



ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ



# Психолого-педагогическая диагностика детей с ОВЗ

Токаева Т.Э.к.п.н., доцент кафедры  
специальной дошкольной педагогики и  
психологии

# Требования к учителю - дефектологу

Основная задача - определить общую осведомленность, обученность и, соответственно, обучаемость ребенка.

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.

# 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 на процедуре диагностики и, естественно, в первую очередь на включение ребёнка в ситуацию собственного обследования, целенаправленность его деятельности во время решения учебно-познавательных задач

# Учитель-дефектолог

С.Д. Забрамная считает, «способность к обучению, как правило, трансформируется у ребенка через взаимодействие с взрослым в любой практической деятельности: бытовой, игровой, учебной, трудовой».

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), ЗМК, 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).***

# Учитель-дефектолог

исходя из количества и качественных характеристик необходимой помощи со стороны взрослого (**стимулирующая** («молодец»));

**организуемая** («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.);

исходя из предполагаемой многократности предшествующих повторений информации, которую учитель-дефектолог пытается получить от ребенка (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);

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).

# Учитель-дефектолог

- 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

# 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 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.

# Учитель-дефектолог

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 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.



# Методы диагностики

- 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.

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 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

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

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 продукты деятельности (поделки, рисунки).

Представление поделок, рисунков ребенка дошкольного возраста позволит специалистам:

- 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

□ 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.

# **В 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

# В ходе обследования детей школьного возраста учитель-дефектолог определяет

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 (родному) 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 упомянутый ранее принцип «от сложного к простому».



# В ходе обследования детей школьного возраста учитель-дефектолог определяет

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.

# Разделить функции учителя-дефектолога и педагога-психолога

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.

По результатам собственного обследования учитель-дефектолог заполняет протокол и готовит свое заключение об уровне обученности и обучаемости, потребности в создании специальных условий обучения, рекомендуемом варианте -

АООП.

# Одним из наиболее сложных является обследование детей с выраженным ДЦП

Диагностическое обследование детей с этими нарушениями в условиях ПМПС 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.).

# Диагностика детей с ДЦП

Следует всегда помнить, что дети с различными формами и разной степенью выраженности ДЦП 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.

# Условия диагностики детей с НОДА

- 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 нажатие сразу двух клавиш, 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 избежать многократного повторения буквы.

# Условия диагностики детей с НОДА

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.

# Условия диагностики детей с НОДА

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.

# Ход диагностики детей с НОДА

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 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 стол 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.

# Ход диагностики детей с НОДА

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.

По итогам обследования составляется краткая характеристика и дается заключение, отражающее уровень обученности (сформированности доступных видов деятельности) и обучаемости ребёнка.

И характеристика (в кратком виде), и дефектологическое заключение заносится в протокол.

В заключении должны быть приведены конкретные рекомендации по направлению деятельности учителя-дефектолога.

# Требования к обследованию детей с НОДА

Затем производят несколько качательных движений по продольной оси тела. После этого тонус мышц значительно уменьшается, и ребенка укладывают на спину. При помощи специальных приспособлений (валиков, мешков с песком, резиновых кругов, поясов и т. д.) ребенка фиксируют в этом положении.

# Требования к обследованию детей с НОДА

При выраженности лишних непроизвольных движений — гиперкинезов, которые мешают захвату игрушки, перед началом обследования рекомендуется провести специальные упражнения, способствующие их уменьшению. Например, можно производить перекрестные движения с одновременным сгибанием одной ноги и разгибанием и приведением к этой ноге противоположной руки. Приспособления для фиксации позы особенно важны при обследовании ребенка с гиперкинезами (применяются специальные пояса, манжеты, марлевые кольца,

# Требования к обследованию детей с НОДА

- У детей с церебральными параличами нарушения в психическом развитии находятся в тесной взаимосвязи с двигательными расстройствами. Обездвиженность ребенка с церебральным параличом во многом мешает ему активно познавать окружающий мир

# Требования к обследованию детей с НОДА

- ▣ Положение многих детей с церебральным параличом бывает вынужденным, они подолгу лежат в одной позе, не могут изменить ее, повернуться на другой бок или на живот. Помещенные в положение на живот, они не могут поднять и удержать голову, в положении сидя они не могут пользоваться руками, так как используют их для сохранения равновесия и т. д. Все это способствует значительному ограничению поля зрения, препятствует развитию зрительно-моторной координации.

