

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

«Если педагогика хочет воспитывать человека во всех отношениях, то она должна, прежде всего, узнать его тоже во всех отношениях»
К.Д. Ушинский

Одной из основных задач специалистов службы ППМС сопровождения является организация диагностического обследования детей специалистами образовательной организации.

Диагностика (от греческого «dia» – после, через, «gnosis» - знание, т.е. - способность распознавать) – это оценочная процедура, направленная на прояснение ситуации, выявление истинного уровня развития.

Психолого-педагогическая диагностика - это оценочная практика, направленная на изучение индивидуально-психологических особенностей ребёнка

В педагогическом процессе диагностика выполняет информационную, прогнозирующую, оценочную и развивающую функции.

Специалисты службы ППМС сопровождения образовательной организации осуществляют педагогическое, психологическое, логопедическое и медицинское обследование детей с ОВЗ. Каждый специалист проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время этого обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

Диагностическое направление включает в себя: первичное обследование ребенка; систематические наблюдения за динамикой психического, интеллектуального развития; проверку соответствия выбранной программы, методов и приемов обучения реальным достижениям и уровню развития ребенка.

Диагностическую работу по обследованию детей с ОВЗ целесообразно проводить в четыре этапа:

- *Первый этап* - скрининг (от англ. screen - просеивать, сортировать). Проводится педагогами образовательной организации и родителями, имеющими детей с ОВЗ.

- *Второй этап* – первичная диагностика отклонений в развитии ребенка. Проводится специалистами ДОУ.

- *Третий этап* - дифференциальная диагностика, которая проводится в ТПМПК.

- *Четвертый этап* - феноменологический. Проводится углубленное обследование педагогами образовательной организации ребенка с ОВЗ, направленного ТПМПК для организации коррекционно-развивающей работы.

На каждом этапе решаются специфические задачи и с каждым этапом связан круг проблем, характеризующих состояние современной психолого-педагогической диагностики.

Первый этап - скрининг-диагностика

Цель скрининг-диагностики – выявление детей с отклонениями в психофизическом развитии.

Основными задачами скрининг-диагностики являются:

- своевременное выявление детей с различными нарушениями психического и физического развития без точной квалификации дефекта, его характера и глубины;
- примерное определение спектра психолого-педагогических проблем развития ребенка.

Выявление детей с ОВЗ в образовательной организации может осуществляться воспитателями дошкольных групп, педагогом, учителем-логопедом, педагогом-психологом, медицинским работником, а также родителями (законными представителями), имеющими детей с проблемами в развитии.

Второй этап – первичная диагностика

Цель этого этапа – проведение диагностического обследования ребенка с ОВЗ педагогами образовательной организации для определения индивидуального образовательного маршрута.

Первичная диагностика отклонений в развитии детей осуществляется педагогами и специалистами образовательной организации.

Диагностическая работа обеспечивает:

- своевременное выявление детей с ОВЗ,
- комплексный сбор сведений о ребёнке;
- проведение комплексного обследования детей, определение уровня актуального и зоны ближайшего развития ребенка с ОВЗ, выявление его резервных возможностей;
- анализ причин трудностей адаптации;
- изучение развития эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей детей;
- изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания детей с ОВЗ;
- изучение адаптивных возможностей и уровня социализации ребёнка с ОВЗ;
- определение индивидуального образовательного маршрута;
- выявление необходимости направления детей с ОВЗ в территориальную ПМПК для проведения дифференциальной диагностики,
- подготовку рекомендаций педагогам по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи в условиях образовательного учреждения;
- заполнение протоколов обследования и других необходимых документов;
- системный разносторонний контроль специалистов за уровнем и динамикой развития ребёнка.

Для проведения диагностики целесообразно следовать следующему алгоритму:

- определение цели и задач диагностики;

- подбор критериев и показателей для определения результативности;
- выбор методик изучения;
- подготовка диагностического инструментария;
- проведение диагностики;
- формулирование выводов по результатам диагностики.

