|  |
| --- |
| КОНСУЛЬТАНТ |
| ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК БРЕСТСКОГО ОБЛАСТНОГО ЦЕНТРА КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ  |
|  |
| «Актуальные вопросы проведения диагностического обследования на психолого-медико-педагогических комиссиях» |
|  |
| **Февраль 2022** |
|  |

Уважаемые коллеги!

Предлагаем Вашему вниманию материалы, по итогам областного постоянно действующего семинара «Актуальные вопросы проведения диагностического обследования на психолого-медико-педагогических комиссиях»», представленные специалистами ПМПК ГУО «Брестский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации»

В информационно-методическом вестнике «Консультант»

предложен теоретический материал по актуальным вопросам проведения диагностического обследования в условиях ПМПК.

Данный материал носит рекомендательный характер.

Желаем Вам успехов в работе!

Рецензент:

Жук Т.В., директор ГУО «Брестский областной ЦКРОиР»,

учитель-дефектолог высшей квалификационной категории

Ответственные за выпуск:

Бусько Г.И.., заместитель директора по О.Д,, учитель-дефектолог

высшей квалификационной категории

Микулич О.Г., учитель-дефектолог

Оформление и компьютерная вёрстка:

Сай В.С., программист

Маркович Е.Е., секретарь

Контактный телефон: 8 (0162) 29 15 09

Оглавление

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Нормативные правовые основы диагностической работы центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации | 4 |
| 2. | Принципы и этапы психолого-педагогической диагностики и их реализация при обследовании ребёнка в условиях ПМПК | 12 |
| 3. | Педагогическая характеристика ребёнка и её учёт в процессе психолого-медико-педагогической комиссии | 18 |

**«Нормативные правовые основы диагностической работы центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации»**

*Бусько Г.И., заместитель директора по основной деятельности ГУО «Брестский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации»*

В соответствии с пунктом 2 статьи 265 Кодекса Республики Беларусь об образовании «в государственном центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации создается **психолого-медико-педагогическая комиссия** (далее – комиссия) для проведения психолого-медико-педагогического обследования детей с особенностями психофизического развития». Комиссия действует в течение года, начиная с 1 сентября в соответствии с постановлением Министерства образования Республики Беларусь № 233 от 16.08.2011 года «Об утверждении Положения о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, и признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов Министерства образования Республики Беларусь» (глава 4).

Целью диагностической деятельности государственного ЦКРОиР является своевременное выявление детей с особенностями психофизического развития и их индивидуальных потребностей в получении образования путем проведения психолого-медико-педагогического обследования. Для проведения психолого-медико-педагогического обследования детей с особенностями психофизического развития создается психолого-медико-педагогическая комиссия (далее – комиссия).

Комиссия осуществляет психолого-медико-педагогическое обследование ребенка с особенностями психофизического развития с согласия и в присутствии законного представителя по инициативе:

законного представителя;

учреждения образования;

организации здравоохранения.

«…В государственный ЦКРОиР, координирующий деятельность в сфере специального образования на территории соответствующей административно-территориальной единицы, представляются организациями здравоохранения при наличии клинического диагноза с признаками явных физических и (или) психических нарушений и с согласия законного представителя ребенка сведения о ребенке с особенностями психофизического развития».

Комиссия может проводить психолого-медико-педагогическое обследование в:

центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации;

ином учреждении специального образования;

учреждении здравоохранения;

учреждении образования общего типа;

на дому, в случаях, если ребенок по состоянию здоровья не может явиться в центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации или это ребенок раннего возраста.

Психолого-медико-педагогическое обследование может быть первичным и повторным.

**Организация деятельности ПМПК**

**Задачи ПМПК**

определить сущность индивидуально-психологических особенностей ребёнка, уровень его познавательного и личностного развития, уровень усвоения им образовательной программы;

выявить вторичные отклонения, которые могут быть причиной трудностей в обучении;

определить адекватные условия обучения, воспитания и развития детей с ОПФР;

изучить динамику образовательных изменений и личностных приращений ребёнка в процессе обучения, раскрыть его способности и потенциальные возможности;

консультировать родителей и педагогов по вопросам образования и развития детей с ОПФР.

**Содержание диагностического обследования**

Диагностическое обследование ребенка в условиях ПМПК включает в себя:

медицинское обследование;

психологическое обследование;

педагогическое обследование;

логопедическое обследование.

**Функции членов ПМПК**

***Председатель ПМПК***

1. Организация и планирование заседаний.

***Секретарь:***

1. ведение журнала регистрации детей, прошедших ПМПК;
2. подготовка документации к проведению комиссии.

***Врач-психиатр:***

1. сбор анамнеза;
2. исследование психического состояния ребенка;
3. постановка и (или) подтверждение медицинского диагноза;
4. заполнение документации по результатам обследования.

