов 58 находятся в тесной зависимости от того, насколько используемый комплекс экспериментальных методик адекватен объекту и задачам психологического изучения. Круг важнейших вопросов, подлежащих выяснению средствами психологической диагностики, может быть ограничен выяснением актуального уровня развития, потенциальных возможностей и причинных взаимозависимостей процессов, относящихся к познавательной сфере.

**Схема психологического обследования**

I. Общие сведения о ребенке и его семье.

Фамилия, имя, отчество ребенка.

Год рождения (возраст).

Группа/ Класс. II. Особенности психического развития ребенка.

III. Обследование личностных особенностей.

1. Особенности чувств, эмоций, воли.

2. Личность и поведение.

3. Деятельность личности.

По итогам обследования определяются основные отклонения в развитии познавательной деятельности, поведении и личностных особенностях, а также трудности в овладении учебным материалом; основные сохранные качества личности школьника; потенциальные возможности индивидуально-личностного развития школьника, зона ближайшего развития. При составлении заключений отмечаются: ведущие коррекционно-оздоровительные и развивающие условия для развития нарушенных и сохранных функций. На основании установленных уровней психологического развития и качественных показателей своеобразия личности и школьной успешности разрабатываются психолого-педагогические рекомендации для родителей, педагогов по оказанию необходимой помощи в домашних условиях и в школе.

**Перечень основных психолого-диагностических методик**

|  |  |
| --- | --- |
| **ПФФ** | **Методики/оборудование** |
| **Внимание** | * Бланки «Корректурных проб» * Таблицы Шульте * Таблицы, на которых изображены предметы с недостающими деталями (из методики Векслера). |
| **Восприятие** | * Таблицы с изображением контура, силуэта, частей знакомых предметов. «Зашумленные» изображения (предметы врисованы, наложены один на другой — фигуры Поппельрейтора). * «Почтовый ящик» (коробка форм). * Доски Сегена разных вариантов сложности. * Кубики Кооса. * Таблицы с изображением предметов, которые следует дорисовать (методика Т.Н. Головиной). * Набор предметных картинок, разрезанных на 2-3-4-6-8 частей. |
| **Память** | * Таблицы с изображением знакомых предметов для запоминания (возможны разные варианты: запоминание цифр, букв, слов, геометрических фигур, предметных изображений т. д.). * Бланки к методике для запоминания 10 слов. * Картинки для опосредованного запоминания слов с изображением предметов (методика А. Н. Леонтьева). * Бланки с текстами для воспроизведения |
| **Мышление** | * Таблица с изображениями предметов, один из которых, не, подходит по тем или иным признакам (величине, форме, цвету, родовой категории). * Таблицы с логическими задачами и поиском закономерностей. * Набор карточек с изображением предметов разных родовых категорий для исследования операции классификации. (Классификации). * Бланки к методикам «Простое аналогии», «Сложные аналогии». * Таблицы с пословицами, поговорками и загадками. * Сюжетные картинки «Нелепицы». * Таблицы с текстами разной сложности (простые описательные, сложные, с конфликтным содержанием). * Таблицы и карточки для проведения «обучающего эксперимента» (методика А.Я. Ивановой). |
| **Эмоционально-волевая сфера** | * Бланки для исследования самооценки по методике Дембо-Рубинштейн. * Наборы сюжетных картин с изображением различных ситуаций, подлежащих оценке (нравственной, эстетической и т. д.). * Методика изучения фрустрационных реакций («Методика рисуночной фрустрации» Розенцвейга). * Бланки с методикой незаконченных предложений. * Таблицы к методике Рене-Жиля. |
| **Сформированность школьной,**  **учебной мотивации** | * Тестовая беседа. * Тест Керна Иерасика. |

**3.Логопедическое обследование (обследование речи)**

В системе комплексного обследования детей дошкольного и младшего школьного возраста одно из центральных мест в диагностике занимает оценка речевого развития, так как речь почти всегда является показателем того или иного отклонения в общей картине нервно-психического состояния ребенка. Логопедическое обследование предполагает, прежде всего, определение речевых расстройств, которые проявляются как в устной, так и в письменной речи, что отражается в успешности овладения программным материалом по русскому языку и чтению. Особенности речевой функции сопоставляется с показателями врача, учителя-дефектолога, педагога-психолога. Логопедическое заключение выносится с учетом данных всех специалистов, обучающих ребенка. Логопедическое обследование проводится по определенной схеме. На основе полученных данных после исследований речевого развития определяется структура дефекта, выносится логопедическое заключение и намечаются пути коррекционной работы.