Педагогическое обследование ребенка

Педагогическое изучение предусматривает получение о ребенке сведений, раскрывающих знания, умения, навыки, которыми он должен располагать на определенном возрастном этапе. Педагогу нужно установить запас представлений об окружающем, сформированность качеств, необходимых для учебной работы (произвольность психической деятельности, волевые усилия, планирование и самоконтроль, наличие мотивации, интереса и др.).

Для проведения педагогического изучения ребенка целесообразно использовать следующие методы исследования: педагогическое наблюдение, непосредственная беседа с ребенком и с родителями, анализ продуктов деятельности ребенка (рисунков, поделок, тетрадей и др.), специально организованное педагогическое обследование.

Основой любой диагностики, позволяющей получить о ребенке максимальный объем сведений, является педагогическое ***наблюдение***, которое осуществляется с первых минут появления ребенка в образовательной организации и продолжается на протяжении всего времени обследования. Педагогическое наблюдение должно быть заранее спланированным, точно ориентированным, систематическим, целенаправленным и объективным.

Активное или пассивное наблюдение за ребенком организуется на занятиях, в игре, в свободной деятельности, в группе детского сада, в совместной деятельности с родителями, т.е. в естественной для ребенка ситуации. Наиболее важно наблюдение за ведущей деятельностью, поскольку именно в рамках ведущей деятельности появляются психологические новообразования того или иного возраста, формируются предпосылки для перехода к новой ведущей деятельности, на новый этап психического развития.

Наблюдение является надежным методом, не требует специального оборудования и исключает дополнительную психоэмоциональную нагрузку ребенка. Наблюдение всегда начинается с постановки цели, которая помогает определить основные параметры наблюдения.

При наблюдении отмечается уровень общей и двигательной активности ребенка, особенности его поведения в выполнении различных психофизиологических актов (сон, прием пищи, игра), характер эмоциональных и поведенческих реакций на новые стимулы - еду, игрушки, людей.

При обследовании сформированности игровой деятельности отмечаются особенности участия ребенка в разных играх, принятие ролей, целенаправленность игрового процесса.

При педагогическом наблюдении изучается мотивационный аспект деятельности ребенка, его познавательная активность, интересы, предоставляется возможность оценить степень сформированности

деятельности в целом - ее целенаправленность, организованность, произвольность, способность к планированию действий, самостоятельному выбору средств выполнения деятельности.

Педагогические наблюдения позволяют выяснить, насколько развиты у ребенка навыки самообслуживания, опрятность в одежде, как он относится к поручениям, какой фон настроения у него преобладает, каковы особенности его двигательного развития. Такая информация становится основанием для последующего углубленного изучения ребенка.

В ходе наблюдения выявляются: настроение ребенка, его эмоциональные реакции при выражении желаний и отношений (инфантильность, стремление избежать контакта, способность к сосредоточению на эмоциональном контакте, изысканные или вычурные манеры, фамильярность), реакция на неуспех (агрессивен, пытается хитрить, угадывая правильный ответ; оправдывается и уверяет, что его ошибки случайны; принимает неудачу равнодушно, обвиняет в неудаче себя - вплоть до депрессивных тенденций), особенности отношения ребенка к окружающим и к самому себе. При этом необходимо оценить инициативность ребенка, его стремление к лидерству, его поведение с младшими и старшими детьми, со взрослыми (недоверчиво, робко, испуганно, слишком смело, развязно, не соблюдая дистанции в общении), а также - отношение к нему окружающих.

Большое значение имеет анализ отношения ребенка к имеющимся у него нарушениям, что характеризует уровень его интеллектуального и личностного развития. Нередко дети с сохранным интеллектом тяжело переживают имеющиеся у них нарушения, подчас дают неадекватные реакции в виде выраженного негативизма, агрессии по отношению к окружающим. Вместе с тем даже при тяжелых нарушениях таких неадекватных личностных реакций может и не быть, и дети гармонично вписываются в коллектив сверстников с менее выраженными расстройствами.