***Учитель-дефектолог, логопед:***

1. изучение особенностей развития познавательной деятельности;
2. определение структуры речевого дефекта и уровня речевого недоразвития;
3. заполнение документации по результатам обследования

***Педагог-психолог:***

- изучение особенностей развития познавательной деятельности;

1. изучение особенностей эмоционально-волевой, мотивационной и поведенческой сферы;
2. заполнение документации по результатам обследования

**Нормативная правовая база**

 При организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии необходимо руководствоваться **нормативными правовыми документами и локальными документами ЦКРОиР**

***Нормативная правовая документация:***

1. Кодекс Республики Беларусь об образовании (статья 270, п.3 статья 265, п.2.).
2. Постановление Министерства образования Республики Беларусь №233 от 16.08.2011 года «Об утверждении Положения о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, и признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов Министерства образования Республики Беларусь» (глава 4).
3. Постановление Министерства образования Республики Беларусь №253 от 05.09.2011 года «Об утверждении инструкции о порядке выявления детей с особенностями психофизического развития и создания банка данных о них» (в редакции постановления Министерства образования Республики Беларусь 22.12.2020 №308).
4. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь №128 от 22.12.2011 г. «Об определении медицинских показаний и противопоказаний для получения образования».
5. Рекомендации ГУО «Брестского ОЦКРОиР» по организации диагностической деятельности региональных ЦКРОиР Брестской области в условиях психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденные приказом управления образования № 45 от 28.01.2013 г.
6. Информационно-методический вестник Брестского областного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации «Взаимодействие специалистов ЦКРОиР и учреждений здравоохранения в рамках ПМПК» (март, 2014);
7. Информационно-методический вестник Брестского областного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации «Организация и содержание деятельности психолого-медико-педагогической комиссии в ЦКРОиР» (май, 2015);
8. Информационно-методический вестник Брестского областного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации «Особенности проведения диагностического обследования детей младенческого возраста (от 0 до 1 года)» (март, 2020).

Статья 270, пункт 3 Закона Республики Беларусь от 14 января 2022 г. № 154-З «**Об изменении Кодекса Республики Беларусь об образовании», принятого** Палатой представителей 21 декабря 2021 г., одобренного Советом Республики 22 декабря 2021 г.

«В государственном центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации создается психолого-медико-педагогическая комиссия для проведения психолого-медико-педагогического обследования. Состав и порядок деятельности психолого-медико-педагогической комиссии определяются Министерством образования.

По результатам психолого-медико-педагогического обследования оформляются протокол обследования и заключение государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации. Заключение содержит рекомендации об обучении и воспитании лица с особенностями психофизического развития по соответствующей образовательной программе, оказании ему коррекционно-педагогической помощи, о типе или виде учреждения образования, создании специальных условий для получения образования.

Обучение и воспитание ребенка с особенностями психофизического развития в соответствии с рекомендациями, содержащимися в заключении государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, осуществляются с письменного согласия его законного представителя.

Законному представителю ребенка с особенностями психофизического развития в случае его несогласия с рекомендациями государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации **должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа.**

Отказ законного представителя оформляется в письменной форме в заключении государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации и подписывается законным представителем и руководителем государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, а в случае отказа законного представителя поставить подпись – членами психолого-медико-педагогической комиссии».

Для осуществления полноценного психолого-медико-педагогического обследования, с целью полного выявления детей с особенностями психофизического развития, формирования и оптимизации сети специального образования в регионе областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации рекомендует отработать в каждом районе алгоритм деятельности психолого-медико-педагогических комиссий:

►приказ управления образования облисполкома **→** соответствующий приказ районного отдела образования **→** заявка учреждений образования на проведение обследования **→** обработка центром представленной информации **→** составление графика выездов в учреждения **→** согласование данного графика с отделом образования **→** централизованное доведение графика до сведения руководителей учреждений **→** решение организационных вопросов и подготовка пакета документов на каждого ребёнка **→** психолого-медико-педагогическое обследование детей в соответствии с утверждённым графиком **→** подготовка специалистами центра итоговой справки по результатам обследования с предложениями для отдела образования по функционированию сети специального образования в регионе.

**Локальные нормативные документы:**

1. Приказ директора ЦКРОиР «О работе психолого-медико-педагогической комиссии», который ежегодно, 01.09., издаётся в ЦКРОиР и в котором определены:

состав ПМПК (включая председателя, секретаря и членов ПМПК);

функции членов ПМПК;

график работы ПМПК.

1. Иные приказы директора ЦКРОиР, которые регламентируют деятельность психолого-медико-педагогической комиссии: в частности, определяют график работы ПМПК в тех или иных учреждениях образования, время работы ПМПК в разные периоды учебного года и т.д.
2. Графики работы ПМПК.
3. Должностные инструкции работников в части, определяющей функции и обязанности работника как члена ПМПК.
4. Паспорт диагностического кабинета (при наличии отдельного кабинета).