**Схема логопедического обследование ребенка**

1. Сбор анамнестических данных.

2. Обследование общей моторики.

3. Обследование мелкой моторики.

4. Обследование артикуляционной моторики.

5. Состояние органов артикуляции.

6. Обследование просодической стороны речи.

7. Обследование звукопроизношения.

8. Обследование фонематического слуха.

9. Обследование слоговой структуры слова.

10. Обследование навыка звукового анализа (звук – слог – слово – предложение).

11. Обследование словаря (активный и пассивный словарь, выявление лексического запаса).

12. Обследование грамматического строя речи.

13. Обследование процесса чтения.

14. Обследование процесса письма.

**Перечень основных методик логопедического обследования**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Методики** |
| **Школьный возраст** | * Тестовая методика диагностики устной речи младших школьников Т. А. Фотековой. * Иншакова О.Б. Альбом для логопеда. * Методика обследования речевого развития учащихся начальных классов. (Розова Ю.Е., Коробченко Т.В., 2018 ) * Проверка навыков письма (по Садовниковой И.Н.) * Азова О.И. Логопедическое обследование младших школьников. * Елецкая О.В, Тараканова А. «Дифференциальная диагностика нарушений речевого развития». * Щутина Д.А. Логопедическая диагностика детей с расстройствами аутистического спектра. |

**4.Педагогическое обследование**

В комплексной оценке психического развития в выявлении индивидуальных типологических особенностей детей для дальнейшего обучения чрезвычайно важным является педагогическое обследование, которое проводится в целях диагностики уровня педагогической запущенности, выявления готовности ребенка к обучению в школе, степени сформированности школьных навыков, а также причин, вызывающих различные трудности в усвоении учебной программы, включает в себя задания на определение готовности к обучению, на сформированность школьно значимых функций, познавательной деятельности и интеллекта.

**Схема педагогического обследования**

1. Особенности и оценка познавательной деятельности.

2. Изобразительная деятельность.

3. Краткая характеристика учебных навыков.

-Чтение.

-Письмо.

-Математические способности.

Педагогическая диагностика детей включает в себя задания, основанные на учебном и не учебном материале. Учитель-дефектолог, наблюдая работу ребенка над тем или иным заданием, составляет мнение не только о состоянии сформированности его навыков, но и о способности воспринимать помощь, переносить действия на аналогичную ситуацию, об отношении ребенка к результатам собственной деятельности. В процессе выполнения заданий учебного характера можно увидеть трудности, мешающие ребенку успешно усваивать учебный материал, степень дисциплинированности и прилежания ученика.

**Перечень основных методик педагогического обследования**

1.Локалова Н.П. «Как помочь слабоуспевающему школьнику. Психодиагностические таблицы: причины и коррекция трудностей при обучении младших школьников русскому языку, чтению и математике».

2. Ануфриев А.Ф., Костромина С.Н. «Как преодолеть трудности в обучении детей. Психодиагностические таблицы. Психодиагностические методики. Коррекционные упражнения».

3. Майорова Н.П. «Неуспеваемость: Как выявить и устранить ее причины».

**5. Социально-педагогическое обследование**

Социальный педагог изучает психолого-педагогические особенности личности обучающихся школьников, их условия жизни, выявляет интересы и потребности, трудности и проблемы в обучении и адаптации, конфликтные ситуации в коллективе сверстников, отклонения в поведении учащихся с особенностями развития и своевременно оказывает им педагогическую помощь и поддержку, выступает посредником между школьником и образовательным учреждением, семьей и ребенком, учеником и детским коллективом, а также специалистами (педагогом-психологом, медицинским работником школы и др.), осуществляющими учебно-коррекционное сопровождение, специалистами различных социальных служб района.