# Требования к обследованию детей с НОДА

Основные трудности специалиста при работе с больными, страдающими ДЦП, заключаются в том, что многие широко распространенные, верифицированные и валидные методики\* не могут использоваться полностью или частично в связи с грубыми нарушениями речи и двигательных функций (особенно тонкой моторики).



# Требования к обследованию детей с НОДА

- Если даже состояние больного позволяет провести психологический эксперимент, как правило, необходим пересмотр временных ограничений, предусмотренный методикой.
- Те же причины могут препятствовать использованию рисуночных тестов и многих других. Разнообразие по качеству и степени тяжести нарушений речи, отмечающиеся у больных ДЦП, может существенно затруднить применение вербальных методик.

# Требования к обследованию детей с НОДА

Учитывая повышенную истощаемость данного контингента детей, нужно внимательно относиться к «дозированию» тестовых нагрузок.

- ▣ выбор методического арсенала во многом зависит от «возможностей» обследуемого ребенка с ДЦП, от его способностей выполнять те или иные тестовые задания. Так, до 3—4 лет психологическое обследование ребенка основано на методах фиксированного наблюдения в естественных или экспериментально смоделированных ситуациях.
- ▣ Тестовое психологическое обследование детей возможно с 4—5 лет. При этом тестовые задания дают в устной форме и проводят индивидуально. С 12—14 лет возможно использование опросников.

Как правило, до 5—7 лет длительность разового обследования не должна превышать 20—30 минут.

При оценке двигательных возможностей ребенка для развития его познавательной деятельности необходимо учитывать состояние моторики не только в момент обследования, но важно обратить внимание на время овладения ребенком движений

# Требования к обследованию детей с НОДА

- особое внимание уделять детям раннего возраста (до 3—4 лет). Их диагностика базируется в основном на методе фиксированного наблюдения, описанного в «Руководстве по раннему обучению» (Портредж, США), в котором оцениваются различные уровни психического развития: моторных функций, речи, навыков самообслуживания, познавательных способностей, социализации.
- На ранних этапах развития ребенка используют также скриннинг развития по Коваржику, шкалы развития младенцев Бейли, шкалы Бинэ-Симона.
- Полученные при этом результаты позволяют определить наиболее «страдающие» сферы психического развития и выделить приоритетные направления психокоррекционной работы.
- Учитывая относительную недифференцированность психодиагностики в раннем возрасте, следует считать ее предварительной, указывающей на общие тенденции психического развития

# Требования к обследованию детей с НОДА

**Для оценки интеллекта и интеллектуальных функций**

- ▣ тест Векслера;
- ▣ графические тесты;
- ▣ тесты классификации;
- ▣ методика исключения предметов;
- ▣ тест интеллекта Амтхауэра;
- ▣ тесты школьной зрелости;
- ▣ индивидуальный тест интеллекта и др.

# ***Углубленное психодиагностическое обследование ребенка ДЦП,***

- а) оценка психомоторного развития (особенно на относительно ранних этапах развития ребенка);
- б ) всестороннюю оценка интеллектуального развития (от оценки состояния отдельных интеллектуальных функций до интегральной оценки уровня умственного развития и структуры интеллекта);
- в) оценка эмоционально-мотивационной сферы;
- г) оценка характера и особенностей личности в целом;
- д) оценка поведения и психологических механизмов его регуляции.

# ***Психологическое обследование семьи, родителей детей с ДЦП***

- а) оценка состояния психического здоровья родителей, характера общей психологической атмосферы в семье;
- б) оценка психолого-педагогической, медицинской грамотности родителей, их реабилитационной компетентности
- в) оценка стиля взаимоотношений в семье, в диадах «мать — ребенок», «отец — ребенок»;
- г) оценка адекватности установок родителей в отношении перспектив ребенка

# Диагностика обучающихся с РАС

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 ПМПС 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:

- ребёнку 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 ребёнку ситуацию успеха.

# Диагностика детей с РАС

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.



# Деятельность учителя-сурдопедагога по оценке особенностей развития ребенка с нарушением слуха

Оценка особенностей развития ребенка с нарушенным слухом является сложной проблемой.

Она связана с трудностями дифференциации глухоты, частичной потери слуха, снижения интеллекта, речевых нарушений, поскольку особенности психического развития могут иметь сходные внешние проявления с некоторыми другими вариантами отклонений в развитии (коммуникативные проблемы, отсутствие или недоразвитие речи).

В этой ситуации глухие дети иногда квалифицируются как с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), а иногда и как дети с аутистическими расстройствами, слабослышащие — как дети с задержкой психического развития или речевыми нарушениями (сенсорной/моторной алалией, дизартрией и т.д.).