Результаты наблюдения должны быть точно, грамотно и своевременно фиксироваться, при этом необходимо не только подробно описывать деятельность или поступок ребенка, но и объяснять его.

Беседа – один из методов исследования. Беседу необходимо проводить с родителями и с ребенком.

Цель беседы с ребенком: установление контакта, получение информации об особенностях развития ребенка, характере, степени и возможных причинах его проблем, определение стратегии дальнейшего обследования.

Беседа с ребенком может проводиться перед обследованием и применяется для выявления общей осведомленности ребенка по определенным темам. Она позволяет судить о личностных качествах и поведении ребенка, помогает вскрыть причины некоторых отклонений в развитии.

Темы беседы с ребенком должны касаться основных сфер его жизнедеятельности, задаваемые вопросы должны настраивать ребенка на успешное выполнение заданий

Затруднения при беседе с ребенком могут быть вызваны:

- ослаблением внимания, рассеянностью, забывчивостью, недостаточной сообразительностью ребенка;

- неумением обобщать, улавливать существенный скрытый смысл и строить логичные умозаключения;
- неумением выражать мысль и работать со словесно оформленным материалом;
- поражением или недоразвитием отдельных анализаторов (слуха, зрения).

При установлении умственных способностей ребенка в ходе беседы следует выявить:

- точность представлений ребенка о себе, своих родителях, ближайших родственников, друзьях (имя, отчество, фамилия, возраст) и способность дифференцировать понятия «семья», «соседи», «родственники» и т.д.;
- характер представлений о времени, понимание временной протяженности;
- представления о явлениях природы (различие времен года с учетом их признаков, наличие представлений о грозе, снегопаде и т.д.);
- умение ориентироваться в пространстве (практическое овладение понятиями «справа – слева», «вверху – внизу», «ближе – дальше» и т.д.);
- запас сведений и знаний об окружающем.

При проведении обследования необходимо одобрение и стимуляция дальнейших действий ребенка.

Результаты, полученные при педагогическом обследовании ребенка с ОВЗ, сравниваются с программными требованиями данной и нижестоящей возрастных групп и служат основанием для планирования и проведения индивидуальной коррекционно-развивающей работы.

При оценке сформированности деятельности ребенка с ОВЗ учитывается:

- понимание инструкции и цели задания;
- способность выполнять задание с учетом простой инструкции и многоступенчатой инструкции;
- умение определять последовательность действий;
- умение перестраивать действия в зависимости от изменения цели;
- способность осуществлять самоконтроль;
- умение довести деятельность до получения определенного результата, проявить настойчивость в достижении цели, преодолевать трудности;
- способность адекватно оценить результат собственной деятельности;
- переключить внимание, быстро переходить от одного задания к другому.

При затруднении в выполнении задания можно предложить ребенку помощь:

- подсказка (жестом, словом);
- наводящие вопросы;
- обучающий эксперимент (демонстрация действия, объяснение выполнения и просьба его повторить самостоятельно);
- облегченный вариант задания.

Помощь ребенку должна быть обдуманной, незначительной, дозированной.

Результаты обследования вносятся в протокол (действия и высказывания ребенка, предлагаемая помощь, её использование).

При проведении беседы с родителями целесообразно продумать пространство и времена для беседы, необходимо поддерживать у родителей интерес обсуждаемой теме, побуждать к доверительному разговору

Для уточнения знаний о ребенке, выявления его черт характера, мотивов поведения, особенностей семейного воспитания родителям можно предложить заполнить анкеты. Вопросы анкеты могут быть «открытого» (ответы необходимо дать в свободной форме) или «закрытого» типа (ответы выбирают из предложенных вариантов).

Данные, полученные с помощью наблюдения и выявленные в ходе беседы с ребенком и родителями, используются при составлении педагогической характеристики ребенка, которая является документом, отражающим поведение воспитанников, их интересы и склонности к отдельным видам занятий, физическое и умственное развитие, личностные черты.