***Психолого-педагогическое изучение детей младшего школьного возраста***

Работая с младшими школьниками с особыми образовательными потребностями, дефектолог выясняет причины рассеянности, забывания; искаженности в протекании мыслительных операций, в построении выводов, умозаключений и т. д. При характеристике личности им устанавливаются особенности протекания эмоционально-волевых процессов (наличие аффектных вспышек, депрессивных состояний, неадекватных реакций; степень внушаемости, наличие негативизма и др.).

Одна из наиболее частых причин обращения к психологу в начальной школе — неуспеваемость. Говоря о детях с особыми образовательными потребностями, мы должны помнить, что школьная неуспеваемость может быть как вызвана обычными причинами (несовершенство организации образовательного процесса, психологическая неготовность первоклассников, неблагополучная социально-психологическая адаптация, низкая учебная мотивация и др.), так и являться прямым следствием нарушенного развития ребенка. Так, при обучении в общеобразовательной школе большинство детей с ЗПР быстро попадают в категорию неуспевающих. Нарушения речи, снижение функций анализаторов даже в незначительной степени, ограничения подвижности неизбежно приводят к тому, что ребенок получает неполную, искаженную информацию об окружающем мире. Следствием этого могут быть пробелы в знаниях об окружающем мире, неумение выстраивать социальное взаимодействие, не соответствующее обстоятельствам и непонятное для окружающих поведение. В таких условиях ребенок зачастую теряет интерес к новому, становится пассивным, нерешительным, что и отражается на его успеваемости.

***Психолого-педагогическое изучение подростков с нарушениями развития***

Специфика подросткового возраста у детей с отклонениями в развитии определяет задачи их психолого-педагогического изучения, несколько отличающиеся от задач изучения детей более младшего возраста. Основными задачами являются следующие.

Во-первых, квалификация особенностей психики, выявление сохранных и нарушенных функций, иерархии нарушений для определения характера отклонений в развитии. Для диагностики подростков это не самая главная задача, поскольку обычно такого рода диагностическая работа проводится раньше, и к 11–12 годам ребенок уже находится в соответствующем учреждении (адаптивной школе, интернате и пр.). В то же время потребность в диагностике может возникнуть и в более старшем возрасте. При постановке клинического диагноза не исключены ошибки, из-за которых ребенку мог быть предложен неподходящий образовательный маршрут. Так, ребенок с нарушением слуха при определенных обстоятельствах может произвести впечатление умственно отсталого — он не реагирует на обращение к нему, не выполняет инструкции, речь отсутствует или нарушена. В результате такой ученик может быть направлен в школу для лиц с интеллектуальными нарушениями. Когда подобная ошибка обнаруживается, возникает необходимость в повторной диагностике характера отклонений в развитии.

Второй диагностической задачей будет исследование состояния психики подростка для выявления причин частных трудностей в обучении (неуспеваемости по отдельным предметам), нарушений поведения и социальной адаптации в целом. Выявление конкретных причин трудностей в обучении поможет найти индивидуальный подход к подростку, «подстроиться» к его возможностям, а в том случае, если нарушения устранимы, — провести коррекционную работу.

Третья задача — диагностика структуры психической деятельности с целью профориентации подростка. Очень важно помочь подростку с особыми образовательными потребностями правильно оценить свои возможности и выбрать профессиональный путь.

**Дифференциальная диагностика детей с ОВЗ**

Дифференциальная диагностика направлена на определение типа нарушенного развития, именно по ее результатам определяется направление обучения ребенка и его организационные формы.

Задачи дифференциальной диагностики следующие:

- разграничение степени и характера нарушений умственного, речевого и эмоционального развития ребенка;

- выявление первичного и вторичного нарушений и системный анализ структуры нарушения;

- оценка особенностей нарушений психического развития при недостатках зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата;

- определение и обоснование педагогического прогноза.