**Документация членов ПМПК**

1. График работы ПМПК;
2. Журнал предварительной записи;
3. Журнал учета детей, прошедших ПМПК;
4. Журнал учета детей, нуждающихся в коррекционно-педагогической помощи;
5. Протоколы ПМПК;
6. Заключения ПМПК (на бланке указывается согласие родителей с заключением ЦКРОиР);
7. «Сырые» материалы специалистов ПМПК (при необходимости).

***Периодичность обследования***

*при наличии у ребенка сложного физического и (или) психического нарушения – 1 раз в 2 года;*

*дети с ОПФР, обучающиеся на дому – 1 раз в год в соответствии с заключением ВКК;*

*дети с неуточненной структурой нарушения (с диагностическим сроком) – 1 раз в год;*

*при нуждаемости в персональном сопровождении ребенка с аутистическими нарушениями – 1 раз в год;*

*по запросам педагогов учреждений образования и законных представителей обучающихся.*

Психолого-медико-педагогическое обследование проводится в обязательном порядке:

при переводе ребенка с особенностями психофизического развития из учреждения специального образования в класс интегрированного обучения и воспитания учреждения общего среднего образования и наоборот;

при принятии решения о переводе ребенка на другую учебную программу специального образования или учебную программу для учреждений, обеспечивающих получение общего среднего образования

Для проведения психолого-медико-педагогического обследования законным представителем представляются следующие документы: выписка из медицинских документов; медицинская справка о состоянии здоровья (с указанием наличия или отсутствия психиатрического учета); педагогическая характеристика, представляемая учреждением (организацией), в котором обучается или воспитывается ребенок.

Отказ законного представителя оформляется в письменной форме в заключении ЦКРОиР и подписывается этим законным представителем и руководителем государственного ЦКРОиР, а в случае отказа законного представителя поставить подпись – и членами комиссии.

Заключение государственного центра при наличии письменного согласия законного представителя является основанием для принятия решения управлением (отделом) по образованию местного исполнительного и распорядительного органа о направлении ребенка в учреждение, обеспечивающее получение специального образования (для зачисления в специальный(ую) класс (группу), в класс (группу) интегрированного обучения и воспитания), для зачисления в пункт коррекционно-педагогической помощи или об организации его обучения на дому

 Результатом **каждого проведенного заседания психолого-медико-педагогической комиссии** должно быть **ЗАКЛЮЧЕНИЕ** государственного центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации с рекомендациями об обучении и воспитании лица с особенностями психофизического развития
по соответствующей образовательной программе, оказании ему коррекционно-педагогической помощи, о типе или виде учреждения образования, создании специальных условий для получения образования.

**Принципы и этапы психолого-педагогической диагностики и их реализация при обследовании ребёнка в условиях ПМПК**

*Кушнерук О.В., учитель-дефектолог ГУО «Брестский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации»*

Для успешного проведения психолого-педагогической диагностики необходимо учитывать некоторые ее особенности. Прежде всего, это: основные принципы, этапы, технологии и методы педагогической диагностики.

**Основными принципами психолого-педагогической диагностики являются:**

Принцип комплексности обследования. Этот принцип обязывает учитывать при совместном обсуждении данные, полученные при обследовании ребёнка всеми специалистами: врачами, учителями-дефектологами, педагогами-психологами. Следует отметить, что соблюдение указанного принципа при изучении ребёнка еще до психолого-медико-педагогической комиссии позволит точнее определить его состояние, выявить причины имеющихся нарушений. Так, педагог может первым обратить внимание на такие изменения в ребенке, как усиливающуюся рассеянность, утомляемость, плаксивость и т. д.

Принцип гуманизма и педагогического оптимизма – это основной принцип в работе с детьми, он находит свое выражение в требовании: «Не навреди!». Обследование должно помочь развитию ребёнка, а не тормозить его. Диагноз предполагает не только установление актуального уровня развития ребёнка, но и определение зоны ближайшего развития; выявление не только отрицательных качеств, но и положительных, на которые можно опереться в дальнейшей работе с ребёнком.

Принцип научности – научными должны быть знания специалистов и предъявляемы методики.

Принцип системности обследования. Психика ребёнка представляет целостную систему, изучение различных её сторон позволяет выявить причинно-следственные связи в становлении психических особенностей. Принцип предусматривает исследование познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и поведения. Учитывается также физическое состояние детей, которое может существенно влиять на формирование их умственных способностей. Говоря о целостности изучения, следует помнить, что психическое развитие ребёнка не представляет собой простой суммы развития отдельных, изолированных способностей, поэтому нельзя делать заключение о ребёнке только на основании исследования состояния его восприятия, памяти или других психических функций. Под целостностью изучения подразумевается обязательное сопоставление всех данных, полученных о ребёнке: об особенностях отдельных психических процессов, эмоций, воли, поведения и физического состояния.