В педагогической характеристике детей с ОВЗ должны находить отражение не только особенности отклоняющегося развития ребенка, но и положительные стороны его личности, а также его потенциальные возможности. В характеристике отмечаются динамические изменения в развитии и поведении ребенка, происходящие под влиянием обучения и воспитания.

При обследовании детей школьного возраста педагогом необходимо определить уровень знаний обучающегося по основным предметам, своеобразие эмоционально-волевой сферы и личностные особенности ребенка. При составлении педагогического представления следует учитывать, что представление на обучающегося - это итог продуманного систематического наблюдения за ребенком в течение от нескольких месяцев до года. Факты излагать последовательно и систематично. Указывать не только причины тех или иных негативных проявлений обучающегося, но и положительные стороны ребенка.

Представление заверяется подписью классного руководителя, директора и печатью образовательной организации.

Психологическое обследование

Психологическое исследование ребенка проводит педагог-психолог дошкольной образовательной организации.

Педагог-психолог:

- изучает документы ребенка;
- проводит беседу с родителями и индивидуальные беседы с ребенком для установления контакта, выявления особенностей психики в процессе личного общения с ребенком;
- осуществляет наблюдение за ребенком в различных видах деятельности;
- изучает результаты деятельности детей (рисунки, поделки);
- проводит психологическую диагностику (с учетом возраста и цели исследования), выявляя особенности:

- восприятия зрительного (величины, формы, цвета); слухового; пространственного (взаиморасположение частей, расположение изображения на месте, размеры изображения, различение правой и левой стороны и др.); целостность и обобщенность восприятия;

- представлений (соответствие представлений реальному миру) и воображения (оригинальность, стереотипность, причудливость и др.);

- внимания (произвольность, концентрация, устойчивость, способность распределения и переключения); способность к волевым усилиям и саморегуляции; работоспособность (когда и при каких видах работы наступает утомление);

- памяти (слуховой, зрительной), объем и качество кратковременной и долговременной памяти;

- речи (понимание обращенной речи, активный и пассивный словарь, лексико-грамматическое оформление высказывания, звукопроизношение, фонематическое восприятие).

- мышления (операции с единичным и несколькими признаками, создание целостного образа из частей, способность к обобщению, пониманию смысла и установлению причинно-следственных связей);

- ведущей деятельности (учебной, трудовой, игровой): целенаправленность; наличие и стойкость интереса к заданию; темп деятельности и наличие навыка самоконтроля в ходе выполнения задания; самостоятельность в работе; использование помощи (организационной, наводящей, уточняющей, разъясняющей);

- эмоционально-волевой сферы (реакции на ситуацию обследования и адекватность поведения в этой ситуации; выраженность эмоциональных проявлений); особенности контакта (активность, нежелание общаться, проявления страха); адекватность эмоционального реагирования на похвалу, порицание при выполнении предложенного задания, степень выраженности реакции (улыбается, плачет, кричит, бросает вещи, грубит и др.);

- самооценки и уровня притязаний (адекватная, завышенная, заниженная); особенности направленности личности, наличие тенденции к беспокойству, страхам, тревожности; значимые для ребенка качества при построении взаимоотношений со сверстниками и взрослыми.

Для изучения уровня развития высших психических функций и особенности развития личности ребенка педагог-психолог использует различные методы: беседа, наблюдение, метод изучения продуктов деятельности, метод эксперимента, метод тестирования, предусматривающие создание определенных ситуаций, при которых актуализируются психические процессы, подлежащие специальному изучению.

Важным для получения информации об особенностях психического развития ребенка является беседа педагога-психолога с родителями (законными представителями) ребенка. Часто инициаторами беседы в рамках обследования выступают родители, обращаясь к педагогу-психологу за консультативной помощью.

Цель беседы - обмен мнениями о психическом развитии ребенка, обсуждение характера, степени и возможных причин проблем, с которыми

сталкиваются родители в процессе его воспитания и обучения. По результатам беседы намечают пути дальнейшего обследования ребенка.