Специфические трудности сурдопедагогического обследования детей с нарушением слуха обусловлены, в первую очередь, непониманием и/или недопониманием ребенком обращенной речи, отсутствием или неразборчивостью его собственной речи, что значительно ограничивает возможности использования стандартизированных экспериментальных методик, психологических диагностик и тестовых заданий.

# **При сурдопедагогическом обследовании принято также выделять особые задачи изучения детей с нарушениями слуха**

в младенческом, раннем и дошкольном возрасте это уточнение диагноза ребенка, оценка адекватности слухопротезирования/кохлеарного имплантирования, выявление особенностей развития речи и познавательной сферы, развитие движений;

в младшем школьном, подростковом и юношеском возрасте - оценка уровня развития восприятия и воспроизведения устной речи, исследование сложных психических процессов (словесная память, словесно-логическое мышление, воображение), изучение личностных особенностей (самосознание, психологическая и социальная адаптации). Приступая к обследованию ребенка с нарушенным слухом, важно знать особенности данной категории детей и способы общения с ними.

Выбор наиболее адекватного способа общения с неслышащим и слабослышащим ребенком опять же позволяет в определенной степени минимизировать как время установления контакта, так и самого обследования ребенка.

Так, если ребенок дошкольного возраста с нарушенным слухом не владеет словесной речью, применяются невербальные задания, где условия вытекают из характера предъявленного материала или могут быть показаны с помощью естественных жестов.

Если дошкольник/школьник с трудом слухо-зрительно воспринимает устную речь, для объяснения можно использовать заранее подготовленные таблички с заданиями (инструкции), дактилологию или жестовый язык.

*В ситуации, когда ребенок слухо-зрительно воспринимает устную речь, все задания предъявляются устно.*

Следует помнить, что непонимание отдельных слов в инструкции, непривычная формулировка вопроса вызывают серьезные затруднения у детей с нарушениями слуха и нередко приводят к ошибочным ответам.

В зависимости от возраста ребенка и цели всей психолого-педагогической диагностики выделяют следующие задачи деятельности сурдопедагога:

- подтверждение нарушения слуха у ребенка, педагогическая оценка степени поражения слуховой системы, соотнесение данных медицинского и педагогического обследования;
- уточнение диагноза для выявления дополнительных нарушений, способных повлиять на конкретику специальных образовательных условий, необходимых ребенку;
- оценка эффективности медицинской технической (слухопротезирование/ кохлеарное имплантирование) коррекции слуха;
- изучение уровня развития слухового восприятия и речи.

Аудиологический аспект - анализ документации аудиологического обследования слуха;

- сурдопедагогический аспект - оценка состояния слуховой функции, соотнесение данных медицинского и педагогического обследования, оценка эффективности медицинской технической слухопротезирование/кохлеарное имплантирование)

коррекции слуха, изучение уровня развития слухового восприятия речи.

При проведении педагогического обследования необходимо создать условия, при которых ребенок будет реагировать на звучание только с помощью остаточного слуха.

Желательно, чтобы была возможность провести обследование на правое и левое ухо поочередно, а при необходимости и на оба уха вместе.

# **В зависимости от возраста ребенка с нарушением слуха и уровня его развития используют следующие методики**

оценка слуха на основе условно-рефлекторной реакции на звук;

исследование слуха речью.

При обследовании слуха в собственном протоколе фиксируется: наличие реакции ребенка на звук; характер стимула (неречевые звучания или речевые);

качество звука (интенсивность и частота);

расстояние от источника звука;

воспринятые на слух слова (фразы, текст).

Полученные данные обязательно соотносятся с данными аудиологического обследования слуха.

Последнее в обязательном порядке должно присутствовать в виде отдельного документа, либо в справке врачебной комиссии.

При наличии расхождений показаний по результатам медицинского и педагогического исследования необходимо направлять ребенка на дополнительное аудиологическое или психоневрологическое обследование.

Медицинская оценка состояния слуховой функции для выявления или уточнения медицинского диагноза должна проводиться без использования ребенком слуховых аппаратов или кохлеарных имплантов.



*Оценка эффективности медицинской технической*  
(слухопротезирование/кохлеарное имплантирование)  
коррекции слуха, изучение уровня развития слухового  
восприятия речи проводится при использовании  
ребенком слуховых аппаратов/кохлеарных имплантов.

Чрезвычайно важно также оценить, завершен ли  
запускающий этап после кохлеарной имплантации  
(Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина, А.И. Сатаева и др.).