Дифференциальная диагностика осуществляется психолого-медико-педагогической комиссией или консилиумом. Группа специалистов, проводящих диагностику, реализует комплексный подход к изучению ребенка с проблемами в развитии. Решение по итогам диагностики принимается коллегиально. Работа строится по определенной системе с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

***Психолого-педагогическое изучение детей с ЗПР.***

Наиболее сложными в диагностическом отношении являются дети с задержкой психического развития (ЗПР), которые также оказываются неуспевающими уже в первые годы обучения.

У детей с ЗПР выявляется ряд специфических особенностей в их познавательной, личностной, эмоционально-волевой сфере и поведении:

* повышенная истощаемость (и как результат — низкая работоспособность),
* незрелость эмоций, слабость воли, психопатоподобное поведение,
* ограниченный запас общих сведений и представлений,
* бедный словарь,
* трудности звукового анализа,
* несформированность навыков интеллектуальной деятельности,
* низкий навык самоконтроля, что особенно проявляется в процессе деятельности.

К началу школьного обучения у таких детей, как правило, не сформированы основные мыслительные операции — анализ, синтез, сравнение, обобщение, они не умеют ориентироваться в задаче, не удерживают ее условие, не планируют свою деятельность. Но в отличие от умственно отсталых детей у них выше обучаемость, они лучше используют помощь и способны применять показанный способ действия при выполнении аналогичных заданий.

***Психолого-педагогическое изучение умственно отсталых детей.***

При отграничении состояний, вызванных нарушением функций анализаторов, от умственной отсталости необходимо выяснить, что первично доминирует в отставании: умственная отсталость является ведущим и первичным дефектом, а снижение слуха, зрения лишь сопутствует ей, или же отставание наступило в результате нарушения функций анализаторов. Важно учитывать время поражения анализатора: чем раньше возник болезненный процесс, тем тяжелее последствия. В зависимости от диагноза будет решаться вопрос, в какой специальной школе нуждается ребенок.

Кроме того, очень важно отделить нормальных детей с расстройством речи от умственно отсталых, для которых речевые нарушения являются одним из характерных признаков. Трудности определения умственной отсталости заключаются в том, что в отличие от других аномалий (глухота, слепота) нет абсолютно объективного критерия для ее выявления, шкалы, по которой ее можно было бы измерить.

***Психолого-педагогическое изучение детей с сенсорными нарушениями***.

Дети с дефектами зрения и слуха оказываются беспомощными в простых ситуациях, производят впечатление умственно отсталых. Но если предложить слабослышащему задание логического характера, не требующее от него совершенного слуха (классификация, раскладывание картинок с учетом причинно-следственных связей и т.п.), а слабовидящему — соответствующие устные задания, то они их выполняют.

Психолого-педагогическое обследование детей с нарушениями слуха - неслышащих (глухих), слабослышащих - сопровождается целым рядом трудностей, связанных со специфическими особенностями их психического развития: непонимание ребенком обращенной к нему речи, отсутствие речи или ее неразборчивость осложняют общение с ним, что ограничивает возможности применения экспериментальных методик.

Диагностика и исследование детей с нарушениями зрения предполагает комплексное их изучение различными специалистами: офтальмологами, психологами, педагогами.

Психолого-педагогическое изучение детей с НОДА представляет существенные трудности в связи с многообразием проявлений у них нарушений двигательного, психического и речевого развития. Двигательные нарушения в сочетании с нарушениями зрения и слуха, неразборчивая речь затрудняют организацию обследования ребенка и ограничивают возможности применения экспериментальных методик и тестовых заданий. Задачей психолого-педагогической диагностики детей с церебральным параличом являются этапные исследования, позволяющие оценить изменения в состоянии ребенка под воздействием лечебных, коррекционных и воспитательных мероприятий, выявить не только положительные динамические изменения, но и недостаточный темп формирования новых умений и навыков, отсутствие положительной динамики в развитии психических процессов.