При проведении беседы с родителями (законными представителями) ребенка педагогу-психологу необходимо учитывать, что эффективность беседы зависит от активности родителей (педагогов), поэтому между ее участниками важно создать доверительные отношения. Участие в беседе обоих родителей позволит получить представления о взаимоотношении в семье, стиле воспитания ребенка, отношении родителей к проблемам ребенка, связанным с его психическим и физическим состоянием. При этом нельзя открыто критиковать воспитательные действия родителей. Во время беседы нужно стремиться к выработке у родителей реальных представлений о психофизических особенностях ребенка, предупредить возникновение ожидания немедленных результатов. Такая организация беседы позволит выявить проблемы ребенка и родителей, определить направления совместной помощи ребенку, спланировать следующие встречи, их задачи и возможные пути реализации.

Метод опроса педагогов (родителей) в отношении проблем развития ребенка осуществляется с применением опросников, т.е. методик, содержащих вопросы, на которые родители и педагоги должны ответить в свободной форме (открытый тип опросника) или выбрать из вариантов, предлагаемых в опроснике (закрытый тип). Опросники также могут содержать утверждения, с которыми родитель или педагог может согласиться или не согласиться. Для опроса родителей педагог-психолог использует стандартные опросники.

В рамках психологического исследования также используется метод **наблюдения**.

Целью наблюдения является изучение ребенка как носителя тех или иных психолого-педагогических особенностей и сопоставление результатов наблюдения, с известными признаками имеющихся у детей нарушений развития.

С помощью метода наблюдения можно выявить и оценить такие составляющие деятельности ребенка, как навязчивые или стереотипные действия, выраженные аффективные и эмоциональные реакции, проявления тревожности.

Метод экспериментального изучения ребенка, разработанный в 70-е гг. XX в. (Иванова А.Я., на основании положения Выготского Л.С. о зонах актуального и ближайшего развития), предполагает сбор фактов в специально созданных условиях, обеспечивающих активное проявление изучаемых явлений.

Цель экспериментального исследования:

- оценка потенциальных возможностей ребенка;
- определение перспективы развития;
- определение рациональных путей последующей педагогической работы;
- проведение дифференциальной диагностики.

При его использовании возможно многократное повторение процедуры исследования; проводится статистическая обработка данных; он требует меньших затрат времени на проведение.

В рамках проведения обучающего эксперимента осуществляется:

- моделирование психической деятельности (в игре, в труде, учебе, общении);
- определение нарушенных и сохранных психических функций;
- применение экспериментально-психологических приемов, направленных на раскрытие качественной характеристики нарушений;
- предоставление возможности экспериментатору учитывать поиски решений обследуемым ребенком, вмешаться в его деятельность, чтобы выяснить, как он воспринимает помощь и может ли ею воспользоваться;
- точное и объективное фиксирование результатов экспериментально-психологического исследования в протоколе.

Алгоритм проведения обучающего эксперимента:

- демонстрация выполнения действия (при необходимости - оказание незначительной помощи ребенку);
- демонстрация выполнения действия с комментированием (допускается дозированная и обдуманная помощь);
- поэтапная демонстрация действий с объяснением выполнения.

При проведении эксперимента необходимо учитывать, что вмешательство диагноста в работу ребенка не должно быть многословным или чрезмерно активным.

Результаты обследования вносятся в протокол (действия и высказывания ребенка, предлагаемая помощь, её использование).

Затруднения ребенка при выполнении заданий могут быть связаны:

- с ослаблением внимания, рассеянностью, забывчивостью, недостаточной сообразительностью;
- неумением обобщать, улавливать существенный скрытый смысл и строить логичные умозаключения;
- неумением выражать мысль и работать со словесно оформленным материалом;
- поражением или недоразвитием отдельных анализаторов.