Принцип системности помогает выявлять и учитывать соотношение первичного дефекта и последующих нарушений в развитии.

Принцип динамического изучения детей. Предполагает прослеживание изменений, которые происходят в процессе развития ребёнка, а также учёт его возрастных особенностей.

Принцип выявления и учёта потенциальных возможностей ребёнка. Этот принцип означает, что при изучении важно учитывать не только то, что дети знают и могут выполнить в момент обследования, но и их возможности в обучении. В основе этого принципа лежит учение Л. С. Выготского о «зоне ближайшего развития». Чем выше умственное развитие ребёнка, тем более успешно он может научиться выполнять то или иное задание, переносить полученный опыт в новую ситуацию.

Принцип раннего диагностического изучения ребенка. Позволяет выявить и предотвратить появление вторичных наслоений на первичное нарушение, своевременно включить ребёнка в коррекционный процесс.

Принцип единства диагностической и коррекционной помощи. Задачи коррекционно-педагогической работы могут быть решены только на основе диагностики, определения прогнозов психического развития и оценки потенциальных возможностей ребенка.

Принцип научности и целенаправленности обследования. Развитие ребёнка должно рассматриваться и быть раскрыто в его собственных закономерностях, объяснено в понятиях именно детской психологии. Изучение ребёнка должно преследовать определенную цель и заканчиваться рекомендациями для родителей или педагогов.

Принцип индивидуального подхода основывается на строгом учёте возможностей и особенностей конкретного ребёнка. В процессе обследования требует, во-первых, максимальной индивидуализации используемых методов и материалов с учётом возрастных и характерологических особенностей детей; во-вторых, специальной организации позитивной направленности ребёнка на контакт со специалистом.

Принцип объективности. Обследование должно быть абсолютно беспристрастным. На его исполнителя не должны оказывать влияние общие впечатления о личности обследуемого: симпатии или, наоборот, антипатии, равно как и собственное состояние или настроение.

Принцип семейной центрированности. Специалисты ПМПК взаимодействуют не только с ребёнком, но и с семьёй.

Принцип партнёрства – деятельность специалистов направлена на установление партнёрских отношений с ребёнком и его семьёй.

Принцип конфиденциальности – информация о ребёнке и семье, доступная специалистам ПМПК, не подлежит разглашению или передаче без согласия семьи.

Принцип качественно-количественного подхода. Этот принцип обеспечивает объективность и надежность получаемых данных. При помощи качественного анализа способов и результатов деятельности ребенка имеется возможность выявить тип нарушения интеллектуального развития, а на основе количественной оценки установить их степень. Качественный анализ дополняет и уточняет количественные данные.

***Этапы обследования:***

Запись родителей ребёнка на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПК). Изучение запроса родителей и видение их проблем ребёнка.

Анализ документов на ребёнка (медицинская карта/выписка из медицинской карты; заключение врача-психиатра; педагогическая характеристика, письменные (контрольные) работы и продукты деятельности ребёнка), предоставляемых родителями. Анализ запроса учреждения образования.

Выдвижение рабочей диагностической гипотезы. Составление программы и плана обследования ребёнка на ПМПК.

Собственно процедура обследования ребёнка.

Обсуждение результатов проведенного обследования с учётом всех имеющихся данных. Формулировка заключения.

Сообщение результатов родителям. Получение их согласия с рекомендациями ПМПК. На заключении ЦКРОиР в письменной форме оформляется согласие (несогласие) законного представителя с рекомендациями об обучении и воспитании лица с особенностями психофизического развития по образовательной программе специального образования. Отказ законного представителя оформляется в письменной форме в заключении ЦКРОиР и подписывается этим законным представителем и руководителем государственного ЦКРОиР, а в случае отказа законного представителя поставить подпись - и членами комиссии.

В ходе психолого-медико-педагогического обследования устанавливаются структура и степень тяжести физического и (или) психического нарушения у ребёнка в соответствии с психолого-педагогической классификацией путём:

изучения характера протекания психических процессов и сущности индивидуально-психологических

особенностей ребёнка;

выявления вторичных по своей природе нарушений, которые могут быть причиной трудностей в обучении, определяются их причины;

определения соответствия (или несоответствия) актуального развития регуляторной сферы,

познавательной деятельности и поведения условно-нормативному развитию;

оценки уровня освоения содержания образовательных программ и сформированности основных

социальных навыков;

определения путей компенсации имеющегося нарушения, потенциальных возможностей и перспектив для интеграции ребёнка в общество.

***Сбор анамнеза:***

Жалобы структурируются по их значимости.

Субъективные проявления болезни на момент осмотра.

Проявления болезни, которые более или менее регулярно проявляются в течение дня, недели, месяца.