***Психолого-педагогическое изучение детей с РАС***

Изучение аутичных детей представляет особые сложности из-за трудностей установления с ними взаимодействия на адекватном уровне. Поэтому особое внимание следует уделить организации обследования. Формой организации обследования аутичных детей может быть лонгитюдное, динамическое, диагностическое обследование. С этой целью организуется диагностическая группа, в которой специалисты работают индивидуально с каждым ребенком. Другой особенностью обследования аутичных детей является его организация в виде комплексного обследования, которое, особенно на начальном этапе, целесообразно проводить одному специалисту, как правило, психологу или педагогу. Такой подход позволяет ребенку привыкнуть к новой ситуации, дает возможность ему хотя бы немного адаптироваться, снять тревожность и опасения. По мере того как ребенок будет привыкать к новой обстановке, другие специалисты (логопед, психиатр) могут постепенно включаться в процедуру.

**Психолого-педагогическая характеристика**

**Психолого-педагогическая характеристика** — документ, отражающий поведение и успеваемость учащихся (воспитанников), их интересы и склонности к отдельным видам занятий, физическое и умственное развитие, дисциплинированность, личностные черты.

В психолого-педагогической характеристике детей с нарушениями развития должны находить отражение не только особенности отклоняющегося развития ребенка, но и положительные стороны его личности, а также его потенциальные возможности. Форма психолого-педагогической характеристики может различаться в зависимости от целей ее составления. Кроме того, в образовательном учреждении может существовать собственная форма психолого-педагогической характеристики на учащегося (воспитанника), утвержденная локальными нормативными актами.

***Структура написания психолого-педагогической характеристики***

1. Общие сведения о ребенке.

2. Заключение по итогам ТМППк

3. Качественные показатели, характеризующие эмоциональную сферу и поведение ребенка:

• особенности контакта ребенка;

• эмоциональная реакция на ситуацию обследования;

• реакция на одобрение;

•реакция на неудачи;

• эмоциональное состояние во время выполнения заданий;

• эмоциональная подвижность;

• особенности общения;

• реакция на результат.

4. Качественные показатели, характеризующие деятельность ребенка:

• наличие и стойкость интереса к заданию;

• понимание инструкции;

• самостоятельность выполнения задания;

• характер деятельности (целенаправленность и активность);

• темп и динамика деятельности, особенности регуляции деятельности;

• работоспособность;

• организация помощи.

5. Качественные показатели, характеризующие особенности познавательной сферы и моторной функции ребенка:

• особенности внимания, восприятия, памяти, мышления, речи;

• особенности моторной функции.

Заключение.

Рекомендации.

**Схема анализа дефектологического обследования учащихся**

**(приложение к дефектологическому представлению на учащегося)**

**Эмоциональное реагирование в ситуации обследования**

Оцениваются: особенности вступления ребенка в контакт, желание общаться, характер общения (чрезмерная общительность, замкнутость), критичность; анализируется характер отношения к самому обследованию, отдельным заданиям, проявления эмоциональных реакций.

Важно отметить характерные особенности поведения ребенка во время обследования: возможность принятия ситуации обследования, совместной деятельности (игры), реакция ребенка на замечания, похвалу, осознание своей успешности или неуспешности, отношение к результату своей деятельности и оценке педагога.

При повторных обследованиях в этой графе могут отмечаться характерные особенности поведения учащегося на уроках и занятиях, особенности эмоционально-волевой сферы.

**Понимание инструкции, воспринятой на слух и прочитанной самостоятельно**

Оценивается уровень понимания ребенком инструкции и характера задания. Необходимо

зафиксировать и учитывать, какого типа инструкция понятна детям: вербальная; устная, сопровождаемая наглядным показом; невербальная. Учитывается способность ребенка сознательно удерживать инструкцию и ее составляющие части до окончания работы. Отмечается уровень понимания инструкций, прочитанных учащимся самостоятельно (понимает сразу, требуется повторное чтение, задает уточняющие вопросы, затрудняется в восприятии целостности задания, при этом выполняет его после разъяснений инструкции педагогом).