При затруднении в выполнении задания можно предложить ребенку помощь (предложенную Рубинштейн С.Я.):

- простое переспрашивание, т.е. просьба повторить то или иное слово, поскольку это привлекает внимание ребенка к сказанному или к сделанному;
- одобрение или стимуляция дальнейших действий («хорошо», «далее»);
- вопросы о том, почему испытуемый совершил то или иное действие (для уточнения собственных мыслей ребенка);
- наводящие вопросы или критические возражения экспериментатора;
- подсказка, совет действовать тем или иным способом;
- демонстрация действия и просьба самостоятельно его повторить;
- обучение тому, как надо выполнять задание.

Обучающий эксперимент осуществляется с помощью специально подобранных экспериментальных методик. Их выбор и количество определяются задачей, которую необходимо решить исследователю с

обязательным учетом требований по организации и проведению экспериментального изучения психического развития ребенка.

При проведении обучающего эксперимента целесообразно руководствоваться следующими правилами:

- сначала следует проверить, не окажутся ли эффективными более простые виды помощи, и лишь затем перейти к демонстрации и обучению;
- экспериментатору не следует быть чрезмерно активным и многословным, вмешательство в ход эксперимента должно быть тщательно обдумано;
- каждый акт помощи, так же как и ответные действия ребенка, должен быть внесен в протокол.

По результатам обследования педагог-психолог заполняет протокол обследования ребёнка, формулирует заключение, в котором резюмируются наиболее важные данные, полученные при исследовании. При заполнении протокола необходимо не только описывать явление полностью, но и объяснять его.

В протоколе отмечается:

- уровень общей и двигательной активности;
- особенность поведения в выполнении различных психофизиологических актов (сон, прием пищи, игра);
- характер эмоциональных и поведенческих реакций на новые стимулы - еду, игрушки, людей;
- интенсивность эмоциональных реакций при выражении желаний и отношений;
- качество настроения;
- способность к сосредоточению на эмоциональном контакте или деятельности;
- способность к преодолению препятствий.

Данные, полученные при обследовании ребенка, в ходе беседы с родителями и педагогами, обучающими ребенка, используются при составлении педагогом-психологом заключения (характеристики) ребенка.

Логопедическое обследование

Логопедическое обследование направлено на выявление нарушений разных компонентов речевой системы, их характера, глубины и степени. Учитель-логопед обследует ребенка индивидуально, в зависимости от характера и тяжести речевого нарушения с выборочным использованием стандартных логопедических заданий.

В беседе с родителями учитель-логопед получает сведения о раннем речевом развитии ребенка, уточняет его речевое окружение, выясняет осознание ребенком своего речевого недостатка и реагирование на него; выявляет, обращались ли родители к учителю-логопеду ранее, и отмечает результаты логопедической работы.

Учитель логопед обследует:

- строение артикуляционного аппарата (губы, зубы, прикус, нёбо, язык, уздечка языка);

- двигательные функции органов артикуляционного аппарата (сила, точность, объем и переключаемость движений, темп, плавность, истощаемость движений; наличие синкинезий, девиации языка; быстрота формирования артикуляционного уклада, длительность удержания артикуляционной позы; наличие саливации);

- праксис лицевой мускулатуры (символический свист, символический поцелуй, улыбка, оскал, цоканье);

- особенности ритмического чувства.

- произношение звуков (изолированно, в слогах, в словах и в самостоятельной речи);

- различение звуков – фонематическое восприятие;

- словарный запас (активный и пассивный словарь);

- слоговую структуру слов;

- грамматический строй речи;

- темп, громкость, плавность, внятность, выразительность и т.д.

По результатам обследования учитель-учитель-логопед заполняет логопедическое заключение.

Если в дошкольной образовательной организации работает учитель-дефектолог, он обследует ребенка и составляет по результатам обследования заключение.

Социально-педагогическое обследование

Социальный педагог проводит сбор информации о ребенке, его семье, используя методы наблюдения, беседы, анкетирования родителей, посещение ребенка на дому.

При этом оценивается:

- уровень образования родителей;

- общий культурный уровень семьи;

- материальная обеспеченность;

- жилищно-бытовые условия;

- особенности взаимоотношений в семье;

- наличие у родителей вредных привычек;

- состояние здоровья родителей.