Жалобы должны быть структурированы в соответствии с диагностической концепцией специалиста: вначале указываются специфические жалобы для основной болезни, затем - для осложнений, после чего специфические не типичные жалобы, которые не соответствуют диагностической концепции.

Анамнез жизни ребёнка. Развитие ребёнка выясняется вплоть до дня осмотра.

Указываются показатели физического состояния: рост, вес, наиболее значимые данные о соматическом статусе. Соответствие физического развития возрасту, ретардация (замедление, задержка развития), акселерация (ускоренное развитие). Характеристика степени личностной зрелости. Характер общения со сверстниками. Характер взаимоотношений с матерью, отцом, другими членами семьи.

После сбора анамнеза проводится дальнейшее клинико-психологическое и логопедическое обследование специалистами ЦКРОиР.

***Формирование диагностической гипотезы***

Выстраивается на основе:

Объективных жалоб, которые предъявляет взрослый.

Объективных проблем ребёнка.

Изучения представленных документов, материалов первичного обследования специалистов учреждений образования.

Медицинского и психологического анамнеза.

Предварительного наблюдения за ребёнком.

Знаний специалистами типичных и специфичных для разных вариантов дизонтогенеза особенностей психического развития.

Планирование обследования (на основании гипотезы):

выбор диагностических методик;

определение количества заданий;

порядок и формы их предъявления.

***Критерии отбора диагностического инструментария в условиях ПМПК:***

Должен быть дифференцирован:

по возрастам,

по нарушениям,

по исследуемым функциям;

мобилен в использовании;

удобен в предъявлении.

***Методы обследования детей на ПМПК***

Методики психологического, логопедического обследования.

Обучающий эксперимент.

Структурированное наблюдение.

Анализ продуктов деятельности.

Проективные методики, тест.

При осуществлении диагностической деятельности обеспечиваются:

комфортность условий для проведения обследования;

выбор диагностических методик в соответствии с возрастом, индивидуальными образовательными потребностями воспитанника;

использование доступных инструкций, средств альтернативной и дополнительной коммуникации и других средств общения при организации выполнения ребенком диагностических заданий;

исключение формального подхода при оформлении протокола обследования, заключения ЦКРОиР;

систематизация и упорядочение документов, предоставляемых родителями (законными представителями) воспитанников, и материалов, образующихся в ходе обследования;

соблюдение правовых, нравственных и этических норм, уважения чести и достоинства участников обследования в период его подготовки, проведения и по его результатам.

**Педагогическая характеристика ребёнка и её учёт**

**в процессе психолого-медико-педагогической комиссии**

*Гапанович Л.А., педагог-психолог,*

*Марковская Л.А., учитель-дефектолог ГУО «Брестский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации»*

При решении вопросов, связанных с необходимостью определения, уточнения коррекционного маршрута или изменения программы обучения и воспитания ребёнка с ОПФР, перевода в другое учебное учреждение и ряде других случаев необходимо комплексное обследование ребёнка в условиях ПМПК. Наиболее важную и существенную информацию о ребенке специалистам ПМПК представляет педагогическая характеристика и другая документация, с которой поступает ребенок на диагностическое обследование.

Этот документ заполняется воспитателем дошкольного учреждения или классным руководителем, педагогом-психологом и учителем-дефектологом школы, скрепляется подписью руководителя учреждения и печатью.

Педагогическая характеристика должна составляться объективно и грамотно. В ней должны быть отражены следующие сведения:

общие сведения о ребёнке, условиях воспитания в семье, особенности здоровья;

период обучения ребёнка в данном учреждении, какая программа обучения и воспитания реализуется в отношении него;

для школьника – успеваемость, трудности усвоения программы, характер ошибок (по математике, письму, чтению и другим предметам);

для дошкольника – особенности игровой, продуктивной деятельности, усвоение бытовых навыков и навыков самообслуживания;

особенности поведения на занятиях: дисциплина, работоспособность, степень внимания;

наличие интересов и увлечений у ребёнка;

состояние эмоционально-волевой сферы, темперамент и характерологические особенности ребёнка;

уровень развития психических процессов: внимание, восприятие, память, мыслительная деятельность, воображение;

речевое развитие ребёнка и уровень коммуникации;

взаимоотношения ребёнка с коллективом сверстников, поведенческие особенности;

применяемые меры коррекции, помощи, их эффективность и другие особенности.

Составление характеристики требует участия всех специалистов учреждения образования, которые работают с ребёнком: педагога-психолога, воспитателя группы/ учителя класса и учителя-дефектолога, воспитателя персонального сопровождения (в случае необходимости). Так, воспитатель группы или учитель класса в полной мере могут представить общую информацию о ребёнке, его семье и педагогическом её потенциале, сообщить степени сформированности учебных навыков, навыков игры, уровень освоения программного материала или успеваемости, отметить характерологические и поведенческие особенности ребёнка, уровень коммуникации и взаимодействия со сверстниками и взрослыми, указать сформированность навыков самообслуживания (для дошкольников). Прерогативой учителя-дефектолога является уровень речевого развития ребёнка. Педагог-психолог даёт качественную оценку уровню развития психических познавательных процессов, анализ деятельности, отмечает поведенческие и характерологические особенности ребёнка, способы коммуникации и взаимодействия.