Незавершенность запускающего этапа затрудняет  
правильное определение варианта АООП.

# **В протоколе фиксируются результаты воспроизведения слов (звуков), фраз, текстов по следующей схеме:**

## ***Восприятия на слух контрольных слов:***

Слово распознано - все звуки в нем узнаны и названы в правильной последовательности (школа - школа);

Слово воспринято близко к образцу - названо другое слово, с которым совпадают с образцом ритмический рисунок и часть звуков (девочка - дедушка) или воспроизведена часть слова (окно - оно).

Слово не воспринято, ответ признается ошибочным, если называется другое слово, резко отличающееся от образца по звуковому составу (мяч - машина).

## ***2. Восприятие на слух фраз:***

Фраза распознана - все ее слова распознаны и названы в правильной последовательности (На улице идет дождь — На улице идет дождь);

Фраза воспроизведена близко к образцу - часть слов распознана правильно, часть изменена {На улице идет дождь — На улице идет дядя).

Фраза не распознана - большинство слов не соответствует предложенному образцу (На улице идет дождь - На улице едет машина).

### ***3. Восприятие на слух текста:***

В данном случае оценивается точное или приближенное восприятие текста на слух: понимание смысла; количество правильно воспринятых слов и фраз по тексту.

Сурдопедагог в процессе обследования (в том числе, и другими специалистами ПМПС, в первую очередь, учителем-логопедом) должен оценить и уровень речевого развития ребенка.

**Оценка особенностей речи** включает изучение понимания устной речи (естественных жестов), уровень развития самостоятельной речи (естественных жестов) ребенка, степень овладения им письменной речью.

**Оценка понимания устной речи** (естественных жестов) проводится в процессе всего обследования и начинается с выявления особенностей развития навыков коммуникации: активность, эмоциональность, заинтересованность в контактах с взрослым, продолжительность взаимодействия, использование вербальных и невербальных средств. Специальная проверка понимания устной речи проводится при предъявлении ребенку предметных и сюжетных картинок, вопросов и поручений.

У старших обученных дошкольников и школьников **выявляется объем пассивного словаря**. Обследование понимания слов проводится по следующим направлениям: понимание значений существительных, глаголов, прилагательных, наречий; понимание слов различных лексико-семантических групп (синонимов, антонимов, многозначных слов).

Обследуя самостоятельную речь ребенка, сурдопедагог также обращает внимание на особенности произнесения звуков, ритмико-интонационную сторону речи, сохранность слоговой структуры слова

В протоколе приводится общая характеристика особенностей произношения ребенка - характеристика внятности и разборчивости речи.

# Оценка уровня овладения письменной речью

начинается с обследования чтения.

Фиксируется техника чтения; правильность чтения (смещения и замены букв на основе их акустического, артикуляционного, оптического сходства; искажения звуко-слоговой структуры слов; аграмматизмы); выразительность чтения;

понимание прочитанного (понимание отдельных слов и фраз в контексте, возможность правильно ответить на вопросы по прочитанному тексту, установление причинно-следственных и других связей в тексте).

При обследовании письма старшим «обученным» дошкольникам и школьникам предлагают следующие задания: списывание (слов; предложений; микротекста);

самостоятельное письмо (слов; предложений; микротекста).

# Организация деятельности тифлопедагога по оценке особенностей развития ребенка с нарушениями зрения

необходимо изучить психолого-педагогическую характеристику (если ребенок ранее посещал занятия тифлопедагога или образовательную организацию), заключение консилиума, рекомендующего прохождение ПМПК;

выписку из истории болезни по ведущему нарушению (врача-офтальмолога), другие документы, раскрывающие особенности поражения зрительного аппарата.

Данная информация не только дает представление о состоянии психического развития и соматического здоровья ребенка, но и об особенностях, времени возникновения и степени тяжести зрительной патологии

# К задачам деятельности тифлопедагога относятся:

- педагогическая оценка специфики зрительного восприятия;
- в том числе, оценка степени снижения зрения;
- выявление дополнительных факторов, осложняющих визуальные возможности ребенка;
- уровень развития ребенка, его готовности к обучению/воспитанию (в соответствии с возрастом),
- оценка индивидуальных особенностей его познавательной деятельности, связанных с возможностью коррекции и компенсации зрительной недостаточности;
- определение необходимых специальных образовательных условий (в том числе, специального (ассистивного) оборудования и специальной дидактики) для обучения ребенка;
- определение основных (стратегических) направлений коррекционно развивающих занятий с ребенком, определяемых, в первую очередь, характером зрительных нарушений.