Социальный педагог составляет развернутую характеристику социального развития ребенка, описывает сложившееся окружение в семье, ближайшем социуме.

Медицинская диагностика

Медицинский работник образовательной организации осуществляет сбор анамнеза, изучает амбулаторную карту и другие медицинские документы, представленные родителями, при необходимости получает дополнительную информацию о психофизическом состоянии ребенка от родителей и из поликлиники, составляет для членов ПМПК общее заключение по состоянию здоровья ребенка.

В заключении для ПМПк медицинский работник указывает физическое состояние ребенка (соответствие физического развития возрастным нормам, состояние органов зрения, слуха, костно-мышечной системы; переносимость физических нагрузок - на основании данных учителя физической культуры), обозначает особенности раннего развития ребенка, наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребенка, наличие и характеристику хронических заболеваний, группу здоровья и др.

При необходимости могут быть представлены данные врачей: педиатра, психиатра, невролога (выявленные психопатологические и соматоневрологические симптомы, нозологический диагноз, клинические формы и тип течения заболевания, составленные врачами рекомендации и планы лечебно-профилактических мероприятий). В ходе первичной диагностики оформляется протокол обследования,

Таким образом, при первичном обследовании ребенка специалисты службы психолого-педагогического сопровождения осуществляют сбор информации о ребенке, проводят диагностику соматического, психического, социального здоровья ребенка с применением широкого спектра методов: наблюдение, анкетирование родителей и педагогов, тестирование, беседа, анализ продуктов учебной деятельности, медицинской и психолого-педагогической документации.

При проведении первичной диагностики осуществляется определение уровня актуального и ближайшего развития ребенка, причин и механизмов возникновения трудностей в обучении и воспитании ребенка, фиксируются стартовые показатели перед началом коррекционно-развивающего обучения, осуществляется прогнозирование возникновения трудностей в освоении образовательной программы. Комплексная диагностика позволяет получать сведения о специфике, характере и динамике психического развития, уровне интеллектуального развития, о личностных особенностях ребенка, о состоянии его здоровья и социального благополучия

Специалисты, участвующие в обследовании ребенка с ОВЗ образовательной организации, на коллегиальном заседании ПМПк, обсуждают результаты диагностики, которые фиксируются в Заключении ПМПк.

В Заключении ПМПк отмечаются все вопросы, обсуждаемые коллегиально, указывается круг лиц, проводивших обследование, отражаются выводы и рекомендации. В ходе обсуждений результатов диагностики определяется необходимость направления ребенка на обследование в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ТПМПк) для углубленной дифференциальной диагностики и определения вида образовательной организации и программы обучения.

Результаты коллегиального решения ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Родителям предлагается пакет документов (Заключение заседания ПМПк, характеристики специалистов образовательной организации), необходимых для прохождения дифференциальной диагностики отклонений в развитии ребенка в ТПМПк.

Решение ПМПк образовательной организации для родителей (законных представителей) носит рекомендательный характер. При несогласии родителей (иных законных представителей) с решением ПМПк специалистами должна

проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка.

Третий этап - дифференциальная диагностика отклонений в развитии.

Дифференциальная диагностика отклонений в развитии ребенка проводится в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии.

Деятельность ТПМПК осуществляется на основании приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»

Цель ПМПК – своевременное выявление детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

Четвертый этап - углубленное психолого-педагогическое обследование ребенка

При поступлении в образовательную организацию ребенка с ОВЗ и предоставлении родителями (законными представителями) заключения территориальной или центральной ПМПК обучающимся, в соответствии с ФЗ от 29.12.12. № 273 «Об образовании в Российской Федерации», ребенку предоставляются академические права «...на предоставление условий для обучения с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в том числе получение социально-педагогической и психологической помощи, бесплатной психолого-медико-педагогической коррекции» (ст. 34, п. 1.3.);

Специалисты психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации изучают заключение и рекомендации ТПМПК, проводят *углубленную психолого-медико-педагогическую* диагностику отклонений в психофизическом развитии воспитанника с целью разработки индивидуальной образовательной программы.