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.

Рассмотрим подробнее по разделам:

* 1. *Общие сведения о ребёнке*

Фамилия, имя и отчество ребёнка;

дата рождения;

адрес;

образовательный маршрут;

состояние здоровья, нуждаемость в специальных условиях и средствах реабилитации.

* 1. *Сведения о семье*

Фамилия, имя и отчество законных представителей ребёнка;

возраст;

образование и место работы;

социальный статус семьи;

отношение к ребёнку, степень заинтересованности и участия в процессе обучения и воспитания ребёнка.

* 1. *Характеристика учебной деятельности (для ребёнка школьного возраста)*

*отношение к обучению (*мотивация, любимые предметы, отношение к успехам и неудачам в обучении);

*уровень сформированности навыков учебно-познавательной деятельности ученика* (учебные навыки в соответствии с программными требованиями, навыки планирования и организации учебной деятельности, умение осуществлять самоконтроль, делать обобщения, выводы);

*успеваемость школьника* (средний балл успеваемости; показатели успеваемости по отдельным предметам, динамика успеваемости).

*наличие увлечений и интересов у ребёнка, их устойчивость.*

1. *Игровая и продуктивная деятельность (для ребёнка дошкольного возраста)*

*виды игры* (манипуляции (специфические, неспецифические), предметная деятельность, процессуальная, сюжетная, сюжетно-ролевая, сенсорная);

*характер игровых действий* (наличие и устойчивость интереса,адекватность применения игрушек, стереотипность, использование предметов-заместителей, эмоциональные реакции во время игры, возможность подключения сверстника, взрослого);

*предпочитаемые виды деятельности* (дидактическая, настольная, подвижная игра, конструирование, лепка, рисование, аппликация, аутостимуляция, просмотр мультфильмов и др.).

1. *Эмоционально-волевая сфера, характерологические и поведенческие особенности*

*Общий эмоциональный тонус и особенности поведения*

Адекватность, устойчивость и сила (выраженность) эмоциональных состояний, спектр используемых эмоциональных реакций. Умение дифференцировать и обозначать чувства, способность саморегуляции.

*Особенности темперамента*

Тип темперамента;сила, уравновешенность и подвижность нервных процессов; работоспособность, темп, переключаемость.

*Особенности деятельности*

Способность к планированию, организации деятельности, целенаправленность, мотивация, активность и устойчивость интереса к выполняемому заданию, степень самостоятельности, отношение к результату, критичность. Характер трудностей в процессе выполнения, способность корректировать ошибки, эффективные виды помощи, нуждаемость.

*Характерологические и поведенческие особенности*

Самооценка и уровень притязаний.

Характер поведенческих реакций: активность, расторможенность, упорядоченность, импульсивность поведения, дисциплинированность, реакция на критику.

1. *Коммуникация и навыки общения*

Особенности установления контакта и взаимодействия ребёнка со сверстниками и взрослыми, активность, устойчивость, форма общения, используемые средства и способы коммуникации. Мотивация, уровень развития навыков коммуникации, трудности взаимодействия.

1. *Особенности речевого развития*

*Импрессивная речь*

Без особенностей.

Хорошо понимает инструкции бытового характера.

Простые инструкции выполняет, ориентируясь на наглядный образец поведения или действия взрослого, а не на объяснение задания.

Выполняет и понимает сложные речевые инструкции.

Инструкцию не понимает и не выполняет.

*Словарь*

Соответствует возрасту.

В пределах возрастной нормы.

Беден, преобладает предметный.

Преобладают существительные и глаголы из обиходной лексики.

Ограничен качественный словарь

Не употребляет наречий.

Страдает понимание и употребление обобщающих понятий.

Затрудняется в подборе синонимов-антонимов.

Пассивный словарь преобладает над активным.

Обрывки общеупотребительных существительных и глаголов.

В речи отдельные вокализации, звукоподражания.

Бедность и инертность словарного запаса.

Вербальные парафазии ("то, чем режут" вместо нож, "то, чем пишут" вместо "ручка"; вместо слова стол употребляется слово стул).

*Слоговая структура слова*

Нарушена, не нарушена, грубо нарушена.

Искажает, не искажает.

Искажает в словах сложной слоговой структуры.

Искажает в словах со стечением согласных.

Контур слова (не) удерживает.

Добавление лишних звуков, слогов.

Пропуск слогов, звуков.

Перестановки звуков, слогов.

Меняет структуру одного и того же слова с увеличением количества повторений.