Акцент в проводимом обследовании делается на умении ребенка пользоваться своим нарушенным (или остаточным - у слепых) зрением, на состоянии и возможностях работы сохранных анализаторов.

Одним из условий успешности обследования является установление положительного контакта между ребенком и тифлопедагогом, формирование доверия у ребенка на начальном этапе обследования.

Полученные в результате обследования данные о ребенке позволяют тифлопедагогу понять, на что опираться в коррекционном обучении, определить степень и характер необходимой ему помощи, наметить основные задачи обучения.

# Ребенок с ЗПР

## I. Определение уровня развития высших психических функций:

восприятия, внимания, памяти, мышления, уровня развития мелкой моторики, уровень развития произвольной регуляции.

# Определение уровня сформированности элементарных математических представлений:

количества и счета, геометрических фигур,  
величины, ориентировки в пространстве,  
ориентировки во времени, составления и решения  
арифметических задач

**К каждому предлагаемому заданию дается инструкция.**

Задания доступны по сложности, предлагаются в форме игровых упражнений с применением наглядно-дидактического материала.

Для оценки качества выполнения заданий по всем методикам используется трехбалльная система.

К каждому заданию подобраны критерии оценки.

На основании суммы данных, показанных каждым ребенком, выводится средний показатель овладения ребенком определенным видом деятельности по формуле:

$Ср.п. = б/n$ , где: Ср.п. – средний показатель, б – сумма баллов, показанных ребенком во всех заданиях, n – количество заданий в диагностике.

Количественно-качественный анализ позволяет определить уровень развития ребенка в той или иной деятельности, проследить динамику его развития, определить эффективность работы педагогов группы.

# Перечень диагностического материала:

**Внимание.** 5 лет – методика Пьерона – Рузера (тест изменений).

6 лет – методика Бурдона (тест изменений).

**Восприятие.** Цвет — методика И.В. Дреминой.

Форма – тест «Найди одинаковые фигуры» (А.Н. Смирнова).

Величина: 1) Картинки с предметами различной величины (по пособиям Г.Каше). Для детей 5 лет используется игра «Назови по картинке», для детей 6 лет — «Скажи наоборот».

2) Раскладывание полосок в ряд в возрастающем порядке. Для детей 5 лет – 5 полосок, для детей 6 лет – 10 полосок.

3) «Пирамика» ( 5 лет), «Мисочка» (6 лет).

3. Особенности восприятия – целостность.

5 лет – «Сложи квадрат» из 4 частей.

6 лет – «Сложи квадрат» из 5-6 частей.

4. Мышление.

1) Наглядно – действенное мышление оценивается по таблицам Сегена.

2) Наглядно – образное. Ребенку предлагается за определенное время упорядочить серию картинок. Для детей 5 лет – серия из 4 картинок. Для детей 6 лет – серия из 5 — 6 картинок.

3) Словесно – логическое. 5 лет – «Назови одним словом» (например: морковь – капуста – огурец). 6 лет – «Что лишнее» (например: морковь – капуста – яблоко – картофель).

Дополнительная методика «Речевые аналогии» (автор Д.Векслер).

## Память.

- 1) Слуховая память. «Запомни 10 слов» (методика А. Лурия).
- 2) Зрительная память. «Запомни 9 фигур и нарисуй их».
- 3) Логическая память. Опосредованное запоминание карточек (методика Л.С. Выготским, А.Р. Лурия, А.Н. Леонтьева).

**6. Моторика.** Упражнение «Бусинки». Тест на определение ведущей руки.

**7. Произвольная регуляция.** Графический диктант (методика Д.Б. Элькониной).



# Диагностика по разделу «ФЭМП».

1) Количество и счет: количественный, порядковый, уравнивание количества групп предметов. 5 лет – до 5. 6 лет – до 10. 2) Геометрические фигуры. 5 лет – узнавание геометрических фигур «Найди пару» 6 лет – различение геометрических фигур. 3) Величина «Разложи ленточки». Сравнение предметов длины, ширины, высоты. 5 лет – 5 предметов. 6 лет – 10 предметов.

4) Ориентировка в пространстве. 5 лет – ориентировка направления от себя. 6 лет – определение направления предметов по отношению к другим предметам.

5) Ориентировка во времени. 5 лет – различение частей суток. 6 лет – различение частей суток, дни недели.