Задачи диагностики:

- выявление индивидуальных психолого-педагогических особенностей ребенка;
- разработка индивидуальных коррекционных программ развития и обучения;
- определение условий обучения и воспитания ребенка;
- решение проблем социально-эмоционального плана.

При проведении углубленного диагностического обследования учитывается:

- *своевременность диагностики* (раннее выявление отклонений в развитии и своевременное проведение диагностического обследования);
- *комплексность диагностики* (учет медицинских, психологических, педагогических, социальных аспектов диагностики);
- *всесторонний подход к диагностике* (осуществляется специалистами разных профилей в рамках их профессиональных задач и компетенции, предполагает широкий системный подход каждого специалиста к проблемам развития ребенка сквозь призму конкретного предмета исследования);
- *динамические аспекты диагностики* (анализ анамнестических и катamnестических данных, «срезовые» исследования, мониторинг и оценка развития ребенка с учетом онтогенетических закономерностей и индивидуальных особенностей ребенка на разных возрастных этапах);
- *целостный подход* (реализуется на основании всех вышеперечисленных аспектов диагностики развития и заключается в понимании онтогенетических закономерностей развития, в создании необходимых условий для адаптации и максимальной самореализации личности ребенка в социуме).

При таком подходе диагностика рассматривается в развитии. В центре внимания специалиста находится развивающийся ребенок.

По результатам углубленного диагностического обследования ребенка с ОВЗ педагоги образовательной организации, медицинский работник, социальный педагог и педагог-психолог составляют заключения и рекомендации, учитель-учитель-логопед заполняет речевую карту.

Проведенная диагностика и качественный анализ результатов позволяют оценить актуальное развитие ребенка и определить прогноз дальнейшего развития.

Заключения специалистов по результатам углубленной диагностики, окончательное коллегиальное заключение ПМПК являются основанием для организации психолого-педагогического и медико-социального сопровождения ребенка.

Данные углубленной диагностики служат основанием для разработки индивидуальной образовательной программы для ребенка, определения методов коррекционно-развивающей работы и организационно-методических подходов к осуществлению психолого-педагогического и медико-социального сопровождения каждого ребенка.

Динамическое изучение детей с ОВЗ проводится с целью определения динамики развития познавательной сферы ребенка, определения эффективности выбранных форм, приемов, методов коррекционно-развивающего обучения

Периодичность динамического обследования зависит от особенностей психофизического развития ребенка, уровня усвоения разработанной программы обучения. При достаточном уровне усвоения адаптированной образовательной программы диагностику можно провести в середине учебного года (Например, в декабре или в январе). При неусвоении предложенной образовательной программы динамическое обследование необходимо

проводить через два месяца после начала обучения с целью изменения образовательного маршрута.

При динамическом изучении происходит сопоставление результатов развития ребенка при первичной и последующей диагностиках, определение сформированности игровых навыков, уровня академической и жизненной компетентности.

На плановых заседаниях ПМПк заслушивают представления специалистов, непосредственно работающих с ребенком, обсуждают итоги динамической диагностики психофизического развития ребенка, результаты реализации разработанной адаптированной образовательной программы и эффективности ППМС сопровождения ребенка. ППМС и фиксируются в протоколе

В дневник *психолого-педагогического сопровождения* вносятся сведения об изменениях в состоянии психофизического развития ребенка в процессе реализации рекомендаций, составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации, заносят проблемные вопросы, требующие коллегиального разрешения всеми членами междисциплинарной команды, сопровождающей ребенка и его семью.

В конце учебного года проводится итоговая диагностика для констатации результативности коррекционно-развивающей работы и определения дальнейшего образовательного маршрута ребенка. При необходимости изменения программы обучения ребенок направляется на повторное обследование в ТППК.