Ограниченная способность воспроизведения слоговой структуры слова (звукокомплексы, повторяющиеся слоги).

Воспроизводит контур 2-сложных, 3-сложных слов.

Единичные искажения слоговой структуры слов.

*Грамматический строй речи*

Допускает ошибки при согласовании числительных с существительными.

Ошибки согласования и управления.

Допускает ошибки в падежных окончаниях.

Допускает ошибки при изменении существительных по числам.

(Не) согласует существительные в роде, числе, падеже.

(Не) правильно согласует прилагательные с существительными в роде, числе, падеже.

(Не) правильно употребляет простые (сложные) предлоги.

Опускает предлоги.

(Не) образует существительные в уменьшительно-ласкательной форме.

Недостаточно использует различные части речи.

Допускает ошибки в употреблении предложно-падежных конструкций.

*Звукопроизношение*

Не нарушено.

Нарушено полиморфно.

Пользуется отдельными гласными.

Утрированное произношение всех (отдельных) звуков.

Смазанное.

Невозможность произнесения многих групп звуков.

Ротацизм, ламбдацизм, шипящий (свистящий) сигматизм, каппацизм, йотацизм, гаммацизм, хитизм – дефектное произношение; при замене звуков добавляется приставка пара- (параротацизм).

*Связная речь*

Фраза простая нераспространённая.

Фраза малораспространённая.

Пользуется распространёнными сложноподчинёнными предложениями.

Владеет развёрнутой фразой.

Фраза односложна.

Аграмматичная.

Самостоятельно высказаться затрудняется.

Ответы часто однословны.

Речь изобилует эхололиями, речевыми штампами, проявлениями речевой стереотипности.

Мутизм, как отсутствие мотивации к речевому общению.

Рассказ по картинке (по вопросам) строит примитивно.

Самостоятельно сюжетную линию (сюжетный ряд) не выстраивает.

При пересказе требуются многочисленные подсказки и направляющие вопросы.

При пересказе упускает части текста, передаёт содержание упрощённо.

В рассказе нарушена логическая последовательность.

Затрудняется пересказать в логической последовательности.

Ограничивается перечислениями предметов или действий.

*Артикуляционный аппарат.* Без видимой патологии.

*Подвижность губ.* Достаточная, ограниченная, насильственная.

*Переключаемость.* Достаточная, недостаточная.

*Язык.* Обычный, массивный, маленький.

*Подвижность языка*

Достаточная, недостаточная, беспокойство языка при попытке удержать его в заданной позе, пассивность кончика языка, ограниченные движения, фиблярные подёргивания.

*Прикус*

Открытый (передние зубы не смыкаются), прогнатия (верхняя челюсть вперёд), прогения (нижняя челюсть вперёд).

*Зубы.* Редкие, кривые, неполный ряд.

*Уздечка.*Короткая, укороченная, нормальная.

Саливация, гиперсаливация.

*Голос*

Нормальный, громкий, тихий, с носовым оттенком, иссякающий в процессе речи.

*Темп речи.* Нормальный, ускоренный, замедленный, без особенностей.

*Ритм речи.* Нормальный, запинки, без особенностей.

*Интонирование.* Способность употребления основных видов интонации.

*Модуляция голоса*

Наличие или отсутствие монотонности.

Внятность речи: отчётливая, смазанная, невнятная.

*Дыхание.* Верхнеключичное; в норме у детей с 2-х лет – диафрагмально-грудное,

с 8-10 лет у мальчиков – брюшное, у девочек – грудное.

*Фонематический слух*

(Не) нарушен, грубо нарушен.

Не дифференцирует шипящие-свистящие (звонкие-глухие).

Путает сходные по звучанию звуки (слова).

Не сформирован.

*Фонематический анализ и синтез*

Не сформирован, формируется.

Может выделить первый (последний) звук в слове.

Может составить слово из 3-х названных звуков.

Определяет количество и порядок звуков в слове.

Анализ (синтез) недоступен.

Подбирает слова на заданный звук.

Выделяет заданный звук в звуковом потоке.

Определяет место звука в слове.

Образует слово из заданных звуков.

(Не) имеются затруднения в определении количества и последовательности звуков.

*Языковой анализ и синтез*

(не) осуществляет анализ (синтез) слов в предложении.

Осуществляет на низком уровне.

Осуществляет с помощью.

1. *Характеристика познавательных процессов*

*Сенсорно-перцептивные процессы:* целостность и осмысленность восприятия, целенаправленность восприятия, способность к дифференцированному восприятию, доминирующий тип восприятия.

*Внимание:* объем внимания, особенности устойчивости, распределение и переключение внимания, проявления непроизвольного и произвольного внимания.

*Память:* объём, устойчивость, произвольность запоминания, продуктивность, логическая и механическая память, использование различных способов запоминания.