Диагностический материал по обследованию элементарных математических представлений позволяет оценить степень сформированности умений, связанных с основными способами умственной деятельности: умением сравнивать, анализировать, устанавливать простейшие причинно-следственные связи.

Для более глубокого представления о ребенке в начале учебного года заполняются карты обследования ребенка с диагнозами ЗПР; по данным обследования составляется план индивидуальной коррекционной работы с ребенком на первое полугодие, затем проводится промежуточное обследование в середине года и составляется план индивидуальной работы с ребенком на второе полугодие.

Анализ материалов, получаемых с помощью рассматриваемых методик, при сопоставлении с клиническими данными дает возможность установить наличие или отсутствие интеллектуальных отклонений, их характер и выраженность, особенности регуляции произвольных форм деятельности и определить ведущий фактор в структуре дефекта при его наличии.

у детей с выраженной незрелостью эмоционально-волевой сферы, установленной главным образом по результатам клинического обследования, с нарушениями внимания, но относительно успешно справляющихся с решением невербальных и вербальных задач, трудности в обучении связаны с незрелостью механизмов регуляции деятельности.

Такие дети при индивидуализации обучения, рациональной организации учебного процесса, дозировании заданий по времени и объему могут дать положительную динамику в усвоении знаний по программе школьного обучения.

Дети, у которых ведущим фактором в структуре дефекта является интеллектуальная недостаточность, связанная по клиническим данным с повреждением мозговых структур и их связей и (или) незрелостью и проявляющаяся в показателях выполнения всех методик, нуждаются в направленном коррекционном обучении

Для восполнения дефицита знаний при такой структуре дефекта требуется проведение дополнительной педагогической работы, обеспечивающей расширение представлений об окружающем мире, формирование понятий, логических операций, способов запоминания учебного материала, навыков учебной деятельности.

Для обучения таких детей в разработаны специальные программы и методы обучения, для реализации которых нормативно увеличен срок обучения в начальной школе на один год.

Это обусловлено тем, что для детей с ЗПР, с нарушениями познавательной деятельности характерна церебрастения, проявляющаяся в повышенной истощаемости.

Последнее не позволяет интенсифицировать учебный процесс.

При нарушении мнестических процессов требуется использование специальных приемов, способствующих лучшему запечатлению и направленному воспроизведению приобретаемых знаний.

Значительного времени требует развитие мышления и речи.



# 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 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.

# Примерный пакет диагностических методик для проведения диагностики учителем-дефектологом детей от 11 до 15 лет

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

# Для диагностики нарушения психомоторных функций

непроизвольности движений, снижение или повышение двигательной активности в целом) используются методы наблюдения за поведением, характером двигательных реакций, а также графические тесты, проба на тремор, теппинг-тест (с 5 лет), проба на время реакции (с 5 лет), методика оценки нервно-психического развития (4-6 лет), методика определения коэффициента психомоторного развития (до 4 лет).

# При диагностике нарушений восприятия и внимания

- Метод наблюдения.
- Патопсихологические тесты: корректурная проба (с 5 лет), тест «Недостающие детали» (с 5 лет).
- Распространенной методикой исследования внимания являются таблицы Шульте,
- для исследования работоспособности и утомляемости методики Крепелина, Ландольта.

# **Различные виды памяти (слуховая, зрительная, логиче ская и т. п.)**

оценивают с помощью специальных методик тесты Бентона и Мейли, пробы на заучивание слов, слогов, цифр, рассказов, пиктограмм и т. д.).

Кроме того, целесообразно использование субтестов для оценки памяти, которые входят в психодиагностические тесты интеллекта (Векслер, Амтхауэр и др.).



# Оценка особенностей личности и эмоционально-мотивационной сферы

тест Розенцвейга,

патохарактерологический опросник,

личностный опросник Айзенка,

тест тематической апперцепции,

личностный вопросник Кеттелла,

тест Люшера,

тест животных Заззо,

тест семейных установок,

методика Рене Жиля и т. д.

# МЕТОДИКИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ УЧИТЕЛЕМ-ДЕФЕКТОЛОГОМ

Исследование предметно-практической деятельности. (3-5 лет)

- 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, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ УЧИТЕЛЕМ-ДЕФЕКТОЛОГОМ

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

# МЕТОДИКИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ УЧИТЕЛЕМ-ДЕФЕКТОЛОГОМ

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 (от 7 до 11 лет)

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 проведения диагностики учителем-дефектологом (от 11 до 15 лет)

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 детей раннего возраста от 0 до 2 лет и от 2 до 3 лет

Анализ 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