**Обучаемость (восприимчивость к помощи, способность переноса на аналогичные задания)**

Оценивается обучаемость ребенка как общая способность к обучению: умение работать по образцу, инструкции, умение работать самостоятельно, потребность в помощи, восприимчивость к помощи педагога, характер оказываемой помощи, необходимое для выполнения задания количество «уроков», способность переноса показанного способа действия на аналогичные задания.

По характеру оказываемой ребенку помощи от минимальной к максимальной выделяется стимулирующая, организующая, направляющая и обучающая помощь.

Стимулирующая помощь предъявляется в виде эмоционального настроя на выполнение задания, предложения подумать, проверить результат своей работы. Организующая помощь предполагает уточнение и разъяснение инструкции к заданию. Направляющая помощь предусматривает проведение ориентировки в задании, планирования предстоящих действий, может включать смысловые опоры, обеспечивая наглядный план умственных действий. Обучающая помощь предъявляется в виде указаний, определяющих последовательность хода решения, подробного описания алгоритма выполнения задания.

При предъявлении аналогичного варианта задания важно отметить способность ребенка к переносу способа действий, который может быть полным или частичным, либо полностью отсутствовать.

**Особенности организации деятельности, сформированность регуляторных функций**

Не менее важным диагностическим критерием является оценка состояния учебно-познавательной деятельности ребенка. Фиксируются мотивационный, операционный, регуляционный компоненты деятельности.

В мотивационном компоненте оценивается уровень принятия задачи ребенком, познавательная активность, готовность к решению интеллектуальных задач, удержание познавательного интереса к заданию, реакция на трудности в работе. Операционный компонент рассматривается с точки зрения умения планировать свою деятельность в соответствии с целью задания, удерживать программу и подчинять действия конечной цели, осуществлять активные поиски адекватных способов решения. Отмечаются сами способы, которыми оперирует ребенок при выполнении задания (их рациональность, экономичность и т.д.). В регуляционном компоненте анализируются умение осуществлять самоконтроль, способность замечать и исправлять ошибки, оценивать работу, соотносить конечный результат с поставленной целью.

**Темп работы**

Оценивается средний показатель времени, затраченного ребенком при выполнении заданий на протяжении обследования; характеризуется скорость протекания мыслительных процессов; темп самостоятельной работы на уроке.

**Работоспособность**

Отмечается уровень и характер работоспособности (низкая в результате повышенной соматической истощаемости; низкая, обусловленная церебрастенией и др.)

**Показатели развития познавательной деятельности учащегося**

Общая осведомленность и социально-бытовая ориентация, развитие общей и мелкой моторики, сформированность пространственно-временных представлений, особенности восприятия, особенности внимания, особенности памяти, особенности мышления, особенности конструктивной деятельности, общая характеристика речевого развития оцениваются в соответствии с требованиями и критериями нормативного возрастного развития ребенка. При этом кратко отмечаются индивидуальные характеристики познавательных процессов, определяющие структуру нарушения.

**Сформированность учебных навыков**

Оценивается общий уровень сформированности знаний, умений и навыков в соответствии с программными требованиями.

**Общая характеристика учебной деятельности**

Оцениваются в соответствии с возрастом: уровень сформированности учебной мотивации, умения и навыки планирования учебной деятельности (осознание учебной задачи, постановка целей, выбор пути достижения цели), уровень познавательной и поисковой активности (стремление ребенка решить задачу, найти рациональные способы действий, в случае неудачи прибегнуть к другому варианту решения), уровень самостоятельной работы, самоконтроль.

**Заключение.** Делается краткое заключение о развитии учебно-познавательной сферы учащегося с указанием несформированных либо нарушенных функций.

**Планируемые мероприятия специалиста.** При необходимости зачисления учащегося на занятия отмечаются основные направления коррекционной работы, либо характер планируемой работы (динамическое наблюдение за развитием учащегося; психолого-педагогическое сопровождение учебно-воспитательного процесса и др.).