*Мышление*: форма мышления, уровень сформированности мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, классификации, обобщения, абстрагирования, переноса, особенности усвоения и оперирования ими, способность к формированию суждений, умозаключений, индивидуальные особенности мышления: самостоятельность, пластичность, критичность, динамические характеристики (сообразительность, находчивость; быстрота понимания и др.)

*Воображение*: продуктивность, активность творческой деятельности, предпочитаемый вид.

*Общая осведомлённость*

1. *Особенности двигательной сферы*

*Общее моторное развитие.* Точность, сила, быстрота и координация движений, объём и темп, способность к удержанию позы, наличие синкенезий.

*Мелкая моторика.* Характер захвата для дошкольников, графомоторные навыки для школьников.

*Ведущая рука*

1. *Навыки самообслуживания (для дошкольника)*

Сформированность навыков самостоятельного приёма пищи, одевания/ раздевания, личной гигиены.

 Характеристика может содержать *заключение специалистов учреждения* о выявленных особенностях, успехах и трудностях ребёнка в процессе обучения и воспитания, возможных причинах и перспективный прогноз развития ребёнка. Специалисты могут предположить способы индивидуализации процесса обучения, создание специальных условий для успешной реализации педагогической цели.

В характеристике ребёнка с аутистическими нарушениями специалистам важно указать *нуждаемость ребёнка в персональном сопровождении*, отмечая поведенческие и сенсорные особенности, уровень сформированности учебных навыков и способность к самоорганизации, уровень сформированности навыков самообслуживания, особенности коммуникации и социального взаимодействия.

Такая структура характеристики отражает индивидуальные психологические особенности ребёнка, представляет уровень актуального развития ребёнка в полном объёме.

Анализ педагогических характеристик детей, поступающих на диагностическое обследование ПМПК, показывает, что далеко не всегда характеристика составлена в полном объёме и грамотно.

Основными недостатками при составлении характеристики становятся следующие:

1. *Психолого-педагогическая характеристика на ребёнка не заверена директором учреждения образования*
2. *Законных представителей ребёнка не ознакомили с психолого-педагогической характеристикой*

В соответствии с ст.33 Кодекса РБ об Образовании законные представители имеют право на получение информации о ходе, содержании образовательного процесса и результатах учебной деятельности, а также обо всех видах обследований (в том числе психолого-педагогических).

1. *Неполное составление психолого-педагогической характеристики*

В ряде случаев приходится встречаться с характеристиками поверхностного, схематического содержания. В таких характеристиках-схемах отводится по одной строчке для описания таких важных разделов, как отношение к учебной деятельности, сформированность учебных навыков; характеристика общего развития; развитие моторики и речи; отношение ребенка к неудачам, особенности работоспособности; заключение и рекомендации. Отводится по две строки для изложения особенностей семейного воспитания, отношения ребенка к словесной инструкции педагога, общая осведомленность о себе. Такие характеристики-схемы не дают материала, позволяющего уточнить результаты обследования.

4.*Несоответствие содержания требованиям, предъявляемым к психолого-педагогической характеристике*

Ряд характеристик содержат краткое изложение времени пребывания ребенка в детском учреждении, изложение состояния ведущих психических функций - восприятия, внимания, мышления, памяти. Наблюдается подмена психолого-педагогических характеристик представлением школьного психолога. В ряде случаев в характеристиках содержатся отрывочная информация об отдельных недостатках поведения ребенка. Сведения об отдельных особенностях психики и поведения важны, но не менее существенной является информация об уровне общего развития, об особенностях усвоения программы детского сада или школы.

5. *Отсутствие в психолого-педагогической характеристике анализа усвоения ребенком программного материала*

Иногда характеристика скорее отражает жалобы учителя на неуспеваемость, либо трудности в поведении, тем самым представляют неадекватную информацию о ребёнке. Такие характеристики не содержат анализа неуспеваемости ребёнка по разным направлениям программного материала дошкольного или школьного учреждения, нет и указания на возможные причины трудностей. Ограничиваясь жалобами на поведение или обучение, педагоги не отражают положительные возможности, на которые следует опираться в педагогической работе с ребёнком.

6. *Излишне подробная характеристика, содержащая большое количество ненужных деталей, лишней информации*

Характеристика может подробно описывать проблемное поведение ребёнка, его варианты в зависимости от обстоятельств и самочувствия ребёнка, хотя эту информацию педагог может изложить в более лаконичной и конкретной форме.

7. *Отсутствие в психолого-педагогической характеристике обобщенных и обоснованных выводов специалистов учреждения*

Значительное количество характеристик носит безадресный характер: педагог не указывает цель их составления: уточнение состояния ребенка, перевод в другое образовательное учреждение, дублирование программы или другие. В характеристиках не всегда отмечается отношение самого ребенка и его семьи к имеющимся проблемам и трудностям (признание своих неудач, отставания либо равнодушное отношение, либо неадекватное и т.д.).